



NOTA DE ESTUDIO

ASAMBLEA — 36º PERÍODO DE SESIONES

COMITÉ EJECUTIVO

Cuestión 18: Salud y bienestar de los pasajeros y las tripulaciones y prevención de la propagación de enfermedades transmisibles

**SALUD Y BIENESTAR DE LOS PASAJEROS Y LAS TRIPULACIONES
Y PREVENCIÓN DE LA PROPAGACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES**

(Nota presentada por el Consejo de la OACI)

RESUMEN

En esta nota se presenta un informe sobre el progreso logrado por la OACI en la aplicación de las Resoluciones A35-12 y A35-13 de la Asamblea. En enero de 2005, mediante una comunicación a los Estados se les informó acerca de la Resolución A35-12 y en el período transcurrido entre 2005 y 2007, la Secretaría elaboró directrices para los Estados relativas al manejo de enfermedades transmisibles que representen un riesgo grave para la salud pública. Dichas directrices se publicaron en el sitio web de la OACI en noviembre de 2006 (<http://www.icao.int/icao/en/med/guidelines.htm>). En el mismo mes, el Consejo adoptó la Enmienda 20 del Anexo 9 — *Facilitación*, relativa a las cuestiones de salud en la aviación. Se ha establecido un Grupo especial de coordinación (CWG), del cual un representante de la OACI actúa como coordinador. Entre las organizaciones que han contribuido a esta labor se encuentran: la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos, el Consejo Internacional de Aeropuertos (ACI), y la Asociación del Transporte Aéreo Internacional (IATA). La OACI sugirió a la OMS el establecimiento de un sistema oficial de examen de las propuestas de investigación en los ámbitos de la aviación y la salud, en cooperación con la OMS, respecto a lo cual se espera una respuesta.

Con respecto a la Resolución A35-13 se ha establecido un diálogo con la OMS acerca de la desinsectación no química. En 2006, la OMS constituyó un Grupo consultivo estratégico sobre cuestiones de transporte (SAG) con el propósito de que asesore a la OMS en cuestiones de viajes y salud. La OACI está representada en dicho grupo y, en su primera reunión, celebrada a finales de 2006, se indicó que uno de los temas que debía examinarse era el de los métodos de desinsectación de aeronaves. Se prevé seguir desarrollando este tema en futuras reuniones del SAG.

<i>Objetivos estratégicos:</i>	Esta nota de estudio se relaciona con el Objetivo estratégico E — <i>Continuidad</i> , dado que tiene por objetivo reducir los efectos de las enfermedades transmisibles en la comunidad mundial.
<i>Repercusiones financieras:</i>	No se requieren recursos adicionales. Las actividades en este campo se han financiado hasta la fecha con una serie de recursos, incluido un fondo de contingencia de \$50 000 EUA, aprobado por el Consejo en noviembre de 2005, principalmente para facilitar la participación de la Secretaría en reuniones y seminarios prácticos sobre el tema.

Referencias:	C-Min 176/8 Anexo 9 — <i>Facilitación</i> <i>Directrices para los Estados relativas al manejo de enfermedades transmisibles que representen un riesgo grave para la salud pública</i> (http://www.icao.int/icao/en/med/guidelines.htm) <i>Resoluciones vigentes de la Asamblea (al 8 de octubre de 2004) (Doc 9848)</i> Comunicación AN 5/17.3-05/14
--------------	--

1. INTRODUCCIÓN

1.1 En el 35º período de sesiones de la Asamblea, celebrado en septiembre y octubre de 2004, la Asamblea consideró la cuestión sobre la salud de los pasajeros y las tripulaciones y la prevención de la propagación de enfermedades transmisibles y adoptó las Resoluciones A35-12 — *Protección de la salud de los pasajeros y las tripulaciones y prevención de la propagación de enfermedades transmisibles en los vuelos internacionales* y A35-13 — *Desinsectación no química de la cabina y el puesto de pilotaje de las aeronaves en los vuelos internacionales de pasajeros*.

