



Organización de Aviación Civil Internacional

BOLETÍN ELECTRÓNICO

A título informativo únicamente

EB 2020/36

17 de junio de 2020

CREACIÓN DE CORREDOR SANITARIO PARA PROTEGER A LAS TRIPULACIONES DE VUELO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 (OPERACIONES DE CARGA Y DE MANTENIMIENTO, POSICIONAMIENTO Y ENTREGA DE AERONAVES)

1. Este boletín electrónico sustituye al EB 2020/30 de fecha 11 de marzo de 2020 y la orientación adjunta al mismo, *Creación de corredor sanitario para proteger a las tripulaciones de vuelo durante la pandemia de Covid-19*.
2. La introducción de importantes restricciones dispares en las fronteras en medio de la pandemia de COVID-19 ha provocado grandes trastornos en la cadena de suministro por la que transitan insumos sanitarios esenciales para luchar contra la pandemia. El transporte de esos artículos a menudo depende de que los explotadores dispongan de aeronaves, por lo que la oportuna entrega de aparatos recién adquiridos o reparados es esencial para sostener la cadena de suministro. De igual manera, las restricciones fronterizas afectan a las operaciones de aeronaves que son necesarias para mantener su aeronavegabilidad y buen estado de funcionamiento, incluido el traslado por vía aérea de personal técnico calificado. Puede haber también motivos operacionales para volar una aeronave que no transporte más que a la tripulación (por ej., en respuesta a peligros ambientales, reposicionamiento de la aeronave, etc.).
3. Para facilitar las operaciones aéreas y a la vez prevenir la propagación de la COVID-19 y proteger la salud de las tripulaciones, el Arreglo de Colaboración para la Prevención y Gestión de Sucesos que afectan a la Salud Pública en la Aviación Civil (CAPSCA) recomendó la utilización del concepto de “corredor sanitario”.
4. Este concepto se desarrolló sobre la base del riesgo, tomando en cuenta principios de gestión de la seguridad operacional donde la clave es el uso de tripulaciones “limpias”, aeronaves “limpias” e instalaciones aeroportuarias “limpias”, y el transporte de un público usuario “limpio”. En este contexto, “limpio” hace referencia a la aplicación de medidas tendientes a eliminar en la mayor medida posible la presencia de COVID-19 en el sector del transporte aéreo.
5. CAPSCA ha considerado documentos pertinentes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la industria de la aviación, y ha consultado a sus socios y sus Estados miembros, el Grupo de Estudio sobre Disposiciones Médicas (MPSG) de la OACI, y otros interesados en los ámbitos de la aviación y la salud pública para elaborar orientación específica sobre el corredor sanitario durante la pandemia de COVID-19. En mayo de 2020, se circuló en documento adjunto al EB 2020/30 una orientación provisional para las tripulaciones de vuelos de carga.

6. Desde entonces, el CAPSCA ha reexaminado esa orientación provisional a la luz de la información científica más reciente a disposición, incluyendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre el uso de mascarillas (OMS, 5 de junio de 2020, [https://www.who.int/publications/i/item/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/i/item/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)). Además, se ha ampliado el alcance de la orientación para abarcar los vuelos de mantenimiento, posicionamiento y entrega de aeronaves.

7. Se acompaña a este boletín electrónico la orientación actualizada específicamente relacionada con las tripulaciones de vuelo que intervienen en operaciones esenciales de transporte de carga, mantenimiento, posicionamiento y entrega de aeronaves, que también se publicará en el sitio web de CAPSCA (www.capsca.org). Esta información es complementaria y concuerda con el Informe del Equipo Especial para la Recuperación de la Aviación (CART) de la OACI titulado *El despegue: Orientaciones para el transporte aéreo durante la crisis sanitaria causada por la COVID-19* (27 de mayo de 2020, <https://www.icao.int/covid/cart/Pages/CART-Take-off.aspx>). Al mismo tiempo, se está elaborando a través de CAPSCA otra orientación rel

ativa a los vuelos humanitarios, vuelos de repatriación y vuelos regulares de transporte de personas.

Adjunto:

Orientación provisional: Creación de corredor sanitario para proteger a las tripulaciones de vuelo durante la pandemia de Covid-19 (operaciones de carga, mantenimiento, posicionamiento y entrega de aeronaves)

Publicado bajo la responsabilidad de la Secretaria General

CREACIÓN DE CORREDOR SANITARIO PARA PROTEGER A LAS TRIPULACIONES DE VUELO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 (OPERACIONES DE CARGA Y DE MANTENIMIENTO, POSICIONAMIENTO Y ENTREGA DE AERONAVES)

Presentado por el Arreglo de Colaboración para la Prevención y Gestión de Sucesos que afectan a la Salud Pública en la Aviación Civil (CAPSCA)

**Nota: Esta orientación fue originalmente elaborada para las tripulaciones de vuelo que realizan operaciones de carga, mantenimiento, posicionamiento y entrega de aeronaves, pero se aplica igualmente a las tripulaciones de todos los tipos de operaciones de vuelo.*

Introducción

Las importantes restricciones de variada especie que se introdujeron en medio de la pandemia de COVID-19 han provocado grandes trastornos en la red mundial de aviación, incluido el transporte de artículos esenciales como insumos sanitarios y alimentos. El transporte de esos artículos a menudo depende de que los explotadores dispongan de aeronaves, por lo que la oportuna entrega de aparatos recién adquiridos o reparados es esencial para sostener la cadena de suministro. De igual manera, las restricciones fronterizas afectan a las operaciones de aeronaves que son necesarias para mantener permanentemente su aeronavegabilidad y buen estado de funcionamiento, incluido el traslado por vía aérea de personal técnico calificado. Puede haber también motivos operacionales para volar una aeronave que no transporte más que a la tripulación (por ej., en respuesta a peligros ambientales, reposicionamiento de la aeronave, etc.). Para mantener en funcionamiento el transporte aéreo, es de vital importancia tomar en consideración las evaluaciones de riesgos correspondientes y aplicar medidas sanitarias acordes al riesgo.

