



International Civil Aviation Organization
South American Regional Office

Second Virtual Meeting of Civil Aviation General Directors of the South American Region on the Response to COVID-19
(Lima, Peru, 22 May 2020)

VM2/DGAC – WP/02
20/05/2020

PROGRESS OF THE HEALTH CONTROL PROTOCOL FOR RESTART OF THE AERONAUTICAL ACTIVITIES IN THE CONTEXT OF COVID-19

(Prepared by the SRVSOP Technical Committee)

SUMMARY

This working paper aims to inform the representatives of the States and industry organizations of the SAM Region about the progress made in accordance with the work plan presented in Virtual Session 1, with regard to the development of the standardized protocol on health controls, which would contribute to the rapid and safety reactivation of regional and global air transport in the States of the South American Region against COVID-19.

1. INTRODUCTION

1.1. As a result of the Virtual Meeting of the Civil Aviation Authorities of the SAM Region (RACC) held on 24 April 2020 and the proposal of WP/04 submitted by the representative of Argentina, the SRVSOP Experts Panel on Aeronautical Medicine was entrusted to develop a standardized protocol for health control in our States, aimed at minimizing the risk of COVID-19 at the beginning of aeronautical activities and, as far as possible, being implemented by all States of the South American Region for the benefit of the aeronautical industry that has been affected by this pandemic.

1.2. It was also agreed that the protocol to be developed should be standardized with the documents and guidelines developed by WHO and ICAO/CAPSCA., taking into account their documents.

2. PROGRESS ACHIEVED

2.1. As planned, from 27 April 2020 the development of the proposal began, in the first instance by Dr. Rossana Goette of the ANAC of Argentina and member of the MED Panel, with the support of Dr. Juan Carlos Monteza participating in CAPSCA, in order to have a document that can be discussed in the Panel of Experts of Aeronautical Medicine of SRVOP.

2.2. This first proposal was analyzed and validated at a MED Panel teleconference on 8 May 2020, reviewing the documents issued by CAPSCA, WHO and industry publications.

2.3. After that, the SRVSOP General Coordinator via communication SLC 4/1-SA163 dated 12 May 2020, sent the proposal in Version 1 to the representatives of industry organizations (**Appendix A**), requesting their feedback for analysis by the MED Panel, in order to be consensual in its content and to be able to send a Version 2 to States as the last round of consultation, prior to its approval.

2.4. The comments received from IATA/ALTA and AIRBUS were analyzed by the MED Panel in teleconference held on 19 May 2020, developing a comment analysis matrix, indicating the result of the evaluation carried out and the proposals for modification of the protocol texts to be presented in the teleconference with the industry.

2.5. This is how, on 20 May, the teleconference was held with the participation of six (6) representatives of industry organizations' (AIRBUS, ALTA, CANSO, IATA, IFALPA and ACI-LAC), as well as seven (7) members of the SRVSOP Aeronautical Medicine Panel (Argentina, Brazil, Chile, Cuba, Colombia, Uruguay and Venezuela), explaining the analysis carried out on the proposals received (**Appendix B**) and absolving industry questions.

2.6. As a result, IATA noted that it would send a proposal in greater detail regarding taking into account the turn around when implementing the requirements on boarding and, for its part, AIRBUS indicated that upon receipt of the proposal in the English language on Tuesday 19, they had undertaken to revise the document carefully and submit their proposals by Monday 25 May 2020. Several representatives of the participating organizations expressed their appreciation for the opportunity provided by the South American Regional Office to participate in the development of the health control protocol for the States of the SAM Region and SRVSOP.

2.7. In summary, it can be indicated that progress in the development of the health control protocol has been met even before the planned date and the discussion is expected to be concluded with industry inputs next week, to send then the proposal to the States.

2.8. Furthermore, as previously discussed, the purpose of this protocol is to have a constantly updated document in line with the evolution of the pandemic and to align with the new developments of CAPSCA and WHO/OPS guidelines, as well as other similar material developed by other regions, with the aim of achieving the greatest possible degree of harmonization and facilitating international commercial air transport operations.

3. SUGGESTED ACTIONS

3.1. The Virtual Meeting of the Civil Aviation Authorities of the SAM States is suggested to:

- a) take note of the information presented in this working paper; and
- b) urge them once it is completed with the agreed proposal to harmonize it, notifying any differences that may exist.

Regional Safety Oversight Cooperation System

**Health control protocol
for restarting
aeronautical activities
in the context of COVID-19**

Proposal Version 1

**FIRST EDITION
May 2020**

PAGE LEFT BLANK INTENTIONALLY

Proposal Version 1

**Health control protocol for restarting aeronautical activities
in the context of COVID-19**

Table of contents	Pages
1. Introduction	1
2. Recommended pre-flight actions	1
3. Actions upon arrival at the airport.....	2
4. Actions when boarding the aircraft	4
5. Actions during the flight	5
6. Actions at the airport of arrival	7
7. Transfer of human remains by air	8
8. Transport of biological samples (dangerous goods).....	9
9. Periodic review of the protocol.....	9

Proposal Version ↑

Health control protocol for restarting aeronautical activities in the context of COVID-19

1. Introduction

Following the Virtual Meeting of Directors General of the SAM Region (RAAC) held on 24 April 2020 and the proposal contained in WP/04 submitted by the representative of Argentina, the SRVSOP Aviation Medicine Panel, which is a permanent forum that has been working for the last 15 years, was entrusted with developing a standard health control protocol for our States, aimed at minimising the risk of COVID-19 when resuming aeronautical activities and, to the extent possible, to be implemented by all the States of the South American Region for the benefit of the aeronautical industry, which has been so badly affected by this pandemic.

In this sense, this health control protocol has been developed so that members of industry associations may contribute ideas of improvements in order to generate an end product that can serve as a standard tool to be used by States, based on guidelines developed by ICAO, WHO and CAPSCA, thus helping the industry to gradually resume its operations.

The participation of the industry and the States in the drafting of this protocol will avoid the adoption of different approaches to health requirements, which could hamper this resumption of operations or limit activities to a few destinations, which could prevent the reactivation of the aviation industry and economic development of our States.

This proposal will serve as a regional reference so that States can communicate their differences, and for a quick identification of potential impacts and actions by other actors in the sector.

It should also be noted that this proposal has been developed based on available information, and its implementation and application will depend on the logistical, economic, and political conditions of the States of the Region.

Finally, this tool has been designed taking into account the normal flow of processes, from the purchase of air tickets by users, transit through the airport (counter, migrations, customs, VIP lounge, departure concourse, etc.), boarding, the flight and disembarkation. Consideration has also been given to baggage and cargo handling, aircraft disinfection and prompt release for service. It should be noted that this protocol does not include measures to be taken in case of occurrence of any COVID-19-related event in flight, and during the transfer and hotel stay of the crew.

2. Recommended pre-flight actions

For passengers

- 2.1 It is advisable that the various virtual ticketing systems contain a field where passengers shall declare under oath that they are healthy (with no symptoms of respiratory disease) and have not been exposed to COVID-19 at least during the last 14 days, as well as a passenger locator form (PLF) (Appendix 1), to be digitally completed and confirmed prior to check-in.
- 2.2 If ticketing is done in person, the point-of-sale shall have some type of electronic device to offer passengers the possibility of completing and signing the affidavit. This will avoid the use of physical media and thus reduce personal contact. The aircraft operator shall implement an electronic filing system to keep this information for at least six (6) months. (Appendices 1 and 2).

2.3 Likewise, the counter and ticket points-of-sale shall display, in a visible place, COVID-19 preventive measures (Appendix 2: Model preventive measures) and penalties to be imposed in case of misrepresentation in the affidavit (Appendix 2).

For crews

2.4 Rapid immunological tests (that detect antigens or antibodies: Immunoglobulin G (IgG) and Immunoglobulin M (IgM) give a high percentage of false negatives and false positives, reason why they are not recommended. Whenever rapid PCR (biological) tests are available, their use will be considered based on a cost-benefit study and the group to which they will be applied (crew, mechanics, ramp personnel, etc.).

2.5 Maintain good hygiene practices for hands and surfaces of common use, especially at home, according to recommendations (Appendix 3).

2.6 Avoid touching mouth, nose, and eyes.

2.7 Watch out for any signs or symptoms consistent with COVID-19, through self-assessment, both at home and at hotels. Training of personnel should include, at least:

- General protection and hygiene measures.
- Health self-assessment and warning signs.
- Proper use and doffing of the assigned PPE
- Identification of suspected cases on board.
- Proper use of the universal precaution kit (UPK).
- Proper completion of the PLK and the health part of the General Aircraft Declaration.
- Procedures to follow in face of a suspected case, both on the ground and during the flight).

2.8 It is recommended that the operator make sure that the hotels selected for crew overnight follow cleaning protocols that guarantee adequate COVID-19 disinfection of rooms, which shall be individual rooms, and common areas. However, since the restart of operations will be gradual, it is recommended that crews do not circulate unnecessarily in common hotel areas. If they have to, respect the recommended social distancing.

2.9 During the pandemic, the expiration dates of aviation medical certificates of crews have been extended in order to carry out essential aircraft operations, such as humanitarian, repatriation and medical flights. Taking into account the time elapsed since the beginning of the public health emergency in the South American Region, it is recommended that, when restarting of aircraft operations is imminent, operators pay special attention to crew composition, bearing in mind the crew "pairing system" whereby crews are made up by a pilot who is not under an exceptional extension with another pilot who is within the normal validity period.

2.10 Operators shall rethink their crew fatigue policies, since essential flights expose crews to different and often more demanding challenges, in addition to gradual resumption of operations and rest schemes, exposing them to unprecedented stressors.

3. Actions upon arrival at the airport

For passengers

- 3.1 In principle, entry must only be allowed to duly identified passengers, wearing (non-medical) face masks (except children under the age of two and passengers with respiratory difficulties other than COVID-19) and their baggage. In case the passenger has reduced mobility or is a minor, the personnel at the access gate shall request the presence of support personnel of the respective operator or the airport. At this point, the body temperature should be measured using a remote or non-invasive method.
- 3.2 Be ready to have the temperature checked, if that has been set up prior to entering the airport building. In case passengers with temperatures above 37.5 or who are obviously sick are identified, the personnel at the access doors shall not permit their entry to the airport and shall, as soon as possible, inform the respective aircraft operator or airport health service, which will ultimately assess the passenger and take the necessary measures.
- 3.3 If hand and shoe disinfection stations are available at the entrance of the building, use them.
- 3.4 Keep social distancing, and avoid touching your eyes, nose and mouth.
- 3.5 It is recommended that only travellers be allowed in airport buildings, thus minimising overcrowding in such areas.

