GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

2020 LEONA VICARIO

**UNIDAD DE ENLACE**
Oficio No. SG/UE/230/1601/20
Ciudad de México, a 11 de septiembre 2020

**Asunto:** Respuesta a Punto de Acuerdo.

**CC. INTEGRANTES DEL H. CONGRESO**
**DE LA CIUDAD DE MÉXICO**
P r e s e n t e s

En respuesta al atento oficio número MDSPOSA/CSP/0714/2020 signado por la Dip. Isabela Rosales Herrera, Presidenta de la Mesa Directiva de ese Órgano Legislativo, me permito remitir para los fines procedentes, copia del diverso oficio número DGV/1.3.-179/2020, suscrito por el Mtro. Jorge Sánchez Arellano, Director General de Vinculación de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, así como de sus anexos, mediante los cuales responde el **Punto de Acuerdo relativo a implementar una estrategia integral con acciones preventivas, de seguimiento y control en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, para la detección y atención oportuna de posibles casos de Coronavirus; se dote urgentemente de insumos para la protección del personal que labora en el puerto aéreo e implementar una estrategia integral que fortalezca la atención de los casos probables de Coronavirus que considere personal, instalaciones, laboratorios, equipamiento y medicamentos específicos para esa tarea; así como para que difunda información preventiva a través de diversos medios a la población capitalina.**

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para reiterarles la seguridad de mi consideración distinguida.

**El Titular de la Unidad**

**EMILIO DE JESÚS SALDAÑA HERNÁNDEZ**

I LEGISLATURA
COORDINACIÓN DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
OFICIO: 00013966
FECHA: 30/9/20
HORA: 13:31

C.c.e.p.- **Mtro. Jorge Sánchez Arellano,** Director General de Vinculación de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.- Presente
VMG

1097

COMUNICACIONES
SECRETARÍA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES

2020
LEONA VICARIO

C. CDMX
1607

**Oficina del C. Secretario**
**Dirección General de Vinculación**

DGV/ 1.3.-179/2020

Ciudad de México, a 04 de septiembre de 2020.

**Mtro. Emilio de Jesús Saldaña Hernández**
**Titular de la Unidad de Enlace**
**Secretaría de Gobernación**

Me refiero al oficio SG/UE/230/488/20, mediante el cual comunica el Acuerdo aprobado por el H. Congreso de la Ciudad de México, en sesión celebrada el 11 de febrero del año en curso, cuyo resolutivo cito:

> **Primero.-** Se solicita a los Titulares de la Secretaría de Salud Federal y de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, para que en el ámbito de sus respectivas atribuciones y de forma coordinada implementen una estrategia integral con acciones preventivas, de seguimiento y control en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, para la detención y atención oportuna de posibles casos de Coronavirus; así mismo, se dote urgentemente de insumos para la protección del personal que labora en el puerto aéreo...

Al respecto, me permito remitir la respuesta que envió la Dirección General del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, mediante oficio DG/56/2020.

Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**Atentamente**

**Jorge Sánchez Arellano**
**Director General de Vinculación**

RECIBIDO
10 SEP. 2020
19:10

GOBERNACIÓN
RECIBIDO
08 SEP. 2020
HORA: 12:40
RECIBIÓ:
UNIDAD DE ENLACE

C.c.p. Ing. Jorge Arganis Díaz Leal, Secretario de Comunicaciones y Transportes.- Para su superior conocimiento.
Lic. Jesús Luis María Rosano García, Director General del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México.- Para su conocimiento.
KLC/BERG/miss

E1000020-1420

COMUNICACIONES AICM

RECEPCION
SCT DIR. GRAL. DE VINCULACIÓN
24 MAR 2020
VOLANTE No. E - 74
Dirección General
RECIBE: Karina Hdez 13:10

Ciudad de México a 20 de marzo de 2020

Oficio DG/ 56 /2020

**Mtro. Jorge Sánchez Arellano**
**Director General de Vinculación**
**de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes**
Presente