2. INFORMACIÓN SOBRE LOS LOGROS Y MEDIDAS TOMADAS CON RESPECTO A LAS RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA

2.1 **Resolución A35-12 — *Protección de la salud de los pasajeros y las tripulaciones y prevención de la propagación de enfermedades transmisibles en los vuelos internacionales***

2.1.1 Mediante la Resolución A35-12 se declaró que “la protección de la salud de los pasajeros y las tripulaciones en vuelos internacionales es un elemento integral de los viajes aéreos seguros y que deberían establecerse las condiciones para asegurar su preservación de forma oportuna y eficaz en función de los costos”. En la resolución se identificaron una serie de ámbitos respecto a los cuales se pedía al Consejo que tomara medidas, y que se describen en los párrafos que figuran a continuación.

2.1.2 “Que examine los SARPS existentes relacionados con la salud de los pasajeros y las tripulaciones y elabore nuevos SARPS cuando corresponda, teniendo debidamente en cuenta las cuestiones de salud a escala mundial y los recientes acontecimientos en las operaciones de transporte aéreo”. Se pidió instar a todos los Estados contratantes a que “apliquen las normas existentes relacionadas con la salud de los pasajeros y las tripulaciones”.

2.1.2.1 De conformidad con la resolución de la Asamblea, la Secretaría examinó las normas y métodos recomendados (SARPS) relacionados con la salud de los pasajeros y las tripulaciones. En una comunicación enviada a los Estados el 21 de enero de 2005, se enumeraban los SARPS pertinentes existentes y se pedía a los Estados que los aplicaran. Las cuestiones relativas a la salud de los pasajeros y las tripulaciones, tales como la calidad del aire en la cabina, son objeto de examen en algunos Estados contratantes y de supervisión por parte de la Secretaría. La OMS está examinando los aspectos de higiene del agua y los alimentos consumidos a bordo de las aeronaves y la OACI participa en las deliberaciones sobre el tema. Se propondrán nuevos SARPS sobre estas cuestiones, según corresponda.

2.1.3 “Que elabore, como asunto prioritario, normas y métodos recomendados en los correspondientes Anexos al Convenio, con el fin de abordar los planes de contingencia para evitar la propagación de enfermedades transmisibles por medio del transporte aéreo”.

2.1.3.1 Como parte del examen de los SARPS mencionados en el párrafo 2.1.2, se identificaron algunas revisiones necesarias del Anexo 9. La Secretaría propuso cambios, que comprenden una nueva norma que exige que los Estados establezcan un plan nacional de aviación en preparación para un eventual brote de enfermedad transmisible que represente un riesgo para la salud pública o que se convierta en una emergencia de salud pública de preocupación internacional. Asimismo, se revisó la parte correspondiente a la salud de la Declaración general de aeronave. La Declaración general revisada se transmitió a la OMS, la cual tuvo en cuenta este documento como parte de su revisión del Reglamento Sanitario Internacional. Entre los cambios propuestos para el Anexo 9 se revisó la lista de signos y síntomas que pueden llevar a los miembros de las tripulaciones de las aeronaves a sospechar que un viajero sufre alguna enfermedad transmisible, y se mejoró el sistema de notificación a las autoridades de salud pública. Se agregó al Anexo 9, como apéndice, una tarjeta de salud pública para localizar a los pasajeros que pudieran haber estado en contacto con alguna persona que padeciera alguna enfermedad transmisible grave. El Consejo adoptó los cambios propuestos en noviembre de 2006.