CAPSCA se estableció en 2006, tras la crisis provocada por la epidemia de SRAS (síndrome respiratorio agudo severo), como una plataforma multisectorial donde los sectores de la aviación y la salud pública ponen en común recursos, experiencia y conocimientos para facilitar la preparación para sucesos de salud pública en la aviación civil y su gestión. La red del CAPSCA abarca a la OACI (el 76% de los integrantes son Estados miembros), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras entidades de las Naciones Unidas (ONU), organizaciones internacionales de la aviación, administraciones de aviación civil y organizaciones de salud pública mundiales, regionales y nacionales, lo que hace posible consensuar directrices y procedimientos para mitigar el impacto de la COVID-19 en la aviación civil sin perder de vista la prioridad primordial de preservar la seguridad operacional.

El concepto de corredor sanitario

CAPSCA recomienda el uso del concepto de “corredor sanitario” para permitir el desarrollo de las operaciones de vuelo con mínimas restricciones y a la vez prevenir la propagación de la COVID-19 por el transporte aéreo y proteger la salud e integridad de las tripulaciones y el público usuario. Los elementos clave del concepto son el uso de tripulaciones “limpias”, aeronaves “limpias” e instalaciones aeroportuarias “limpias”, y el transporte de un público usuario “limpio”. En este contexto, “limpio” hace referencia a la aplicación de medidas tendientes a eliminar en la mayor medida posible la presencia de COVID-19.

El concepto de corredor sanitario se desarrolló sobre la base del riesgo, tomando en cuenta principios de gestión de la seguridad operacional. Dado que no se dispone de vacuna ni de un tratamiento definitivo, y en vista de las limitaciones de recursos y medios de diagnóstico, no es posible eliminar completamente el riesgo de contraer la COVID-19 en el transporte aéreo, pero sí puede mitigarse sensiblemente el riesgo para tripulaciones y público viajero aplicando el concepto de corredor sanitario.

Aplicación del concepto de corredor sanitario para vuelos de carga, mantenimiento, posicionamiento y entrega de aeronaves

El Anexo 9 — *Facilitación* de la OACI define a la tripulación como personal esencial para la operación de la aeronave. La aplicación a las tripulaciones de procedimientos fronterizos por la Covid-19 que no son uniformes o adecuados puede tener el efecto de prolongar o agravar los trastornos de la cadena de suministro durante la pandemia.

La orientación del Apéndice A de este documento puede servir de marco para armonizar los procedimientos que ponen en práctica los Estados para facilitar las operaciones transfronterizas de carga, mantenimiento, posicionamiento y entrega de aeronaves.

CAPSCA ha considerado documentos pertinentes de la OMS y de la industria de la aviación, y ha consultado a sus socios y sus Estados miembros, el Grupo de Estudio sobre Disposiciones Médicas (MPSG) de la OACI, y otros interesados en los ámbitos de la aviación y la salud pública para elaborar estas directrices (véase el Apéndice B). En mayo de 2020, se circuló en documento adjunto al EB 2020/30 una orientación provisional para las tripulaciones de vuelos de carga.

Desde entonces, el CAPSCA ha reexaminado esa orientación provisional a la luz de la información científica más reciente a disposición, incluyendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre el uso de mascarillas (OMS, 5 de junio de 2020, [https://www.who.int/publications/i/item/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/i/item/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)). Además, se ha ampliado el alcance de la orientación para abarcar los vuelos de mantenimiento, posicionamiento y entrega de aeronaves. Conforme vaya evolucionando la pandemia, CAPSCA volverá a reexaminar y actualizar las directrices.

La orientación se refiere específicamente a las tripulaciones de vuelo que realizan operaciones esenciales de carga, mantenimiento, posicionamiento y entrega de aeronaves. Al mismo tiempo, se está elaborando a través de CAPSCA otra orientación similar relativa a los vuelos humanitarios, vuelos de repatriación y vuelos regulares de transporte de personas desarrollando el mismo concepto de corredor sanitario. La orientación permitirá a los Estados poner procesos en marcha de manera uniforme y con arreglo al Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de la OMS y las normas y métodos recomendados (SARPS) de la OACI en relación con aeropuertos, procedimientos a bordo, facilitación, operaciones de aeronave, gestión del tránsito aéreo y navegación.

