

PLAN NACIONAL DE LA AVIACION CIVIL PARA EMERGENCIAS EN SALUD PÚBLICA



Autoridades

Dr. Luis Manuel Aguirre Martínez

Presidente DINAC y Presidente del CONAFAL

Lic. Víctor Velázquez Gadea

**Director de Aeropuertos y Presidente del Comité FAL
de Aeropuertos**



Este Plan de Nacional de la Aviación Civil para Emergencias en Salud Pública ha sido realizado por un grupo de trabajo designado por Resolución DINAC N° 726/2012.

Grupo de Trabajo:

Dra. Yessica Rivera - Dpto. Médico AISP-Punto Focal CAPSCA.

Sr. Juan Álvarez - Gerente de Tránsito Aéreo

Sr. Fermín Campuzano. Gerente de Operaciones AISP

Lic. Raquel Guastella. Gerente de Facilitación y Gestión Aeroportuaria y Secretaria del CONAFAL.

Representante del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social-Comité FAL

Representante de la Línea aérea TAM MERCOSUR S.A.- Comité FAL



INDICE

1. Objetivos3

2. Introducción3

3. Marco Legal4

4. Roles y Responsabilidades.....7

5. Ejecución8

6. Procedimientos8

7. Descripción de las Actividades11

8. Implementación del Plan14

9. Procedimientos que realizará el equipo de salud23

10. Bibliografía27





RESOLUCIÓN N° 1528/2014

POR LA QUE SE APRUEBA EL PLAN NACIONAL DE LA AVIACIÓN CIVIL PARA EMERGENCIAS EN SALUD PÚBLICA, A SER APLICADO EN LOS AEROPUERTOS INTERNACIONALES DEL PAÍS.

Que, el Plan Nacional de la Aviación Civil para emergencias en salud pública, tiene entre sus objetivos asegurar respuestas ante eventos que puedan suponer un riesgo para la salud pública. Así mismo, establecer los procedimientos a ser implementados con la descripción de las medidas que deben tomarse durante una emergencia de salud pública, con la detección de casos en la población viajera y un sistema de medición y vigilancia sanitaria permanente en los aeropuertos internacionales del país.

Que, la Asesoría Jurídica recomienda a probar el mencionado Plan Nacional de Aviación Civil para Emergencias en Salud Pública, a ser aplicados en los Aeropuertos Internacionales del país, conforme a los términos y alcances elaborados por la Secretaría Permanente del CONAFAL.

POR TANTO: De conformidad con la ley N° 73/90 "Carta Orgánica de la Dinac", modificada por la Ley N° 2199/2003 "Que dispone la reorganización de los colegiados encargados de la Dirección de Empresas y entidades del Estado Paraguayo y las disposiciones del Código Aeronáutica (Ley N° 1860/02).

EL PRESIDENTE DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE AERONÁUTICA CIVIL

RESUELVE:

Art. 1° Aprobar, el Plan Nacional de la Aviación Civil para Emergencias en Salud Pública, a ser aplicados en los Aeropuertos Internacionales del país, a partir de la fecha de la presente resolución.

Art. 2° Comunicar a quienes correspondan y cumplida, archivar.



BEATRIZ G. ROMERO AQUINO
Secretaria General



DON LUIS MANUEL AGUIRRE MARTINEZ
Presidente



BEATRIZ G. ROMERO AQUINO
Secretaria General Interina
Dirección Nacional de Aeronáutica Civil

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DIRECCION NACIONAL DE AERONAUTICA CIVIL
Sub - Dirección Transporte Aéreo y
Asuntos Internacionales

Fecha: 03 SET. 2014 Hora: 10:10

Recibido por: Estela B.

1. OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL

- Asegurar que la respuesta de la Aviación Civil ante eventos que puedan suponer un riesgo para la salud pública sea apropiada y adecuada.
- Establecer los procedimientos a ser implementados ante eventos que de importancia nacional o internacional.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Describir las medidas que deben tomarse durante una Emergencia de Salud Pública. El mismo se ajusta a los artículos pertinentes del RSI 2005 y los Anexos 6, 9, 11, 14, 18 y Doc 4444 PAMS-ATM de la OACI.
- 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.
- Coadyuvar en el mantenimiento de la continuidad de operaciones de las líneas aéreas.
- Detectar casos en la población viajera y referirlos a los centros de atención médica correspondientes.
- Expandir un sistema de medición y vigilancia sanitaria permanente en los Aeropuertos.
- Establecer mecanismos de coordinación con los diferentes sectores para garantizar una respuesta adecuada y apropiada

2. INTRODUCCION.

En el mundo globalizado de hoy, las enfermedades pueden propagarse rápidamente y a gran distancia al amparo de los viajes y el comercio internacionales. La dimensión que han adquirido los viajes internacionales en el mundo moderno conlleva una oportunidad extraordinaria de transmisión internacional de enfermedades. El comercio mundial tiene consecuencias por lo que respecta a las posibles enfermedades transmitidas por los alimentos u otras mercancías contaminadas. En este contexto, en mayo de 2005 se aprobó en la Asamblea Mundial de la Salud la nueva revisión del Reglamento Sanitario Internacional -RSI (2005), que entró en vigor en junio de 2007. Este nuevo Reglamento constituye un avance significativo en la vigilancia y seguridad sanitaria a nivel mundial y supone un cambio de paradigma en comparación con las anteriores versiones. El RSI (2005) amplía la gama de eventos que los Estados deben notificar a la Organización Mundial de la Salud (OMS) y a la que se aplica el Reglamento e introduce una nueva clase de evento, la emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).

Uno de los objetivos del RSI (2005) es reducir al mínimo las restricciones innecesarias a los viajes y al comercio especificando, en tiempo real, las medidas de salud pública apropiadas para afrontar el riesgo evaluado. La orientación experta y neutral de la OMS en la evaluación y el control de los riesgos para la salud pública es fundamental para limitar la imposición de restricciones innecesarias al comercio y los viajes. Durante una emergencia de



salud pública de importancia internacional, empero, se puede recomendar la aplicación de medidas de carácter temporal que afecten a los viajes y al comercio internacionales.

Los aeropuertos representan un punto estratégico de operación para la contención, mitigación, detección y vigilancia de enfermedades o eventos que pueda suponer riesgos para la salud pública. Con el fin de brindar a los pasajeros las condiciones de seguridad sanitaria de acuerdo a lo establecido por los Organismos Internacionales, es necesario desarrollar un plan ante estos posibles eventos.

Este Plan se implementará a cualquier enfermedad o evento. Podrá declararse una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) cuando las autoridades sanitarias del país comprueben que se ha producido o es inminente que se produzca un brote de una enfermedad contagiosa que represente un riesgo para la población o bien tras la activación por parte de la OMS.

Para la realización del Plan Nacional de Aviación Civil para Emergencia de Salud Pública, se utilizó como guía el documento de Procedimientos en Puntos de Entrada para Aeropuertos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

3. MARCO LEGAL.

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, como órgano competente para la prestación, regulación y supervisión de los servicios de salud de territorio nacional se rige por un marco jurídico que regula y protege los derechos, facultades y atribuciones de cada sector para garantizar la prestación eficiente de los servicios existentes y los que se incorporen en el futuro.

La Constitución Nacional en su Artículo 68, Del derecho a la salud. El Estado protegerá y promoverá la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la Comunidad. Nadie será privado de asistencia pública para prevenir o tratar enfermedades, pestes o plagas y de socorro en los casos de catástrofes y accidente. Toda persona está obligada a someterse a las medidas sanitarias que establezca la ley dentro del respeto a la dignidad humana.