Hago referencia al oficio número SG/UE/230/488/20, de fecha 06 de marzo del presente año, mediante el cual el Titular de la Unidad de Enlace de la Secretaría de Gobernación hace del conocimiento del Secretario de Comunicaciones y Transportes el Oficio MDSPOSA/CPS/0714/2020 suscrito por la Presidenta de la Mesa Directiva del H. Congreso de la Ciudad de México, por el cual comunica el Punto de Acuerdo aprobado por el Pleno de ese Órgano Legislativo, en la sesión celebrada el 11 de febrero pasado, relativo a la solicitud dirigida a los Titulares de la Secretaría de Salud Federal y la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, para que implementen en el ámbito de sus respectivas a atribuciones y de forma coordinada implementen una estrategia integral con acciones preventivas de seguimiento y control en el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, para la detección y atención oportuna de posibles casos de Coronavirus; asimismo se dote urgentemente de insumos para la protección del personal que labora en el puerto aéreo.

Sobre el particular me permito comunicar las acciones que se han implementado por el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México de seguimiento y control, dado los acontecimientos relacionados con el nuevo Coronavirus (COVID-19):

- La Secretaría de Comunicaciones y Transportes por conducto de la Agencia Federal de Aviación Civil emitió una actualización a la Circular Obligatoria CO SA 9.1/13 R1 "QUE ESTABLECE EL PLAN DE CONTINGENCIA DE LA AVIACIÓN CIVIL ANTE EVENTOS DE IMPORTANCIA EN SALUD PÚBLICA" (PLAN DE RESPUESTA A EMERGENCIA SANITARIA). En dicha Circular se establecen los lineamientos de acciones para atender las Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional.

- La implementación de dicha Circular se realiza por parte de Sanidad Internacional (como Autoridad competente y líder en estas emergencias) en coordinación con el Servicio Médico del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México S.A. de C.V. (AICM) y la Agencia Federal de Aviación Civil por conducto de la Comandancia General del AICM. Los protocolos específicos se anexan para pronta referencia.

- El AICM notifica diariamente a Sanidad Internacional los números de vuelo cuando vienen en aproximación y la posición que les fue asignada para su llegada, procedentes de Norteamérica, Centroamérica, Suramérica, Asia y Europa.

Con respecto a las acciones específicas del Servicio Médico del AICM, se realizan lo siguiente:

- Diariamente se hace presencia a la llegada de todos los vuelos internacionales haciendo supervisión visual y toma de temperatura de los pasajeros, y en caso de necesaria revisión clínica de los mimos si refieren alguna sintomatología de caso sospechoso.

2020
LEONA VICARIO

- En caso de detectar algún pasajero sospechoso, se notifica a Sanidad Internacional para su revisión y/o traslado a Unidad Hospitalaria la cual es indicada por Sanidad Internacional y coordinada por AFAC.
- Se realiza valoración clínica a todos los pasajeros que en los últimos 14 días hayan estado en algún país en los que ya se han notificado casos confirmados y a todos los pasajeros de nacionalidad China.

- En el área de Migración se colocaron cámaras termográficas para la toma de temperatura de los pasajeros antes de su ingreso al recinto migratorio.

- Desinfección de consultorios y ambulancias posterior a la revisión y/o traslado de casos sospechosos

- Desde el día 11 de febrero de 2020, se cuenta con apoyo de 8 médicos de Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte (DGPMPT) para la revisión de los vuelos de llegada internacional.

Con respecto a las acciones que se implementaron en ambas terminales se comunica lo siguiente:

- Se han colocado en diversas áreas del aeropuerto y en los filtros de acceso a las salas de última espera, carteles y folletos que reiteran las medidas básicas de prevención emitidas por la Secretaría de Salud Federal, las cuales también se presentan en las pantallas y video walls de todo el Aeropuerto.

