

**REPÚBLICA DEL PARAGUAY**

**DIRECCION NACIONAL DE AERONÁUTICA CIVIL**

**PLAN DE EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA DEL**

**AEROPUERTO INTERNACIONAL “SILVIO PETTIROSSI”**

**ESTA EDICION FUE APROBADA POR RESOLUCION N° 1325/2014.-**

**PRIMERA EDICION – 2014.**

**LISTA DE DISTRIBUCIÓN**



**NOTA 1:** Por su importancia el Plan debe mantenerse en un lugar accesible para rápida consulta y debe promoverse su divulgación verbal y escrita entre todo el personal involucrado en su aplicación.

**NOTA 2:** Se requiere que cada depositario de este documento y todas las dependencias internas del aeropuerto y organizaciones externas participantes en el Plan estén familiarizados con su contenido.

**SISTEMA DE EDICIÓN Y REVISIÓN**

1. Se hará un proceso de revisiones de cada sección del Plan, una (01) vez al año. Si, de las revisiones resulta la necesidad de enmendar el Plan, las modificaciones serán enviadas a la Gerencia Aeroportuaria para su evaluación y aprobación.

2. La publicación de enmiendas se anunciará periódicamente en la página web de la DINAC (www.dinac.gov.py), portal que debería ser consultado por quienes utilizan esta publicación. Las casillas en blanco del cuadro de registro de enmiendas y corrigendos facilita la anotación.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REVISIÓN N°** | **FECHA DE REVISIÓN** | **INSERTADA POR** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\*\*\*

**INTRODUCCION**

1. El número de personas y el volumen de mercancías que se desplazan actualmente en el mundo no tiene comparación con el que se registraba hace tan sólo unas pocas décadas. Este denso tráfico se produce además, gracias a los modernos medios de transporte, en cortos intervalos de tiempo, de manera que en cuestión de horas es posible llegar a puntos geográficos opuestos a las áreas de procedencia. Todo ello favorece de modo extraordinario la capacidad de propagación, en cantidad y en calidad, de diversos tipos de enfermedades, que pudieran provocar una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) , que podría ser declarada cuando una autoridad de salud de un Estado está convencido de que hay un brote o una epidemia inminente de una enfermedad transmisible que represente un riesgo a la población del Estado “o” tras la activación por la OMS (de acuerdo al Anexo 2 de las RSI (2005) “Instrumento de decisión para la evaluación y notificación de eventos que pueden constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional”.

De manera que las medidas adoptadas en los Puntos de Entrada (PE) especialmente en los aeropuertos son cruciales para los esfuerzos de contención y mitigación del Estado. Por tal razón; las autoridades del Aeropuerto Internacional “Silvio Pettirossi”, con el propósito de mitigar las consecuencias de la importación/exportación de enfermedades transmisibles, establece a través del presente plan.

\*\*\*

1. **OBJETIVOS**

**1.1 OBJETIVO GENERAL**

• Garantizar que las respuestas del Aeropuerto Internacional Silvio Pettirossi (AISP) ante eventos de Salud Pública de Importancia Nacional e Internacional sean apropiadas y ajustadas estrictamente a las recomendaciones de la OMS y a las del Plan Nacional de Aviación Civil para Emergencia de Salud Pública, en cada fase.

**1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

• Aplicar apropiadamente los protocolos para la enfermedad o evento de salud pública contenidos en el Plan Nacional de Aviación Civil para Emergencia de Salud Pública;

• Describir las acciones que deben ser tomadas por el personal de respuesta durante la preparación, respuesta, reanudación, fases de recuperación del evento y la coordinación que se requiere durante cada fase;

• Aportar información oportuna, validada y actualizada a la población aeroportuaria y a los medios de comunicación durante la eventual epidemia;

• Detectar casos en la población aeroportuaria, sean estos pasajeros o empleados y referirlos a los centros de atención médica correspondientes;

• Coordinar las actuaciones con el personal del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social - con otras Administraciones Públicas con competencias en el control del impacto de la epidemia/pandemia en el recinto aeroportuario, de manera eficiente y eficaz.

**2. DEFINICIONES y ACRÓNIMOS**

**2.1 DEFINICIONES**

En la aplicación del presente Plan los términos que a continuación se refieren, tienen el significado siguiente.

**Aeronave**

Toda máquina que puede sustentarse en la atmósfera por reacciones del aire que no sean las reacciones del mismo contra la superficie de la tierra.

**Aeropuerto**

Significa todo Aeródromo al que llegan o del que salen vuelos internacionales.

**Aeropuerto internacional**

Todo aeropuerto designado por el Estado contratante en cuyo territorio está situado, como puerto de entrada o salida para el tráfico aéreo internacional, donde se llevan a cabo los trámites de aduanas, inmigración, salud pública, reglamentación veterinaria y fitosanitaria, y procedimientos similares.

**Afectado**

Personas, equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías, paquetes postales o restos humanos que están infectados o contaminados, o que son portadores de fuentes de infección o contaminación, de modo tal que constituyen un riesgo para la salud pública.

**Aislamiento**

La separación de los demás, de personas enfermas o contaminadas o de equipajes, contenedores, medios de transporte, mercancías, paquetes postales afectados, con objeto de prevenir la propagación de una infección y/o contaminación.

**Área Infectada**

(Para fines de salud humana). Áreas geográficas definidas en las que se observan la transmisión activa de enfermedades transmisibles por vectores humanos o animales o por ambos, según las notificaciones de las autoridades de salud pública locales o nacionales o la Organización Mundial de la Salud..

**Autoridad competente**

Autoridad responsable de la puesta en práctica y la aplicación de medidas sanitarias con arreglo al presente Plan.

**Carga**

Todos los bienes que se transportan en una aeronave, excepto el correo, los suministros y el equipaje acompañado o extraviado.

**Caso sospechoso**

Aquel individuo que cumpla con la definición operacional de la enfermedad o evento de interés. (En el caso de influenza se considera como caso sospechoso a todo caso que cumpla los criterios de Enfermedad tipo influenza o infección respiratoria aguda grave).

**Centro Nacional de Enlace**

El Centro Nacional de Enlace, designado por cada Estado Parte, con el que se podrá establecer contacto en todo momento para recibir las comunicaciones de los Puntos de Contacto del MSPy BS

**Contaminación**

Presencia de cualquier agente o material infeccioso o tóxico en la superficie corporal de una persona o animal, en un producto preparado para el consumo o en otros objetos inanimados, incluidos los medios de transporte, que puede constituir un riesgo para la salud pública.

**Contenedor**

Un embalaje para transporte:

a) De material duradero y, por tanto, de resistencia suficiente para permitir su empleo repetido;

b) Especialmente diseñado para facilitar el transporte de mercancías en uno o varios tipos de vehículo, sin necesidad de operaciones intermedias de embalado y desembalado;

c) Con dispositivos que facilitan su manejo, particularmente durante el trasbordo de un vehículo a otro; y

d) Especialmente diseñado para que resulte fácil llenarlo y vaciarlo.

**Control de Inmigración**

Medidas adoptadas por los Estados para controlar la entrada, el tránsito y la salida de sus territorios de las personas que viajan por vía aérea.

**Cólera**

Es una infección diarreica aguda causada por la ingestión de alimentos o agua contaminados con el bacilo Vibrio cholerae.

**Cuadros respiratorios**

Caracterizados por la presencia de constipación nasal, dolor de garganta, tos, dificultad respiratoria, cianosis, que se acompañan o no de fiebre.

**Cuadros de diarrea**

Presencia de deposiciones líquidas en más de 3 oportunidades

**Cuarentena**

La restricción de las actividades y/o la separación de los demás de personas que no están enfermas, pero respecto de las cuales se tienen sospechas, o de equipajes, contenedores, medios de transporte o mercancías sospechosos, de forma tal que se prevenga la posible propagación de la infección o contaminación.

**Datos personales**

Significa cualquier información relativa a una persona física identificada o identificable.

**Definición Operacional**

Se refiere a las características y atributos (síntomas y signos), previamente determinados por las instancias de salud correspondientes, que debe presentar un individuo para clasificarlo como un caso probable del evento de interés.

**Dengue**

Es una infección vírica transmitida por la picadura de las hembras infectadas de mosquitos del género Aedes.

**Descontaminación**

Procedimiento mediante el cual se adoptan medidas sanitarias para eliminar cualquier agente o material infeccioso o tóxico presentes en la superficie corporal de una persona o animal, en un producto preparado para el consumo o en otros objetos inanimados, incluidos los medios de transporte, que pueda constituir un riesgo para la salud pública.

**Desinfección**

Procedimiento mediante el cual se adoptan medidas sanitarias para controlar o eliminar agentes infecciosos presentes en la superficie de un cuerpo humano o animal o en equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías o paquetes postales mediante su exposición directa a agentes químicos o físicos.

**Desinsectación**

Procedimiento mediante el cual se adoptan medidas sanitarias para controlar o eliminar insectos vectores de enfermedades humanas en equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías o paquetes postales.

**Desratización**

Procedimiento mediante el cual se adoptan medidas sanitarias para controlar o matar los roedores vectores de enfermedades humanas presentes en los equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, instalaciones, mercancías o paquetes postales en el punto de entrada.

**Ébola**

Es una enfermedad infecciosa viral aguda que produce fiebre hemorrágica en humanos y primates (monos, gorilas y chimpancé), causada por el virus del Ébola,

**Emergencia de salud pública de importancia internacional**

Evento extraordinario que, de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional de la Organización Mundial de la Salud, se ha determinado que:

a) Constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad; y

b) Podría exigir una respuesta internacional coordinada.

**Enfermedad**

Toda dolencia o afección médica, cualquiera sea su origen o procedencia, que entrañe o pueda entrañar un daño importante para el ser humano.

**Enfermedad meningocócica**

Es una enfermedad bacteria aguda causa por la Neisseria meningitidis

**Enfermedad tipo Influenza (ETI**)

A una persona de cualquier edad y sexo que presente o refiere haber tenido fiebre > 38°C, tos y cefalea, acompañadas de uno o más de los siguientes signos y síntomas: rinorrea, coriza, artralgias, mialgias, postración, odinofagia, dolor torácico, dolor abdominal, congestión nasal, diarrea. En menores de cinco años de edad, se considera como un signo cardinal la irritabilidad en sustitución de la cefalea. En mayores de 65 años de edad, no se requiere la fiebre como signo cardinal.

**Equipaje**

Los efectos personales de un viajero.

**Evento**

Significa la manifestación de una enfermedad o un suceso potencialmente patógeno.

**Examen médico**

Evaluación preliminar de una persona por un agente de salud autorizado u otra persona bajo la supervisión directa de la autoridad competente para determinar el estado de salud de la persona y el riesgo de salud pública que podría entrañar para otras, y puede incluir el examen de los documentos sanitarios y un examen físico si así lo justifican las circunstancias del caso.

**Explotador de Aeronaves**

Persona, organismo o empresa que se dedica, o propone dedicarse, a la explotación de aeronaves.

**Fiebre amarilla**

Enfermedad infecciosa de origen vírico que se transmite por la picadura de un mosquito; en la segunda fase de la enfermedad la piel de la persona afectada se pone amarilla a causa de la ictericia.

**Fiebre del Valle del Rift**

La fiebre del Valle del Rift es una enfermedad vírica aguda que puede afectar gravemente a los animales domésticos

**Gripe aviar** (o gripe aviaria)

Enfermedad infecciosa de las aves, de origen vírico y altamente mortal.

**Infección**

La entrada y desarrollo o multiplicación de un agente infeccioso en el cuerpo de una persona o animal que puede constituir un riesgo para la salud pública.

**Infección respiratoria aguda grave (IRAG).**

Persona de cualquier edad que presente dificultad para respirar, acompañada de fiebre > 38°C y tos, con uno o más de los siguientes síntomas: ataque al estado general, dolor torácico, polipnea o síndrome de insuficiencia respiratoria aguda.

**Inspección**

Examen por la autoridad competente, o bajo su supervisión, de zonas, equipajes, contenedores, medios de transporte, instalaciones, mercancías o paquetes postales, incluidos los datos y la documentación pertinentes, para determinar si existe un riesgo para la salud pública.

**Malaria o paludismo**

Es causada por un parásito que se transmite de un humano a otro por la picadura de mosquitos anofeles infectados.

**Medida sanitaria**

Todo procedimiento aplicado para prevenir la propagación de enfermedades o contaminación. Una medida sanitaria no comprende medidas de policía ni de seguridad del Estado.

**Observación de salud pública**

La vigilancia del estado de salud de un viajero a lo largo del tiempo con el fin de determinar el riesgo de transmisión de enfermedades.

**Persona enferma**

Persona que sufre o está afectada por una dolencia física que puede suponer un riesgo para la salud pública.

