



Organización de Aviación Civil Internacional

BOLETÍN ELECTRÓNICO

A título informativo únicamente

EB 2022/8

7 de febrero de 2022

PROTOCOLO RELATIVO A LA AFECCIÓN POS-COVID-19 PARA LA CERTIFICACIÓN MÉDICA

1. La pandemia causada por el virus SARS-CoV-2 sigue activa y ha provocado numerosos casos de enfermedad. La gravedad de la infección depende de una serie de factores, en particular de si la persona ya tenía alguna afección médica previa, de la variante que causa la infección y del historial de vacunación.
2. Una infección aguda por COVID-19 puede presentarse con síntomas que podrían tener efectos perjudiciales en la seguridad de vuelo. Los medicamentos utilizados para tratar estos síntomas, incluidos sus efectos secundarios, podrían afectar a la aptitud física para volar o para controlar la aeronave. Varios estudios han demostrado que la infección por COVID-19 puede dejar secuelas prolongadas y a largo plazo, después de la recuperación de la infección aguda, conocidas como “afección pos-COVID-19”.
3. Es crucial garantizar que las personas titulares de licencias de aviación y otras que ocupan puestos de importancia crítica para la seguridad operacional mantengan un nivel óptimo de salud física y mental a fin de reducir al mínimo los riesgos para la seguridad operacional de la aviación.
4. Actualmente no existe ninguna norma internacional sobre la reanudación de funciones después de haber pasado la infección por COVID-19. Las personas titulares de licencias de aviación que hayan tenido la COVID-19 deberían ser evaluadas con arreglo a los criterios nacionales basados en el riesgo para determinar si están en condiciones de reincorporarse a sus funciones, lo que podría incluir una evaluación adicional por parte de una o un médico examinador aeronáutico. Esa evaluación adicional a cargo de un(a) examinador(a) después de una infección por COVID-19 no debería ser un requisito habitual.
5. La Organización de Aviación Civil Internacional (OACI) cuenta con textos de orientación elaborados por personas expertas con el fin de asistir a los Estados miembros en la evaluación del riesgo cuando se examina la concesión de la certificación médica a personas titulares de licencias que han pasado la infección por COVID-19.
6. Se alienta a los Estados miembros a supervisar las nuevas pruebas científicas que vayan saliendo y a examinar el texto de orientación del adjunto.

Adjunto:

Texto de orientación sobre los protocolos relativos a la afección pos-COVID-19

Publicado bajo la responsabilidad del Secretario General

TEXTO DE ORIENTACIÓN SOBRE LOS PROTOCOLOS RELATIVOS A LA AFECCIÓN POS-COVID-19

1. Introducción

Más de dos años después del comienzo de la pandemia de COVID-19 siguen produciéndose en los Estados olas de infecciones por COVID-19, las cuales, en algunos casos, han dado lugar a la cancelación, la reprogramación o el retraso de vuelos por haberse enfermado de COVID-19 las o los pilotos, las tripulaciones de cabina o las o los controladores de tránsito aéreo.

Una infección aguda por COVID-19 y la afección pos-COVID-19 pueden provocar síntomas o deficiencias en el rendimiento que son incompatibles con la seguridad de vuelo.

Algunos Estados miembros de la OACI han compilado protocolos sobre la aptitud física para volar o controlar el tránsito aéreo tras una infección por COVID-19. No obstante, no existe una norma internacional relativa a la evaluación de la aptitud física para reincorporarse al trabajo ya que se necesitan más datos para determinar una norma internacional.

El objetivo de este documento es proporcionar orientación a los Estados miembros de la OACI teniendo en cuenta la relevancia de la evaluación médica de las personas titulares de licencias que ocupan puestos de importancia crítica para la seguridad operacional a fin de reducir al mínimo los riesgos para la seguridad operacional de la aviación tras una infección por COVID-19.

2. Repercusiones de la COVID-19 en la salud

2.1 Infección aguda por COVID-19

2.1.1 La gente que contrae la COVID-19 puede no tener síntomas, o manifestar síntomas leves o graves. Los síntomas pueden aparecer entre uno y catorce días después de la exposición al virus. Esos síntomas pueden consistir en fiebre o escalofríos, tos, dificultad respiratoria, fatiga, dolores musculares o corporales, cefaleas, pérdidas recientes del sentido del gusto o del olfato, dolor de garganta, congestión nasal o rinorrea, náuseas o vómitos o diarrea¹.

2.1.2 Los adultos mayores y las personas que tienen afecciones médicas subyacentes importantes, como una cardiopatía, neumopatía o diabetes, parecen correr más riesgos de desarrollar complicaciones graves con la enfermedad por coronavirus (COVID-19).