- Se realiza limpieza y desinfección de superficies y objetos de uso común en oficinas, sitios cerrados, transporte de personal y pasajeros y en centros de reunión, con una solución de cloro (5 ml de cloro comercial por litro de agua), la cual se deja reposar durante 30 minutos. De igual forma, se están desinfectando todas las áreas en las que los pasajeros hacen contacto, mostradores, barandales, mesas de llenado de cuestionarios, puertas, entre otros.

- Se han implementado medidas de control de ambiente para mantener la temperatura entre 24°C y 26°C y mantener la humedad entre 50-60% en ambas terminales que conforman el aeropuerto.

- El pasado 03 de marzo se difundió mediante correo electrónico institucional, una Infografía elaborada por la Secretaría de Salud Federal, la cual contiene Medidas de prevención en el entorno laboral referentes al nuevo coronavirus COVID-19. De igual forma se inició la distribución de Gel Antibacterial para los servidores públicos del AICM en todas las áreas en las que los pasajeros hacen contacto, mostradores, barandales, mesas de llenado de cuestionarios, puertas, entre otros.

Asimismo, y aunado a lo anterior, las personas servidoras públicas en las empresas Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. de C.V. y Servicios Aeroportuarios de la Ciudad de México, S.A. de C.V. aplican las siguientes medidas:

- Se suspendió el uso de corbata en hombres y de mascada, pañuelo o similar para las mujeres.

- Mantienen una sana distancia (No saludar de mano, ni de beso y mantener en la medida de lo posible, una distancia de más o menos 1.00 metro).

- Traen recipientes para que los comedores suministren los alimentos correspondientes y comer en sus lugares de trabajo, a fin de evitar las aglomeraciones en los comedores, además de escalonar los horarios de comida en cada área.

- Se suspendieron las acciones de capacitación presenciales hasta nuevo aviso.

- En seguimiento a las indicaciones de la Secretaría de Educación Pública de suspender las actividades escolares, se recomienda evitar la asistencia de niños a las instalaciones del AICM, con el fin de evitar contagios.

- En el Programa Anual de Capacitación para el año 2020 se incluirán temas relacionados con los procesos de atención y respuesta ante emergencias de salud pública en coordinación con la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva del Transporte, Sanidad Internacional y la Subdirección de Seguridad.

Continuaremos atentos a las indicaciones de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal para salvaguardar la integridad física de nuestros compañeros y en general de los usuarios del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Jesus Luis María Rosano García

Director General

c.c.p. Ing. Javier Jimenez Espriú - Secretario de Comunicaciones y Transportes

MEDPREV

SCT

# CIRCULAR OBLIGATORIA

## CO SA-09.1/13 R1

"QUE ESTABLECE EL PLAN DE CONTINGENCIA DE LA AVIACIÓN CIVIL ANTE EVENTOS DE IMPORTANCIA EN SALUD PÚBLICA"
(PLAN DE RESPUESTA A EMERGENCIA SANITARIA)

**AGENCIA FEDERAL DE AVIACIÓN CIVIL**

**Y**

**DIRECCIÓN GENERAL DE PROTECCIÓN Y MEDICINA PREVENTIVA EN EL TRANSPORTE**

17 de marzo de 2020

## CIRCULAR OBLIGATORIA

"Que establece el plan de contingencia de la aviación civil ante eventos de importancia en salud pública."

## OBJETIVOS

La presente Circular Obligatoria tiene como objetivos:

1) Establecer acciones como parte del plan nacional de aviación civil ante una emergencia sanitaria, a efecto de afrontar el brote de una enfermedad transmisible, que represente un riesgo o emergencia para la salud pública de importancia internacional

2) Mantener condiciones de seguridad en cuanto a la operatividad de las terminales aéreas en función de los pasajeros, la sociedad y la economía, respecto de los aspectos relacionados con el transporte aéreo

3) Coadyuvar en el proceso de continuidad y sustentabilidad de las operaciones de transporte aéreo

4) Minimizar el riesgo de la exportación, importación y diseminación de alguna enfermedad transmisible a través del transporte aéreo durante una emergencia sanitaria.