Apéndice A

Orientación armonizada de CAPSCA para la facilitación de los vuelos de carga, mantenimiento, posicionamiento y entrega de aeronaves y la protección de las tripulaciones durante la pandemia de COVID-19

1. Aplicación

Esta orientación se aplica a las operaciones de transporte de carga, de mantenimiento y de posicionamiento de aeronaves sin pasajeras/os, específicamente:

- 1.1 Las operaciones con aeronaves de carga que transportan carga;
- 1.2 Las operaciones con aeronaves para transporte de personas en las que se transporta carga en la cabina del pasaje (por cuestiones de seguridad operacional, es posible que deban ir a bordo otras/otros tripulantes además de la tripulación de vuelo);
- 1.3 Las operaciones con cualquier tipo de aeronave cuyo fin sea el mantenimiento de la aeronavegabilidad y buen estado de funcionamiento (requisitos de mantenimiento);
- 1.4 Las operaciones con cualquier tipo de aeronave cuyo fin sea posicionar la aeronave por razones operacionales, y que no transporten otras personas más que la tripulación; y
- 1.5 La entrega de aeronaves recién adquiridas o reparadas destinadas a funciones de interés público, incluyendo los servicios de ambulancia aérea, lucha contra incendios y ayuda humanitaria.

Nota 1. Para los fines de este documento, la aeronave para transporte de personas que transporte únicamente carga sin personas a bordo debería considerarse como aeronave de carga.

Nota 2. Está prohibido el transporte de mercancías peligrosas en la cabina del pasaje, con excepción de lo autorizado o permitido en las Instrucciones técnicas para el transporte sin riesgos de mercancías peligrosas por vía aérea (Doc 9284).

Nota 3. Salvo que se especifique que se trata de tripulación de vuelo o tripulación de cabina, el término “tripulación” alude a la tripulación de operaciones que debe estar a bordo para que el explotador de la aeronave permita el vuelo. Puede incluir personal de tierra (personal de mecánica, ingeniería, lucha contra incendios, etc.) que fuera necesario a bordo para colaborar en funciones de ingeniería o seguridad operacional en el vuelo.

2. Inquietudes

La pandemia de COVID-19 evoluciona constantemente. Estas directrices buscan dar respuesta a las siguientes inquietudes de los Estados:

- 2.1 Cuando se despachan las tripulaciones en vuelos internacionales¹:
 - 2.1.1 ¿cómo evitar que se transmitan el virus entre sí?
 - 2.1.2 ¿cómo evitar que contraigan la COVID-19 en el exterior durante un vuelo con parada-estancia?

¹ Convendrá considerar igualmente los vuelos interiores, que pueden ser vulnerables a los riesgos señalados en el párrafo 2, en particular cuando la tripulación realiza una parada-estancia lejos de su domicilio.

2.1.3 ¿cómo evitar que importen el virus a su regreso?

2.2 Al permitir el ingreso o reingreso de las tripulaciones al Estado:

2.2.1 ¿cómo prevenir que transmitan el virus a la comunidad local y generen nuevos focos de transmisión, y viceversa?

2.2.2 ¿cómo actuar ante tripulaciones que exhiban síntomas de COVID-19 a la llegada o los desarrollen durante la parada-estancia?

3. Consideraciones clave

3.1 La pandemia de Covid-19 ya se ha expandido por todo el mundo, motivando respuestas de los Estados afectados para limitar la propagación y aplanar la curva de contagio de forma de tener la capacidad de hacer frente a la pandemia.

3.2 Las estrategias que han adoptado los Estados difieren porque sus respectivas autoridades sanitarias tienen en cuenta diversos factores al evaluar el riesgo de transmisión por casos importados.

3.3 La evidencia actual apunta a que el vehículo de transmisión principal del SARS-CoV-2 (el virus de la COVID-19) es la exposición a las microgotas de las vías respiratorias al estar muy cerca de una persona infectada (por ej., el contacto directo con una persona infectada y contacto indirecto con superficies en su entorno inmediato o con objetos usados por ella).

3.4 La mayoría de las transmisiones de COVID-19 provienen actualmente de personas sintomáticas. Sin embargo, existe la posibilidad de transmisión de personas que están infectadas pero aún no han desarrollado síntomas (transmisión presintomática) o que no los desarrollan (transmisión asintomática). Los datos disponibles sugieren que es menos probable que las personas infectadas asintomáticas transmitan el virus en comparación con quienes sí desarrollan síntomas.

3.5 Los primeros síntomas en algunas personas infectadas con el nuevo coronavirus pueden ser muy leves y poco específicos. Pueden incluir fiebre, tos, fatiga, pérdida del apetito, dificultad para respirar y dolor muscular. Se tiene conocimiento además de otros síntomas no específicos, como dolor de garganta, congestión nasal, dolor de cabeza, diarrea, náusea, vómitos y pérdida del sentido del gusto y el olfato, que preceden la aparición de los síntomas respiratorios.

3.6 El distanciamiento físico, la higiene de las manos (con agua y jabón, o con desinfectante a base de alcohol si las manos no están visiblemente sucias), la higiene respiratoria (cubrirse la nariz y la boca al toser y estornudar) y evitar tocarse la boca, los ojos y la nariz con las manos siguen estando entre los principales métodos de prevención.

3.7 Las autoridades de Salud Pública recomiendan observar una distancia física de un metro como mínimo, e idealmente de dos metros siempre que sea posible, para evitar la transmisión comunitaria involuntaria de COVID-19.