**Peste**

Es una enfermedad infectocontagiosa que afecta a los humanos, así como a los animales.

**Peste neumónica**

Es una enfermedad infecciosa que afecta animales y humanos, causada por la bacteria Yersinia pestis.

**Prueba diagnóstica**

Se refiere a las pruebas de laboratorio aplicadas por un médico para obtener información diagnóstica del padecimiento de interés y tomar decisiones médicas que determinen el procedimiento a seguir con cada individuo.

**Riesgo para la salud pública**

La probabilidad de que se produzca un evento que puede afectar adversamente a la salud de las poblaciones humanas, considerando en particular la posibilidad de que se propague internacionalmente o pueda suponer un peligro grave y directo;

**Rubéola**

Enfermedad infecciosa provocada por un virus que se caracteriza por la aparición de manchas rosadas en la piel, algo de fiebre y el aumento de tamaño de los ganglios del cuello.

**Sarampión**

Enfermedad infecciosa y contagiosa, causada por un virus, que se caracteriza por la aparición de pequeñas manchas rojas en la piel, fiebre alta y síntomas catarrales; generalmente, se padece durante la infancia.

**Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS**)

Es una enfermedad respiratoria recientemente declarada en Asia, Norteamérica y Europa.

**SENAVE**

Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas.

**SENACSA**

Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal.

**SENEPA**

Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo

**Síntoma**

Manifestación subjetiva de una enfermedad, apreciable solamente por el paciente, como el dolor, visión borrosa, mareo, etc.

**Signo**

Manifestación objetiva de una enfermedad o estado que se percibe. Tos, irritación de los ojos, escurrimiento nasal, sudoración, etc.

**Síndrome febril ictérico**

Fiebre que se acompaña de coloración amarilla de piel y mucosas.

**Síndrome febril exantemático**

Fiebre que se acompaña de rash eritemaso de piel, acompañado o no de conjuntivitis.

**Sospechoso**

Toda persona, equipaje, carga, contenedor, medio de transporte, mercancía o paquete postal que un Estado considere que haya estado o podría haber estado expuesto a un riesgo para la salud pública y sea una posible fuente de propagación adicional de enfermedades.

**Temperatura**

Magnitud física que se refiere al grado de calor corporal.

**Vector**

Todo insecto u otro animal que normalmente sea portador de un agente infeccioso que constituya un riesgo para la salud pública.

**2.2 ACRÓNIMOS**

Los acrónimos empleados en este plan tienen el siguiente significado:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACRÓNIMO** | **SIGNIFICADO** | **ACRÓNIMO** | **SIGNIFICADO** |
| **AISP** | Aeropuerto Internacional Silvio Pettirossi. | **IRAG** | Infección Respiratoria Aguda Grave. |
| **AC** | Autoridad responsable de la puesta en práctica y la aplicación de medidas sanitarias con arreglo al presente Plan. | **MSPy BS** | Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. |
| **ATS** | Servicios de Tránsito Aéreo. | **PC** | Punto de Contacto |
| **CNE** | Centro Nacional de Enlace. | **NP** | Normas y Procedimientos. |
| **COE** | Centro de Operaciones de Emergencia. | **OMS** | Organización Mundial de la Salud. |
| **COS** | Coordinador Sanitario | **OPS** | Organización Panamericana de la Salud |
| **DGVS** | Dirección General de Vigilancia Sanitaria | **SEME** | Servicio de Emergencias Médicas Extra hospitalarias |
| **EPP** | Equipo de Protección Personal. | **SENATUR** | Secretaria Nacional de Turismo. |
| **ESPII** | Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional. | **SRAS** | Síndrome Respiratorio Agudo Severo. |
| **ETI** | Enfermedad Tipo Influenza | **RSI** | Reglamento Sanitario Internacional. |
| **IMT** | Instituto de Medicina Tropical | **TWR** | Torre de Control |
| **INERAM** | Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente. | **SIKA (ZIKAV)** | Virus arbovirus |

**3. BASE LEGAL**

**Se aplican al presente Plan, las siguientes disposiciones legales y complementarias**

**3.1 NACIONAL**

|  |  |
| --- | --- |
| **ENTIDAD** | **DOCUMENTO** |
| **CONGRESO DE LA REPUBLICA DEL PARAGUAY** | Ley 1.860/02 Código Aeronáutico del Paraguay. |
| **DIRECCION DE AERONAUTICA CIVIL (DINAC)** | Ley 73/90 Modificada por Ley N° 2199/03. |
| **DIRECCION DE AERONAUTICA CIVIL (DINAC)** | Plan Nacional de Aviación Civil para Emergencia de Salud Pública. |
| **CONGRESO DE LA REPUBLICA DEL PARAGUAY DIRECCION DE AERONAUTICA CIVIL (DINAC)** | Ley 836/60 Código Sanitario. |
| **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL (MSPyBS)** | Manual de Procedimientos en Puntos de Entrada 1- Aeropuertos ante Emergencias de Salud Pública. / Resolución S.G. N° 61/14. |

**3.2 INTERNACIONAL**

|  |  |
| --- | --- |
| **ENTIDAD** | **DOCUMENTOS** |
| **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)** | Reglamento Sanitario Internacional (2005). |
| **ORGANIZACIÓN DE AVIACION CIVIL INTERNACIONAL (OACI)** | Anexo 6 al Convenio de Chicago-Operación de Aeronaves, Parte 1. |
| **ORGANIZACIÓN DE AVIACION CIVIL INTERNACIONAL (OACI)** | Anexo 9 al Convenio de Chicago-Facilitación. |
| **ORGANIZACIÓN DE AVIACION CIVIL INTERNACIONAL (OACI)** | Anexo 11 al Convenio de Chicago-Servicio de Tránsito Aéreo. |
| **ORGANIZACIÓN DE AVIACION CIVIL INTERNACIONAL (OACI)** | Anexo 14 al Convenio de Chicago-Aeródromos  Volumen I, Diseño y Operación de Aeródromos. |
| **ORGANIZACIÓN DE AVIACION CIVIL INTERNACIONAL (OACI)** | Anexo 18 al Convenio de Chicago-transporte sin riesgos de Mercancía Peligrosa. |
| **ORGANIZACIÓN DE AVIACION CIVIL INTERNACIONAL (OACI)** | Doc. 4444 – (PANS-ATM) de la OACI. |

**4. ENFERMEDADES A SER VIGILADAS**

* Viruela
* Poliomielitis por Poliovirus Salvaje
* Gripe humana causada por un nuevo subtipo de virus (GRIPE AVIAR)
* Síndrome respiratorio agudo severo (SRAS)
* Cólera
* Peste neumónica
* Fiebre amarilla
* Fiebres hemorrágicas virales ( Del ébola, de Lassa, de Marburgo)
* Fiebre de Nilo Occidental
* OTRAS ENFERMEDADES DE ESPECIAL IMPORTANCIA (Nacional o Regional)
* Dengue,
* Fiebre del Valle del Rift,
* Enfermedad Meningocócica
* Sarampión y Rubeola

**4.1 PREPARACIÓN PARA LA RESPUESTA.**

Se mantendrá actualizado el listado de actores necesarios para la implementación del plan, incluyendo aquellos que deban conocer el mismo. (Anexo 6)

En la fase 0 se llevarán a cabo simulacros o ejercicios a fin de tomar experiencia sobre la apropiada aplicación del plan y poder realizar los ajustes necesarios.

**4.2 APLICACIÓN DE LA FICHA DE SALUD DEL VIAJERO.**

**En Fase 0 y 1:** la tripulación entregará la ficha del viajero a todos los pasajeros del vuelo en aquellas situaciones en que se identifique un pasajero con signos/síntomas de interés (Anexo 4) durante el mismo. La ficha será recogida en vuelo (Anexo 2) y será entregada a personal del control sanitario que estará en la puerta del avión. El personal de control Sanitario recibirá la información antes de que el vuelo aterrice. (Modelo en Anexo 7).

**En Fase 2:** Esta ficha deberá ser llenada de manera obligatoria por todos los viajeros para el reporte de los signos y síntomas antes de pasar por Migraciones y de preferencia, aún durante el vuelo. Las fichas serán repartidas por los tripulantes junto con la ficha de migraciones (ANEXO 2). La misma una vez llenada, deberá ser entregada por el pasajero al personal del Control Sanitario que se encuentra en el área de Migraciones.

El personal del Ministerio de Salud o el designado a tal efecto, revisará las fichas con el fin de detectar a aquellos pasajeros que presenten sintomatología de interés y se procederá según los datos de la ficha.

* 1. **EXAMEN DE SALUD DEL VIAJERO.**

Se procederá al examen de salud de aquellos viajeros cuyos datos de la ficha de salud del viajero (Anexo 2), indiquen la presencia de signos o síntomas de interés y aquellos que manifiesten síntomas de interés según protocolos y/o definición de caso.

El examen de salud se realizará en un área destinada a tal efecto en la zona de llegada del aeropuerto.

Aquellos viajeros que, tras la valoración por parte del personal paramédico, o de enfermería no presenten ningún signo o síntoma de interés, podrán continuar su viaje.

En los casos en los que se detecte algún signo o síntoma de interés, el pasajero será evaluado por el médico.

**4.4 EVALUACIÓN MÉDICA.**

La evaluación médica, consistirá en un interrogatorio y exploración física, procedimiento mediante el cual el médico orientará el diagnóstico y tomará la decisión si el pasajero puede continuar el viaje o deberá trasladado para tratamiento o vigilancia médica y de ser necesario aislamiento.

El personal de salud dispondrá del Equipo de Protección Personal adecuado para la realización de los exámenes y evaluaciones médicas.

En el ANEXO 8 se encuentran las enfermedades bajo vigilancia.

* 1. **TRASLADO DE PASAJEROS CON SIGNOS/ SINTOMAS BAJO VIGILANCIA AL HOSPITAL DE REFERENCIA.**

Una vez que el caso ha sido evaluado por el personal de salud, y clasificado como sospechoso, podrá ser trasladado al centro médico de referencia en una ambulancia con equipo de protección adecuada que deberán usar durante el traslado del paciente. La unidad que ejecuta el traslado, deberá seguir estrictamente las instrucciones sobre el uso de medidas de bioseguridad; así como la desinfección del equipo y de la ambulancia después del traslado (ANEXO 9).

Se tratara de minimizar el contacto del pasajero bajo vigilancia sanitaria con el resto de pasajeros, personal del aeropuerto, etc, inclusive los trámites de migraciones serán realizados en otra área, designada para el efecto.

El personal de Control Sanitario deberá informar de inmediato al hospital de referencia del traslado del viajero bajo vigilancia, para que estén atentos a su llegada.

* 1. **MANEJO DE CONTACTOS** (período crítico 14 a 21 días)

Los pasajeros de un vuelo en los que se ha detectado un pasajero con síntomas de interés (pasajero índice) pueden estar a riesgo de ser infectados.

El personal del Ministerio de Salud establecerá los criterios para definir los contactos en función de la patología bajo sospecha. En general, en las patologías que se sospeche transmisión vía respiratoria, se considerará como contactos a:

* aquellos pasajeros incluidos en la misma fila que el pasajero índice y a aquellos que ocupan 2 filas por delante y 2 filas por detrás.
* los familiares y amistades que le acompañan en el viaje
* cualquier otra persona que le haya atendido al sospechoso/a o que haya tenido contacto con sus secreciones respiratorias

En las enfermedades que se sospeche transmisión entérica, se podrían considerar contactos a todas las personas que hubieran utilizado el aseo después de la persona enferma.

Se recogerá información de los contactos que permita su identificación y localización si fuera necesario.

Los contactos deben proporcionar a las autoridades sanitarias su identificación, direcciones (lugar de residencia y lugar de trabajo), así como números telefónicos con el fin de poder localizarlos si fuera necesario y/o monitorear cambios en su estado de salud que puedan precisar valoración médica. Los pasajeros no residentes en Paraguay deberán proporcionar su lugar estadía en los 21 días siguientes a su llegada.

Se les deberá suministrar información acerca de la sospecha y recomendarles buscar atención médica inmediata si presentan cualquier signo o síntoma en los 21 días posteriores al vuelo. Se proporcionará número de teléfono o establecimiento de salud de contacto, ante la aparición de síntomas.

A los contactos se les permitirá seguir viajando siempre que no presenten síntomas compatibles con alguna enfermedad de interés en salud pública.

Si el caso sospechoso se confirma, el Centro Nacional de Enlace deberá informar a las autoridades sanitarias en las áreas en donde los contactos residen para iniciar una vigilancia activa de cada contacto (visita diaria o consulta telefónica) hasta 21días posteriores al contacto.

Se les deberá suministrar información acerca de la sospecha y recomendarles buscar atención médica inmediata si presentan cualquier signo o síntoma en los 21 días posteriores al vuelo. Se proporcionará número de teléfono o centro de salud de contacto.