Actions at the airport counter

- 3.6 Circles may be drawn in the area where passengers wait in line for check-in and baggage delivery in order to maintain social distancing.
- 3.7 In addition to their normal tasks, counter personnel shall verify if travellers have completed the affidavit on line, communicate and ask if they have been exposed to COVID-19, and inform about protection measures, without prejudice that banner-type graphical information on COVID-19 may be available at the counter.
- 3.8 Electronic baggage labelling devices may be available to allow each passenger to place labels at the baggage dispatch point, so as to minimise interaction with counter personnel.
- 3.9 The number of hand baggage on board shall be reduced in order to facilitate their placement in the bins and avoid requiring assistance for their stowage.
- 3.10 If duly trained counter personnel observe a person who is visibly sick, they must immediately notify the medical area of the airport--whether private or State-owned--, which will ultimately decide whether the passenger may or may not travel.

COVID-19 screening for passengers

- 3.11 For the time being, emphasis is placed on observation of visibly sick passengers or self-declaration of symptoms. Rapid immunological tests (that detect antigens or antibodies: IgG and IgM) give a high percentage of false negatives and false positives, reason why they are not recommended. When rapid PCR (biological) tests are available, their use will be based on a cost-benefit analysis.

Actions in migrations and customs

- 3.12 Employees in these areas should wear personal protection elements (at least face mask and latex gloves).
- 3.13 However, a containment barrier (clear acrylic wall-type), if not previously in place, should be installed.

- 3.14 It would be highly advisable to use electronic hand baggage screening systems in order to minimise direct contact with elements that could be contaminated.
- 3.15 Separate waiting lines or rooms should be available for the crew, for faster processing with minimum exposure, both at departure and arrival.
- 3.16 The personnel of both areas shall be trained in the identification of visibly sick passengers or crew, immediately informing the health area of the airport and the respective aircraft operator.

Actions in the departure concourse and VIP lounges

- 3.17 The personnel of both areas shall wear personal protection (at least face mask and latex glove), keep social distancing with the public and be trained in the identification of visibly sick passengers, immediately informing the health area of the airport and the respective aircraft operator.
- 3.18 Passengers within the areas shall keep the recommended distancing and use face masks as long as possible.
- 3.19 Consideration should be given to a way of offering food and beverages in individual packages or portions and provide disposable utensils if needed.
- 3.20 Do not use areas that are visibly soiled after other travellers have used them, if they have not been subject to a proper cleaning process.

4. Actions when boarding the aircraft

Travellers

- 4.1 Travellers shall wear personal protection (face mask) and keep social distancing to the extent possible.
- 4.2 Boarding will proceed as follows: from the back to the front, and from window to aisle. If it is a wide-body aircraft, seats in the central group will board from the centre to the aisles.
- 4.3 Based on the number of free seats, passengers will be seated with the separation their numbers permit, leaving free the last three rows to the right.
- 4.4 Children under the age of 2 will be exempt from the use of masks, as well as those passengers suffering a disease that prevents them from breathing with the mask on.

Counter personnel

- 4.5 Display graphical material showing COVID-19 prevention measures (frequent hand washing, use of face mask, social distancing) and announce how catering service will proceed during the flight; this can be done through the public address system.
- 4.6 Use mask and gloves. They must have received training in the identification of visibly sick passengers, constantly observing boarding passengers, and immediately informing the health authority of the airport.
- 4.7 If possible, have an acrylic barrier or equivalent for their protection.
- 4.8 Will request passengers to have the digital passenger locator form and the health affidavit properly filed in and confirmed, in accordance with the requirements of the responsible public health authority of the country of departure and/or destination.

- 4.9 Upon completing boarding, disinfect electronic ticket checking devices and surfaces of common contact with the public.

Crew

- 4.10 Aircraft operators must implement a pre-flight disinfection procedure for cabin controls and surfaces if there is crew change, using material that is effective against COVID-19 and safe for use in aviation.
- 4.11 The crew will always board before passengers.
- 4.12 Aircraft operators are encouraged to provide appropriate face masks for the flight crew, which they must use when physical distancing cannot be achieved. The flight crew must remove the face mask when in the cabin and with the door closed.
- 4.13 The aircraft operator must brief the flight crew on warnings provided by the WHO Council on the use of masks in the context of COVID-19. ([https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)).
- 4.14 Face-to-face interaction with counter and apron personnel must be minimised, using telephone or radio communications.
- 4.15 Access to the aircraft by authorised personnel, such as ground/technical personnel, must only be allowed if physical distancing measures are applied.

5. Actions during the flight

Cabin crew:

- 5.1 Cabin crew shall use non-medical masks during boarding, seating of passengers and service delivery. Due to interference with communications, non-medical masks may be removed when communicating.
- 5.2 To the extent possible, food and beverages should be delivered in such a way that each passenger takes away theirs when entering the aircraft. At that moment, they can be presented with elements such as alcohol wipes, to be used for cleaning common surfaces during the flight. The aforementioned elements can be placed on each seat before boarding. Consider areas in each seat for waste disposal. If this is not possible, the crew shall use gloves during service delivery.
- 5.3 In order to avoid direct contact with passengers, it is wise, to the extent possible, to maintain the recommended social distancing between 1-2 metres.
- 5.4 If announcements are not made through the audio-visual system, they will only be made through the audio system. Advise passengers that, in case of emergency, the oxygen mask shall be donned after removing the face mask.
- 5.5 They will be assigned at least the last three rows on the right side.
- 5.6 They must observe physical distancing measures and, to the extent possible, minimise non-essential interaction during service, even with passengers, except when they must respond to a flight emergency.
- 5.7 Based on aircraft configuration, an exclusive lavatory shall be assigned to the crew.

- 5.8 They shall constantly monitor their own health condition.
- 5.9 Always observe hygiene measures, emphasising more frequent hand washing during the flight.
- 5.10 If a visibly ill passenger with a fever over 37.5 degrees is identified, the established emergency procedures and the recommendations contained in ICAO Doc 4444 (Appendix 4) shall be followed.

Technical crew:

- 5.11 The recommended face mask shall be used during transfer to the airport, transiting inside the airport and during the briefing. Masks can be removed only when already in the cockpit and after the doors have closed.
- 5.12 Practice good hand hygiene, follow physical distancing measures, and minimise non-essential interaction and contact with other crew, to the extent possible, during service or meals.
- 5.13 Avoid direct contact with passengers, maintaining a distance of at least 1 metre, ideally 2 metres, avoiding face-to-face interaction.
- 5.14 Use face mask when leaving the cockpit.
- 5.15 They shall frequently monitor their own health condition.
- 5.16 They shall constantly observe the recommended respiratory hygiene measures.
- 5.17 Based on aircraft configuration, a lavatory shall be exclusively assigned to the crew.
- 5.18 In case oxygen masks have been used, they shall inform the maintenance area for the respective disinfection prior to subsequent operation or change of crew.
- 5.19 If a visibly ill passenger with a fever over 37.5 degrees is identified, the established emergency procedures and the recommendations contained in ICAO Doc 4444 (see Appendix 4) shall be followed.

COVID-19 symptoms in crews

- 5.20 In case a member of the technical crew or the cabin crew develops fever or some symptom suggesting COVID-19 while on board the aircraft, the crew member must follow the procedures described in the WHO Operational considerations for managing COVID-19 cases/outbreak in aviation. (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331488/WHO-2019-nCoV-Aviation-2020.1-eng.pdf>). They must put on a face mask and be isolated from the rest of the crew, provided that does not affect safety. The crew must inform public health authorities upon arrival for further assessment.

Passengers

- 5.21 They will asked to remain seated as long as possible in order to minimise close contact with other passengers.
- 5.22 To use the lavatories, wait in line, keeping the recommended distance.
- 5.23 Only in case of emergency shall they call the cabin crew.
- 5.24 They shall complete the documentation they were given at the time of embarkation.

6. Actions at the airport of arrival

At the end of the flight

Crew

- 6.1 They will leave the aircraft after the last passenger has disembarked.
- 6.2 A cabin crew may be asked to collect the required health documentation from passengers, for subsequent submission to airport health authorities.
- 6.3 They shall use the face mask to board the transfer that will transport them inside the airport. They must try to avoid using adjacent seats.
- 6.4 Inasmuch as possible, try to maintain social distancing while using the stairs or when walking.
- 6.5 Use the waiting lines designated for crews when going through migration/customs controls.
- 6.6 In the vehicle on the way home/to the hotel: if it is collective transportation, avoid using adjacent seats. In all cases, if the aircraft operator is providing transportation, it shall set up a procedure to make sure that drivers use the personal protection equipment recommended for COVID-19, and that the vehicles have been cleaned with the recommended disinfectants.
- 6.7 Recommend self-assessment for COVID-19 symptoms on the days following the flight, at home or during overnights. Report any developments to health authorities according to current COVID-19 protocols.
- 6.8 Crew members experiencing fever or symptoms suggesting COVID-19 during stops or in transit must:
 - a) Inform the aircraft operator and the public health authority of the State;
 - b) Be assessed and monitored in accordance with the procedure implemented by the State (for example, a physician at the room of the hotel in which the crew is staying, or at an isolation room within the hotel, or an alternative location);
 - c) If the condition of the crew member is susceptible to symptomatic treatment and a physician considers he/she can travel, the aircraft operator must make arrangements for the crew member to be repatriated to his/her base, unless otherwise required by the State of stop/transit; and
 - d) If the State confirms that a crew member is COVID-19 positive, that member of the crew must be repatriated only in a Medevac flight.

Passengers

- 6.9 In the event of a suspected case (see Appendix 5 for the definition of a suspected case), the procedures established in the respective National general plan and Emergency plan shall be followed, and the health part of the General Aircraft Declaration shall be completed (see Appendix 6).

Aircraft and cargo

- 6.10 Effective disinfection of the cockpit, passenger cabin, services and cargo areas against COVID-19 is recommended before departure, with the products authorised by the aircraft manufacturer. Similarly, the aircraft shall be disinfected at its destination in the same conditions, following the guidelines contained in WHO "Operational considerations for managing COVID-19 cases/outbreak in aviation".