- 3.8 Todas las personas deberían llevar puesta una mascarilla en los aeropuertos y demás instalaciones donde no sea posible mantener el distanciamiento físico, de acuerdo con las directrices sanitarias aplicables. La elección del tipo más conveniente de mascarilla (de uso médico o no) dependerá del nivel de riesgo y de la facilidad de acceso a las mascarillas, sin desestimar los posibles riesgos y las desventajas que entraña su uso. El uso de mascarilla no proporciona por sí mismo un nivel adecuado de protección. Debe practicarse al mismo tiempo la higiene de las manos y el distanciamiento físico. En todos los casos, deberían aplicarse las mejores prácticas para decidir cuándo y cómo usarlas (cómo colocarla y cómo quitarla, cuándo reemplazarla, cómo eliminarla una vez usada), así como la higiene de las manos tras quitársela.
- 3.9 Se debe procurar que las mascarillas de uso médico estén prioritariamente a disposición como parte del equipo de protección personal de las trabajadoras y trabajadores de la salud y las personas sintomáticas sospechadas de estar infectadas de COVID-19, así como las personas de 60 años y más que padezcan enfermedades crónicas como cardiopatías, diabetes, enfermedad pulmonar crónica, cáncer o inmunodepresión.
- 3.10 Las aeronaves deben estar equipadas con suministros médicos accesibles y adecuados. Como parte de estos suministros, se recomienda llevar a bordo un número adecuado de botiquines de precaución universal (UPK) (similares a los que la OACI recomienda para las operaciones aéreas comerciales que lleven como mínimo un/a tripulante de cabina a bordo en el Anexo 6, Parte I — *Operación de aeronaves*).²
- 3.11 Los explotadores de aeronaves deberían examinar sus políticas y procedimientos de gestión de la fatiga para cerciorarse de que contemplen las nuevas restricciones que puedan existir, como por ejemplo, que las tripulaciones encuentren menos opciones para descansar o comer en los aeropuertos de destino o en los vuelos de traslado para incorporarse al servicio, o menor duración de las paradas-estancia y otras modificaciones de los métodos. Convendrá también tener cuidado al establecer las tripulaciones y los horarios, para que el personal no esté demasiado fatigado durante el servicio que deban realizar.
- 3.12 Frente a la menor capacidad de la red, las tripulaciones que deban trasladarse para incorporarse al servicio podrán viajar en otras aeronaves.
- 3.13 En muchos sentidos, la aeronave como lugar de trabajo puede considerarse un espacio restringido o confinado. Si no es posible cumplir las directrices prescriptivas por limitaciones de orden práctico, como por ejemplo el distanciamiento físico dentro del puesto de pilotaje, el explotador de la aeronave debería guiarse por el riesgo para decidir qué medidas alternativas de mitigación aplicar para prevenir la transmisión de COVID-19 entre tripulantes. Una estrategia que combine una variedad de controles ofrecerá más protección contra el riesgo que la aplicación de uno o dos controles específicos de igual tipo para prevenir la transmisión.

² El botiquín de precaución universal de las aeronaves por lo común contiene: polvo seco que transforma en gel granulado una pequeña cantidad de líquido derramado, desinfectante germicida para limpieza superficial, paños de limpieza cutánea, máscara para el rostro/los ojos (por separado o combinada), guantes (descartables), bata impermeable de cuerpo entero y mangas largas que se ata a la espalda, toallón absorbente, pala de mano con rascador, bolsa para disposición de material biológico peligroso e instrucciones.

- 3.14 Los datos disponibles actualmente no sugieren que la carga sea vehículo de transmisión de la COVID-19. En consecuencia, no se justifica la aplicación de procedimientos adicionales de desinfección de la carga transportada en aviones durante la pandemia de COVID-19. Se recomienda aplicar el protocolo de uso de equipo de protección personal (EPP) y desinfección en los horarios de rutina, salvo indicación en otro sentido a la luz de la evaluación del riesgo que efectúe el Estado o el explotador.

4. Facilitación

- 4.1 La tripulación, el personal de mantenimiento y el personal especializado de servicios de carga que participen en vuelos con una parada-estancia no deberían ser puestos en cuarentena con supervisión médica ni retenidos en observación durante la parada-estancia o al regreso, a menos que presenten síntomas o hayan estado en contacto a bordo o durante la parada-estancia con una persona sintomática o que mostrara indicios que sugirieran la presencia de COVID-19.
- 4.2 Las tripulaciones de vuelos realizados en aeronaves de pasajeros pero que transporten únicamente carga, por ejemplo, deberían asegurarse de que se haya enviado la notificación correcta a todos los organismos pertinentes para evitar confusiones y de que las personas integrantes de la tripulación transportadas a bordo como supervisoras/es de carga, ingenieras/os y tripulación de cabina estén reconocidas e individualizadas correctamente en el manifiesto de la tripulación.
- 4.3 Los Estados deberían considerar la aplicación de medidas que faciliten la continuidad de las operaciones aéreas, de modo que:
- 4.3.1 no se ponga en cuarentena a las tripulaciones que necesiten realizar una parada-estancia o descansar para cumplir con los requisitos de descanso y respetar los límites máximos de tiempo de vuelo;
- 4.3.2 no se someta a las tripulaciones a los controles de detección del virus (cribado) o a las restricciones aplicables a otras personas que viajan; y
- 4.3.3 se apliquen a la tripulación los métodos de cribado que sean lo menos invasivos posible.