Como medida preventiva, y a criterio del personal del Ministerio de Salud, el resto de pasajeros y la tripulación que no se consideran contactos, también deben proporcionar su identificación y dirección exacta de su residencia a las autoridades de salud, también se les deberá dar información sobre la enfermedad y recomendar informar al centro de salud más cercano la presencia de cualquier síntoma durante los siguientes 21 días posteriores al ingreso al país. En el caso de contactos extranjeros, estos deben proporcionar la dirección exacta y el tiempo de estadía en el país, así como los posibles lugares a visitar.

**5. ESCALA DE ALERTAS POR FASES**

**5.1 ESCENARIO 1 – FASE 0: DETECCIÓN DE PASAJERO CON SINTOMAS DE INTERES PARA LA SALUD PÚBLICA.**

**Procedimiento de la Aerolínea**

Cuando se reporten pasajeros a bordo con sintomatología de interés para la salud pública, se implementaran las siguientes acciones en coordinación con las autoridades responsables de la gestión del aeropuerto.

**EN VUELO**

1. Ante la detección de un pasajero sintomático en vuelo, la tripulación de cabina procederá a distribuir la Ficha de Salud del viajero a todos los pasajeros, asegurándose que los pasajeros de la misma fila, así como aquellos que se encuentren dos filas por delante y dos por detrás hayan completado correctamente sus datos de contacto. La novedad deberá anotarse en la parte sanitaria de la Declaración general de la aeronave publicada en el anexo 9 Facilitación de la por la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI) (Anexo 10).

2. La Ficha de Salud del viajero debe ser completada por los pasajeros y la tripulación. La Ficha será recogida por la tripulación antes del aterrizaje de la aeronave, quien procederá a separar aquellas de correspondientes a pasajeros que se encuentran en la misma fila, así como aquellos que están situados dos filas adelante y dos filas atrás.

3. El Comandante de la aeronave notificará prontamente a la dependencia ATS de la DINAC con la que se encuentra en comunicación, la información (Anexo 8) que se indica a continuación:

a. Identificación de la aeronave

b. Aeropuerto de salida

c. Aeropuerto de destino

d. Hora prevista de llegada

e. Número de personas abordo

f. Número de casos sospechosos abordo

g. Tipo de riesgo para la salud pública

h. Síntomas principales detectados por la tripulación

i. Necesidades para la atención del enfermo

4. La tripulación de cabina procederá a:

a) Reubicar al pasajero enfermo, apartándolo de los demás pasajeros, en la medida de lo posible. Si presenta síntomas respiratorios ofrecer una mascarilla.

b) Reasignar las tareas de la tripulación de la cabina, es decir designar a un miembro de la tripulación para que atienda al pasajero enfermo en forma exclusiva en la medida de lo posible.

c) Los miembros de la tripulación responsables de atender al pasajero enfermo deberán utilizar apropiadamente el Equipo de Protección Personal (guantes y mascarilla).

d) La estrategia para el descenso de pasajeros sospechosos será la siguiente: Si, el Paciente sospechoso se encuentra cerca de la salida, bajará primero; si el paciente sospechoso, se encuentra alejado de la salida, bajará último si la condición clínica lo permite.

e) La tripulación debe informar al pasajero que recibirá apoyo médico una vez que la aeronave se encuentre en tierra y de los trámites para el resto de los pasajeros según fase de alerta.

**EN TIERRA:**

1. El Jefe de cabina deberá entregar las fichas de salud del viajero, las cuales fueron separadas en Fichas de pasajeros con un riesgo mayor, es decir las de la misma fila del pasajero enfermo y dos filas por delante y atrás. Serán entregadas al responsable del Control Sanitario que esperará a la salida de la aeronave.

2. El Comandante de la aeronave deberá entregar la Declaración General de la aeronave (Anexo 10) a la Oficina de Notificación de Servicios de tránsito Aéreo-ARO, quien velará por el cumplimiento de las normativas en la entrega del Manifiesto de pasajeros, Manifiesto de Cargas y de la Declaración General (entrada-salida) por parte de las compañías aéreas de vuelos regulares, no regulares y de la aviación general que operen vuelos internacionales; de conformidad a la RESOLUCIÓN DINAC N° 306/2003.

3. La aerolínea debe realizar las siguientes acciones de limpieza:

a. Limpieza de los tanques cerrados al vacío para desechos.

b. Limpieza y desinfección del interior de la aeronave, especialmente en el área ocupada por el o los viajeros enfermos de acuerdo a la Guía para la higiene y la salubridad en la aviación (ANEXO 9)

c. El personal de limpieza debe estar adecuadamente protegido con EPP.

**PROCEDIMIENTOS DEL AEROPUERTO:**

**PROCESO DE NOTIFICACIÓN DE LOS ORGANOS ATS A LA AUTORIDAD AEROPORTUARIA EN CASO DE RECIBIR REPORTE POR PARTE DE LA TRIPULACIÓN DE VUELO DE CASOS DE ENFERMEDAD A BORDO QUE SUGIERA LA PRESENCIA DE UNA ENFERMEDAD INFECCIOSA O TODO INDICIO DE RIESGO PARA LA SALUD PUBLICA (Anexo 11).**

1. El Supervisor del Control de Aeródromo-TWR, una vez en conocimiento, sobre la situación en vuelo así como las características de/los pasajero/s enfermo/s (ANEXO 7) en forma directa o por medio de otros órganos ATS, será el encargado de realizar las coordinaciones necesarias con la jefatura de operaciones del Aeropuerto, a través de la frecuencia de coordinación u otros medios disponibles, a fin de poner en práctica las disposiciones establecidas al respecto por la Autoridad Aeroportuaria.

2. Si el mencionado reporte es recibido por el supervisor de turno del Centro de Control de Área Unificado-ACC-U, se encargará de notificar en la brevedad posible al supervisor de turno de la TWR de dicha situación. Quien notificará en la brevedad posible al Departamento de Operaciones-OPS. El departamento OPS transmitirá el mensaje al Servicio Médico del aeropuerto y al Puesto de Control Sanitario. El departamento OPS también notificará a la Autoridad del Aeropuerto y a la Empresa Aérea en cuestión. (ANEXO 11)

3. La autoridad aeroportuaria convocará a los miembros del COE.

4. El avión deberá ser ubicado en una posición adecuada, en la cual tanto el personal de salud de control sanitario así como de los servicios médicos del aeropuerto puedan acceder sin problemas para la evaluación de la situación y atención inicial del pasajero/s si lo requiere. Además permitirá el acceso de la ambulancia para el traslado del pasajero, si este fuera necesario. El COE determinará en qué posición se ubican las aeronaves según lo requiera la situación (ANEXO 12).

5. La torre de control recogerá la información sobre la situación en vuelo, así como las características del pasajero enfermo. La información completa será remitida al Jefe del Departamento de Operaciones:

a) Identificación de la aeronave;

b) Aeropuerto de salida;

c) Aeropuerto de destino;

d) Hora prevista de llegada;

e) Número de personas a bordo;

f) Número de casos sospechosos abordo;

g) Tipo de riesgo para la salud pública;

h) Síntomas principales detectados por la tripulación;

i) Necesidades para la atención del enfermo.

**5.2. ESCENARIO 2 – FASE 1: DETECCIÓN DE PASAJERO CON SINTOMAS DE INTERES PARA LA SALUD PÚBLICA.**

**EN FASE 1,** existe un evento de salud pública localizado a nivel nacional o internacional que puede suponer un riesgo y que presenta altas probabilidades de diseminación dentro de nuestro país o fuera de él.

**A. Evento de salud pública localizado a nivel nacional.** (Ej: Brote de Dengue).

**A.1 Pasajeros que salen del país:**

1. Si el personal de la compañía aérea detecta un pasajero con evidencia de estar enfermo ya sea al momento de hacer su check in o al momento del embarque, podrá denegar el embarque a dicho pasajero.

2. El personal de salud del servicio médico del aeropuerto y de control sanitario deberán estar disponible para consultas por la línea aérea.

3. El personal de la compañía aérea podrá colaborar en la distribución de información dispuesta por las autoridades sanitarias del país, en el momento de la entrega de la tarjeta de embarque.

**A.2 Pasajeros que llegan al país:**

1. El personal de salud de control sanitario se encargará de que exista información sanitaria disponible en el área de llegada del aeropuerto. La administración del aeropuerto colaborará en esta medida.

**B. Evento de salud pública localizado a nivel internacional**. (Ej: Brote de Fiebre Amarilla, Sarampión).

**B.1 Pasajeros que salen del país:**

1. La autoridad sanitaria es responsable de emitir información sobre el evento de interés, el riesgo para los viajeros y las medidas de prevención y control disponible. La información se realizará a través de la página web, notas/alertas a las autoridades del aeropuerto, a profesionales, a través de la SENATUR a las agencias de viaje o por los medios que se estimen oportunos.

2. En caso de brote de Fiebre Amarilla en el lugar de destino o viaje a países que exijan el certificado de vacunación a residentes en Paraguay: las agencias de viaje y el personal de las líneas aéreas informará y verificará que los pasajeros poseen el certificado de vacunación internacional vigente, antes de la fecha del vuelo. Aquellos que no se encuentren vacunados deberán recibir la vacuna 2 semanas antes de la fecha del vuelo.

3. En caso de brote de enfermedades eliminadas o en vías de eliminación como por ejemplo Sarampión, Rubeola, Polio) en el lugar de destino: las agencias de viaje y el personal de las líneas aéreas informará y verificará que los pasajeros estén correctamente vacunados antes de la fecha del vuelo. Aquellos que no se encuentren vacunados deberán recibir la vacuna 2 semanas antes de la fecha del vuelo.

4. Por disposición de la autoridad sanitaria el personal de las compañías aéreas colaborará en la distribución de la información.

**B.2 Pasajeros que llegan al país:**

1. La autoridad sanitaria es responsable de informar a las compañías aéreas que operen vuelos procedentes de las áreas o países afectados por un brote de fiebre amarilla que se exigirá certificado de vacunación internacional a su llegada a migraciones.

2. En el área de migraciones se exigirá, junto con la documentación para la entrada al país, el certificado de vacunación internacional a los viajeros procedentes de áreas o países afectados.

3. La autoridad sanitaria es responsable de proporcionar el listado de áreas o países afectados a las autoridades de migraciones, compañías aéreas, etc.

4. La tripulación de los vuelos procedentes del área o país afectados será responsable de entregar la Ficha de Salud del Viajero a TODOS los pasajeros junto con la Ficha de Migraciones, las cuales serán entregadas en las áreas de migraciones por el pasajero, donde será examinada por personal de salud de control sanitario. La Ficha deberá ser entregada en TODOS los vuelos procedentes de áreas o países afectados.

C. Pasajero con síntomas en vuelo procedente de área o país afectado.

**Procedimiento de la Aerolínea**

Cuando se reporten pasajeros a bordo con sintomatología de interés para la salud pública, se implementaran las acciones expuestas en el escenario 1- Fase 0, con la excepción de la relacionada de la Ficha de Salud que se procederá como se especifica en el punto B.2. ítem 4.

**5.3 ESCENARIO 3 – FASE 2: RIESGO ELEVADO DE INTRODUCCIÓN Y/O DISEMINACIÓN EN EL PAÍS DE ENFERMEDADES O RIESGOS PARA LA SALUD PÚBLICA,**

**EN FASE 2**, existe un Riesgo elevado de introducción y/o diseminación en el país de enfermedades o riesgos para la salud pública, porque se encuentran presentes en los países de nuestro entorno, de la región o en el interior del país. En esta fase todos los procedimientos se aplican en TODOS los vuelos.

**A. Evento de salud pública localizado a nivel nacional.** (Ej: Brote de Fiebre Amarilla).

**A.1 Pasajeros que salen del país:**

1. Si el personal de la compañía aérea detecta un pasajero con evidencia de estar enfermo ya sea al momento de hacer su check in o al momento del embarque, podrá denegar el embarque a dicho pasajero.

2. El personal de salud del servicio médico del aeropuerto y de control sanitario deberá estar disponible para consultas por la línea aérea.

3. El personal de la compañía aérea podrá colaborar en la distribución de información dispuesta por las autoridades sanitarias del país, en el momento de la entrega de la tarjeta de embarque.

**A.2 Pasajeros que llegan al país:**

1. El personal de salud de control sanitario se encargará de que exista información sanitaria disponible en el área de llegada del aeropuerto. La administración del aeropuerto colaborará en esta medida.

2. En función del tipo de Alerta que haya en el país, como por ejemplo en el caso de Fiebre Amarilla se exigirá certificado de Vacunación Internacional.