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331488/WHO-2019-nCoV-Aviation-2020.1-eng.pdf>

- 6.11 It is important that this procedure does not interfere with aircraft operations and does not cause flight delays. Likewise, aircraft should have a disinfection certificate issued by the respective authority or authorised private companies.
- 6.12 Attention should be paid to training aircraft cleaning personnel, particularly in the use of the corresponding PPE and the special cleaning required in the space occupied by a passenger who is a suspected case, and the disposal of wastes resulting from the procedure.
- 6.13 Although there is no evidence of COVID-19 contagion to humans from cargo originating in an affected country, transported both in the cargo hold or in the passenger cabin used for transporting health care elements, the following is recommended:
- a) Use gloves only for protection against mechanical injury.
 - b) Promote frequent hand washing with soap and water, or with recommended alcohol-based products.
 - c) The hold and passenger cabin of aircraft carrying cargo from countries affected by COVID-19, as well as the cargo itself and the pallets, must be cleaned as usual, but it is recommended that the latest recommendations of local authorities and operators be reviewed.

Health authority

- 6.14 In case there were no health occurrences related to COVID-19, the health area of the airport of arrival should receive the flight manifest of all passengers so that, if a suspected case from that flight emerges, it may establish close contacts and the respective addresses, data that should be contained in the passenger locator forms (FLP). All this for monitoring purposes. (See Appendix 5).
- 6.15 If a suspected case was identified during the flight, which will be reflected in the health part of the General Aircraft Declaration, the health authority may require copy thereof.

7. Transfer of human remains by air

- 7.1 The remains of a person who has died from COVID-19 will be handled according to WHO guidance information on the transport of human remains and according to the guidelines of each country.
- 7.2 When requesting the transport of human remains by air, out of respect to the dead person and the relatives, their religious beliefs and human rights, and to avoid delays at the final destination of the remains, it will be required that the coffin or urn be accompanied by:
- a) Death certificate.
 - b) Certificate indicating cause of death, issued by the treating physician, if this information is not shown in the death certificate.
 - c) Certificate of crating of the dead body, issued by the funeral home, pursuant to IATA and ICAO guides.
 - d) Consult with the health authorities of the country of destination if there are specific requirements for entry of human remains of the aforementioned characteristics.

- e) Consult the policy of the airline that will transport the human remains.

8. Transport of biological samples (dangerous goods)

If there is a need to transport biological samples in the context of the pandemic, the provisions of the documents related to the Transport of Dangerous Goods by Air should be followed, using a regulated cargo agent that will guarantee proper packing, UN labelling, aircraft stowage and documentation or manifest of the goods to be carried following international safety standards and procedures in cases of emergency. It should be noted that the aircraft operator might not have contemplated the transport of dangerous goods in its policy. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/327978/WHO-WHE-CPI-2019.20-spa.pdf?ua=1>

9. Periodic review of the protocol

- 9.1. This protocol is subject to continuous improvement, based on the progress made in the resumption of aeronautical operations in the region, and also on the contributions of stakeholders such as the States themselves, aeronautical service providers and regional and international aeronautical associations.
- 9.2. In order to make decisions related to the health measures established in the protocol, States may consider, among other indicators, the **effective reproduction number (Rt)**, which is an indicator of the transmissibility at any point in time and in the context of a population that supposedly is not completely susceptible to infection. An $R_t < 1$ value would indicate that the spread of an infectious agent, in this case the COVID-19 virus, is being controlled. Monitoring of R_t evolution over time is the best indicator to assess the rate of spread of this virus and its trends. An $R_t < 1$ value, as well as a downward R_t trend for a period of 14 days, towards a value of 1, would justify starting a possible scaling down of measures. More information on R_t by State will be available at: <https://ais.paho.org/phip/viz/COVID-19EpiDashboard.asp>.

Consulted references:

CAPSCA WP-Crew Protection and Facilitation (COVID-19), medical Evidence-Restarting Aviation following.

<http://www.capsca.org/CAPSCARefs.html>

Repatriation of COVID-19 Human Remains by Air (OACI-Electronic bulletin 5 may 2020

<https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/advice-on-the-use-of-point-of-care-immunodiagnostic-tests-for-covid-19>

<https://www.who.int>

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/327978/WHO-WHE-CPI-2019.20-spa.pdf?ua=1>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html>

<https://cen.acs.org/biological-chemistry/infectious-disease/best-material-homemade-coronavirus-face/98/web/2020/04>

<https://www.cebm.net/covid-19/comparative-accuracy-of-oropharyngeal-and-nasopharyngeal-swabs-for-diagnosis-of-covid-19/>

<http://publichealth.lacounty.gov/eprp/lahan/alerts/LAHANCOVID041620.pdf>

<https://www.tga.gov.au/covid-19-point-care-tests>

<https://www.rcpa.edu.au/getattachment/6a74686a-e558-4efa-bc6c-a9921b7837df/RCPA-advises-against-COVID-19-IgGIgM-rapid-tests-f.aspx>

<https://academic.oup.com/jtm/article-abstract/doi/10.1093/jtm/taaa054/5820895>

https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-0282_article?deliveryName=USCDC_333-DM25287_R0

<https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1165> Asymptomatic spread

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763852> <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S016041202031254X?token=79F9307F93BA32E2DC7C8DF22DBD7129982E2358B43CBDBC86CEE3102F8756A648F063656814DBD3A7F81D499B68169>

<https://www.who.int>

<https://www.iata.org/en/programs/safety/health/diseases/>

<https://www.aci-europe.org/industry-topics/covid-19.html>

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/327978/WHO-WHE-CPI-2019.20-spa.pdf?ua=1>

Appendix 1

Passenger Locator Form (PLF)

Formulario de salud pública para localizar a los pasajeros: Para proteger su salud, los funcionarios de salud pública necesitan que usted conteste este formulario cuando sospechen la existencia de una enfermedad contagiosa a bordo de un vuelo. La información que proporcione ayudará a los funcionarios de salud pública a ponerse en contacto con usted en caso de que haya estado expuesto a una enfermedad contagiosa. Es importante que conteste este formulario en forma completa y exacta. La información solicitada se conservará de conformidad con la legislación aplicable y se utilizará exclusivamente para fines de salud pública.
Gracias por ayudarnos a proteger su salud.

Un miembro adulto de cada familia deberá contestar un formulario. Escribir en MAYÚSCULAS. Dejar casillas en blanco para los espacios entre palabras.

INFORMACIÓN DE VUELO:				
1. Línea aérea	2. Núm. de vuelo	3. Núm. de asiento	4. Fecha de llegada (aaaa/mm/dd)	
			2 0	
INFORMACIÓN PERSONAL:				
5. Apellido	6. Nombre de pila	7. Inicial	8. Sexo	
			Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	
NÚMERO(S) DE TELÉFONO donde se le puede encontrar, de ser necesario. Incluir el código del país y de la ciudad.				
9. Móvil	10. Trabajo			
11. Domicilio	12. Otro			
13. Correo electrónico				
DIRECCIÓN PERMANENTE:				
14. Número y calle (separar con una casilla vacía, los números y el nombre de la calle)			15. Núm. de apto.	
16. Ciudad		17. Estado/Provincia		
18. País		19. Código postal		
DIRECCIÓN TEMPORAL: Si es visitante, sólo escriba el lugar que visitará primero.				
20. Nombre del hotel (si es el caso)	21. Número y nombre de la calle (separar con una casilla vacía, los números y el nombre de la calle)	22. Núm. de apto.		
23. Ciudad	24. Estado/Provincia			
25. País	26. Código postal			
INFORMACIÓN DE CONTACTO PARA CASOS DE URGENCIA, de la persona que pueda ponerse en contacto con usted en los próximos 30 días.				
27. Apellido	28. Nombre de pila	29. Ciudad		
30. País	31. Correo electrónico			
32. Número de teléfono móvil	33. Otro número de teléfono			
34. COMPAÑEROS DE VIAJE — MIEMBROS DE LA FAMILIA: Incluir la edad solamente si es menor de 18 años.				
	Apellido	Nombre de pila	Núm. asiento	Edad <18
(1)				
(2)				
(3)				
(4)				
35. COMPAÑEROS DE VIAJE — NO MIEMBROS DE LA FAMILIA: También incluir el nombre del grupo (si es el caso).				
	Apellido	Nombre de pila	Grupo (tour, equipo, empresa, otros)	
(1)				
(2)				

Source: ICAO, Annex 19 – Facilitation, Fifteenth edition, Amendment 27, Appendix 13, page AP 13-1, available at: https://www.icao.int/safety/aviation-medicine/guidelines/AvInfluenza_guidelines_app_sp.pdf

Appendix 2

Model electronic passenger health affidavit

I declare under oath that I am not currently experiencing any signs or respiratory symptoms consistent with COVID-19 and that I have not been exposed to individuals with the same symptoms in the last 14 days.

SIGN/SYMPTOM	YES	NO
Fever		
Sore throat		
Muscular pains		
Cough		

Date _____

Electronic conformity

Name and surname of passenger

Passport number

Misrepresentation in the above affidavit will be punished in accordance with (law of each State).

Appendix 3

Basic protection measures against the novel coronavirus (WHO)

Most people who get infected with COVID-19 suffer from mild sickness and recover, but in other cases it could be more severe. Take care of your health and protect others through the following measures:

- Frequently clean your hands with an alcohol-based hand rub or wash them with soap and water.
- ¿Why? Washing your hands with soap and water or using alcohol-based hand rub kills viruses that may be on your hands.
- Adopt respiratory hygiene measures.
- Cover your mouth and nose with your bent elbow or tissue when you cough or sneeze. Then dispose of the used tissue immediately and clean your hands with alcohol-based hand rub or wash them with soap and water.
- ¿Why? By covering your mouth and nose when you cough or sneeze, you prevent spread of germs and viruses. If you cover your mouth and nose with your hands when you sneeze or cough, you may contaminate the objects or people that you touch.
- Maintain social distancing.
- Maintain at least 1 metre (3 feet) distance between yourself and others, particularly those who are coughing, sneezing and have a fever.
- ¿Why? When someone with a respiratory disease, such as an infection by COVID-19, coughs or sneezes, they spray small droplets, which contain virus. If you are too close, you can breathe in the virus.
- Avoid touching eyes, nose and mouth
- ¿Why? Hands touch many surfaces that may be contaminated with the virus. If you touch your eyes, nose or mouth with the contaminated hands, you can transfer the virus from the surface to your body.
- If you have a fever, cough and difficulty breathing, seek early medical attention.
- Inform your health care provider if you have travelled to a country in which the presence of COVID-19 has been reported, or if you have had close contact with someone who has travelled from China and has respiratory symptoms.
- ¿Why? Whenever you have fever, cough and difficulty breathing, it is important to seek medical attention immediately, since those symptoms may be due to a respiratory infection or other severe condition. Respiratory symptoms with fever may have different causes, and depending on your travel history and personal circumstances, COVID-19 could be one of them.
- Keep up to date on the latest information and follow the recommendations of health professionals.