2.1.3.2 Con el propósito de apoyar los cambios del Anexo 9, la Secretaría organizó un seminario práctico en Singapur, en febrero de 2006, en el que se acordó un proyecto de directrices para los Estados y se constituyó un Grupo especial de coordinación (CWG) encargado de revisar dichas directrices y mantenerlas actualizadas. El CWG está integrado por la OMS, los CDC, el ACI y la IATA y la OACI actúa en calidad de coordinadora. Asistieron a la reunión representantes de los Estados de la Región Asia/Pacífico así como de la Conferencia Europea de Aviación Civil (CEAC) y de la Administración Federal de Aviación (FAA) de los Estados Unidos.

2.1.3.3 Las directrices se publicaron en el sitio web público de la OACI (noviembre de 2006). Se elaboraron otras directrices más detalladas específicas para los aeropuertos y las líneas aéreas. Éstas también se publicaron en 2006 en los sitios web del ACI y de la IATA, asegurando de esta manera la transmisión de información homogénea al respecto, a todo el sector de la aviación. Además, todas las directrices cumplían con el Reglamento Sanitario Internacional de la OMS (2005) revisado y con el correspondiente Plan mundial de la OMS de preparación para una pandemia de influenza.

2.1.3.4 Se reconoció que los Estados podrían beneficiarse de una evaluación pericial de los aeropuertos internacionales con respecto a su nivel de preparación; en 2003 se había adoptado un enfoque de esta índole con respecto al síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). La Secretaría elaboró el proyecto de Arreglos de cooperación para prevenir la propagación de enfermedades transmisibles mediante los viajes aéreos (CAPSCA), que comenzó con un seminario práctico celebrado en Singapur, en septiembre de 2006. Para marzo de 2007, cinco Estados y regiones administrativas especiales se habían unido al proyecto CAPSCA. Sin embargo, ha habido indicios de que otros Estados participarán en el futuro. Además de llevar a cabo las evaluaciones de los aeropuertos, el CAPSCA proporciona capacitación a los funcionarios locales y ha previsto establecer en la región una red de expertos para brindar asesoría permanente relativa al manejo de las enfermedades transmisibles. En la 43ª Conferencia de Directores Generales de Aviación Civil de las Regiones Asia y Pacífico, celebrada en Bali, en diciembre de 2006, se presentó una descripción del proyecto CAPSCA. Aunque inicialmente se concibió como un proyecto para la Región Asia/Pacífico, se ha previsto ampliarlo a otras regiones en el futuro, dependiendo de la disponibilidad de fondos.

2.1.4 *“Que apoye toda investigación adicional relacionada con las consecuencias del transporte aéreo por lo que respecta a la salud de los pasajeros y las tripulaciones”. “Que establezca arreglos institucionales apropiados para coordinar los esfuerzos de los Estados contratantes y de otros miembros de la comunidad de la aviación civil internacional destinados a proteger la salud de los pasajeros y las tripulaciones”.*

2.1.4.1 En 2006, se presentó a la OMS una propuesta encaminada a formalizar las relaciones entre las dos organizaciones. Se identificaron varios temas de importancia para la consideración de un grupo directivo de expertos dirigido por la OACI y/o la OMS que contaría con la participación de algunos Estados, el ACI y la IATA. Se espera la respuesta de la OMS con respecto a esta cuestión.

2.2 **Resolución A35-13 — *Desinsectación no química de la cabina y el puesto de pilotaje de las aeronaves en los vuelos internacionales de pasajeros***

2.2.1 “*Pide al Consejo que asista a la Organización Mundial de la Salud para evaluar los enfoques no químicos sobre la desinsectación de las aeronaves*”, y “*que fomente la exploración de enfoques no químicos para la desinsectación de la cabina y el puesto de pilotaje de las aeronaves*”.