**B. Evento de salud pública localizado a nivel internacional.** (Ej: Coronavirus, SARS, gripe aviar, etc).

**B.1 Pasajeros que salen del país**

1. La autoridad sanitaria es responsable de emitir información sobre el evento de interés, el riesgo para los viajeros y las medidas de prevención y control disponibles. La información se realizará a través de la página web, notas/alertas a las autoridades del aeropuerto, a profesionales, a través de la SENATUR a las agencias de viaje o por los medios que se estimen oportunos.

2. En caso de brote de Fiebre Amarilla en el lugar de destino o viaje a países que exijan el certificado de vacunación a residentes en Paraguay: las agencias de viaje y el personal de las líneas aéreas informará y verificará que los pasajeros poseen el certificado de vacunación internacional vigente antes de la fecha del vuelo. Aquellos que no se encuentren vacunados deberán recibir la vacuna 10 días antes de la fecha del vuelo.

3. Por disposición de la autoridad sanitaria el personal de las compañías aéreas colaborarán en la distribución de la información.

**B.2 Pasajeros que llegan al país:**

1. La autoridad sanitaria es responsable de informar a las compañías aéreas que operen vuelos procedentes de las áreas o países afectados por un brote de fiebre amarilla que se exigirá certificado de vacunación internacional a su llegada a migraciones.

2. En el área de migraciones se exigirá, junto con la documentación para la entrada al país, el certificado de vacunación internacional a los viajeros procedentes de áreas o países afectados.

3. La autoridad sanitaria es responsable de proporcionar el listado de áreas o países afectados a las autoridades de migraciones, compañías aéreas, etc.

4. En esta fase la tripulación de los vuelos será responsable de entregar de manera **OBLIGATORIA** la Ficha de Salud del Viajero para auto-reporte a todos los pasajeros, en **TODOS** los vuelos, independiente a su procedencia. Se entregará junto con la Ficha de Migraciones, la cuales serán entregadas en el áreas de migraciones por el pasajero, donde será examinada por personal de salud de control sanitario.

**C. Pasajero con síntomas en vuelo**

**6. Procedimiento de la Aerolínea**

Cuando se reporten pasajeros a bordo con sintomatología de interés para la salud pública, se implementaran las acciones expuestas en el escenario 1- Fase 0, con la excepción de la relacionada de la Ficha de Salud que se procederá como se especifica en el punto B.2. ítem 4

**6.1 PROCEDIMIENTO EN TIERRA ANTE EL REPORTE DE UN VUELO CON PASAJEROS SINTOMÁTICOS.**

Ante el reporte de un vuelo con pasajeros sintomáticos, se deben realizar las siguientes acciones en el aeropuerto.

**1. La dependencia de los Servicios de Tránsito Aéreo -** ATS de la DINAC notificará al departamento de operaciones y éste a su vez:

a. A la Oficina de Control Sanitario del Aeropuerto y,

b. Al Servicio Médico del aeropuerto

**2. El personal de Salud de Control Sanitario como el del Servicio Médico** acudirán a la verificación del vuelo, a fin de identificar a los sujetos que presenten síntomas y signos característicos de la enfermedad bajo vigilancia o algún evento de interés de salud pública:

a) Al interior de la aeronave, un médico deberá abocarse a la valoración de los pasajeros reportados como sintomáticos y los demás a la valoración del resto de los pasajeros.

b) A los pasajeros que presenten signos y/o síntomas, deberá realizarse una evaluación médica

c) El resto de los pasajeros y tripulación que no presenten sintomatología podrán descender del avión.

d) El personal deberá acceder al avión con Equipo de Protección Personal adecuado (gafas de protección, mascarillas N95, bata quirúrgica desechable o traje tyvek y guantes de látex desechables).

e) En caso que la tripulación no haya entregado la ficha durante el vuelo, la misma será entregada por el responsable del control sanitario antes del pasar el área de migraciones y procederá a la revisión del mismo para verificar la declaración y seguir el proceso.

**3. Decisión de proceso que seguirá el pasajero.**

En los pasajeros que tras la valoración médica se haya detectado un evento de interés de salud pública, se realizará lo siguiente:

a. Explicación clara al pasajero sobre la enfermedad que presenta, la importancia de la atención médica oportuna para su tratamiento.

b. Orientación sobre las medidas de bioseguridad que debe adoptar.

c. Recomendaciones para su familia

**4. Información a los pasajeros**

Se informará a los pasajeros que estuvieron en contacto con una persona enferma, que deberán estar atentos a la aparición de síntomas y acudir a su médico a una consulta de seguimiento, refiriendo el antecedente del viaje.

**5. Traslado de pasajeros que presentan un Evento de Importancia Salud de Pública**

Los pasajeros serán trasladados en ambulancias del Servicio de Emergencias Médicas Extra hospitalarias (SEME) a los servicios de salud de referencia conforme a lo acordado. Es fundamental garantizar el acceso de las ambulancias en las cercanías de la aeronave.

**6. Notificación de Eventos a las autoridades (ANEXO 13)**

Los casos sospechosos deberán ser notificados en forma inmediata al Ministerio de Salud, mediante la Ficha de Notificación de acuerdo al flujograma de notificación establecido en las Pautas de Vigilancia de la Salud.

**6.2 PROCEDIMIENTO QUE REALIZARÁ EL EQUIPO DE SALUD A LA LLEGADA DE LA AERONAVE**

**1. Recepción de reporte y preparación del equipo de salud**

1.1 Una vez recibida la información de parte de la dependencia de servicio de Tránsito Aéreo - ATS, sobre la situación en vuelo así como las características de/los pasajero/s enfermo/s (ANEXO 7) inmediatamente el Funcionario del Puesto de Control Sanitario, coordinará con el equipo del Dpto. médico para los preparativos de la verificación del vuelo y la evaluación del pasajero.

1.2 Procederá a comunicar la información al CNE, a la Dirección de Control Sanitario, solicitará Ambulancia del Servicio de Emergencia Extra Hospitalaria y comunicará al Hospital de referencia según la situación y sintomatología hallada.

**2. Acceso a la aeronave para valoración del pasajero**

2.1 El equipo de salud conformado, deberá acceder a la aeronave con el Equipo de Protección Personal adecuado (gafas de protección, mascarillas N95, bata quirúrgica desechable o traje tyvek y guantes de látex desechables).

Antes de abordar el avión recibirá la ficha de salud de los pasajeros y de los contactos con sintomatología de interés o bajo sospecha.

2.2 Al interior de la aeronave, el médico deberá abocarse a la valoración de los pasajeros reportados como sintomáticos y los demás a la valoración del resto de los pasajeros.

2.3 Se Comunicará la situación encontrada al comandante, para que este informe a los pasajeros, sobre la necesidad de demora y en base a la situación encontrada se decidirá sobre el procedimiento de desembarque.

2.4 El equipo de salud comunicará al CNE y la Dirección de vigilancia de la Salud sobre la situación hallada y recibirá instrucciones, además de solicitar refuerzo de personal si así lo requiere

**3. Evaluación de los pasajeros en zona de aislamiento (Pasajeros, Contactos y Resto de Pasajeros)**

3.1 Pasajeros que tras la valoración médica se haya detectado un evento de interés de salud pública, se realizará lo siguiente:

• Explicación clara al pasajero sobre la enfermedad que presenta, la importancia de la atención médica oportuna para su tratamiento.

• Orientación sobre las medidas de bioseguridad que debe adoptar.

• Recomendaciones para su familia.

• Los pasajeros que hayan cumplido hasta aquí el proceso y no se detecten signos y/o síntomas podrá continuar al área de migraciones, aduanas y salir de la terminal.

• El resto de los pasajeros y tripulación que no presenten sintomatología podrán continuar sus trámites.

**4. Información a los pasajeros**

Se informará a los pasajeros que estuvieron en contacto con una persona enferma, que deberán estar atentos a la aparición de síntomas y acudir a su médico a una consulta de seguimiento, refiriendo el antecedente del viaje. Traslado de pasajeros que presentan un Evento de Importancia Salud de Pública

**5. Traslados de pasajeros**

Los pasajeros serán trasladados en ambulancias del Servicio de Emergencias Médicas Extra hospitalarias (SEME) a los servicios de salud de referencia conforme a lo acordado. Es fundamental garantizar el acceso de de las ambulancias en las cercanías de la aeronave.

**6. Notificación de Eventos a las autoridades (ANEXO 9)**

Los casos sospechosos deberán ser notificados en forma inmediata al Ministerio de Salud, mediante la Ficha de Notificación de acuerdo al flujograma de notificación establecido en las Pautas de Vigilancia de la Salud.

**7. EN SALAS DE LLEGADA INTERNACIONAL**

**1. Procedimiento que realizará el Equipo de Salud**

1.1 En caso que la tripulación no haya entregado la ficha durante el vuelo, la misma será entregada por el responsable del control sanitario antes del pasar el área de migraciones y procederá a la revisión del mismo para verificar la declaración y seguir el proceso.

1.2 Si el personal de control sanitario identifica una ficha de un pasajero con síntomas sospechosos de una enfermedad de importancia en salud pública, inmediatamente convocará al Dpto. Médico del aeropuerto y conducirá al pasajero en cuestión a un área especial para evaluación de pasajeros o área de aislamiento (las mismas deberán ser instalaciones apropiadas para la entrevista personal y para el examen de salud de los pasajeros enfermos).El personal debe estar munido con los Equipos de Protección Personal adecuado (gafas de protección, mascarillas N95, bata quirúrgica desechable o traje tyvek y guantes de látex desechables)

1.3 El equipo de salud Comunicará al CNE, Dirección de vigilancia de la Salud, Dirección de Control Sanitario, solicitará Ambulancia del Servicio de Emergencia Extra Hospitalaria y comunicará al Hospital de referencia según la situación y sintomatología hallada y recibirá instrucciones, además de solicitar refuerzo de personal si así lo requiere. Asimismo comunicará a las autoridades del aeropuerto

1.4 Con el apoyo del personal de Migraciones y de otros funcionarios se identificará a los contactos y se procederá igualmente a la evaluación de los mismos

**2. Evaluación de los pasajeros en zona de aislamiento (Pasajeros, Contactos y Resto de Pasajeros.)**

Decisión de proceso que seguirá el pasajero.

En los pasajeros que tras la valoración médica se haya detectado un evento de interés de salud pública, se realizará lo siguiente:

• Explicación clara al pasajero sobre la enfermedad que presenta, la importancia de la atención médica oportuna para su tratamiento.

• Orientación sobre las medidas de bioseguridad que debe adoptar.

• Recomendaciones para su familia

• Los pasajeros que hayan cumplido hasta aquí el proceso y no se detecten signos y/o síntomas podrá continuar al área de migraciones, aduanas y salir de la terminal.

• El resto de los pasajeros y tripulación que no presenten sintomatología podrán continuar sus trámites y salir de la terminal

**3. Información a los pasajeros**

Se informará a los pasajeros que estuvieron en contacto con una persona enferma, que deberán estar atentos a la aparición de síntomas y acudir a su médico a una consulta de seguimiento, refiriendo el antecedente del viaje.

**4. Traslado de pasajeros que presentan un Evento de Importancia Salud de Pública**

Los pasajeros serán trasladados en ambulancias del Servicio de Emergencias Médicas Extra hospitalarias (SEME) a los servicios de salud de referencia conforme a lo acordado. Es fundamental garantizar el acceso de de las ambulancias en las cercanías de la aeronave.

**5. Notificación de Eventos a las autoridades (ANEXO 9)**

Los casos sospechosos deberán ser notificados en forma inmediata al Ministerio de Salud, mediante la Ficha de Notificación de acuerdo al flujograma de notificación establecido en las Pautas de Vigilancia de la Salud.

**8. SALAS DE SALIDA NACIONALES E INTERNACIONALES**

1. Si el personal de la compañía aérea detecta un pasajero con evidencia de estar enfermo ya sea al momento de hacer su check in o al momento del embarque, podrá denegar el embarque a dicho pasajero.

2. El personal de salud del servicio médico del aeropuerto y de control sanitario deberán estar disponible para consultas por la línea aérea.

**9. RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACION Y MANTENIMIENTO DEL PLAN**

**9.1 IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN**

La administración aeroportuaria, para el cumplimiento del presente Plan deberá asumir las responsabilidades siguientes:

Coordinar y facilitar la implementación de medidas sanitarias y no sanitarias para proteger la salud y bienestar de los pasajeros, personal y público en general así como reducir / mitigar la propagación de enfermedades transmisibles por vía aérea, a través del Coordinador Sanitario o Coordinador Médico o su representante legal, en estricta coordinación con el personal de Salud de Control Sanitario, apostado en el aeropuerto.

Establecer un punto de contacto claramente definido, encargado de la formulación de políticas y de la organización operacional de los preparativos y atención de emergencias ocasionadas por enfermedades transmisibles. Para efectos del presente Plan, el punto de contacto es el Coordinador del Sanitario del AISP.