Source: WHO, 2020 <https://www.who.int/en/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

Appendix 4**ICAO Doc 4444 - Air traffic management**

(extract of what needs to be notified in the context of a suspected case on board)

“16.6. NOTIFICATION OF SUSPECTED COMMUNICABLE DISEASES, OR OTHER PUBLIC HEALTH RISK, ON BOARD AN AIRCRAFT

16.6.1 *The flight crew of an en-route aircraft shall, upon identifying a suspected case(s) of communicable disease, or other public health risk, on board the aircraft, promptly notify the ATS unit with which the pilot is communicating, the information listed below:*

- a) *aircraft identification;*
- b) *departure aerodrome;*
- c) *destination aerodrome;*
- d) *estimated time of arrival;*
- e) *number of persons on board;*
- f) *number of suspected case(s) on board; and*
- g) *nature of the public health risk, if known”.*

Source: ICAO, Doc 4444 Air Traffic Management, Sixteenth edition, Amendment 8, Chapter 16, Page 16-7

Appendix 5

WHO definition of a suspected case of COVID-19

What are the symptoms of COVID-19?

The most common symptoms of COVID-19 are fever, dry cough, and tiredness. Some patients may develop aches and pains, nasal congestion, sore throat or diarrhea. These symptoms are usually mild and begin gradually. Some people become infected but only have very mild symptoms. Most people (about 80%) recover from the disease without needing hospital treatment. Around 1 out of every 5 people who gets COVID-19 becomes seriously ill and develops difficulty breathing. Older people, and those with underlying medical problems like high blood pressure, heart or lung problems, diabetes, or cancer, are at higher risk of developing serious illness. However, anyone can catch COVID-19 and become seriously ill. Even people with very mild symptoms of COVID-19 can transmit the virus. People of all ages who experience fever, cough and difficulty breathing must seek medical attention.

What should I do if I have come in close contact with someone who has COVID-19?

If you have been in close contact with someone with COVID-19, you may be infected.

Close contact means that you live with, or have been in settings of less than 1 metre (3 feet) from, those who have the disease. In these cases, it is best to stay at home.

However, if you live in an area with malaria or dengue it is important that you do not ignore symptoms of fever. Seek medical help. When you attend the health facility wear a mask if possible, keep at least 1 metre distant from other people and do not touch surfaces with your hands. If it is a child who is sick help the child stick to this advice.

If you do **not** live in an area with malaria or dengue fever, please do the following:

- If you become ill, even with very mild symptoms like fever and mild pains, you must self-isolate at home.
- Even if you don't think you have been exposed to COVID-19 but develop symptoms, then self-isolate and monitor yourself.
- You are more likely to infect others in the early stages of the disease when you just have mild symptoms, therefore early self-isolation is very important.
- If you do not have symptoms, but have been exposed to an infected person, self-quarantine for 14 days.

If you have definitely had COVID-19 (confirmed by a test) self-isolate for 14 days even after symptoms have disappeared as a precautionary measure--it is not yet known exactly how long people remain infectious after they have recovered. Follow national advice on self-isolation.

Source: WHO, 2020, available at:

<https://www.who.int/en/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

Appendix 6

General Aircraft Declaration – Health Part

DECLARACIÓN GENERAL (Salida/Entrada)		
Explotador		
Marcas de nacionalidad y de matrícula		Vuelo núm. Fecha
Salida de (Lugar)		Llegada a (Lugar)
RUTA DE VUELO (La columna "Lugar" debe indicar siempre el punto de origen, todas las paradas en ruta y el punto de destino)		
LUGAR	NOMBRES DE LA TRIPULACIÓN*	NUMERO DE PASAJEROS EN ESTA ETAPA**
		<i>Lugar de salida:</i> Embarcan
		Continúan en el mismo vuelo
		<i>Lugar de llegada:</i> Desembarcan
		Continúan en el mismo vuelo
<p><i>Declaración sanitaria</i> Nombre y número de asiento o función de las personas a bordo que padecen de una enfermedad distinta del mareo o de los efectos de un accidente que pueden tener una enfermedad transmisible [la presencia de fiebre (temperatura de 38°C/100°F o superior), acompañada de uno o más de los siguientes signos o síntomas: indicios evidentes de que no se encuentra bien; tos persistente; dificultad para respirar; diarrea persistente; vómitos persistentes; erupciones cutáneas; hematomas o sangrado sin lesión previa; o confusión de aparición reciente, aumenta la probabilidad de que la persona esté padeciendo una enfermedad transmisible], así como los casos de esa clase de enfermedad desembarcados durante una escala anterior.....</p> <p>Detalles relativos a cada desinsectación o tratamiento sanitario (lugar, fecha, hora y método) durante el vuelo. Si no se ha efectuado la desinsectación durante el vuelo, dar detalles de la última desinsectación.....</p> <p>Firma, si se exige, con hora y fecha _____ Miembro de la tripulación a quien corresponda</p>		<p>Exclusivamente para uso oficial</p>
<p>Declaro que todas las indicaciones y detalles incluidos en esta declaración general, y en cualesquiera formularios complementarios que deban presentarse con esta declaración general, son completos, exactos y verdaderos según mi leal saber y entender, y que todos los pasajeros en tránsito continuarán o han continuado en este vuelo.</p> <p>FIRMA _____ Agente autorizado o piloto al mando</p>		

297 mm (11 3/4 pulgadas)

Source: Annex 9 – Appendix 1 – General declaration, Fifteenth edition, Amendment 27, Page AP 1-1.

Matriz de comentarios de la industria a la propuesta de protocolo de control sanitario V1