5. Directrices a seguir en todo momento

- 5.1 Los explotadores de aeronaves son responsables de hacer desinfectar las aeronaves con la frecuencia que corresponda a su utilización, de acuerdo con las recomendaciones de las autoridades reglamentarias de la aviación en coordinación con las autoridades sanitarias locales.
- 5.2 Deberían usarse elementos de conocida eficacia contra la COVID-19 y que no sean nocivos al usarlos en aeronaves, según se indique en la orientación del fabricante original del equipo³ y de acuerdo con la orientación de la OMS.

³ Los fabricantes de células de aeronaves recomiendan desinfectar las superficies de contacto del puesto de pilotaje con una solución acuosa de isopropanol al 70%. Se deberían consultar las instrucciones de los organismos sanitarios que correspondan para que su aplicación sea eficaz contra los virus. Se deberían consultar las instrucciones del fabricante de equipo original para asegurarse de que se aplique en forma correcta, con la debida ventilación y con el equipo de protección personal adecuado. Para obtener recomendaciones más detalladas sobre este u otros agentes químicos desinfectantes, se debería consultar al fabricante de la célula de la aeronave.

- 5.3 Se alienta a los explotadores de aeronaves a utilizar la Ficha de control de desinfección de la aeronave por COVID-19 (Formulario 2 de corredor sanitario, Apéndice C) para fines de documentación.
- 5.4 En los casos en que se requiere desinfección adicional, como la desinfección del puesto de pilotaje con cada recambio de tripulación, los explotadores de aeronaves deben proporcionar a las tripulaciones los elementos necesarios de desinfección y equipo de protección personal.
- 5.5 Una mayor frecuencia de desinfección o el uso de nuevos productos desinfectantes contra la COVID-19 pueden comprometer la efectividad de un tratamiento insecticida residual. Los explotadores de aeronaves y las autoridades nacionales correspondientes deberían determinar si el refuerzo de las desinfecciones compromete el tratamiento insecticida residual al punto de hacer necesario aplicar tratamientos de desinfección adicionales o alternativos para cumplir los requisitos nacionales.
- 5.6 Las o los integrantes de la tripulación que hayan estado en contacto cercano con una persona sintomática o que exhiba indicios que sugieran la presencia de COVID-19 deben autoconfinarse a la espera del resultado de la prueba de diagnóstico de esa persona, o durante 14 días a partir de la última exposición posible si no se tiene acceso al resultado de la prueba de diagnóstico. Durante ese período, se les deberá relevar del servicio a bordo.

Nota: Para los fines de este documento, por contacto cercano se entiende el contacto frente a frente a no más de un metro de distancia durante más de 15 minutos, o el contacto físico directo con alguien que presentaba síntomas semejantes a los de la COVID-19, dentro de los dos días anteriores o 14 días posteriores a la aparición de los síntomas en esa persona.

- 5.7 Cualquier integrante de la tripulación que hubiera tenido contacto cercano con un caso confirmado de COVID-19 debe ser relevada/o del servicio a bordo durante 14 días a partir de la fecha de exposición y seguir las instrucciones de las autoridades sanitarias locales.
- 5.8 Las tripulaciones deben hacer su vigilancia personal mientras estén de turno, y si manifestaran cualquier síntoma que sugiera infección del tracto respiratorio o si tuvieran fiebre, comenzaran a toser con persistencia o tuvieran dificultad para respirar, deberán notificar inmediatamente a su empleador y/o a un médico examinador aeronáutico, según proceda, y se les relevará del servicio en vuelo. Deberán autoconfinarse y procurar atención médica lo más pronto posible. No deberían reincorporarse al servicio sin autorización del médico examinador aeronáutico, la autoridad de Salud Pública que corresponda o el programa de salud ocupacional del empleador.
- 5.9 Las tripulaciones deben observar el distanciamiento físico, tanto en servicio como fuera de servicio, según los requisitos locales que rijan al estar fuera de servicio.
- 5.10 Dada la situación actual, y en la medida en que lo permitan los límites máximos de tiempo de vuelo, los explotadores de aeronaves deberían operar vuelos de ida y vuelta y evitar dentro de lo que sea posible las largas paradas-estancia y tránsitos para las tripulaciones. En los vuelos de ida y vuelta, se aconseja que la tripulación permanezca dentro de la aeronave (excepto para las verificaciones exteriores de la aeronave). Deberían considerarse las demoras imprevistas (por pruebas de diagnóstico no planificadas, etc.) y preverse el proceso a seguir en tales casos.

- 5.11 Debería reducirse al mínimo el acceso del personal autorizado, como operarios de escala/mecánicos, a bordo de las aeronaves y a las tripulaciones de vuelo y fomentarse el uso de documentación electrónica.
- 5.12 Únicamente se permitirá el ingreso en la aeronave respetando las medidas de distanciamiento físico. Cuando no sea posible, el personal deberá llevar mascarillas de uso no médico para reducir el riesgo de exposición a la tripulación.
- 5.13 Las máscaras de oxígeno deben desinfectarse con los medios disponibles tras cada utilización⁴. Para el descanso en vuelo, cada integrante de la tripulación dispondrá de su propio juego de cobertores y almohadas para su uso personal. Estos elementos deben embalarse y guardarse por separado.