Establecer enlaces de comunicaciones permanentes con las siguientes entidades:

**1. INTERNAS**

* Autoridad Sanitaria Local
* Proveedores de servicios médicos en los aeropuertos
* Líneas aéreas
* Agentes de servicios de escala
* Gestión del tránsito aéreo
* Hospitales locales
* Servicios médicos de urgencia
* Policía
* Aduanas
* Migración
* Seguridad
* SENACSA
* SENAVE
* SENEPA
* EXTERNAS
* Viajeros (antes de que lleguen al aeropuerto y en el edificio terminal)
* Agentes de viajes
* Organizaciones Internacionales que intervienen en migraciones
* Otros aeropuertos en el mismo Estados o región
* Otros aeropuertos fuera del Estado o región
* Medios de difusión.

**9.2 MANTENIMIENTO DEL PLAN**

La Gerencia de Operaciones a través del Dpto. Médico es responsable de mantener un listado actualizado de los enlaces de comunicación con las siguientes entidades: Centro Nacional de Enlace, Oficina de Control Sanitario del aeropuerto, proveedores de servicios de urgencia en los aeropuertos, Líneas aéreas, Agentes de Viajes, Gestión del tránsito aéreo, Hospitales/Centros de salud, Policía, Aduanas, Migración, seguridad, agentes de viajes, Otros aeropuertos en el mismo País o región, Otros aeropuertos fuera del país o región, medios de difusión.

**10. CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA COECONFIGURACIÓN DEL COE**

* Director/a General de Vigilancia de la salud-DGVS -Centro de Enlace-CNE-Ministerio de Salud
* Director/Responsable de Punto de Entrada-Ministerio de Salud
* Director Aeropuerto Silvio Pettirossi
* Administrador Aeropuerto Silvio Pettirossi
* Coordinador del Departamento médico del Aeropuerto
* Punto Focal para Emergencia en Salud Pública del AISP.
* Gerente de Tránsito Aéreo - ATS
* Gerente de Operaciones
* Jefe de Seguridad Operacional
* Jefe y/o Coordinador de Migraciones
* Jefe y/o Coordinador de Aduanas
* SENACSA
* SENAVE.
* SENEPA.
* Policía Nacional
* Compañías aéreas afectadas que operan en el Aeropuerto

**NOTA 3:** En ausencia de los integrantes titulares, deberá integrarse al COE el representante legal del miembro titular ausente.

**11. RESUMEN DE ACTIVIDADES ANTE LA SOSPECHA DE UN POSIBLE ESPII**

1. La autoridad aeroportuaria (Jefe de Operaciones) deberá tomar todas las medidas necesarias para aislar a las personas y lugar afectado;
2. El Jefe del Dpto. Médico o su sustituto legal, será el que dirija las primeras acciones, manteniendo contacto permanente con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) a través del personal del Control Sanitario apostado en el aeropuerto; hasta la llegada de la Autoridad Sanitaria correspondiente;
3. En caso de declararse Emergencia en salud pública, la autoridad aeroportuaria convocará a los integrantes del Centro de Operaciones de emergencia (COE);
4. Se activa el COE, una vez que se recibe la decisión de la Autoridad sanitaria del MSPyBS;
5. El Jefe del Dpto. Médico o su sustituto legal, es el COORDINADOR SANITARIO (COS) en el Área de Aislamiento de Aeronave, hasta la llegada del Equipo de la Dirección General de Vigilancia de Salud (DGVS) en el sitio;
6. Se activa el Plan de Llamadas;
7. Se establecerá como Salas de Aislamiento Sanitario, el pabellón de desembarque de mangas 5 y 6.
8. Una vez en el sitio, la Autoridad Sanitaria del MSPyBS asumirá la dirección y control de la emergencia y lidera el COE, pasando el equipo sanitario del aeropuerto a constituirse en facilitadores de las decisiones de dicha autoridad;
9. La desactivación o reducción progresiva de las medidas de control es decisión de la autoridad Sanitaria del MSPyBS.

**12. RESPUESTA ANTE UNA ESPII**

**12.1 INTERVENCIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL AISP (COORDINADOR General del COE)**

* En caso de declararse Emergencia en salud pública, la autoridad aeroportuaria deberá constituirse en el COE y prever apoyo general a requerimientos.
* Comunicar a las Autoridades Superiores de la ocurrencia de la emergencia.
* Apoyar y coordinar con el MSPyBS las medidas sanitarias específicas de la situación en particular.
* De requerirse, disponer la publicación de NOTAM que corresponda.
* Ordenar si el MSPyBS lo dispone, la evacuación de los afectados a la sala de Aislamiento correspondiente.
* Disponer la habilitación de la sala de prensa.

**12.2 INTERVENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE TRÁNSITO AEREO**

* Al recibir el aviso de un probable ESPII, el supervisor o controlador de torre de control de turno deberá:
* Notificar de la emergencia médica en vuelo al jefe de turno del servicio de operaciones del AISP.
* Priorizar el control y desplazamiento de la aeronave en emergencia.
* Otorgar facilidad si así corresponda al médico de turno del AISP, para tener contacto con el comandante de la aeronave.
* Coordinar el sector de estacionamiento de la aeronave en sector en coordinación con OPS (se recomienda próximo a la sala de aislamiento).
* Informar a las demás dependencias de tránsito Aéreo a fin de coordinar el tráfico existente.
* Reducir al máximo el tráfico de vehículos en las áreas afectadas.

**12.3 INTERVENCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE OPERACIONES.**

* Al tener conocimiento de una emergencia en Salud Pública, comunicará la situación al Dpto. Médico, a la compañía aérea y organismos afectados.
* Dispondrá el PMM a disposición del a disposición del Médico del AISP.
* Mantendrá contacto con el COE para asistir las necesidades que se requieran.
* Coordinará con los supervisores de plataforma el ingreso de ambulancias y equipos especiales.
* A petición del COS, requerirá de apoyo de organismos externos y notificará la desactivación del evento o cambio de tipo de emergencia.

**12.4 INTERVENCION DEL SERVICIO DE AVSEC**

* Establecer un cerco de seguridad en torno al manejo de la emergencia.
* Supervisar el traslado de los pasajeros desde la aeronave hasta la sala de aislamiento y mantener un cerco de seguridad en su entorno

**12.5 INTERVENCION DEL COORDINADOR SANITARIO O SUNSUSTITUTO LEGAL**

* Se constituirá como Coordinador sanitario de la emergencia hasta la llegada del equipo de DGVS del MSPyBS.
* Se mantiene contacto permanente con la autoridad Sanitaria del Ministerio de Salud a nivel de DGVS con nuevos antecedentes.
* Acudir al lugar de la emergencia, evaluar la situación médica e informar al COE.
* Estabilizar y clasificar los afectados según su gravedad (TRIAGE).
* De ser necesario, dispondrá en conjunto con personal del control sanitario del MSPyBS el aislamiento y traslado a centros de referencia de los afectados.

**12.6 INTERVENCION DEL CONTROL SANITARIO (MSPyBS)**

* Entregar informaciones especializadas al médico de turno del AISP.
* Declarar la Emergencia en Salud en conjunto con el Coordinador Sanitario del AISP, o su sustituto legal, si el caso lo amerita.
* Coordinar la evacuación de los pasajeros afectados a los centros hospitalarios de referencia.
* Disponer, en conjunto con el Coordinador Sanitario o sustituto legal la evacuación de los pasajeros, tripulantes y personas afectadas a las salas de aislamiento.
* Realizar el registro de todas las personas involucradas en la emergencia, con el propósito de efectuar el seguimiento sanitario correspondiente.
* Declarar finalizada la emergencia en Salud Pública.
  1. **INTERVENCIÓN DE LA EMPRESA AFECTADA**
* **Reportarse al COE con la siguiente información:**

1. Manifiesto de pasajeros:
2. Pasajeros especiales (VIP, detenidos, discapacitados, etc.)
3. Tripulación;
4. Carga;
5. Mercancías peligrosas;
6. Otra información de importancia para la emergencia.

* Prestar el máximo de cooperación con el MSPyBS.
* Mantener informados permanentemente de la situación médica en progreso a los familiares o personas que acudan a consultar por los pasajeros.
* Si es necesario habilitar la sala de atención a familiares y prensa.

**12.8 INTERVENCION DE MIGRACIONES**

* Si la magnitud lo requiere, constituirse en el COE.
* Facilitar los trámites de inmigración a los pasajeros y tripulantes que requieran ser evacuados con urgencia a los centros hospitalarios.
* Apoyar con los medios disponibles los requerimientos del COE.

**12.9 INTERVENCION DE LA POLICIA NACIONAL**

* Si la magnitud lo requiere, constituirse en el COE.
* Despejar los accesos al aeropuerto para la concurrencia de los vehículos de emergencia.
* Colaborar en el resguardo de los pasajeros y/o público en general afectado por la emergencia.
* Mantener el orden en la parte pública del aeropuerto.

**12.10 INTERVENCION DEL SERVICIO NACIONAL DE ADUANAS**

* Permanecer atento para poyar con los medios disponibles a los requerimientos del COE.
* Facilitar el proceso de desaduanaje del equipaje de los pasajeros y/o tripulantes que deben ser trasladados a los centros hospitalarios.
* Cuando sea requerido por el COE, enviar funcionarios para el control y resguardo del equipaje y carga de la aeronave involucrada.

**12.11 INTERVENCION DE SENACSA**

* Permanecer atento para apoyar con los medios disponibles los requerimientos del COE.
* Cuando sea requerido por el COE, enviar funcionarios para el control sanitario del equipaje y carga de la aeronave involucrada.

**12.12 INTERVENCION DE SENAVE**

* Permanecer atento para apoyar con los medios disponibles los requerimientos del COE.
* Cuando sea requerido por el COE, enviar funcionarios para el control sanitario del equipaje y carga de la aeronave Involucrada.

**12.12 INTERVENCION DE SENEPA**

* Permanecer atento para apoyar con los medios disponibles los requerimientos del COE.
* Cuando sea requerido por el COE, enviar funcionarios para el control sanitario del equipaje y carga de la aeronave Involucrada.

**NOTA:** Cada una de estas instituciones, aplicarán su propio protocolo de actuación, cuando se requiera de su intervención.

**13. BIBLIOGRAFIA**

- Reglamento Sanitario Internacional (2005) Segunda Edición

- Manual de Procedimientos en Puntos de Entrada I- Aeropuertos ante Emergencias de Salud Pública/ Resolución S.G. número 61/ 14