2.1.3 Aunque los síntomas predominantes de la COVID-19 sean respiratorios, las manifestaciones neurológicas se han reconocido como un componente importante de la enfermedad, aun en casos sin síntomas respiratorios. Las manifestaciones neurológicas asociadas a la COVID-19 pueden ser desde leves hasta críticas y pueden estar presentes tanto durante una infección aguda por COVID 19 como después de ella.

2.1.4 Entre los signos, síntomas o síndromes neurológicos notificados en la fase aguda se encuentran la cefalea, los mareos, la alteración del gusto o el olfato, el delirio o confusión, la agitación, los accidentes cerebrovasculares, las convulsiones, el coma, la meningoencefalitis y el síndrome de Guillain-Barre².

¹ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>

² <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Neurology-2021.1>

2.1.5 En algunas personas se ha constatado clínicamente la reinfección con variantes del virus SARS-CoV-2.

2.2 Repercusiones en la salud a largo plazo

2.2.1 La mayoría de las personas que se han infectado de COVID-19 se recuperan por completo en días o semanas, mientras que otras personas—incluso las que han padecido una versión leve de la enfermedad— siguen teniendo signos o síntomas persistentes después de su recuperación. Quienes tienen síntomas graves pueden tener complicaciones y necesitar rehabilitación después de su hospitalización.

2.2.2 Según una reseña científica de la Organización Mundial de la Salud (OMS)³, la afección pos-COVID-19 afecta a personas con un historial de infección presunta o confirmada por el SARS CoV-2, y suele manifestarse tres meses después de contraer la infección, en forma de síntomas que duran al menos dos meses y que no pueden explicarse mediante un diagnóstico alternativo.

2.2.3 Los síntomas pueden ser de nueva aparición, tras un período de recuperación inicial de un episodio agudo de COVID-19, o persistir desde la enfermedad inicial. Los síntomas también pueden fluctuar o, con el tiempo, ser recurrentes.

2.2.4 Entre los síntomas frecuentes cabe citar la fatiga, la dificultad respiratoria y la “neblina cerebral” u otras alteraciones cognitivas que podrían afectar a las actividades cotidianas. Otros síntomas a largo plazo relacionados con la COVID-19 son la tos, los dolores musculares/articulares, el dolor torácico, latidos fuertes o rápidos del corazón (palpitaciones) y los mareos. Estos síntomas pueden empeorar tras la actividad física o mental.

2.2.5 Las consecuencias neurológicas a largo plazo pueden ser: la cefalea, problemas de olfato o gusto, el deterioro cognitivo, problemas de memoria, la confusión, la fatiga, la dificultad de concentración, trastornos del sueño y síntomas neuropsiquiátricos como la depresión o la ansiedad⁴.

2.3 Repercusiones en la salud mental

2.3.1 Las reacciones psicológicas, como el estrés, la ansiedad o la depresión, son respuestas frecuentes a la pandemia de COVID-19. En las tripulaciones de vuelo, factores coyunturales como el temor al contagio o a perder el empleo, las escalas, los cambios a última hora del horario del servicio a bordo, los rápidos cambios de las restricciones de vuelo, la diferencia de requisitos para las tripulaciones según los países y el comportamiento de personas pasajeras insubordinadas acrecientan el estrés.

2.3.2 La pandemia, con todas las consecuencias que acarrea, ha tenido un impacto significativo en la salud mental general, incluido el bienestar emocional, psicológico y social, tanto del público pasajero como del personal de la aviación, que podría repercutir en la seguridad operacional.

2.3.3 Se alienta a los Estados a aplicar los principios de salud mental del boletín electrónico publicado el 10 de noviembre de 2020 (boletín electrónico 2020/55) para apoyar el bienestar mental del personal de la aviación y de su público usuario.

³ https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post_COVID-19_condition-Clinical_case_definition-2021.1

⁴ <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Neurology-2021.1>

2.3.4 Concretamente, en aras de la seguridad de vuelo, las y los examinadores médicos aeronáuticos (AME) deberían analizar los efectos en la salud mental con las personas titulares de una licencia de aviación y recordarles que es normal que les afecte o les produzca ansiedad tener que hacer frente a un suceso anormal como la pandemia de COVID-19. Las y los AME deberían alentar a las tripulaciones y a las y los controladores a ponerse en contacto con colegas en quienes confíen o con profesionales médicos cuando se encuentren con que las presiones laborales o vitales podría afectar a su rendimiento. La concienciación individual y la intervención temprana son medidas de mitigación que contribuyen de manera sumamente eficaz a que las personas desempeñen sus funciones de manera segura, evitan que las personas titulares de una licencia sean apartadas de sus servicios y ayudan al personal de aviación en la gestión de sus posibles efectos a largo plazo en la salud.