6. Directrices a seguir en los aeropuertos

- 6.1 Se anima a las tripulaciones a colaborar con las autoridades de los aeropuertos y respetar las medidas dispuestas en los aeropuertos para cumplir los requisitos generales de higiene y distanciamiento.
- 6.2 Las autoridades aeroportuarias deberían colaborar con las autoridades del Estado para establecer, dentro de lo que sea posible, canales exclusivos en los aeropuertos para facilitar el tránsito de las tripulaciones en servicio y en camino a incorporarse al servicio por los puestos de aduanas e inmigraciones, a fin de minimizar el contacto con el público viajero.
- 6.3 Se alienta a los explotadores de aeronaves y tripulaciones a colaborar con las autoridades de Salud Pública en las inspecciones de entrada y salida en los aeropuertos cuando las autoridades sanitarias no acepten la **Ficha de declaración de COVID-19 para tripulaciones (Apéndice D)**.
- 6.4 El cribado que dispongan los Estados se realizará siguiendo los protocolos de las autoridades sanitarias correspondientes. Podrá comprender el uso de declaraciones voluntarias previas y posteriores al vuelo, medición de la temperatura y evaluación visual de la tripulación. Quien exhiba síntomas o indicios que sugieran la presencia de COVID-19 o haya estado expuesto al virus podrá requerir más atención, incluyendo una evaluación médica puntual o prueba diagnóstica de COVID-19 a cargo de profesionales de la salud, ya sea en un espacio en el aeropuerto dispuesto exclusivamente a tal fin o en un centro sanitario previamente definido fuera del aeropuerto.
- 6.5 Si de la evaluación médica surge la sospecha o confirmación de infección de COVID-19, el Estado en cuestión puede exigir el aislamiento de la persona afectada. Alternativamente, el explotador de la aeronave puede disponer su repatriación sanitaria por medios adecuados, siempre que medie acuerdo para regresar a la persona afectada a la base.

⁴ según se indique en la orientación del fabricante original del equipo.

7. Directrices a seguir antes del vuelo

- 7.1 Los explotadores de aeronaves deben recordar a las tripulaciones que la fiebre y los demás síntomas de la COVID-19 les inhabilitan para el servicio. Al presentarse al servicio, las tripulaciones deben rellenar la Ficha de declaración de COVID-19 para tripulaciones.
- 7.2 Antes del vuelo, los explotadores de aeronaves deben poner en práctica procedimientos de desinfección de los controles y las superficies del puesto de pilotaje según la orientación del fabricante original del equipo si hay cambios de tripulación, usando elementos eficaces contra la COVID-19 y que no sean nocivos para su uso en la aviación.
- 7.3 Dentro de lo posible, las tripulaciones deben evitar el contacto con el público y con el personal de escala/técnico, practicar una correcta higiene de manos y respetar las medidas de distanciamiento físico al realizar las verificaciones y sesiones informativas.
- 7.4 El personal en viaje para incorporarse al servicio debería ser último en embarcar.
- 7.5 Se anima a los explotadores de aeronaves a suministrar mascarillas faciales adecuadas a las tripulaciones de vuelo que puedan usarse cuando no sea posible guardar las distancias físicas, al desplazarse desde y hacia la aeronave y durante las paradas-estancia, siempre que haya disponibilidad de mascarillas. En aras de la seguridad operacional del vuelo, la tripulación podrá quitarse la mascarilla al estar dentro del puesto de pilotaje con la puerta cerrada.
- 7.6 Los explotadores de aeronaves deberían informar a las tripulaciones de las consideraciones relativas al uso de la mascarilla, basándose en las recomendaciones de la OMS sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19. Si no se dispone de mascarillas de uso médico, las tripulaciones podrán usar otras mascarillas de uso no médico según las recomendaciones de la OMS.

8. Directrices a seguir durante el vuelo

- 8.1 Las tripulaciones, tanto en servicio como en viaje para incorporarse al servicio, deben observar una correcta higiene de manos, respetar las medidas de distanciamiento físico y reducir al mínimo las interacciones y contactos no esenciales con las y los demás integrantes de la tripulación durante el servicio, en la mayor medida posible.
- 8.2 Los asientos que se asignen al personal en viaje para incorporarse al servicio, mecánicos, técnicos y demás tripulantes estarán ubicados en zonas específicas de la aeronave, separados de la tripulación de vuelo, durante todo el vuelo para mantener la distancia física recomendada, si hubiera asientos disponibles y siempre que por razones operacionales y/o de mantenimiento no se requiera que viajen en el puesto de pilotaje.
- 8.3 Si una o un integrante de la tripulación desarrolla fiebre o algún síntoma que sugiera la posibilidad de infección con la COVID-19 durante el vuelo, debería seguir los procedimientos señalados en la orientación de la OMS, colocándose una mascarilla de uso médico y aislándose del resto de la tripulación a menos que se vea afectada la seguridad operacional. En caso de

haber limitaciones de espacio, el explotador de la aeronave habrá de considerar los riesgos y los principios de gestión de la seguridad operacional al decidir qué medidas alternativas aplicar para prevenir la transmisión de la COVID-19. La persona enferma debería declarar su estado a las autoridades sanitarias a la llegada para someterse a evaluación más exhaustiva.