Además de las leyes financieras del Estado, el marco jurídico en que se desenvuelve actualmente el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social se encuentra enmarcado en la **Ley N° 836/80** del Código Sanitario, sus decretos reglamentarios y resoluciones, en sus artículos:

- **Artículo 25.-** El Ministerio de Salud arbitrará las medidas para disminuir o eliminar los riesgos de enfermedades transmisibles mediante acciones preventivas, curativas y rehabilitadoras que tiendan a elevar el nivel inmunitario de las personas y combatir las fuentes de infección en coordinación con las demás instituciones del sector.



- **Artículo 26.-** Las personas que padecen de enfermedades transmisibles y los portadores y contactos de ellas, podrán ser sometidos a aislamiento, observación o vigilancia personal por el tiempo y en la forma que determine el Ministerio, el que podrá ordenar todas las medidas sanitarias necesarias que tiendan a la protección de la salud pública.
- **Artículo 27.-** El Ministerio podrá declarar obligatorio el uso de métodos o productos preventivos, sobre todo cuando se trate de evitar la extensión epidémica de una enfermedad transmisible.
- **Artículo 28.-** El Ministerio determinará las enfermedades transmisibles sujetas a notificación obligatoria, así como las formas y condiciones de su comunicación, a las que deben ajustarse los establecimientos de salud.
- **Artículo 29.-** Las personas consideradas contactos de enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, deben someterse a los métodos de control y observancia que establezca el Ministerio.
- **Artículo 32.-** El Ministerio podrá disponer la inspección médica de cualquier persona sospechosa de padecer enfermedad transmisible de notificación obligatoria, para su diagnóstico, tratamiento y la adopción de medidas preventivas tendientes a evitar la propagación del mal.
- **Artículo 291.-** Para su ingreso al país, las personas deben exhibir, a funcionario del Ministerio, los certificados sanitarios que los Convenios Internacionales y demás leyes exigieren.
- **Artículo 293.-** Las unidades de una empresa de transporte internacional, así como las que realicen viajes de turismo accidentalmente, deben reunir las condiciones sanitarias exigidas por el Ministerio.
- **Artículo 294.-** Las unidades de transporte internacional, sean fluviales, aéreas o terrestres, quedan sujetas a la visita médica que disponga el Ministerio, el que podrá ordenar el desembarco y aislamiento de cualquier persona o animal sospechoso de padecer enfermedad objeto de reglamentación internacional, el tratamiento de los objetos o materiales presumiblemente contaminados o la cuarentena de vehículos.
- **Artículo 296.-** La periodicidad, el procedimiento y la normas generales de desinfección, desinsectación y desratización de todo medio de transporte público, terrestre, fluvial y aéreo internacional, se establecerán de conformidad con las disposiciones de este Código y sus reglamentos y en los términos que determinen los Convenios



Internacionales suscriptos por el Paraguay, quedando a cargo del Ministerio el control de su cumplimiento.

- **Artículo 297.-** Podrá concederse libre plática a las naves y aeronaves internacionales que se ajusten a las disposiciones establecidas en este Código y los Convenios internacionales suscriptos por el Gobierno Nacional.
- **Artículo 298.-** El Poder Ejecutivo puede implantar las medidas preventivas y de restricción de tránsito necesarias, adoptando medidas sanitarias tendientes a prevenir y controlar la diseminación de enfermedades y la contaminación de zonas adyacentes, de acuerdo a las normas del derecho internacional.

Anexo 9 Facilitación al Convenio sobre Aviación Civil Internacional, en su **capítulo 8** Otras disposiciones sobre Facilitación, **literal E** Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional y disposiciones conexas:

- **8.12** Los Estados contratantes cumplirán con las disposiciones pertinentes del Reglamento Sanitario Internacional (2005) de la Organización Mundial de la Salud.
- **8.13** Los Estados contratantes tomarán todas las medidas posibles para que los facultativos usen el certificado internacional modelo de vacunación o profilaxis, de conformidad con el Artículo 36 y el Anexo 6 del Reglamento Sanitario Internacional (2005), a fin de asegurar su aceptación uniforme.
- **8.14** Todo Estado contratante hará arreglos para que todos los explotadores de aeronaves y agencias interesadas puedan poner a disposición de los pasajeros, con suficiente anticipación a la salida, información sobre los requisitos de vacunación de los países de destino, así como el certificado internacional modelo de vacunación o profilaxis, de conformidad con el Artículo 36 y el Anexo 6 del Reglamento Sanitario Internacional (2005).
- **8.15** El piloto al mando de una aeronave se cerciorará de que se notifiquen prontamente al control de tránsito aéreo todos los casos en que se sospeche una enfermedad transmisible, a fin de que se pueda proporcionar más fácilmente el personal y el equipo médico necesarios para la gestión de los riesgos relacionados con la salud pública a la llegada.

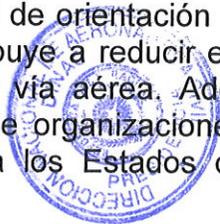
Literal F. Plan nacional de aviación para brotes de enfermedades transmisibles.



- **8.16** Cada Estado contratante establecerá un plan nacional de aviación para afrontar un brote de una enfermedad transmisible que represente un riesgo para la salud pública o una emergencia de salud pública de importancia internacional.

4. ROLES Y RESPONSABLES

- ✓ **Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS):** en el marco del Código Sanitario Vigente y el Reglamento Sanitario Internacional 2005, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, autoridad sanitaria del país, es el responsable e arbitrar todas las medidas necesarias, para disminuir o eliminar los riesgos de enfermedades transmisibles mediante acciones preventivas, y combatir las fuentes de infección en coordinación con las demás Instituciones del sector, asimismo es responsable de velar por la aplicación y el desarrollo de las capacidades básicas que deben ser incorporadas en los aeropuertos, puertos y pasos fronterizos, de manera a prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esta propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos de salud pública y evitando al mismo tiempo interferencia con el tráfico y el comercio internacional.
- ✓ **Dirección de Aeronáutica Civil (DINAC):** el rol durante una emergencia en Salud pública es: asegurar la disponibilidad, continuidad y sostenibilidad de los servicios críticos de transporte aéreo, a fin de mantener las operaciones aéreas de manera segura; y coordinar y facilitar la implementación de medidas sanitarias y no sanitarias para protegerla salud y bienestar de los pasajeros, personal, público en general así como reducir/mitigarla propagación de enfermedades trasmisibles por vía aérea.
- ✓ **OMS:** ofrecer liderazgo en temas cruciales para la salud y participar en alianzas cuando se requieran actuaciones conjuntas; establecer normas, promover y seguir de cerca su aplicación en la práctica; formular opciones de política que aúnen principios éticos y de fundamento científico; prestar apoyo técnico, catalizar el cambio y crear capacidad institucional duradera; seguir de cerca la situación en materia de salud y determinar las tendencias sanitarias. Paraguay es un país signatario de la OMS y está obligado a cumplir El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) con una variedad de secciones de rutina, así como específica las necesidades durante una pandemia o eventos transmisibles.
- ✓ Las principales responsabilidades de la **OACI** en la Sección Aviación Medicina con respecto a las enfermedades transmisibles son: el desarrollo de normas adecuadas y material de orientación para asegurarse de que la comunidad de la aviación contribuye a reducir el riesgo de transmisión de enfermedades transmisibles por vía aérea. Además coordinar esfuerzos para consolidar la experiencia de organizaciones como la OMS, la IATA para desarrollar directrices para los Estados que les ayudarán en sus planes de preparación.



5. EJECUCIÓN

La aplicación de las medidas previstas en este plan puede depender de los niveles de alerta dispuestos por el MSPBS. En el Anexo 1 se presenta el sistema de alerta en código de fases y colores

5.1 ACTIVACIÓN Y DESACTIVACIÓN DEL PLAN

El MSPBS-CNE declara una “Emergencia en Salud Pública” y lo comunica a la autoridad aeroportuaria (Jefe de Operaciones) y se recomienda la activación del COE, sino se ha hecho previamente.