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
<p>2.1 - Es recomendable que se implemente en los diferentes sistemas de venta de billetes aéreos no presenciales un campo donde el pasajero deberá de declarar bajo juramento que se encuentra sano (sin ningún síntoma de enfermedad respiratoria) y que no ha estado expuesto al COVID-19 en por lo menos los últimos 14 días y disponga del Formulario de Localización del Pasajero.</p>	<p>IATA / ALTA</p>	<p>2.1 – La posición de industria frente a la recolección de datos del pasajero (datos de contacto, historial de viaje, e información relativa a la salud), es que en principio, la misma se haga de manera directa entre el pasajero y el Gobierno, a través de un portal web que se cree para el efecto, de manera tal que la información sea introducida y remitida de manera electrónica, permitiendo aumentar la veracidad y exactitud de la información requerida, mientras se alivia a la línea aérea de la carga administrativa y operacional que esto supone, y se reduce el uso de papel que minimiza el contacto físico y por consiguiente el riesgo de contagio entre pasajero y tripulación.</p> <p>Otras preguntas adicionales que surgen frente al procedimiento propuesto son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se hace en venta telefónica? • ¿Qué beneficio supondría que se complete al momento de la compra que podría ser más de 14 días antes del viaje? 	<p>Luego del análisis efectuado, se ha considerado simplificar el requisito que se refiere a la declaración de salud que debe presentar el solicitante, quedando el formulario a presentar bajo la responsabilidad de la Autoridad Sanitaria del Estado:</p> <p>“2.1 El Formulario de Localización de Pasajeros (FLP), que se describe en el Apéndice 1 de este documento, estará a cargo de la Autoridad de Salud del Estado, para lo cual se recomienda que la recolección de datos se realice de forma electrónica, implementando buenas prácticas para el análisis de la información.”</p> <p>El formulario señalado integra la declaración jurada de salud del pasajero.</p> <p><i>It was felt that the requirement for the health declaration to be submitted by the applicant should be simplified. The form is to be the responsibility of the State health authority:</i></p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
			<p>“2.1 The Passenger locator form (PLF) described in Appendix 1 to this document will be under the responsibility of the State health authority. Accordingly, it is recommended that data be collected electronically, applying good information analysis methods.”</p> <p>The aforementioned form is part of the passenger health affidavit.</p>
<p>2.2 Si la adquisición del billete aéreo es de manera presencial, el punto de venta de billetes aéreos debería de contar con un formulario de declaración jurada electrónico y el Formulario de Localización de Pasajeros, e instruir al pasajero que deberán ser llenados y firmados previo al check in de manera digital, para los casos que no hicieran su check in de manera electrónica, el punto de venta deberá de contar con algún tipo de dispositivo electrónico para brindar las facilidades necesarias al pasajero y pueda llenar y firmar el formato de Declaración Jurada, este paso evitará el utilizar medios físicos y de esta manera disminuir el contacto entre las personas. El explotador aéreo deberá de implementar un sistema de archivo electrónico destinado a mantener esta información por lo menos seis (06) meses. (Apéndices 1 y 2).</p>	<p>IATA / ALTA</p>	<p>2.2 – Con base en el comentario anterior, no habría lugar a que la aerolínea cuente con un dispositivo electrónico para la remisión de los formularios de declaración jurada de localización de pasajeros cuando la venta del billete aéreo se haga de manera presencial, tanto en oficinas de la línea aérea como agencias de viajes, y no en línea. Nuevamente, esta responsabilidad deberá recaer sobre el pasajero y no sobre la línea aérea, quien únicamente será responsable de entregar dichos formularios en físico en casos excepcionales. Como la responsabilidad no deberá recaer en la línea aérea, no habría tampoco obligación de mantener en archivo electrónico la información por un periodo de no menos de seis meses.</p>	<p>Se elimina este párrafo en base a lo indicado en la Sección 2.1.</p> <p>This paragraph is deleted based on that stated in Section 2.1</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
<p>Para las tripulaciones</p> <p>2.4 Los test rápidos inmunológicos (detectan antígenos o anticuerpos: Inmunoglobulina G (IgG) e Inmunoglobulina M (IgM) tienen alto grado de resultados falsos negativos y falsos positivos, por lo cual no se recomiendan. Cuando se disponga de test rápidos PCR (test Biológicos) se evaluará su utilización acorde al costo/beneficio y grupo de pertenencia (tripulantes, mecánicos, personal de rampa, etc).</p>	PL	<p>2.4 - Para tripulaciones, sería bueno decir quién evalúa el costo/beneficio del uso de los test rápidos PCR, y qué se hace si se usan y da positivo, quien toma las decisiones, y lo mismo para los pasajeros.</p>	<p>Se mejora el texto indicando que de tener disponible los Test PCR, será la Autoridad de Salud quien evaluará su utilización en las tripulaciones.</p> <p>“2.4 Los test rápidos inmunológicos (detectan antígenos o anticuerpos: Inmunoglobulina G (IgG) e Inmunoglobulina M (IgM) tienen alto grado de resultados falsos negativos y falsos positivos, por lo cual no se recomiendan. Cuando se disponga de test rápidos PCR (test biológicos) la Autoridad de Salud evaluará su utilización en las tripulaciones. acorde al costo/beneficio y grupo de pertenencia (tripulantes, mecánicos, personal de rampa, etc).</p> <p>The text is modified by indicating that if PCR tests are available, the health authority will study their use in crews.</p> <p>“2.4 Rapid immunological tests (that detect antigens or antibodies: Immunoglobulin G (IgG) and Immunoglobulin M (IgM)) give a high percentage of false negatives and false positives, reason why they are not recommended. Whenever rapid PCR (biological)</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
			are available, the health authority will assess their use in crews. based on a cost benefit study and the group to which they will be applied (crew, mechanics, ramp personnel, , etc).
<p>2.9 - Durante la pandemia se han otorgado extensiones a los vencimientos de las certificaciones médicas aeronáuticas de las tripulaciones, atendiendo a las medidas de aislamiento social, y a los fines de poder llevar a cabo operaciones aéreas esenciales como son los vuelos humanitarios, de repatriación y sanitarios. Dado el tiempo transcurrido desde el comienzo de la emergencia de salud pública en la Región Sudamericana, y cuando sea inminente la reapertura de las operaciones aéreas, se recomienda a los explotadores especial vigilancia en la conformación de las tripulaciones, teniendo en cuenta el concepto de “emparejamiento de las tripulaciones”, mediante el cual se irán componiendo las mismas con un piloto que no esté gozando de la extensión excepcional otorgada con otro que este dentro del periodo de vigencia normal.</p>	IATA / ALTA	<p>2.9 – Se sugiere verificar la factibilidad de conformación de tripulaciones dado el tiempo transcurrido. Se trata es de preservar la seguridad operacional.</p>	<p>Luego de analizar el texto de la Sección 2.9 y la recomendación efectuada, se consideró que el emparejamiento de las tripulaciones es una de las medidas operacionales para mitigar riesgos por la extensión del vencimiento de la certificación médica otorgada por las AAC ante el COVID-19, así como la fatiga que esta situación puede originar a las tripulaciones; por lo tanto, estos riesgos y otros deben ser identificados, analizados y mitigados por el explotador aéreo dentro del marco de su SMS. En ese sentido, se cambia la redacción del Numeral 2.9 de la siguiente forma:</p> <p>“2.9 El explotador de servicios aéreos en relación a los riesgos que puedan generarse por la extensión del vencimiento del certificado médico y la fatiga de las tripulaciones por el COVID-19, utilizará su sistema de gestión de la</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
			<p>seguridad operacional (SMS) para analizar y mitigar estos riesgos, a fin de preservar la seguridad operacional.”</p> <p>After analysing the text in Section 2.9 and based on the recommendation made, crew pairing was considered as an operational measure for mitigating the risk of extending medical certificates issued by CAAs under COVID-19, as well as crew fatigue resulting from this situation. Accordingly, these and other risks must be identified, analysed and mitigated by aircraft operators under their SMS. In this sense, the wording of paragraph 2.9 is modified as follows:</p> <p>“2.9 Air operators, in face of the risks resulting from extending the validity of medical certificates and crew fatigue due to COVID-19, will use their safety management system (SMS) to analyse and mitigate such risks in order to preserve safety”.</p>
<p>2.10 - Los explotadores deberán de reconsiderar sus políticas establecidas respecto a la fatiga en sus tripulaciones, debido a que los vuelos esenciales exponen a los tripulantes a diferentes y muchas veces más exigentes desafíos, junto al</p>	<p>IATA / ALTA</p>	<p>2.10 – Se sugiere reconsiderar las políticas en materia de fatiga si la reglamentación no cambia. ¿Cuál es la base de la recomendación?</p>	<p>La base de esta recomendación es la armonización efectuada con el Boletín electrónico EB de OACI, Apéndice A, - Orientaciones</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
<p>restablecimiento gradual de las operaciones y el régimen de descanso, exponiendo a los mismos a estresores no experimentados con anterioridad.</p>			<p>armonizadas de CAPSCA para facilitación de vuelos de carga y protección de las tripulaciones durante la pandemia del COVID-19, que en el Numeral 3.11 señala que los explotadores aéreos deberían examinar sus políticas de fatiga.</p> <p>Este párrafo se anula, al considerarse el análisis de la fatiga en el marco del SMS del explotador aéreo en el Numeral 2.9 precedente.</p> <p>This recommendation is based on the harmonisation provided for in ICAO electronic bulletin (EB), Appendix A, - CAPSCA Harmonized guidance on facilitating cargo flights and protecting crew during the COVID-19 pandemic, which, in item 3.11 states that air operators should review their fatigue management policies.</p> <p>This paragraph is deleted, since fatigue analysis is considered in the context of the air operator's SMS according to paragraph 2.9 above.</p>
<p>3.1 - En principio solo se debe permitir el ingreso al pasajero</p>	<p>IATA /</p>	<p>3.1 – Se sugiere agregar que la forma de</p>	<p>Se considera modificar el texto de</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
<p>debidamente identificado, portando adecuadamente la mascarilla facial (barbijo no médico) (se exceptúa a menores de dos años y pasajeros con dificultad respiratoria diferente al COVID-19) y su equipaje. En el caso que el pasajero sea una persona con movilidad disminuida o un menor de edad, el personal de las puertas de ingreso deberá de solicitar la presencia del personal de apoyo del explotador respectivo o del aeropuerto. En este punto se debería de medir la temperatura corporal por medios remotos o no invasivos.</p>	ALTA	<p>toma de temperatura previa a la entrada del terminal, si a ello hubiere lugar, deberá ser responsabilidad exclusiva de la autoridad de salud local correspondiente, quien deberá asumir con todos los costos relacionados, y llevada a cabo por personal debidamente capacitado para ello.</p>	<p>la siguiente forma:</p> <p>“3.1 - En principio solo se debe permitir el ingreso al pasajero debidamente identificado, portando adecuadamente la mascarilla facial (barbijo no médico) (se exceptúa a menores de dos años y pasajeros con dificultad respiratoria diferente al COVID-19) y su equipaje. En el caso que el pasajero sea una persona con movilidad disminuida o un menor de edad no acompañado, el personal de las puertas de ingreso deberá de solicitar la presencia del personal de apoyo del explotador respectivo o del aeropuerto. En este punto se debería de medir la temperatura corporal por medios remotos o no invasivos, por la Autoridad de Salud del Estado”.</p> <p>The text is considered as follows:</p> <p>“3.1 – In principle, entry must only be allowed to duly identified passengers, wearing (non-medical) face masks (except children under the age of two and passengers with respiratory difficulties other than COVID-19), and their baggage. In case the passenger has reduced mobility or is an unaccompanied minor, the personnel at the access</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
			gate shall request the presence of airport support personnel of the respective operator or the airport . At this point, the body temperature should be measured by the State health authority using a remote or non-invasive method”.
<p>3.2 - Estar bien predisposto para la realización de los chequeos de temperatura, si los mismos se han dispuesto previo a la entrada al edificio del aeropuerto. En caso de detectarse pasajeros con temperatura mayor de 37.5 o que evidentemente estén enfermos, el personal de las puertas de ingreso no deberá permitir el ingreso al aeropuerto y deberá de comunicar a la brevedad al explotador aéreo respectivo o al servicio de salud del aeropuerto que corresponda, quien finalmente evaluará al pasajero y tomará las medidas necesarias.</p>	IATA / ALTA	<p>3.2 – En el entendido de que la toma de temperatura y revisión de portar mascarilla facial, entre otras, en caso de ser requeridas, son revisiones que se deben surtir entre la llegada a la terminal aérea y antes de hacer el check-in en el mostrador, no habría lugar a expresar que si el pasajero presentase una temperatura mayor a 37.5 grados o que evidentemente estén enfermos, el personal encargado de dar acceso a la terminal tenga que dar aviso al explotador aéreo para la evaluación final del pasajero. Si esto es requerido, tal determinación deberá recaer única y exclusivamente en la autoridad de salud, quien es la única autoridad competente para emitir un juicio sobre la salud de determinado pasajero y por ende la viabilidad de su viaje.</p>	<p>De acuerdo, se retira al explotador de servicios aéreos, toda vez que los chequeos serán al ingreso del aeropuerto y antes de pasar al counter de la línea aérea quedando como sigue:</p> <p>“3.2 - Estar bien predisposto para la realización de los chequeos de temperatura, si los mismos se han dispuesto previo a la entrada al edificio del aeropuerto. En caso de detectarse pasajeros con temperatura mayor de 37.5 grados centígrados o que evidentemente estén enfermos, el personal del aeropuerto no permitirá el ingreso del pasajero y deberá comunicarse a la brevedad al explotador aéreo respectivo o al con la Autoridad de Salud del aeropuerto, la que finalmente evaluará al pasajero y tomará las medidas necesarias.”</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
			<p>Mention of the air operator is eliminated since temperature will be taken when entering the airport and before check-in at the airline counter. The text would be as follows:</p> <p>“3.2 – Be ready to have the temperature checked, if that has been set up prior to entering the airport building. In case passengers with temperatures above 37.5 degrees Celsius or who are visibly ill are identified, the airport personnel will not permit the entry of the passenger and shall, as soon as possible, inform the respective aircraft operator or the airport health authority, which will ultimately assess the passenger and take the necessary measures.”</p>
	PL	3.2 – Indicar quien sería que toma la temperatura, con qué tipo de medidor, qué se hace con el pasajero, y quién toma una decisión.	<p>Aceptado, se especifica que es la Autoridad de Salud del aeropuerto.</p> <p>Accepted. It is specified that it is the airport health authority.</p>
3.7 - El personal de counter deberá, en adición a sus funciones habituales, verificar que los viajeros hayan completado en línea el formulario de Localización del Pasajero, declaración jurada, comunicar e interrogar si han estado expuestos al COVID-19 e informar sobre las medidas de protección; sin perjuicio que el counter cuente con medios gráficos informativos sobre el	IATA / ALTA	3.7 – Se sugiere eliminar la responsabilidad otorgada al explotador aéreo en cuanto a la verificación de que los viajeros hayan completado en línea la declaración jurada, así como comunicar e interrogar si han estado expuestos al COVID-19. Frente a	De acuerdo, se deja sin efecto la obligación del personal del counter, por haberse indicado que la Autoridad de Salud es la responsable de recibir los formularios (FLT) que llenan los