- Plan Nacional de la Aviación 1528/2014

**13. ANEXOS**

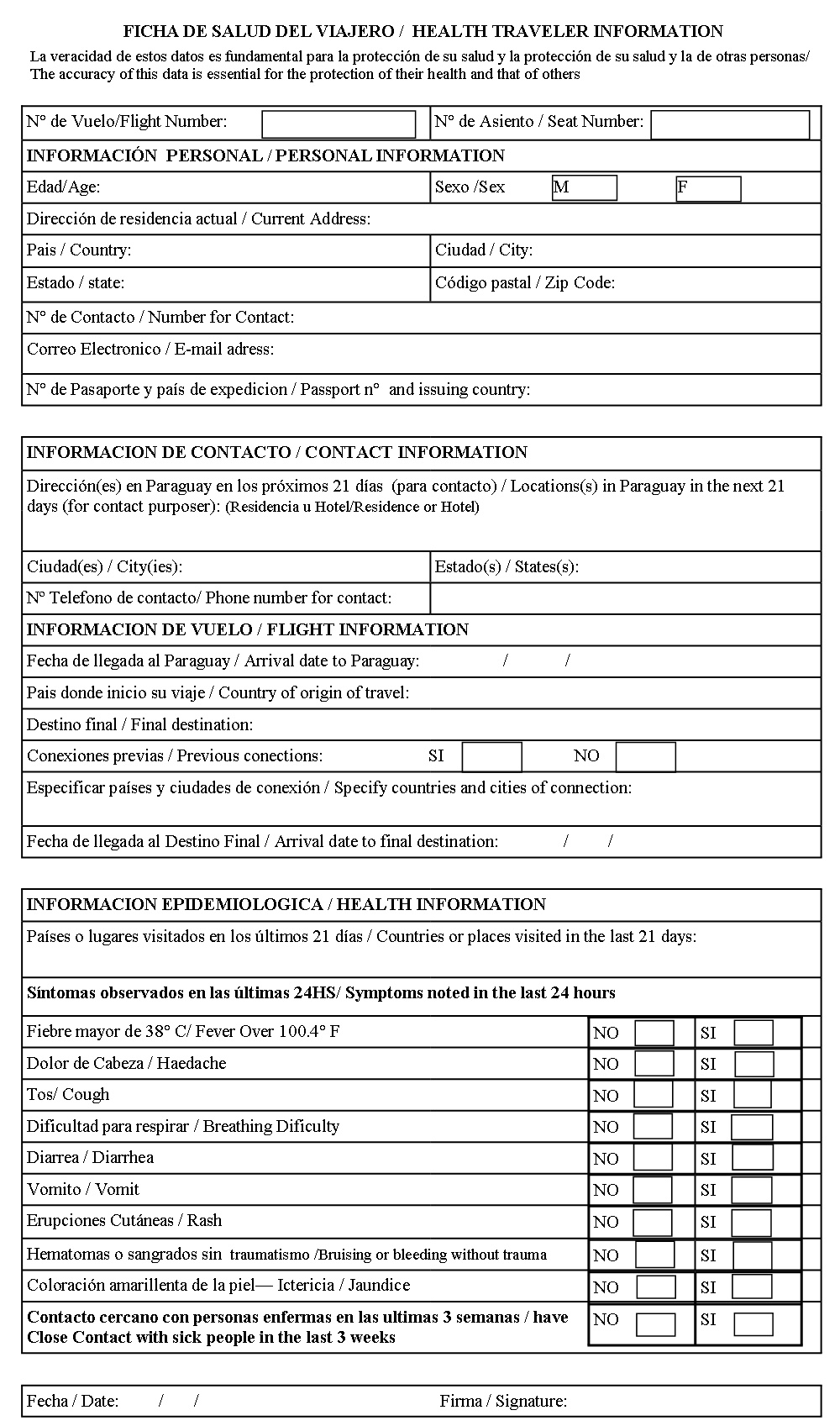
**ANEXO 1**

**FASES DE ALERTA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FASES** | **FASE 0** | **FASE 1** | **FASE 2** |
| **RIESGO PARA LA SALUD PÚBLICA** | **NO HAY RIESGOS PARA LA SALUD PÚBLICA**  **Sin presencia de eventos que pueden tener impacto en la Salud pública** | **RIESGO INMINENTE PARA LA SALUD PÚBLICA**  **Presencia de eventos que pueden suponer un riesgo para la salud pública en Paraguay** | RIESGO A NIVEL NACIONAL E **INTERNACIONAL PARA LA SALUD PÚBLICA**  **Presencia de eventos que constituyen un riesgo para la salud pública en Paraguay** |
| **ACCIONES** | * Información/ Promoción de la salud * Preparación * (Capacitación/Simulacro ) * Monitoreo | * Información/Promoción de la Salud * Aplicación de Ficha de la Salud (valoración) * Exigencia del certificado de Vacunación si corresponde recomendación de vacunación * Examen de Salud de Pasajeros * Derivación a centros de Referencia * Notificación de casos sospechosos al CNE/DGVS y la información de sus contactos | * Información/Promoción de la Salud * Aplicación de Ficha de salud(obligatorio) * Exigencia del certificado de Vacunación/ Recomendación de vacunación * Examen de salud de Pasajeros * Evaluación medica * Derivación a centros de Referencia * Identificación de contactos * Notificación de casos sospechosos al CNE/DGVS y la información de sus contactos |

**ANEXO 2**

**FICHA DE SALUD DEL VIAJERO**



**ANEXO 3**

**SERVICIOS DE TRASLADO Y HOSPITALES DE REFERENCIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aeropuerto Silvio Pettirossi** | | | | |
| **Tipo de**  **Servicio** | **Servicio** | **Dirección** | **Contacto** | **Teléfono/Fax** |
| **Traslado de Pacientes** | **Servicio de Emergencias Médicas Extrahospitalarias** | Rca. Argentina c/Caaguazú | Dr. Raúl Latorre | \*141  0982 230-286 |
| **Internación de Paciente** | **Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente (INERAM)** | Venezuela c/Tte. Mauricio Escobar | Dr. Carlos Morínigo | 021 290-123  021 290-838 |
| **Instituto de Medicina Tropical (IMT)** | Venezuela y Florida | Dr. Oscar Merlo Faella  Director | 0981 404-364 |
|  | **Hospital de Luque** | Campos Cervera e/ Independencia Nacional | Dr. Francisco Javier Duarte  Director | 021 642-375 021 650-345/6 |

**ANEXO 4**

**EVENTOS A SER CONTROLADOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EVENTOS** | **Síntomas y Signos** | **MEDIDAS DE CONTROL** |
| **Cuadros Respiratorios** | Caracterizados por la presencia de constipación nasal, dolor de garganta, tos, dificultad respiratoria, cianosis, que se acompañan o no de fiebre | Precauciones de transmisión aérea y de contacto |
| **Cuadros de diarrea** | Presencia de deposiciones líquidas en más de 3 oportunidades | Precauciones de contacto |
| **Síndrome febril ictérico** | Fiebre que se acompaña de coloración amarilla de piel y mucosas | NA |
| **Síndrome febril exantemático** | Fiebre que se acompaña de rash eritemaso de piel, acompañado o no de conjuntivitis | Precauciones de transmisión aérea |

**ANEXO 5**

**PLAN DE CAPACITACIÓN**

1. Introducción

En el Marco de la Implementación del Manual de Procedimientos de Puntos de Entrada para el reglamento Sanitario Internacional (2005), se elabora el Plan de Capacitación para puntos de entrada orientado al entrenamiento en el servicio dirigido a profesionales de la salud pública y otros actores clave de manera a poner en práctica el Manual de Procedimientos para puntos de entrada para la detección de Eventos de Salud Pública de Importancia Nacional e Internacional.

El RRHH que realiza sus funciones en el aeropuerto y en instituciones que apoyaran el trabajo deberá conocer las acciones y estar coordinados entre sí para evitar la prevención de la propagación de enfermedades transmisibles en el aeropuerto internacional.

Este plan está diseñado para capacitar al RRHH de las diferentes estructuras involucradas en la implementación del Manual de Procedimientos.

1. Objetivo General
2. Capacitar al personal del aeropuerto internacional para la detección y respuesta de Eventos de Salud Pública de Importancia Nacional e Internacional.
3. Marco Conceptual

La implementación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), que entrara en vigor en el año 2007, establece la necesidad de establecer capacidades básicas en los aeropuertos designados, para lo cual se requiere la capacitación del RRHH que será responsable de detectar y responder a los Eventos de Salud Pública de Importancia Nacional e Internacional.

IV. Destinatarios

El Plan de Capacitación contempla la capacitación de:

1. Personal de salud de los establecimientos de salud del aeropuerto
2. Personal de Salud del Puesto de Control Sanitario del aeropuerto
3. Directivos, personal técnico y de soporte del aeropuerto
4. Compañías aéreas
5. Migraciones
6. Aduanas
7. Servicios de Salud de Referencia
8. Personal de Seguridad
9. Secretaria Nacional de Turismo

|  |  |
| --- | --- |
| **V.PROGRAMA DE CAPACITACIÓN** | |
| TEMAS | SECTORES/ÁREAS |
| Reglamento Sanitario Internacional-Eventos en salud Pública de Importancia Internacional(ESPII)u otras amenazas de riesgo sanitario | Directivos, Miembros del COE, Migraciones , Aduanas, Líneas aéreas, Agentes de Viajes, Gestión del tránsito aéreo, Hospitales, Policía, seguridad |
| Riesgo en Salud pública, Brotes, Epidemias- Pandemias ,Eventos | Compañías Aéreas, Tripulación Agentes de Viajes,SENATUR |
| Enfermedades Transmisibles-Listadode enfermedades a ser Vigiladas | Compañias Aéreas, Tripulación Agentes de Viajes ,SENATUR |
| Procedimientos ante Emergencias en salud Pública  Coordinación para la aplicación del RSI con la Autoridad Sanitaria, coordinaciones respectivas con los servicios públicos destacados en el aeropuerto | Directivos, Miembros del COE, Migraciones , Aduanas, Líneas aéreas, Agentes de Viajes, Gestión del tránsito aéreo, Hospitales, Policía, seguridad |
| Aplicación de Procedimientos ante Emergencias en Salud Pública: Ficha de salud del viajero, monitoreo de personas, Examen de salud, Examen Médico, Traslado de viajeros con sospecha , Manejo de contactos | Departamento Medico Aeropuerto Miembros del equipo de control sanitario |
| Riesgo en Salud pública, Eventos Enfermedades Transmisibles-Enfermedades bajo Vigilancia Especial  Definición de Casos | Departamento Médico Aeropuerto |
| Vigilancia de la salud: detectar y notificar viajeros con sintomatología de enfermedad transmisible que pueda suponer un riesgo de diseminación a nivel nacional o internacional  Detectar y priorizar situaciones de riesgo e informar de forma inmediata  Preparación para asegurar una respuesta  apropiada ante una contingencia apropiada ante una contingencia | Departamento Medico Aeropuerto  Miembros del equipo de control sanitario |
| Monitoreo de viajeros que presentan signos y síntomas bajo especial vigilancia y con relación a eventos a nivel nacional e internacional | Funcionarios del Aeropuerto, Funcionarios de Mostrador, Maleteros, Taxis , Remises |
| Inspección Sanitaria y vigilancia de las condiciones sanitarias de las instalaciones, medios de transporte (aeronaves) y mercancías en el punto de entrada. | Directivos del Aeropuerto, Explotadores de aeronaves  Servicio de Mantenimiento del Aeropuerto y de las Compañias Aéreas |
| Manejode residuos de las aeronaves  Limpeza y desinfección de las Aeronaves y de las Unidades Móviles  Limpeza y desinfección de las áreas en las que los pasajeros hacen contacto (mostradores, barandales, mesas dellenado de cuestionarios, puertas, etc). | Servicio de Mantenimiento del Aeropuerto y de las Compañias Aéreas, Servicio de Emergencia Extrahospitalaria-SEME |
| Aislamiento de los Viajeros enfermos, valoración de casos sospechosos. Dotación y utilización de Equipo de Protección Personal. Medidas estrictas de bioseguridad. Provisión de Insumos necesarios | Red Hospitalaria, Servicio de emergencia Extra-Hospitalaria SEME |

**ANEXO 6**

**LISTADO DE ACTORES NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Actores** | **Contacto** | **Teléfono** |
| 1 | Director/a General de Vigilancia de la salud-DGVS | Dra. Águeda Cabello | 021 204-743 |
| 2 | Centro de Enlace – CNE- Ministerio de Salud | Dra. Andrea Ojeda | 021 222-012  021 208-101 |
| 3 | Director/Responsable de Punto de Entrada - Ministerio de Salud | Dra. Sixta Bogado de Brizuela | 021 204-743 Int.304 |
| 4 | Director Aeropuerto Silvio Pettirossi | Lic. Víctor Velázquez | 021 223-881 Int. 2362  021 646-121 Cel. 0984-111-093  0981-653-840 |
| 5 | Administrador Aeropuerto Silvio Pettirossi | Cta. Rubén Aguilar | 688-2362  Cel. 0983-435-233 |
| 6 | Coordinador del Departamento médico del Aeropuerto | Dr. Isaías Cristaldo | 688-2372 |
| 7 | Gerente de Tránsito Aéreo –ATS | Cta. Juan Álvarez | 688-2346 |
| 8 | Gerente de Operaciones | Sr. Fermín Campuzano | 688-2104 |
| 9 | Jefe de Seguridad Operacional | Cnel. Pablo Maldonado | 688-2203 |
| 10 | Jefeo Coordinador de Migraciones | Carlos Alcaraz | 021 646-111 |
| 11 | Jefe o Coordinador de Aduanas | Ernesto Berino | 688-2286  688-2103  688-2296 |
| 13 | SENAVE | Aisp Ing. Francisco Arrúa | 0981 687-782 |
| 14 | SENEPA | Osvaldo Benítez | 0982406-442 |
| 15 | SENACSA | Sr. Virgilio González | 021-645-477; 0982-736-589 |
| 16 | Laboratorio Central de Salud Pública | Dr. Gustavo Chamorro | 021 294-999 – 021 292-653 |
| 17 | Responsable de Taxis y Remises | Lic. Celso Miranda | 021 645-845 |
| **\*Compañías aéreas que operan en el Aeropuerto** | | | |
|  | **Líneas Aéreas** | **Gerente/contacto** | **Teléfono** |
| 1 | T.A.M | Luís Galeano | 0991 205-263 |
| 2 | Taca Airlines | Heber Rodas | 0098005118222 –021 645-619 |
| 3 | BQB | María T. Agüero de Humbert | 021 646-125 021 211-122 |
| 4 | Aerolíneas Argentinas | Yolanda Piris | 021 645-440 021 645-934 |
| 5 | Gol | Nelson Stanley | 021 645-594 021 645-563 |
| 6 | Copa | Alejandro Waisburt | 021 644-780 054114132353 |
| 7 | Tam Airlines | Adriana Sánchez | 659-5000 659-0000 |
| 8 | American Airlines | Graciela Garay– | 0098005420003 |