3. **Evaluación médica aeronáutica y expedición de certificados**

3.1 **Regreso al trabajo de la tripulación de vuelo después de la vacunación**

3.1.1 Tras la vacunación, la tripulación de vuelo puede regresar a su trabajo si está en condiciones de hacerlo de conformidad con las directrices nacionales.

3.1.2 La OACI no recomienda el establecimiento a escala mundial de un período administrativo de inactividad obligatorio después de la vacunación. No obstante, los Estados pueden considerar períodos de inactividad después de la vacunación u otras medidas de mitigación dependiendo de sus propias evaluaciones de riesgos⁵. La evaluación de riesgos debería incluir la consideración de la probabilidad y gravedad de los efectos secundarios y el riesgo resultante de incapacidad.

3.2 **Regreso al trabajo después de la infección por COVID-19**

3.2.1 Actualmente no se dispone de datos suficientes sobre la incidencia exacta de la COVID 19 en el personal de aviación y la prevalencia de síntomas y secuelas posteriores a la infección. Tanto los efectos agudos como a largo plazo de la enfermedad podrían interferir en el desempeño funcional en condiciones de seguridad y conllevar el riesgo de incapacitación.

3.2.2 Las personas titulares de licencias de aviación con síntomas que corresponden a la COVID 19 deberían dejar de volar o de controlar el tránsito aéreo hasta que se haya confirmado o excluido el diagnóstico. Una vez que se haya confirmado o excluido el diagnóstico, deberían ser evaluadas de conformidad con los criterios nacionales basados en el riesgo a fin de determinar la aptitud física para regresar al servicio, lo cual puede incluir una evaluación adicional por parte de una o un médico examinador aeronáutico en caso necesario, que no tiene por qué ser un requisito habitual.

3.2.3 Las administraciones nacionales de aviación deberían proporcionar la orientación apropiada para respaldar el regreso seguro al servicio del personal de aviación una vez que hayan pasado el período de contagio y se hayan recuperado de la infección por COVID-19. Es esencial seguir vigilando las pruebas científicas relativas a la contagiosidad y los efectos de la infección por COVID y actualizar los textos de orientación pertinentes en consecuencia.

3.2.4 El cuadro clínico, el curso de la infección, el tratamiento proporcionado, la aparición de complicaciones o secuelas y los factores de comorbilidad existentes deberían tenerse en cuenta y documentarse claramente cuando se evalúe la aptitud física para volver al servicio.

⁵ https://www.icao.int/safety/CAPSCA/PublishingImages/Pages/ICAO-Manuals/10152_manual_3rd_edition.en.pdf

3.2.5 Las personas que padecen la COVID-19 sin síntomas o de forma leve inicialmente podrán volver a sus funciones ordinarias después de una autoevaluación o de una evaluación por parte de la o del médico que las trate en el menor tiempo posible, según recomienden las autoridades nacionales de salud pública y las autoridades de aviación, en los casos siguientes:

- a). si se trata de una infección asintomática confirmada por un laboratorio y se considera que la persona ya no es contagiosa;
- b) después de haber completado el período de aislamiento o cuarentena requerido por las autoridades de salud pública; o
- c) en el caso de una infección sintomática (cuando no se hayan dado complicaciones durante el curso de la enfermedad, por ejemplo, sin hospitalización y con recuperación completa) después de que se hayan resuelto los síntomas que podrían reducir la capacidad funcional o incrementar el riesgo de incapacidad.

3.2.6 En los siguientes casos, la evaluación debería realizarla una o un médico examinador aeronáutico antes de la reanudación de funciones:

- a) una recuperación incompleta, como en el caso de las personas que tienen síntomas residuales o que necesitan un tratamiento continuo;
- b) un curso de enfermedad con complicaciones (p. ej., hospitalización y/o un tratamiento con administración de oxígeno y/o respiración asistida);
- c) aparición de complicaciones/secuelas; o
- d) presencia de afecciones médicas complicadas o de dolencias crónicas concomitantes.

3.2.7 Si se dan secuelas o síntomas persistentes que podrían menoscabar las facultades cognitivas y/o el funcionamiento de los controles de vuelo, o se agudiza el riesgo de incapacidad, podría necesitarse información adicional, la derivación a una persona especialista y/o una evaluación secundaria por parte de una o un médico evaluador antes de expedir un certificado médico de que la persona vuelve a ser “apta para el servicio” y puede reanudar sus funciones.