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
COVID-19 tipo banner.		<p>la primera, no hay manera de que la aerolínea evidencie la veracidad de dicha información, por un lado, y por otro la obligación del pasajero no siempre recae en que se llene previo al vuelo.</p> <p>En el escenario donde exista un portal web habilitado para el efecto, el pasajero podrá llenar dicha información incluso al arribo en su destino final. En lo que concierne a las preguntas de si han estado expuestos al COVID-19, tenemos una medida similar hoy en día que surge a partir de los ataques del 11 de septiembre, donde a los pasajeros se les pregunta si llevan consigo material explosivo, medida que no ha tenido efecto alguno de casos positivos significativos detectados. De ahí la importancia de la declaración juramentada de salud, que además de hacerse electrónica para facilidad del Gobierno y del viajero, es bajo la gravedad de juramento.</p>	<p>pasajeros y del tratamiento de los datos de salud recibidos.</p> <p>Accepted. Mention to the obligation of the counter personnel is eliminated, since it has been specified that the health authority is responsible for receiving the forms (FLT) completed by passengers and processing the health data received.</p>
<p>3.8 - Se podrá disponer de dispositivos electrónicos para rotular el equipaje y que cada viajero pueda colocar los mismos en el lugar de despacho del mismo, para minimizar la interacción con el personal del counter.</p>	IATA / ALTA	<p>3.8 – Bajo la premisa de que los pasajeros deben efectuar la mayor cantidad posible de procesos previos al viaje desde sus hogares, haciendo uso de las nuevas tecnologías y avances en lo mismo, el llamado es a que éstos impriman sus propias etiquetas de equipaje desde sus hogares y lleguen al aeropuerto listos para dejarlo en bandas. Esto a su vez reduce la necesidad de equipos de uso personal dentro de la</p>	<p>Actualmente es difícil que las personas cuenten con impresoras en sus casas y con papel especial para los rótulos de las maletas, toda vez que el papel simple se puede romper fácilmente. Se considera que este servicio debe seguir dándolo el explotador aéreo.</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
		terminal que igual implican contacto físico entre el pasajero y la máquina, aumentando el riesgo de contagio, y generando mayor aglomeración en los mostradores de facturación.	At present, it is difficult for people to have printers at home, with the special paper required for baggage tags, since plain paper can tear easily. It is felt that the air operator must continue providing this service.
3.9 Se deberá reducir la cantidad de equipaje de mano a bordo, para facilitar su ubicación en los bins, y evitar requerir ayuda para acomodar el mismo.	IATA / ALTA	3.9 – Aun cuando la recomendación de industria frente al COVID-19 es limitar el uso de equipaje de mano en la medida de lo posible a fin de reducir el contacto físico al manipular el mismo a bordo de la aeronave, así como el tiempo adicional en el punto de seguridad, es necesario que tanto la limitación como la comunicación al viajero sea haga de forma clara para evitar casos de indisciplina en la puerta de abordaje.	Se considera que el propio explotador aéreo es quien tendría que dar la advertencia respecto al equipaje de mano, en el propio ticket aéreo, como lo hace actualmente. Se mejora el texto de la siguiente forma: “ 3.9 - Se recomienda reducir la cantidad de equipaje de mano a bordo, para facilitar su ubicación en los bins de manera autónoma por el pasajero, evitando la interacción con la tripulación de cabina y otros pasajeros. ” It is felt that the air operator should be the one to provide warnings about hand baggage in the air ticket itself, as is currently done. The text is modified as follows: “ 3.9 – It is recommended that the number of hand baggage on board