5) Detectar potenciales casos en los usuarios del transporte aéreo, a fin de en su caso, ser notificados de su condición y canalizados a los centros de atención médica correspondientes
6) Difundir un sistema de medición y vigilancia sanitaria permanente en los aeródromos de la red aeroportuaria nacional

## FUNDAMENTO LEGAL

a) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Artículo 133;

b) Reglamento Sanitario Internacional;

c) Ley Orgánica de la Administración Pública Federal: Artículo 36 fracciones I, IV, V, VI y XXVII;

d) Ley de Aviación Civil: Artículos 4, 6 fracciones I, III, IV, XVI y último párrafo;

e) Ley de Aeropuertos: Artículos 4, 6 fracciones I, III, IV, V, VI, VIII y XII, 46 y 72;

f) Reglamento de la Ley de Aeropuertos: Artículos 50, 55 fracciones VI y X, 57 y 152 fracciones X y XI;

g) Reglamento de la Ley de Aviación Civil: Artículo 41 fracción II;

h) Reglamento Interior de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes: Artículos 2 fracción XVI y 21 fracciones II, IV y XXXVII;

i) Programa Nacional de Seguridad de la Aviación Civil;

j) Anexo 9 "Facilitación" al Convenio sobre Aviación Civil Internacional, enmienda 26 quinceava edición junio de 2017; Documento 9957 Manual de Facilitación emitido por la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI), y

k) Directrices provisionales publicada el 16 de febrero de 2020 por la Organización Mundial de la Salud.

l)Ley General de Salud

m)Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional

l)Norma Oficial Mexicana 017 –SSA2-2012 para la vigilancia Epidemiológica

**APLICABILIDAD**

La presente Circular Obligatoria es aplicable en todos los aeródromos civiles que conforman la red aeroportuaria nacional, a los concesionarios y permisionarios de transporte aéreo, de aeródromos civiles y operadores aéreos, así como a toda persona (pasajeros, Autoridades, Servicios de Tránsito Aéreo, visitantes, empleados, proveedores de servicios internos y externos y otros) que permanezcan en las instalaciones de los aeropuertos de México.

**INTRODUCCIÓN**

En materia sanitaria, las terminales de los modos de transporte representan un punto estratégico de operación para la vigilancia, detección, mitigación y contención de enfermedades transmisibles en la población viajera. Es por ello que resulta imprescindible poner en marcha operativos que cumplan con estas funciones, por lo cual la Agencia Federal de Aviación Civil, en conjunto con la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte han diseñado el presente documento para ser implementado en los aeródromos civiles a fin de brindar a los pasajeros las condiciones de seguridad sanitaria de acuerdo a lo establecido por los organismos nacionales e internacionales en la materia.

Considerando la naturaleza que representa un evento de interés sanitario, es necesario que todas las autoridades implicadas en el manejo de las terminales se involucren en el establecimiento y manejo del procedimiento.

Las actividades a realizar dependerán del nivel en el que se encuentre el Sistema de Alerta Sanitaria en México, así como de la zona geográfica en la cual tenga origen la emergencia sanitaria.

Cuando la emergencia sanitaria tenga origen en el país o en la zona geográfica donde se ubica el aeropuerto, el procedimiento para salas de última espera deberá activarse completamente y tendrá prioridad sobre el de llegadas. Cuando la emergencia sanitaria tenga origen en el extranjero o en una zona geográfica diferente en la que se ubica el

aeropuerto, el procedimiento para salas de llegada será el que tenga prioridad para ser activado en su totalidad. Cuando la emergencia sanitaria se encuentre diseminada tanto en el territorio donde se ubique el aeropuerto, como en el exterior (en una determinada zona geográfica o en todo el mundo), las actividades se centrarán en la detección de casos en las salidas como en las llegadas, para ser referidos a las autoridades sanitarias para su tratamiento.