**Contactos Externos**

**Enlaces de comunicación con las siguientes entidades:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Institución** | **Contacto** | **Teléfono** |
| Interior | Dr. Francisco De Vargas | 415-2221 – 415-2240 |
| Defensa Nacional | Gral. (R) Bernardino Soto Estigarribia | 021 210-052 |
| Relaciones Exteriores | Dr. Eladio Loizaga | 493-902 445-536 |
| Agricultura Y Ganadería | Ing. Agr. Jorge Gattini | 452-316 490-336 441-036 |
| Obras Publicas y Comunicaciones | Dr. RamónGiménez Gaona | 414-9000 |
| DINATRAN | Abog. Victor Daniel Arce | 582-145 582-990 582-162 |
| Migraciones | Abog. Jorge Kronawetter | 446-066 446-673 492-908 |
| SENATUR | Marcela Bacigalupo | 494-110 491-230 441-530 |

**ANEXO 7**

**REPORTE EN VUELO DE PASAJERO CON SOSPECHA DE ENFERMEDAD**

**(COMANDANTE DE AERONAVE –ATS –OPS –CONTROL SANITARIO-DPTO MEDICO-AUTORIDAD AEROPORTUARIA)**

***INFORMACIÓN A SER COMUNICADA ANTE PASAJERO CON SOSPECHA DE PRESENTAR SINTOMATOLOGÍA DE INTERÉS PARA SALUD PÚBLICA***

1. Identificación de la aeronave
2. Aeropuerto de salida
3. Aeropuerto de destino
4. Hora prevista de llegada
5. Número de personas abordo
6. Número de casos sospechosos abordo
7. Síntomas principales detectados por la tripulación
8. Necesidades para la atención del enfermo

**INFORMACIÓN SOBRE LOS SIGNOS Y SINTOMAS**

|  |  |
| --- | --- |
| Fiebre mayor de 38º | Fever more than 100.4º F |
| Dolor de cabeza | Headache |
| Dolor de garganta | SoreThroat |
| Dolores musculares | Muscular pain |
| Tos persistente | Persistent cough |
| Dificultad para respirar | Breath difficulty |
| Diarrea persistente | Persistent diarrhea |
| Vomito persistente | Persistent vomit |
| Erupciones cutáneas | Rashes |
| Hematomas o sangrado sin lesión previa | Bruising or bleeding without previous injury |
| Confusión de aparición reciente | Confusion of recent onset |
| Coloración amarillenta de piel- Ictericia | Jaundice |

**ANEXO 8**

**ENFERMEDADES A SER VIGILADAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **ENFERMEDADES** | **MEDIDAS DE CONTROL** |
| **Viruela** | **Vigilancia** |
| **Poliomielitis por Poliovirus Salvaje** | **Implementar medidas de prevención de transmisión de contacto**  **Vacuna OPV** |
| **Gripe humana causada por un nuevo subtipo de virus (GRIPE AVIAR)** | **Implementar medidas de prevención de transmisión aérea y de contacto** |
| **Síndrome respiratorio agudo severo (SRAS)** | **Implementar medidas de prevención de transmisión aérea y de contacto** |
| **Cólera** | **Implementar medidas de transmisión de contacto** |
| **Peste neumónica** | **Implementar medidas de prevención de transmisión aérea y de contacto** |
| **Fiebre amarilla** | **Vacuna AA** |
| **Fiebres hemorrágicas virales ( Del ébola, de Lassa, de Marburgo)** | **Implementar medidas de prevención de transmisión aérea y de contacto** |
| **Fiebre de Nilo Occidental** | **NA** |
| **OTRAS ENFERMEDADES DE ESPECIAL IMPORTANCIA (Nacional o Regional)** | |
| **Dengue,** | **NA** |
| **Fiebre del Valle del Rift,** | **NA** |
| **Enfermedad Meningocócica** | **Implementar medidas de prevención de transmisión aérea.**  **Vacuna** |
| **Sarampión y Rubeola** | **Vacuna SR.**  **Implementar medidas de prevención de transmisión aérea y de contacto** |
| **Malaria** | **Quimioprofilaxis** |
| **Coronavirus** | **Implementar medidas de prevención de transmisión aérea y de contacto** |
| **Infecciones Respiratorias o Infectocontagiosa de aparición reciente.** | **Implementar medidas de prevención de transmisión aérea y de contacto** |

**ANEXO 9**

Procedimientos de desinfección de aeronaves para prevenir la diseminación de enfermedad y contener la infección y la contaminación en la fuente

En general, la limpieza de rutina de las superficies contaminadas con jabón o detergente y agua (después de usar un kit para limpieza de derrames, si es necesario) para remover suciedad y materia orgánica, seguido del uso correcto de desinfectantes para inactivar cualquier organismo restante, constituye el manejo ambiental efectivo de los agentes sospechosos.

Reducir el número de agentes infecciosos en una superficie mediante estos pasos minimiza las posibilidades de transferirlos a través de manos contaminadas. Los agentes que causan las enfermedades transmisibles de importancia para la salud pública son susceptibles de inactivación mediante varios desinfectantes químicos fácilmente disponibles en el comercio.

Sin embargo, se debe tener cuidado al usar desinfectantes a bordo de las aeronaves debido a los efectos potencialmente dañinos de dichos agentes sobre los componentes de la aeronave. Solo se deben usar desinfectantes aprobados a nivel nacional para uso en aeronaves

Equipamiento del personal de limpieza:

* + Guantes protectores.
  + Protección para los ojos si existe peligro de salpicaduras (gafas).
  + Mascarillas (Tapabocas).
  + Botas
  + Chalecos protectores
  + Bolsa para residuos biológicos.

Procedimiento de limpieza

Los líquidos/sustancias corporales (por ejemplo, vómito de un viajero enfermo) deben primero recogerse de las superficies evidentemente contaminadas usando un material absorbente, que luego debe eliminarse. Las áreas amplias contaminadas con líquidos/sustancias corporales (por ejemplo, que cubren la mayor parte de una mesa bandeja se deben tratar con desinfectante después de la eliminación con material absorbente, luego limpiar y realizar una desinfección final. Debido a que los desinfectantes no están registrados para su uso en superficies porosas, las cubiertas de los asientos y las alfombras con áreas significativamente contaminadas deben retirarse cuidadosamente, colocarse en una bolsa rotulada y cerrada y lavarse de acuerdo con las instrucciones del fabricante, o se las debe destruir. En caso de que la contaminación del asiento haya traspasado la cubierta, puede ser necesario retirar la tapicería interna del asiento para la desinfección adecuada.

Se deben limpiar las siguientes superficies y luego desinfectarlas en el asiento del (de los) caso(s) sospechosos, asiento(s) adyacente(s) en la misma hilera, hilera(s) adyacente(s) y otras áreas, como se detalla a continuación:

* Área del asiento
* Apoyabrazos
* Respaldos (la parte plástica y/o metálica)
* Mesas bandeja
* Seguros del cinturón de seguridad
* Controles de luz y aire, botón de llamada de la tripulación de cabina y agarraderas del compartimento superior
* Paredes y ventanas adyacentes
* Monitor de video individual
* Lavatorios
* Lavatorio o lavatorios usados por el viajero enfermo, agarradera de la puerta, dispositivo de cierre, asiento del excusado, grifo, lavamanos, paredes y estante adyacente.
* Limpiar el área de suciedad (remover sólidos y absorber desechos líquidos). Aplicar el desinfectante (véase arriba) de acuerdo con los procedimientos aprobados por el fabricante del equipo original y según las instrucciones en la etiqueta del fabricante del desinfectante.
* Una vez que el área esté mojada, usar toallas de papel para limpiar el área y desechar las toallas de papel en una bolsa para peligros biológicos.
* Usar un desinfectante adecuado.
* Asegurar el tiempo de contacto adecuado entre el desinfectante y la superficie para la destrucción de los microorganismos. Se deben seguir todas las precauciones de seguridad según se indique (por ejemplo, garantizar la ventilación adecuada en áreas cerradas como lavatorios y evitar salpicar o generar aerosoles accidentalmente).
* Cambiarse los guantes con suciedad visible.
* Retirar toda porción afectada de la alfombra.
* Enjuagar la superficie con agua, y secar. Colocar todas las toallas de papel en una bolsa para peligros biológicos.
* Quitarse los guantes y colocarlos en una bolsa de peligros biológicos.
* Cerrar la bolsa para peligros biológicos usada y asegurarse del transporte y eliminación final adecuados.
* Cuando se haya completado la limpieza y desinfección y después de quitarse los guantes, lavar inmediatamente las manos con agua y jabón, o con una solución a base de alcohol.
* Evitar tocarse el rostro con las manos con los guantes o sin lavar.
* No utilizar aire comprimido y/o agua a presión para limpiar, ni ningún otro método que pudiera causar salpicaduras o volver a generar aerosoles de material infeccioso. Solo se deben utilizar aspiradoras después de que se ha realizado la desinfección adecuada.
* Operar el sistema de control ambiental de la aeronave por lo menos hasta que el viajero sospechoso haya desembarcado, o hasta que el proceso de desembarque esté completo, también puede contribuir a interrumpir la transmisión de material infeccioso y se debe realizar si concuerda con los factores de seguridad. De lo contrario, se debe brindar ventilación desde una fuente en tierra.

Equipo y suministros de desinfección

En un kit para limpieza de derrames se deben reunir previamente los siguientes materiales:

• Bolsas para peligros biológicos; si no se dispone de una bolsa para peligros biológicos, rotular la bolsa de residuos regular como “peligro biológico”

• Guantes desechables (se pueden considerar materiales que no sean látex para evitar el riesgo de reacción alérgica)

• Protección para los ojos

• Toallas de papel

• Solución detergente

• Agua

• Desinfectante

• Carteles necesarios para aislar el área

Nota:

Durante el vuelo, las bolsas para mareos usadas deben conservarse en el recipiente para residuos de un lavatorio. No se las debe arrojar por el excusado y a tal efecto se debe colocar un cartel en el lavatorio. El equipo de mantenimiento de excusados debe retirarlas de la aeronave y eliminarlas junto con los desechos del excusado de la aeronave. Si se usa un receptáculo específico para conservar los contenedores con las bolsas para mareos, se debe limpiar minuciosamente, lavar y desinfectar después de cada uso y se le debe dar el mismo tratamiento que los contenedores portátiles del excusado.

**ANEXO 10**

**DECLARACION GENERAL DE AERONAVE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DECLARACIÓN GENERAL**  **(Salida/Entrada)**  Explotador. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  Marcas de nacionalidad y de matrícula . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Vuelo núm. . . . . . . . . . . . . Fecha . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  Salida de . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Llegada a . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  (Lugar) (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\* | NÚMERO DE PASAJEROS  EN ESTA ETAPA\*\* | |
|  |  | *Lugar de salida:*  Embarcan: . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  Continúan en el mismo vuelo: . . . . . . . . . .. . . . . . . .  *Lugar de llegada:*  Desembarcan: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  Continúan en el mismo vuelo: . . . . . . . . . . . . . . . . . . | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| *Declaración sanitaria*  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 38ºC/100ºF 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 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  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 . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  Firma, si se exige, con hora y fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Miembro de la tripulación a quien Corresponda | | | Exclusivamente para Uso Oficial |
|  |
| Declaro que todas las indicaciones y detalles incluidos en esta declaración general y en cualesquier 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.  FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Agente autorizado o piloto al mando | | | |

**ANEXO 11**

**FLUJOGRAMA**

**NIVEL INTERNACIONAL**

OPS / OMS

**NIVEL NACIONAL (PY)**

DGVS – CNE

DGVS-Director/a

Tel. 021-208.107

021-208.108

Tel. de guardia 0985 588 279

dgvs\_cne@mspbs.gov.py

dgvs.sala@gmail.com

**RESPONSABLE DE PUNTOS DE ENTRADA –MSPYBS**

**Tel. Móvil: 0985.588287**

Tel. 021-6882159

ocsa.aisp@gmail.com

**CONTROL SANITARIO en PUNTO DE ENTRADA AEROPUERTO**

DEPARTAMENTO DE OPERACIONES (reporte en vuelo)

OTROS (p.ej migraciones

DEPARTAMENTO MEDICO (AISP)

**ANEXO 12**

**ACTIVACIÓN DEL COE ANTE EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA**

**SECUENCIA DE ACTIVACIÓN**

**ETAPA EVALUACIÓN**

1. Evento reportado
2. Control Sanitario y Equipo Médico Aeropuerto evalúa situación y alerta a Dirección de Control Sanitario-DGVS y Centro Nacional de Enlace-CNE de la situación ante posible ESPII (Emergencia en Salud pública)
3. Mantiene contacto Permanente con la Autoridad Sanitaria Ministerio de Salud, DGVS con nuevos antecedentes.
4. Ante sintomatología, se sospecha probable Evento de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII). El Ministerio de Salud, a través del CNE toma decisión de establecer medidas sanitarias en Punto de entrada.
5. Ministerio de Salud-CNE “Emergencia en Salud Pública ”y dispone activar PROCEDIMIENTOS DE EMERGENCIA
6. Se activa Flujograma de Comunicaciones.
7. Se activa COE, quien decide la autoridad de la aviación, una vez que recibe la decisión de la Autoridad sanitaria
8. Se prepara Salas de Evaluación pasajeros y contactos, Sala Atención de Familiares y Resto de Pasajeros
9. TWR, dispone Área de Aislamiento de Aeronaves
10. Se dispone Punto Encuentro Vehicular
11. Médico del Aeropuerto, es Médico Coordinador en Área Aislamiento Aeronave, hasta llegada de Equipo de DGVS en el sitio.
12. **ETAPA DE CONTENCIÓN**
13. Ministerio de Salud-DGVS asume la dirección en el COE de la “Emergencia en salud Pública”.
14. Personal del Aeropuerto se constituyen en Facilitadores de las decisiones de la Autoridad Sanitaria
15. La desactivación o reducción progresiva de las medidas de control es decisión de las autoridades sanitarias del Estado.