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
			be reduced to make it easier for passengers to stow them in the bins by themselves, avoiding interaction with the cabin crew and other passengers.”
<p>Pesquisa de COVID-19 para viajeros</p> <p>3.11 - Por el momento se hace énfasis en la observación del pasajero visiblemente enfermo o la auto declaración de síntomas. Los test rápidos inmunológicos (detectan antígenos o anticuerpos: Ig G e Ig M) tienen alto grado de resultados falsos negativos y falsos positivos, por lo cual no se recomiendan. Cuando se disponga de test rápidos PCR (test Biológicos) el uso será evaluado por la Autoridad de Salud.</p>	PL	<p>3.11 - Para viajeros, sería bueno decir quién evalúa el costo/beneficio del uso de los test rápidos PCR, y qué se hace si se usan y da positivo, quien toma las decisiones, y lo mismo para los pasajeros.</p>	<p>La Autoridad de Salud del Estado es quien decidirá que pruebas o prueba es altamente sensible y específica, según el avance de los estudios científicos y la población que es prioritaria su aplicación.</p> <p>The State health authority will decide what test(s) is(are) highly sensitive and specific, based on ongoing scientific studies, and what population has priority to get them.</p>
<p>Acciones en Migraciones y Aduanas</p> <p>3.12 - Los empleados de estas áreas deberían estar provistos de los elementos de protección personal (como mínimo mascarilla facial y guantes de látex).</p>	IATA / ALTA	<p>3.12 – Se sugiera agregar la misma medida para el personal de mostrador.</p>	<p>Está incluido en el 4.6.</p> <p>This is included in 4.6</p>
<p>4. Acciones de embarque en la aeronave</p> <p>Viajeros</p> <p>4.1 - Los viajeros deberán estar provistos de elementos de protección personal (mascarilla facial) y guardar distanciamiento social dentro de lo posible.</p> <p>4.2 - Al momento del embarque propiamente dicho se procederá a realizarlo de la siguiente manera: desde atrás hacia adelante, y desde las ventanillas hacia los pasillos. Si la</p>	IATA / ALTA	<p>4 y ss – Se sugiere tener en cuenta los tiempos de “turn around ” en la aplicación de las medidas.</p>	<p>Se analizará en la reunión presencial con la industria, para tener más claridad en este punto.</p> <p>IATA ofreció en la teleconferencia enviar su propuesta el lunes 25 de mayo.</p> <p>This will be discussed at the face-to-face meeting with the industry,</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
<p>aeronave es de fuselaje ancho, los asientos del grupo central, irán embarcando desde el centro hacia los pasillos.</p> <p>4.3 - Teniendo en cuenta la cantidad de asientos libres se podrán disponer a los pasajeros con la separación que ello permita, guardando libre las tres últimas filas de la derecha.</p> <p>4.4 - Quedan exentos del uso de mascarillas faciales los niños menores de 2 años y aquellos pasajeros portadores de alguna enfermedad que les impida respirar con las mismas colocadas.</p> <p>Personal del counter</p> <p>4.5 - Exponer medios gráficos con medidas de prevención COVID-19 (lavado frecuente de manos, uso de mascarilla facial, distanciamiento social), y anunciar cómo será el servicio de catering durante el vuelo, esto último también podrá hacerse por altavoz.</p> <p>4.6 - Utilizar mascarillas y guantes. Deberá haber recibido capacitación en detectar pasajeros visiblemente enfermos, observando permanentemente a los viajeros que embarcan, debiendo de reportar de manera inmediata a la autoridad sanitaria del aeropuerto.</p> <p>4.7 - De ser posible, contar con una barrera de acrílico o equivalente para su protección.</p> <p>4.8 - Solicitará a los pasajeros que cuenten con el Formulario de Localización del Pasajero y la Declaración de Salud de manera digital debidamente llenado y confirmado, acorde a los requerimientos de la autoridad salud pública competente del país de salida y/o destino.</p> <p>4.9 - Al finalizar el embarque, desinfectar dispositivos de chequeo electrónico de pasajes y superficies de contacto comunes con el público.</p>			<p>in order to shed more light on this item.</p> <p>IATA agreed to send its proposed modification on Monday 25 May.</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
<p>Tripulaciones</p> <p>4.10 - Los explotadores aéreos deben implementar el procedimiento de desinfección de los controles y superficies de la cabina antes del vuelo si hay cambios en la tripulación, utilizando material que sea efectivo contra el COVID-19 y seguro para el uso de la aviación.</p> <p>4.11 - La tripulación siempre aborda la aeronave previamente a los pasajeros.</p> <p>4.12 - Se alienta a los explotadores aéreos a proporcionar mascarillas faciales adecuadas para la tripulación de vuelo, que deben utilizar cuando no se pueda lograr el distanciamiento físico. La tripulación de vuelo puede quitarse la mascarilla facial cuando estén en la cabina y con la puerta cerrada.</p> <p>4.13 - El explotador aéreo debe informar a la tripulación de vuelo sobre las advertencias de la gestión de mascarillas, según el Consejo de la OMS sobre el uso de mascarillas en el contexto de COVID-19. (https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak).</p> <p>4.14 - Se debe minimizar las acciones cara a cara con el personal de counter y de rampa, utilizando comunicación telefónica o de radio.</p> <p>4.15 - El acceso a bordo de la aeronave por personal autorizado como personal de tierra / técnico solo debe permitirse con las medidas de distanciamiento físico adoptadas.</p>			
<p>4.2 Al momento del embarque propiamente dicho se procederá a realizarlo de la siguiente manera: desde atrás hacia adelante, y desde las ventanillas hacia los pasillos. Si la aeronave es de</p>	AIRBUS	<p>4.2 – Algunas aeronaves de fuselaje ancho son abordadas desde la puerta L2 donde los pasajeros de clase ejecutiva giran a la</p>	<p>De acuerdo, se modifica el texto de la siguiente forma:</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
fuselaje ancho, los asientos del grupo central, irán embarcando desde el centro hacia los pasillos.		izquierda y los pasajeros económicos giran a la derecha, minimizando así el contacto y la interferencia. En estos casos, el desempaque de L1 y L3 también minimizaría la interferencia de los pasajeros.	<p>“4.2 - Al momento del embarque propiamente dicho se procederá de tal manera que se minimice la interacción entre pasajeros y tripulación, dependiendo de las características de la aeronave y las facilidades disponibles en el aeropuerto.”</p> <p>The text is modified as follows:</p> <p>“4.2 – Boarding will proceed in such a way as to minimise interaction between passengers and the crew, depending on aircraft characteristics and facilities available at the airport.”</p>
	AIRBUS	4.2 - Amplia directiva para el procedimiento de embarque: de atrás hacia adelante y desde la ventana hasta el pasillo. Se supone que solo hay una entrada a la cabina en la parte delantera. No se considera el caso para 2 accesos delante y detrás. Esto podría reformularse como "el abordaje se realizará de tal manera que se minimice la interferencia de los pasajeros durante el proceso. Por ejemplo, para abordar con una entrada en la parte delantera de la cabina ..."	
4.3 - Teniendo en cuenta la cantidad de asientos libres se podrán disponer a los pasajeros con la separación que ello permita, guardando libre las tres últimas filas de la derecha.	IATA / ALTA	4.3 – Favor indicar cuál sería el objeto de dejar 3 filas, 9 asientos libres.	<p>Se consideró conveniente incluir este párrafo, tomado de la versión de la propuesta del protocolo de CAPSCA de fecha 22 de abril 2020.</p> <p>“25. In the event that a crew member reports having symptoms or fever, the air operator shall ensure the following:</p> <p>a) <i>If on board the aircraft:</i> Crew is to don a face mask and be isolated at the window seat on the last row</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
			<p>of the last three empty rows, which are reserved as the pre-set emergency quarantine area. The closest lavatory to the isolated crew member should be restricted for use by the respective crew member only. Crew is to disembark only after other passengers have done so.”</p> <p>Sin embargo, considerando que el objetivo es contar con un área disponible en caso que existiera un tripulante o pasajero con síntomas de COVID-19 durante el viaje, se reformula el texto de la siguiente forma:</p> <p>“4.3 - Teniendo en cuenta la cantidad de asientos libres se podrán disponer a los pasajeros con la separación que ello permita y dentro de lo posible, contar con un área de aislamiento para un tripulante o pasajero visiblemente enfermo.”</p> <p>It was felt advisable to include this paragraph, taken from the CAPSCA proposed protocol version of 22 April 2020.</p> <p>“25. In the event that a crew member reports having symptoms</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
			<p>or fever, the air operator shall ensure the following:</p> <p>a) <i>If on board the aircraft:</i> Crew is to don a face mask and be isolated at the window seat on the last row of the last three empty rows, which are reserved as the pre-set emergency quarantine area. The closest lavatory to the isolated crew member should be restricted for use by the respective crew member only. Crew is to disembark only after other passengers have done so.”</p> <p>However, taking into account that the objective is to have an area available in case a crew or passenger develops COVID-19 symptoms during the flight, the text is modified as follows:</p> <p>“4.3 – Based on the number of unoccupied seats, passengers will be seated with the separation that such number permits, and, to the extent possible, an isolation area can be made available for any crew or passenger who is visibly ill.”</p>
<p>4.8 - Solicitará a los pasajeros que cuenten con el Formulario de Localización del Pasajero y la Declaración de Salud de manera digital debidamente llenado y confirmado, acorde a los requerimientos de la autoridad salud pública competente del</p>	<p>IATA / ALTA</p>	<p>4.8 – Se sugiere eliminar este requerimiento ya que el pasajero deberá ser el único responsable de remitirle al país de destino la información que se requiera de</p>	<p>Aceptado, se elimina este requisito, en base a las modificaciones efectuadas.</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
país de salida y/o destino.		manera electrónica a través del portal web dedicado para ello.	Accepted. This requirement is deleted, based on the modifications made.
<p>4.15 -El acceso a bordo de la aeronave por personal autorizado como personal de tierra / técnico solo debe permitirse con las medidas de distanciamiento físico adoptadas.</p>	IATA / ALTA	<p>4.15 – En algunas situaciones (solución de fallas dentro de la cabina con el apoyo de un mecánico, por ejemplo), este requisito no se puede cumplir.</p>	<p>Aceptado, se realiza la modificación del párrafo:</p> <p>“4.15 El acceso a bordo de la aeronave por personal autorizado como personal de tierra / técnico solo deberá permitirse con las medidas de distanciamiento físico adoptadas, cuando sea aplicable.”</p> <p>Accepted. The paragraph is modified as follows:</p> <p>“4.15 Access to the aircraft by authorised personnel, such as ground/technical personnel, shall only be allowed if physical distancing measures are applied, whenever possible.”</p>
<p>5.2 - En la medida de lo posible, se deberían distribuir los alimentos y bebidas de manera que cada pasajero pueda retirarlo al ingresar a la aeronave. En ese momento se podrán ofrecer elementos como toallitas embebidas en alcohol a ser utilizadas en la limpieza de las superficies de uso común en el vuelo. Los elementos descritos pueden ser distribuidos en cada asiento previo a comenzar el embarque. Prever lugares para</p>	IATA / ALTA	<p>5.2 – Se sugiere evaluar la viabilidad de estos procesos para catering. El hecho de que los pasajeros retiren sus bebidas y alimentos al entrar en la aeronave podría ser un factor de riesgo de seguridad ya que el avión despegaría con objetos no asegurados dentro de la cabina.</p>	<p>Al revisar este requisito y considerando la sugerencia, se considera no entrar al detalle en la forma que se atendería el catering y solo establecer las condiciones del personal encargado del servicio.</p> <p>“5.2 El personal encargado de</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
desechos en cada asiento. Si ello no es posible, los tripulantes deberán utilizar guantes durante la distribución del servicio.			<p>ofrecer los servicios de catering deberán utilizar los equipos de protección personal (EPP) correspondientes, al igual para el recojo de los mismos.”</p> <p>Upon reviewing this requirement and taking into account the suggestion, it is felt that the details of how the catering service is to be provided must be left out, and only establish the conditions for the catering personnel.</p> <p>“5.2 The personnel providing catering services shall wear the corresponding personal protection equipment (PPE) both for service distribution and collection.”</p>
5.5 - Se les asignará como asientos al menos las tres últimas filas del lado derecho.	IATA / ALTA	5.5 – Especificar si las sillas reservadas en las tres últimas filas del lado derecho son para pasajeros que encuentren síntomas o para uso de la tripulación. No se entiende la justificación de dejar estas filas para la tripulación. ¿Cuál es la razón que justificar esta medida?	<p>Se elimina este párrafo por haber sido tratado en el Numeral 4.3.</p> <p>This paragraph is deleted since it was addressed in item 4.3.</p>
5.7 - Según la configuración de la aeronave, se deberá asignar un servicio higiénico exclusivo para la tripulación.	IATA / ALTA	5.7 – La restricción de un baño para uso exclusivo de la tripulación deberá evaluarse en cada caso en particular dependiendo de su viabilidad.	<p>De acuerdo. Se mejora la redacción de la siguiente forma:</p> <p>“5.7 Según la configuración de la aeronave, se evaluará la viabilidad</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
			<p>de asignar un servicio higiénico exclusivo para la tripulación.”</p> <p>Accepted. The text is modified as follows:</p> <p>“5.7 Based on aircraft configuration, consideration will be given to assigning an exclusive lavatory to the crew.”</p>