9. Directrices a seguir después del vuelo

- 9.1 Al cumplimentar todas las formalidades posteriores y previas al vuelo, las tripulaciones en servicio y quienes estén viajando para incorporarse al servicio deben observar las medidas de distanciamiento físico, practicar una correcta higiene de manos y reducir al mínimo las interacciones y contactos no esenciales con las y los demás integrantes de la tripulación, el personal de escala/técnico y sus pertenencias, tanto como sea posible.
- 9.2 El personal en viaje para incorporarse al servicio debería ser primero en desembarcar.

10. Parada-estancia

Si la tripulación debe hacer una parada con estancia en un lugar alejado de su domicilio principal, el explotador de la aeronave deberá coordinar con las autoridades sanitarias correspondientes del Estado en los aeropuertos, y donde rijan medidas de cuarentena dispondrá los siguientes arreglos:

- 10.1 Traslados (entre el aeropuerto y un alojamiento adecuado⁵): El explotador de la aeronave debería disponer el traslado entre la aeronave y las habitaciones de cada integrante de la tripulación, cerciorándose de que se observen, en cuanto sea posible, las medidas de higiene y de distancia física recomendada incluso dentro del vehículo.
- 10.2 En el alojamiento:
 - 10.2.1 La tripulación deberá cumplir en todo momento las políticas y reglamentos sanitarios locales;
 - 10.2.2 Cada persona estará en su propia habitación (ocupación simple), que habrá sido desinfectada antes del ingreso;
 - 10.2.3 Teniendo en cuenta los puntos precedentes, y en la medida en que sea posible, la tripulación:
 - (i) evitará el contacto con el público y respetará las medidas de distanciamiento físico con el resto de la tripulación. Permanecerá en sus habitaciones salvo cuando debiera procurar atención médica o para actividades esenciales como el ejercicio, respetando siempre los requisitos de distancia física;
 - (ii) no usará las instalaciones comunes del alojamiento a menos que dispongan de medidas de distanciamiento físico;

⁵ Alojamiento adecuado: lugar que dispone de habitaciones separadas para cada una de las personas que integran la tripulación, con una cama y en un ambiente tranquilo, con ventilación suficiente y la posibilidad de regular la temperatura y la intensidad de la luz, y acceso a alimentos y bebidas las 24 horas del día.

- (iii) optará por el servicio de comida en la habitación o comida para llevar, o bien tomará sus comidas en un restaurante preferentemente ubicado dentro del alojamiento, manteniendo la distancia física;
- (iv) se controlará regularmente para detectar fiebre y otros síntomas; y
- (v) observará buenas prácticas de higiene de manos, higiene respiratoria y medidas de distanciamiento físico cuando deba abandonar la habitación únicamente por las razones indicadas en i), iii) o en situaciones de emergencia.

10.3 Las/los integrantes de la tripulación que desarrollen síntomas que sugieran contagio de la COVID-19 durante la parada-estancia:

10.3.1 Deberían hacerlo saber al explotador de la aeronave y procurar atención médica para determinar si padecen de COVID-19;

10.3.2 Deberían cooperar en la evaluación y posible monitorización posterior de control de acuerdo con el procedimiento de evaluación que haya implementado el Estado en cuestión (por ej., evaluación médica en la habitación o en una sala de aislamiento dentro del alojamiento, o en un lugar alternativo).

10.3.3 Si la o el integrante de la tripulación se ha sometido a evaluación y no se sospecha que padece de COVID-19 de acuerdo con los procedimientos implementados por el Estado según lo descrito, el explotador de la aeronave podrá disponer su repatriación a la base; y

10.3.4 Si el Estado sospecha o confirma que la o el integrante de la tripulación padece de COVID-19 y no exige su aislamiento, se podrá disponer su repatriación sanitaria por medios adecuados siempre que medie acuerdo para regresar a la persona afectada a la base.

Apéndice B

Referencias

1. OACI: CART, El despegue: Orientaciones para el transporte aéreo durante la crisis sanitaria causada por la COVID-19
2. OMS: Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19: orientaciones provisionales, 5 de junio de 2020
3. OMS: Consideraciones operacionales para la gestión de casos o brotes de COVID-19 en la aviación
4. SAFO 20009 del 4/17/20 (Administración Federal de Aviación del Departamento de Transportes de los Estados Unidos)
5. OMS: Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves; Orientación provisional, 6 de abril de 2020

Organizaciones participantes

OACI

1. Sede: Medicina Aeronáutica, Seguridad Operacional de la Aviación, Seguridad Operacional de la Carga, Gestión de la Seguridad Operacional, Facilitación
2. Oficinas regionales: NACC, SAM, EUR/NAT, MID, WACAF, ESAF, APAC
3. Examen oficioso por parte de integrantes de la Comisión de Aeronavegación

Salud Pública

1. Organización Mundial de la Salud (OMS)
2. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos
3. Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (CEPCE)
4. Centros Africanos para el Control y Prevención de Enfermedades

Socios de CAPSCA en todo el mundo

1. Asociación del Transporte Aéreo Internacional (IATA)
2. Consejo Internacional de Aeropuertos (ACI)
3. Federación Internacional de Asociaciones de Pilotos de Línea Aérea (IFALPA)
4. Consejo Coordinador Internacional de Asociaciones de Industrias Aeroespaciales (ICCAIA)
5. Consejo Internacional de Aviación de Negocios (IBAC)
6. Organización Internacional para las Migraciones (OIM)
7. Organización Marítima Internacional (OMI)
8. Global Express Association (representante de servicios de carga)
9. Asociación Internacional de Carga Aérea (TIACA)