**ANEXO 13**

**PROCEDIMIENTO PARA DETECCIÓN DE UN CASO SOSPECHOSO EN VUELO.**

1. **Medidas que debe tomar el piloto al mando**

El piloto al mando de la aeronave puede tomar medidas de emergencia en vuelo cuando sea necesario para preservar la salud y seguridad de los pasajeros a bordo. La novedad deberá anotarse en la parte sanitaria de la Declaración general de la aeronave publicada en el anexo 9 Facilitación de la por la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI) y que se acompaña como (Anexo D).

El piloto informará a los servicios de tránsito aéreo, tan pronto como sea posible y antes del aterrizaje, de todo caso de enfermedad a bordo que sugiriera la presencia de una enfermedad infecciosa o todo indicio de riesgo para la salud pública. Los servicios de tránsito aéreo transmitirán esta información inmediatamente o tan pronto como sea posible a la autoridad competente para el aeropuerto de destino de acuerdo con los procedimientos establecidos.

**DINAC R 4444 16.5-GESTIÓN DE TRANSITO AEREO**

Cuando la tripulación de una aeronave en ruta detecte uno o varios casos respecto de los cuales se sospeche la existencia de una enfermedad transmisible, u otro riesgo para la salud pública, a bordo, notificará prontamente

Tras recibir la información transmitida por el piloto en relación con el caso o los casos respecto de los cuales se sospecha la existencia de una enfermedad transmisible, u otro riesgo para la salud pública, a bordo, la dependencia ATS de la DINAC procederá a transmitir el mensaje lo antes posible a la dependencia ATS que presta servicios en el lugar de destino/salida, a menos que existan procedimientos para notificar a la autoridad competente designada por el Estado y al explotador de aeronaves o a su representante designado.

Cuando una dependencia ATS de la DINAC presta servicios en el lugar de destino/salida recibe un informe de uno o varios casos respecto de los cuales se sospecha la existencia de una enfermedad transmisible, u otro riesgo para la salud pública, a bordo, proveniente de otra dependencia ATS o de una aeronave o de un explotador de aeronaves, la dependencia en cuestión transmitirá el mensaje, a la autoridad de salud pública o a la autoridad competente de la DINAC así como al explotador de aeronaves o a su representante designado, y a la autoridad del aeródromo.

**Nota 1**.— Para obtener información adicional pertinente en relación con el tema de enfermedad transmisible y riesgo para la salud pública a bordo, véase **el Anexo 9 — Facilitación, Capítulo 1 (Definiciones), el Capítulo 8, 8.12 y 8.15, y el Apéndice 1.**

**Nota 2.** — Se prevé que la Autoridad de Salud Pública se pondrá en contacto con el representante de la línea aérea o el organismo explotador y la autoridad del aeródromo, si corresponde, para la coordinación ulterior con la aeronave en relación con los detalles clínicos y la preparación del aeródromo. Dependiendo de las instalaciones de comunicaciones de que disponga el representante de la línea aérea o el organismo explotador, podrá no ser posible comunicarse con la aeronave sino hasta que se encuentre más cerca de su destino. Salvo por la notificación inicial transmitida a la dependencia ATS de la DINAC en ruta, deberá evitarse la utilización de los canales de comunicaciones ATC.

Nota 3. — La información que se proporcionará al aeródromo de salida impedirá la posible propagación de la enfermedad transmisible, u otro riesgo para la salud pública, mediante otras aeronaves que salgan del mismo aeródromo.

**Nota 4**. — Puede utilizarse la AFTN (mensaje urgente), teléfono, fax u otros medios de transmisión.

**PROCESO DE NOTIFICACIÓN DE LOS ORGANOS ATS A LA AUTORIDAD AEROPORTUARIA EN CASO DE RECIBIR REPORTE POR PARTE DE LA TRIPULACIÓN DE VUELO DE CASOS DE ENFERMEDAD A BORDO QUE SUGIERA LA PRESENCIA DE UNA ENFERMEDAD INFECCIOSA O TODO INDICIO DE RIESGO PARA LA SALUD PUBLICA (Anexo C)**

1. El Supervisor del Control de Aeródromo-TWR, una vez en conocimiento del reporte de la tripulación de vuelo, en forma directa o por medio de otros órganos ATS, será el encargado de realizar las coordinaciones necesarias con la jefatura de operaciones del Aeropuerto, a través de la frecuencia de coordinación u otros medios disponibles, a fin de poner en práctica las disposiciones establecidas al respecto por la Autoridad Aeroportuaria.
2. Si el mencionado reporte es recibido por el supervisor de turno del Centro de Control de Área Unificado-ACC-U, se encargara de notificar en la brevedad posible al supervisor de turno de la TWR de dicha situación. Quien notificara en la brevedad posible al Departamento de Operaciones-OPS, Oficina de Notificación de los Servicios de Tránsito Aéreo-ARO. El departamento OPS transmitirá el mensaje al Departamento Medico del aeropuerto y al departamento de Vigilancia Epidemiológica del MSP y BS. El departamento OPS también notificará a la Autoridad del Aeropuerto y a la Empresa Aérea.
3. La oficina de Notificación de los Servicios de Transito Aéreo-ARO, velará por el cumplimiento de las normativas en la entrega del Manifiesto de pasajeros, Manifiesto de Cargas y de la Declaración General (entrada-salida) por parte de las compañías aéreas de vuelos regulares, no regulares y de la aviación general que operen vuelos internacionales; de conformidad a la RESOLUCIÓN DINAC N° 306/2003

**ANEXO 14**

**REQUERIMIENTO DE RECURSOS HUMANOS, ESPACIO FISICO, EQUIPOS Y MATERIALES**

Los recursos humanos necesarios deberán proveerse para cada turno de operación, así como para cubrir las salas de llegada y salida nacionales e internacionales (según se requiera por la fase de alerta).

**Recursos Humanos**

* Personal administrativo para orientación, triage.
* Personal de apoyo capacitado para la recepción y revisión de la ficha de salud del viajero, eventualmente para su entrega.
* Personal paramédico y/o de enfermería para el examen de salud del pasajero.
* Personal médico en caso de necesidad para evaluación médica del pasajero, para la derivación o referencia al servicio de salud, o traslado al hospital.

**Materiales**

* Materiales informativos y de promoción de la salud como son banners, dípticos trípticos, volantes, etc.
* Ficha de salud del viajero de auto-reporte de signos y/o síntomas.
* Ficha de notificación de enfermedad.

**Espacio Físico**

Se deberá delimitar un pasillo y un área de aislamiento para evitar mezclar a los pasajeros.

**Área de aislamiento,** Salas de Evaluación de pasajeros, (pasajeros con sospecha, contactos, sala para el Resto de Pasajeros)

Debe haber un área designada en el aeropuerto que ofrezca privacidad y tenga buena iluminación ambiente y ventilación, sea fácil de limpiar y tenga acceso a baños y medios de telecomunicación para el examen de grupos pequeños de pasajeros sospechosos de estar infectados. En este lugar se examinará y atenderá a distintas categorías de pasajeros (por ej. miembros de una familia, los demás que viajan en su grupo, quienes estaban sentadas cerca de la persona enferma, la aeronave entera) si fuera necesario por el tipo de enfermedad que se sospecha en el pasajero afectado, hasta que se declare el alta médica.

**Equipos, Mobiliarios e Insumos**

Se deberá delimitar un pasillo y un área de aislamiento para evitar mezclar a los pasajeros.

El lugar asignado para la entrega y llenado de Fichas de auto-reporte, deberá contar con:

-Mesas para el llenado del cuestionario.

-Mesas para el sellado de las Fichas de salud del viajero.

El lugar donde se realice el examen de salud; inspección, toma de la temperatura corporal deberá tener el siguiente mobiliario y equipo:

-Mesas para el personal de enfermería.

-Sillas para el personal de enfermería y pasajero enfermo.

-Termómetro o equipos para la toma de temperatura corporal.

El consultorio donde debe realizarse la evaluación clínica, deberá contar con equipos y mobiliarios como:

-Escritorio.

-Sillas para médico y paciente.

-Equipo médico (termómetro ótico, estetoscopio, soluciones desinfectantes a base de alcohol, bajalenguas, lámpara de diagnóstico, guantes de látex no estériles y tapaboca, bolsas para desecho de materiales considerados como residuos biológico infecciosos).

-Mampara que lo separe de los otros módulos.

El personal médico y/o de enfermería que realice las actividades de inspección y/o valoración de pasajeros en los aeropuertos, deberá portar guantes desechables, bata blanca (desechable) y protección respiratoria (mascarillas).

El personal médico y paramédico que realice las actividades de inspección en el interior de aviones deberá portar:

-Equipo de Protección Personal adecuado **(gafas de protección, mascarilla, guantes y ropa protectora desechable (batas quirúrgicas o trajes tyvek´)**

**ANEXO 15**

**REGLAMENTO DE MANEJO Y TRANSPORTE SIN RIESGOS DE MERCANCIAS PELIGROSAS DINAC 18**

**RESTRICCION DE MERCANCIAS PELIGROSAS EN LAS AERONAVES**.

Las siguientes mercancías peligrosas señaladas en el Documento 9284 de la OACI, que correspondan a las siguientes clasificaciones y divisiones, están absolutamente prohibido su transporte en aeronaves con pasajeros:

Clase 1. Explosivos; división 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6.

Clase 2. Gases; División 2.1 Gases inflamables.

18.3.1.3 Clase 3. Líquidos Inflamables.

18.3.1.4 Clase 4. Sólidos Inflamables; División 4.1, 4.2 y 4.3.

Clase 5 Sustancias comburentes y peróxido orgánico.

Clase 6 Sustancias Tóxicas e Infecciosas.

Clase 7 Materiales Radioactivos.

Clase 8 Sustancias Corrosivas.

Clase 9 Sustancias Peligrosas Varias

**DEFINICIONES**

* Clase 6: Tiene dos (2) divisiones:
  + División 6.1 (Sustancias Tóxicas): Sustancias que pueden causar la muerte o lesiones o que, si se tragan, inhalan o entran en contacto con la piel, pueden afectar la salud humana.
  + División 6.2 (Sustancias Infecciosas): Sustancias que contienen microorganismos viables, comprendidas las bacterias, virus, parásitos, hongos, o microorganismos recombinados híbridos o mutantes que se sabe o se cree fundadamente que causan enfermedades al hombre o a los animales.

**MANIPULACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE MERCANCÍAS PELIGROSAS**

* Clase 6 Sustancias Tóxicas e Infecciosas

Está prohibido transportar, en el mismo compartimiento de carga de una aeronave, sustancias tóxicas e infecciosas junto a animales, alimentos, forrajes u otros artículos comestibles destinados al consumo humano o animal, excepto que las sustancias tóxicas e infecciosas y los alimentos o animales se carguen en dispositivos de carga unitarizado distintos y que, al estibarlos a bordo, los dispositivos unitarizados no estén adyacentes entre sí, o bien, las sustancias tóxicas e infecciosas vayan en un dispositivo de carga unitarizado cerrados.

En caso de producirse averías o pérdidas en un bulto que contenga sustancias infecciosas o tóxicas, se debe tener a mano los desinfectantes adecuados y notificar inmediatamente a la autoridad competente.

Sé prohíbe el transporte por vía aérea desde y hacia la República del Paraguay de sustancias infecciosas y tóxicas sin aprobación previa de la autoridad competente.

**ANEXO 16**

**LOS GRÁFICOS CORRESPONDEN A**: Punto de entrada, punto de cita, salida de ambulancias y sitio de aislamiento de la aeronave afectada.



ENTRADA DE AMBULANCIAS SIERRA 7

SALIDA DE AMBULANCIAS



Área de Aislamiento

**ANEXO 17**

**SALA DE EVALUACION MEDICA**

**\*\*\***