<p>5.22 - Para el uso de los sanitarios, hacer la fila, guardando el distanciamiento recomendado.</p>	<p>AIRBUS</p>	<p>5.22 - Los pasajeros pueden hacer cola en la cabina respetando el distanciamiento social. No es lo que recomendamos. No cola en el pasillo (s)</p>	<p>Se modifica el párrafo de la forma siguiente:</p> <p>“5.22 El explotador aéreo deberá establecer un procedimiento que garantice que los pasajeros puedan utilizar los sanitarios, con la mínima interacción posible.”</p> <p>The paragraph is modified as follows:</p> <p>“5.22 The air operator shall establish a procedure to ensure that passengers can use the lavatories with as little interaction as possible.”</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
<p>Pasajeros</p> <p>5.24 - Deberán completar la documentación que le entregaron al momento de embarcar.</p>	IATA / ALTA	<p>5.24 – No se especifica a qué tipo de documentación se hace referencia y que debe ser entregado al momento de embarcar. Nuevamente, el llamado es a que los Estados soliciten toda la información de los pasajeros (datos de contacto, historial de viaje y declaración de salud), de manera electrónica, directamente por el pasajero, y sin intervención alguna de la línea aérea (salvo casos excepcionales). El uso de formatos físicos debe ser desestimado y más cuando se trata de reducir al máximo el contacto físico entre las personas.</p>	<p>Se considera retirar este párrafo, por ser la Autoridad de Salud quien establecerá la forma de recolección de la información de salud.</p> <p><i>It is felt that this paragraph should be deleted, since it is the health authority that will establish how health information will be collected.</i></p>
	AIRBUS	<p>Antes de 6.1 falta un punto para que la tripulación guíe a los pasajeros durante el desembarque, de modo que haya la menor interacción / interferencia posible entre los pasajeros (por ejemplo, pasillo, centro, luego ventanas) y en la batería (drumbeat) de la tripulación de cabina.</p>	<p>Se incorpora el siguiente párrafo:</p> <p>“La tripulación de cabina guiará el desembarque de la aeronave, utilizando el procedimiento correspondiente, con la mínima interacción entre pasajeros y tripulación.</p> <p><i>The following paragraph is added:</i></p> <p>“The cabin crew will guide passengers through disembarkation, using the corresponding procedure, with minimum interaction between passengers and the crew.”</p>
<p>6.2 - Se puede requerir a un miembro de la tripulación de cabina que recoja la documentación de salud requerida a los pasajeros, para luego ser derivada a las autoridades de salud</p>	IATA / ALTA	<p>6.2 – Este punto parece contradecirse con los primeros (2.1, 2.2, 4.8) en cuanto a que hace referencia a formatos físicos de</p>	<p>De acuerdo, se retira porque los documentos serían electrónicos en lo posible, o según lo disponga la</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
del aeropuerto.		declaración de pasajero. Se sugiere tener en cuenta los mismos argumentos expuestos anteriormente aplicables a este tema.	Autoridad de Salud. <i>Accepted. It will be deleted, since documents would be electronic, as much as possible, or as established by the health authority.</i>
<p>6.6 - En el vehículo que los transporta a sus domicilios/hoteles: si el transporte es colectivo evitar utilizar asientos contiguos. En todos los casos, si el explotador aéreo es quien provee el traslado, deberá establecer un procedimiento para cerciorarse que los conductores de los mismos utilicen elementos de protección personal recomendados para COVID-19, así como también, que los vehículos hayan sido limpiados con los productos recomendados para desinfectar.</p>	IATA / ALTA	<p>6.6 – Se sugiere analizar el impacto y necesidad de esta medida.</p>	<p>Se considera mantener el requisito.</p> <p>Este punto es una exigencia establecida por la mayoría de autoridades de transporte terrestre. El explotador aéreo solo deberá verificar que cumpla con los requisitos exigidos por cada autoridad de transporte terrestre (protocolo).</p> <p>Igual en los hoteles, los requisitos están establecidos por la Autoridad de Turismo.</p> <p><i>It is felt that this requirement should be maintained.</i></p> <p><i>This is a requirement established by most ground transportation authorities. The air operator shall only make sure that the requirements (protocol) set forth by each ground transportation authority are met.</i></p> <p><i>The same for hotels; requirements</i></p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
<p>6.8 - Los miembros de la tripulación que experimentan fiebre o síntomas sugestivos de COVID-19 durante la escala o el tránsito deben:</p> <p>d) Si el Estado confirma que un miembro de la tripulación es un caso COVID-19 positivo, dicho miembro de la tripulación debe ser repatriado solo en un vuelo de Medevac.</p>	IATA / ALTA	<p>6.8d) – El hecho de que solo se permita el traslado de un tripulante confirmado de COVID en un vuelo MEDEVAC, puede crear un gran trastorno para la línea aérea, y no debería ni plantearse. La responsabilidad de repatriación recae en la línea aérea y es su responsabilidad decidir cuál es la mejor manera de hacerlo, siempre que siga los protocolos sanitarios que establezca el país, pero sugerir esto, es poner a las líneas aéreas en una mala posición de inicio.</p>	<p>are set by the tourism authority.</p> <p>De acuerdo, se retira lo de MEDEVAC, quedando el texto como sigue:</p> <p>“6.8 - Los miembros de la tripulación que experimentan fiebre o síntomas sugestivos de COVID-19 durante la escala o el tránsito deben:</p> <p>d) Si el Estado confirma que un miembro de la tripulación es un caso COVID-19 positivo, dicho miembro de la tripulación debe ser repatriado por el medio que el explotador aéreo determine y de acuerdo a las directivas de las Autoridades de Salud de los Estados involucrados.</p> <p>Accepted. Mention to MEDEVAC is deleted, leaving the text as follows:</p> <p>“6.8 – Crew members experiencing fever or symptoms suggesting COVID-19 during stops or in transit must:</p> <p>d) If the State confirms that the crew member is COVID-19 positive, the crew member must be</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
			repatriated by the means defined by the air operator and in accordance with the guidelines of the health authorities of the States involved.
<p>Aeronave y carga</p> <p>6.10 - Es recomendable que previo a la salida se efectúe la desinfección efectiva contra el COVID-19 con los productos autorizados por el fabricante de la aeronave, tanto en la cabina de mando, la cabina de pasajeros, servicios y las áreas de carga, asimismo, en el destino se deberá de desinfectar la aeronave en las mismas condiciones, observándose las orientaciones de la OMS "Consideraciones operativas para la gestión de casos COVID-19 o brote en la aviación".</p> <p>https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331488/WHO-2019-nCoV-Aviation-2020.1-eng.pdf</p>	AIRBUS	<p>6.10 Es recomendable que previo a la salida se efectúe la desinfección efectiva contra el COVID-19 con los productos [y mediante los medios] autorizados por el fabricante de la aeronave.</p> <p>Los medios para aplicar o dispensar los productos también deben ser autorizados por el OEM (Original Equipment Manufacturer).</p>	<p>De acuerdo. Se incluyó también los procedimientos.</p> <p>6.10 - Es recomendable que previo a la salida se efectúe la desinfección efectiva contra el COVID-19 con los productos y procedimientos autorizados por el fabricante de la aeronave, tanto en la cabina de mando, la cabina de pasajeros, servicios y las áreas de carga. Asimismo, en el destino se deberá de desinfectar la aeronave en las mismas condiciones, observándose las orientaciones de la OMS "Consideraciones operativas para la gestión de casos COVID-19 o brote en la aviación".</p> <p>Accepted. The procedures were also included.</p> <p>6.10 – Effective disinfection of the cockpit, passenger cabin, services and cargo areas against COVID-19 is recommended prior to departure, using the products and procedures authorised by the aircraft</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
			<p>manufacturer. Similarly, the aircraft shall be disinfected at its destination in the same conditions, following the guidelines contained in WHO "Operational considerations for managing COVID-19 cases/outbreak in aviation".</p>
<p>6.11 Es importante que este procedimiento no interfiera con las operaciones aéreas y no produzca demoras en los vuelos, así como que, en cada caso, las aeronaves cuenten con un certificado de desinfección emitido por la autoridad respectiva o empresas privadas autorizadas.</p>	PL	<p>6.11 – Indicar quien da el certificado, qué procedimientos, en base a qué, quien controla los procedimientos que aplican, también que productos se deberían usar.</p> <p>Debería haber una lista o una indicación donde consultar sobre cuáles serían los productos para ser utilizados, para la desinfección de la aeronave, y todas las áreas que deberían ser desinfectadas y en qué casos.</p>	<p>A la fecha no se otorga un certificado de desinfección, se modifica el párrafo incluyendo registro, conforme a las regulaciones emitidas por la autoridad competente.</p> <p>“6.11 - Es importante que este procedimiento no interfiera con las operaciones aéreas y no produzca demoras en los vuelos, así como que, en cada caso, las aeronaves cuenten con un registro de desinfección conforme a las regulaciones emitidas por la autoridad competente.”</p> <p>Disinfection certificates are not issued at present. The paragraph is modified to include a disinfection log, in accordance with the regulations issued by the responsible authority.</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
			<p>“6.11 – It is important that this procedure does not interfere with aircraft operations and does not cause flight delays. Likewise, aircraft should have a disinfection log, in accordance with the regulations issued by the responsible authority.”</p>
<p>Aeronave y carga</p> <p>6.10 - Es recomendable que previo a la salida se efectúe la desinfección efectiva contra el COVID-19 con los productos y procedimientos autorizados por el fabricante de la aeronave, tanto en la cabina de mando, la cabina de pasajeros, servicios y las áreas de carga, asimismo, en el destino se deberá de desinfectar la aeronave en las mismas condiciones, observándose las orientaciones de la OMS "Consideraciones operativas para la gestión de casos COVID-19 o brote en la aviación". https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331488/WHO-2019-nCoV-Aviation-2020.1-eng.pdf</p> <p>6.11 - Es importante que este procedimiento no interfiera con las operaciones aéreas y no produzca demoras en los vuelos, así como que, en cada caso, las aeronaves cuenten con un certificado de desinfección emitido por la autoridad respectiva o empresas privadas autorizadas.</p> <p>6.12 - No perder de vista las instrucciones del personal que realiza la limpieza de las aeronaves, especialmente deberán estar entrenados en el EPP a utilizar y en la limpieza especial que requerirá el espacio ocupado por un pasajero que se consideró caso sospechoso, así como también el destino de los desechos que queden luego de realizar el procedimiento.</p>	AIRBUS	<p>6.10 a 6.13 - Solo hacen referencias para que los productos que se apliquen se verifiquen con los OEM (<i>Original Equipment Manufacturer</i>), nada sobre los procedimientos.</p> <p>Se debe prestar especial atención a estos párrafos que se refiere a la recomendación para cabina y carga. Ahora hay una redacción específica para las recomendaciones o procedimientos OEM. Sin embargo, al final hay enlaces web a varias recomendaciones de todo tipo de organizaciones, incluidas la OMS, PPAHO, IATA etc.</p>	<p>Se incorpora en el Numeral 6.10 los procedimientos.</p> <p>Mayor detalle se podrá evaluar en la teleconferencia.</p> <p>Este punto fue explicado durante la teleconferencia y se ofreció presentar la correspondiente propuesta.</p> <p>The procedures are incorporated in Section 6.10:</p> <p>More details may be addressed at the teleconference.</p> <p>This item was explained during the teleconference, and an offer made to submit the corresponding proposal.</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
<p>6.13 - Si bien no hay evidencia que sustente el contagio de COVID-19 desde la carga proveniente de un país afectado a un humano, ya sea transportada en bodega de carga o cabina de pasajeros utilizada para transportar elementos para atención de salud, igual se recomienda:</p> <p>a) Uso de guantes solo para protegerse contra noxas mecánicas.</p> <p>b) Alentar el lavado frecuente de manos con agua y jabón, o productos con alcohol recomendados.</p> <p>c) La limpieza de las bodegas o cabinas de pasajeros de las aeronaves que llegan desde países afectados por COVID-19 transportando carga, y la carga misma y los pallets, deben recibir el tratamiento de limpieza habitual, pero se recomienda la revisión reciente de las recomendaciones realizadas por las autoridades locales y de los explotadores al respecto.</p>			
<p>Autoridad en salud</p> <p>6.14 En caso de no existir ninguna novedad de salud relacionada con el COVID-19, el área de salud del Aeropuerto de llegada debería de contar con el manifiesto de vuelo de todos los pasajeros a los fines de poder establecer a través del mismo, y de surgir un caso sospechoso proveniente en ese vuelo, los contactos estrechos, y las direcciones respectivas, datos que deberían estar contenidos en los formularios de localización del pasajero (FLP). Todo ello a los fines de la vigilancia. (Ver Anexo 5)</p>	IATA / ALTA	<p>6.14 – Se sugiere eliminar lo relativo al formato de localización del pasajero de manera física y promover la remisión electrónica de los datos requeridos allí de manera electrónica como ya se ha mencionado en puntos anteriores. Adicionalmente, cualquier solicitud que se hiciera sobre la lista de pasajeros deberá requerirse únicamente por medio de la autoridad que cada Estado ha designado como responsable de recibir la información API que las líneas aéreas transmiten. Las aerolíneas no están en capacidad de imprimir dichos listados y entregárselos a</p>	<p>De acuerdo se elimina. El sistema electrónico se promueve en el Numeral 2.1.</p> <p>Accepted. This item is deleted. The electronic system is addressed in paragraph 2.1.</p>

Texto de la propuesta de Protocolo	ORG	Comentarios / Oportunidades de mejora	Resultado de evaluación
		la autoridad sanitaria por cuanto viola todo principio consagrado bajo el Anexo 9 de OACI.	