Socios regionales de CAPSCA y otros

1. Agencia Europea de Seguridad Aérea (AESA)
2. Unión Europea
3. Unión Africana (UA)
4. Servicio de Asesoramiento en Medicina Aeronáutica (AMAS)
5. MedAire
6. Asociación Estadounidense de Auxiliares de a Bordo Profesionales (APFA)

Grupo de Estudio de la OACI sobre Disposiciones Médicas

1. Administración de Aviación Civil de Singapur (Asesora técnica de CAPSCA)
2. Administración de Aviación Civil del Reino Unido
3. Ministerio de Transportes de Canadá

4. Administración Federal de Aviación de los Estados Unidos (FAA)
5. Administración de Aviación Civil de China
6. Administración Sudafricana de Aviación Civil
7. Autoridad Australiana de Seguridad Operacional de la Aviación Civil (CASA)
8. Asociación de Médicos Aeronáuticos (Rusia)
9. Administración de Aviación Civil de Kenya
10. Academia de Aviación Egipcia
11. Administración Nigeriana de Aviación Civil
12. Administración Jordana de Aviación Civil

Apéndice C

FICHA DE CONTROL DE DESINFECCIÓN DE LA AERONAVE POR COVID-19

Número de matrícula de la aeronave: _____

La desinfección de la aeronave se realizó conforme a la recomendación de la Organización Mundial de la Salud, con la frecuencia determinada por las autoridades sanitarias nacionales, utilizando los productos aprobados y de conformidad con las instrucciones de aplicación del fabricante de la aeronave

Fecha (dd/mm/aa)	Hora (24 hs-UTC)	Aeropuerto (Código OACI)	Observaciones	Nombre de la persona encargada de la desinfección
Zonas de la aeronave tratadas		Desinfectante utilizado	Observaciones	Firma de la persona encargada de la desinfección
Puesto de pilotaje <input type="checkbox"/> Cabina de pasajeros <input type="checkbox"/> Compartimiento/s de carga <input type="checkbox"/> Otros: _____ _____				

Fecha (dd/mm/aa)	Hora (24 hs-UTC)	Aeropuerto (Código OACI)	Observaciones	Nombre de la persona encargada de la desinfección
Zonas de la aeronave tratadas		Desinfectante utilizado	Observaciones	Firma de la persona encargada de la desinfección
Puesto de pilotaje <input type="checkbox"/> Cabina de pasajeros <input type="checkbox"/> Compartimiento(s) de carga <input type="checkbox"/> Otros: _____ _____				

Fecha (dd/mm/aa)	Hora (24 hs-UTC)	Aeropuerto (Código OACI)	Observaciones	Nombre de la persona encargada de la desinfección
Zonas de la aeronave tratadas		Desinfectante utilizado	Observaciones	Firma de la persona encargada de la desinfección
Puesto de pilotaje <input type="checkbox"/> Cabina de pasajeros <input type="checkbox"/> Compartimiento(s) de carga <input type="checkbox"/> Otros: _____ _____				

Apéndice D

FICHA DE DECLARACIÓN DE COVID-19 PARA TRIPULACIONES										
<p>Propósito de la ficha: La tripulación debe proporcionar información antes de la salida para confirmar su estado de salud en relación con la COVID-19 y facilitar su tramitación por parte de las autoridades de Salud Pública del Estado.</p> <p>Aun cuando complete la ficha, cualquier integrante de la tripulación podrá ser sometida/o a otros controles por las autoridades de Salud Pública como parte de un dispositivo de prevención con controles múltiples, por ejemplo, si la temperatura corporal es igual o superior a 38° C (100,4° F).</p>										
<p>1. Durante los últimos 14 días, ¿ha tenido contacto cercano (contacto frente a frente a no más de un metro de distancia durante más de 15 minutos o contacto físico directo) con alguien que presentaba síntomas que sugirieran contagio de la COVID-19?</p> <p style="text-align: right;">Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>										
<p>2. ¿Ha tenido alguno de los siguiente síntomas en los últimos 14 días?:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">Fiebre</td> <td style="width: 25%;">Sí <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 25%;">No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tos</td> <td>Sí <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Dificultad para respirar</td> <td>Sí <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Fiebre	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Tos	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Dificultad para respirar	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Fiebre	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>								
Tos	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>								
Dificultad para respirar	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>								
<p>3. Temperatura al iniciar el servicio: No se registró la temperatura porque la persona no se sentía/no parecía estar afiebrada <input type="checkbox"/></p> <p>Temperatura en grados C° <input type="checkbox"/> / F° <input type="checkbox"/> : _____ Fecha: _____ Hora: _____ Método de lectura: Frente <input type="checkbox"/> Oído <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> _____</p>										
<p>4. Durante los últimos 14 días, ¿ha tenido una prueba de diagnóstico de COVID-19 por <u>PCR</u> con resultado positivo?</p> <p style="text-align: right;">Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Adjuntar el informe con el resultado, si lo tiene.</p>										
<p>Identificación personal:</p> <p>Nombre: Línea aérea / explotador de aeronaves: Nacionalidad y número de pasaporte: Firma: Fecha:</p>										

Formulario 1 de corredor sanitario (PHC)