El número de agentes a movilizar para aplicar las medidas de control de la crisis es decisión del jefe del COE. En caso necesario también se reforzará el equipo tanto del aeropuerto como de control sanitario del MSPBS.

La desactivación o reducción progresiva de las medidas de control es decisión de MSPBS.

6. PROCEDIMIENTO

La implementación del procedimiento se puede hacer como se indica según **Fases de Alerta** en:

4. Salas de llegada (nacional y/o internacional)
5. Salas de salida (nacional y/o internacional)
6. Aeronaves

6.1 FASES DE ALERTA (consultar Anexo 1)

FASE DE ALERTA 0 - No se han detectado eventos que pueden tener impacto en la salud pública, el riesgo es mínimo. En esta fase se llevará a cabo actividades de:

1. Información y promoción de la Salud.
2. Capacitación.
3. Preparación para asegurar una respuesta apropiada incluyendo capacitación, entre otros la realización de simulacros.
4. Monitoreo de eventos a nivel nacional e internacional.
5. Si un pasajero presenta sintomatología que sugiera una patología bajo especial vigilancia se procederá como en la **fase de alerta 2**. Igualmente en esta situación, se procederá a la identificación de sus contactos.
6. Recomendación de vacunación contra determinadas enfermedades para viajeros (p.ej. recomendación de mantener al día el calendario de vacunación con énfasis en la vacunación contra el sarampión, la rubéola y la polio).



FASE DE ALERTA 1 - El riesgo es moderado, porque 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.

En esta fase se llevarán a cabo actividades de:

1. Información y promoción de la Salud.
2. Valoración de la aplicación de la Ficha de Salud del Viajero (Anexo 2) para el auto-reporte de signos y/o síntomas a viajeros procedentes o que hayan visitado zonas de riesgo y revisión de la ficha de salud del viajero en la mayor brevedad.
3. Valoración de la exigencia de:
 - a) Exigencia del certificado de vacunación internacional, en función al del riesgo para pasajeros procedentes o que hayan visitado zonas de riesgo p.ej. ante brotes de Fiebre Amarilla.
 - b) Recomendación de la vacunación frente a Fiebre Amarilla a residentes en el Paraguay y que vayan a visitar zonas de riesgo.
4. Recomendación de vacunación contra determinadas enfermedades para viajeros (p.ej. recomendación de mantener al día el calendario de vacunación con énfasis en la vacunación contra el sarampión, la rubéola y la polio).

Remisión de los pasajeros que presenten sintomatología a los servicios de salud de referencia, hospitales acordados. (Anexo 3)

*Si la sintomatología que presenta sugiere una patología bajo especial vigilancia (Anexo 4) se procederá como en la **fase de alerta 2**. Igualmente en esta situación, se procederá a la identificación de sus contactos.*

6. Notificación de los casos sospechosos e información de contactos al CNE y Dirección General de Vigilancia del Ministerio de Salud Pública.

FASE DE ALERTA 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.

Las actividades a realizar en esta fase van encaminadas a minimizar el impacto en la salud pública del evento definido como de riesgo por medio del control y/o retraso de su diseminación.

En esta fase se llevarán a cabo actividades de:

1. Información y Promoción de la Salud



2. Aplicación de la Ficha de Salud del Viajero (**obligatorio**) para el auto-reporte de signos y/o síntomas a todos los pasajeros y tripulación y su revisión en la mayor brevedad. (Anexo 2)
3. Valoración de la exigencia de:
 - a) Exigencia del certificado de vacunación internacional, en función al del riesgo para pasajeros procedentes o que hayan visitado zonas de riesgo p.ej. ante brotes de Fiebre Amarilla.
 - b) Recomendación de la vacunación frente a Fiebre Amarilla a residentes en el Paraguay y que vayan a visitar zonas de riesgo.
4. Examen de salud de los pasajeros por el personal del Ministerio de Salud en función de los datos de la ficha de Salud del viajero.
5. Evaluación clínica inmediata en el lugar para aquellos pasajeros que lo requieran.
6. Derivación de los pasajeros que presenten sintomatología de interés a los servicios de salud de referencia, hospitales acordados. (Anexo 3)
7. Identificación de contactos: ante la identificación de pasajeros con sintomatología de interés se procederá a la identificación, recogida de información de sus contactos durante el viaje que permita su localización y/o búsqueda en el país, si fuera necesario.
8. Notificación de los casos sospechosos e información de contactos al CNE y Dirección General de Vigilancia del Ministerio de Salud.

Esta fase se activará además: cuando se determine por las autoridades sanitarias ante la presencia de viajeros con signos y síntomas compatibles con patologías que puedan suponer riesgos para la salud pública o bajo especial vigilancia en Paraguay (Anexo 4) Ej: Fiebre Amarilla, Fiebres Hemorrágicas, Sarampión, etc., en esta situación se realizará evaluación médica inmediata por el personal asignado en el lugar, quien posteriormente decidirá el traslado en una ambulancia especialmente equipada al hospital de referencia.



7. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES MENCIONADAS.

7.1 ACTIVIDADES DE INFORMACIÓN y PROMOCIÓN DE LA SALUD.

El personal del Ministerio de Salud en coordinación con el personal de las administraciones aeroportuarias, se encargará de brindar información sobre la situación sanitaria, sea a nivel mundial o en el país, recomendaciones a viajeros, así como medidas preventivas en relación a los diferentes riesgos para la salud, como enfermedades respiratorias, enfermedades transmitidas, enfermedades transmitidas por insectos y otros animales, enfermedades transmitidas por agua y alimentos.

Esta información hará especial hincapié en la vacunación y quimioprofilaxis frente a enfermedades eliminadas o en vías de eliminación en el Paraguay como Sarampión, Rubeola, Polio y Malaria.

Esta información se impartirá a través de banners, dípticos, trípticos, volantes, mensajes de voz, página web del MSPBS, SENATUR, etc.

7.2 CAPACITACIÓN.

El personal del Ministerio de Salud elaborará y llevará a la práctica un programa de capacitación para los actores y técnicos involucrados en la ejecución del Plan. El contenido del programa se encuentra en el Anexo 5.

Además se elaborará un programa de educación dirigido a los diferentes sectores: compañías aéreas, empresas de transporte, miembros y técnicos de otros organismos e otras instituciones.

7.3 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.

7.4 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.

7.5 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.

7.6 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.

7.7 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.

7.8 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 21 días 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.

8. IMPLEMENTACION DEL PLAN

1. Se deberá contar con un listado actualizado periódicamente 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 operacional, otros aeropuertos en el mismo País o región, otros aeropuertos fuera del país o región, medios de difusión.
2. Las administraciones aeroportuarias, deberán:
 - a. Designar un punto de contacto para el intercambio de información y coordinación de la respuesta con el responsable de puntos de entrada del MSPBS.
 - b. Designar un responsable de la implementación de las acciones a realizar ante la detección de un evento de riesgo para la salud pública.
3. Coordinación con la Red Hospitalaria: el responsable de puntos de entrada del MSPBS establecerá contacto con los hospitales y servicios de salud con instalaciones y personal adecuado para el aislamiento y tratamiento de pacientes con enfermedades de alta transmisibilidad y/o de especial riesgo para la salud pública (p.ej. fiebres hemorrágicas, enfermedad febril – eruptiva, etc) priorizando aquellos hospitales especializados de referencia. Para ello se establecerá un acuerdo con dichos centros *p.ej. Resolución Ministerial.