2.2.1.1 En 2006 la OACI se puso en contacto con la OMS sobre el tema de la desinsectación, habiendo discutido la situación con el Departamento de Transporte de los Estados Unidos. En los Estados Unidos se ha demostrado que una “cortina de aire” es un concepto válido para prevenir la entrada de insectos voladores a las aeronaves y la salida de los mismos, y que la tecnología se presta más para situaciones en las que los pasajeros entran a las aeronaves o salen de las mismas por una pasarela de embarque. Actualmente, ni la OACI ni la OMS están al tanto de la existencia de otros métodos científicamente documentados de desinsectación no química. Si bien la OMS no estipula ningún método de desinsectación en particular, sí recomienda ciertos procedimientos, que por el momento no incluyen métodos no químicos. La OACI ha sido incluida en el Grupo consultivo estratégico de la OMS constituido a finales de 2006, a fin de prestar asesoramiento a la OMS en cuestiones de transporte. Por lo tanto, la OACI podrá alentar a la OMS a revisar su enfoque con respecto a la desinsectación de aeronaves.

3. **NUEVAS TENDENCIAS Y ACONTECIMIENTOS Y LABOR FUTURA NECESARIA**

3.1 El proyecto CAPSCA ha tenido cierto éxito en la Región Asia/Pacífico; sin embargo, la consecución de financiamiento adecuado es un reto. Por lo tanto, la OACI se puso en contacto con el Coordinador superior del Sistema de las Naciones Unidas para las gripes aviar y humana, a fin de determinar si sería posible obtener fondos de las Naciones Unidas. La OACI propuso que los fondos se utilizarían para ampliar el proyecto CAPSCA a los Estados de Asia que no estuviesen en condiciones de financiar dicha labor y a otras regiones del mundo. Como resultado de ello, el proyecto CAPSCA se ha incorporado al Plan de acción consolidado para las contribuciones del sistema de las Naciones Unidas y sus copartícipes y se han solicitado fondos al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) que administra los fondos para este plan. A fin de comenzar esta labor fuera de Asia, se ha previsto celebrar en 2007, en Gabón, un seminario sobre medicina aeronáutica que incluya el tema de la planificación con respecto a enfermedades transmisibles.

3.2 La OACI seguirá desempeñando un papel activo en la elaboración, integración y supervisión de planes regionales y mundiales de preparación y en enfatizar la importancia de la elaboración de planes nacionales de preparación para pandemias. La OMS reconoce la necesidad de contar con la contribución del sector de la aviación en caso de que se presente un brote de una enfermedad transmisible grave, y la OACI ha sido invitada a formar parte de la “Lista de expertos” de la OMS establecida en virtud del Artículo 47 del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) (2005) revisado, para brindar asesoramiento al Director General de la OMS.

3.3 La OACI está elaborando directrices a fin de garantizar que las autoridades de salud pública reciban notificación, con la mayor antelación posible, de los casos de enfermedades transmisibles a bordo, utilizando como parte del procedimiento al sistema de control de tránsito aéreo.

3.4 Muchas sustancias químicas que pueden ser eficaces contra un determinado organismo no están autorizadas para uso en las aeronaves debido a sus efectos perjudiciales para la estructura o los materiales de las mismas. Se ha previsto instaurar, en 2007, un grupo de trabajo dirigido por la OACI, con la participación de la OMS, los CDC, la IATA y los principales fabricantes de aeronaves, a fin de elaborar directrices.

3.5 Se ha previsto revisar los textos de orientación de la OACI relativos a los suministros médicos de a bordo y la capacitación en primeros auxilios de la tripulación de cabina, teniendo en cuenta la necesidad de considerar el riesgo de enfermedades transmisibles.

4. **CONCLUSIÓN**

4.1 La OACI desempeña un papel de coordinación importante para facilitar la elaboración e integración de planes nacionales, regionales y mundiales de preparación en el sector de la aviación. Se han elaborado SARPS de la OACI, con sus correspondientes directrices, relativos a las enfermedades transmisibles. La OACI participa en un diálogo continuo con la OMS acerca de la higiene de los alimentos y el agua llevados a bordo de las aeronaves, la desinsectación y la limpieza y desinfección de las aeronaves. Se ha presentado una propuesta a la OMS para formalizar y mejorar la colaboración entre los dos organismos.

— FIN —