La lista de los centros de referencia con el punto de contacto del hospital y sus datos de contacto deberá actualizarse cada 6 meses y/o luego de cambios institucionales.

4. Organización de la Red Hospitalaria: Se debe establecer en cada uno de los hospitales que conforman la red de centros de referencia lo siguiente:

- 4.1. Un plan de abordaje a nivel hospitalario que incluya



4.1.1. Ubicación y adecuación de un área física en el servicio de emergencias que asegure aislamiento respiratorio para la valoración de casos sospechosos. Los casos sospechosos deberán usar la mascarilla quirúrgica. El personal que lo asista deberá estar dotado de Equipo de Protección Personal.

4.1.2. Ubicación y adecuación de un área física para hospitalización con capacidad de aislamiento de los pacientes,

4.1.3. Programa de capacitación para profesionales, técnicos, servicios de apoyo, lavandería, servicios generales, administrativos y seguridad.

4.1.4 Todo el personal de salud que atienda a los casos debe observar estrictamente las medidas de bioseguridad.

4.1.5 Tanto el área de urgencias como el de hospitalización debe contar con los insumos necesarios descartables para valorar, diagnosticar y tratar los casos sospechosos que le sean referidos.

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 sintomático¹ 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 (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 7) que se indica a continuación:

- a. Identificación de la aeronave

¹ La descripción de los síntomas de interés para la salud pública se encuentran en el ANEXO 6



- 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 posible². 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 posible².
 - 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

² Cada aerolínea determinará como aplicará esta medida en función de la duración del vuelo, tamaño de la aeronave e índice de ocupación



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 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. 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.
3. El Administrador del Aeropuerto convocará al COE (Anexo 12).
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.



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:
- Identificación de la aeronave
 - Aeropuerto de salida
 - Aeropuerto de destino
 - Hora prevista de llegada
 - Número de personas abordo
 - Número de casos sospechosos abordo
 - Tipo de riesgo para la salud pública
 - Síntomas principales detectados por la tripulación
 - Necesidades para la atención del enfermo

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:

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

- 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 afectada

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.

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

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

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



- 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 Extrahospitalarias (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.

9. PROCEDIMIENTO QUE REALIZARÁ EL EQUIPO DE SALUD

9.1 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 Equipos 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. Los pasajeros serán trasladados en ambulancias del Servicio de Emergencias Médicas Extrahospitalarias (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.

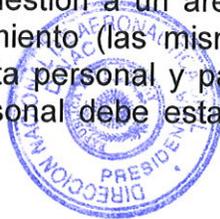
6. Notificación de Eventos a las autoridades (Anexo 13)

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.

9.2 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. medico 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 Extrahospitalarias (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 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.

9.3 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.



10. BIBLIOGRAFIA

1. Anexos 6, 9, 11, 14, 18 al Convenio sobre la Aviación Civil Internacional.
2. Reglamento Sanitario Internacional (2005). Segunda Edición. Organización Mundial de la Salud (OMS). Ginebra 2008
3. Emergencias en Salud Pública. Procedimientos en Puntos de Entrada. Aeropuertos. Agosto 2003
- 4.
5. DINAC R 4444 16.5- Gestión de Tránsito Aéreo
6. Protocolo para el manejo de casos sospechosos de Influenza a H1N1 en puntos de entrada. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2009.
7. Plan de Preparación de Pandemia. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2006
8. Manual de Procedimientos para Emergencias Sanitarias para Terminales de Transporte Secretaría de Comunicaciones y Transporte, México, 2009
9. Plan nacional de preparación y respuesta ante una pandemia de influenza. Secretaría de Salud de México. México, diciembre 2006.
10. http://legacy.icao.int/icao/en/med/AvInfluenza_guidelines_sp.pdf
11. <http://www.capsca.org/Documentation/ICAOHealthRelatedSARPsandguidelinesSP.pdf>
12. <http://www.capsca.org/Documentation/TemplateCAPSCAINPSPEdenProd374156v1.pdf>