## DESCRIPCIÓN

### 1. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES

### 1.1. Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte.

**1.1.1.** Es responsabilidad del personal adscrito a la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte, lo siguiente:

a) Mantener un vínculo estrecho de coordinación con Sanidad Internacional para cumplir con el Reglamento Sanitario Internacional, en coordinación con las demás autoridades de salud y autoridades del transporte aéreo.

b) Analizar, evaluar y dar seguimiento a los documentos relacionados con medicina de aviación, factores humanos, sustancias psicotrópicas, fatiga, emergencias sanitarias en el transporte aéreo, etc.

c) Coordinar las acciones en materia medica del personal adscrito en las aerolíneas y en los aeropuertos.

d) Las demás que a efecto establezca la propia Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte.

### 1.2. Agencia Federal de Aviación Civil (AFAC).

**1.2.1** Es responsabilidad de las Comandancias de aeropuerto, lo siguiente:

a) Mantener un vínculo estrecho con las demás autoridades adscritas al aeródromo civil.

b) Supervisar los eventos de capacitación sobre los procesos de atención y respuesta ante emergencias de salud pública.

c) Las demás que a efecto establezca la propia AFAC.

### 2. ESCALA DE ALERTA POR FASES

### 2.1 Escala de alerta por fases

**2.1.1.** La escala de fases de alerta epidemiológica de la Organización Mundial de la Salud se muestra en la siguiente tabla.

| FASES DE ALERTA EPIDEMIOLOGICA | |
|---|---|
| Fase 1 | Los virus que circulan entre los animales no han sido detectados como una causa de infección en los seres humanos |
| Fase2 | Un virus de origen animal que circula entre animales silvestres o domesticados se sabe que ha causado una infección en los seres humanos, y por lo tanto es considerado como una amenaza de pandemia potencial |
| Fase 3 | Un virus de origen animal o humano-animal mutado ha causado casos esporádicos o pequeños clusters de enfermedades en las personas, pero no ha dado lugar una transmisión persona a persona suficiente para producir brotes a nivel de la comunidad |
| Fase4 | Se caracteriza por haberse verificado una transmisión persona a persona o una transmisión de un animal a humano-animales de un virus mutado capaz de causar "brotes a nivel de la comunidad.<br>Se indica un aumento significativo en el riesgo de una pandemia, pero no significa necesariamente que vaya a producirse una pandemia. |
| Fase 5 | Se caracteriza por la propagación del virus de persona a persona (entre humanos) en al menos dos países de una región de la OMS |
| Fase 6 | En esta fase la pandemia, se caracteriza por brotes comunitarios en al menos otro país de otra región de la OMS, ademas de los criterios definidos en la Fase 5. La designación de esta fase indicará que una pandemia mundial está en marcha. |
| Período pos pico pandémico | Los niveles de la enfermedad en la mayoría de los países con una adecuada vigilancia han caído por debajo del pico de los niveles observados |
| Posterior a la pandemia | La actividad del agente causal ha vuelto a los niveles normalmente observados en la población |

*Fuente: Organización Mundial de la Salud (Escala de la OMS)*

Cada fase de alerta implica un procedimiento, el cual se describe en apartados posteriores. El cambio de procedimiento según la fase de alerta deberá ser habilitado en un plazo máximo de 48 horas, de acuerdo a las responsabilidades que en el mismo se indica.

**2.1.2.** Si el evento sanitario se encuentra ubicado fuera del país, el procedimiento deberá ser aplicado en salas de llegada internacional y se deberá realizar la verificación de las aeronaves en las que se reporten pasajeros sintomáticos abordo. Si se encuentra dentro del país, pero fuera de la entidad federativa donde se ubica el aeropuerto, el procedimiento deberá ser aplicado en salas de llegada nacional e internacional.

**2.1.3.** Si el evento sanitario está localizado en una entidad federativa del país, el procedimiento deberá ser aplicado en salas de salida nacional de las entidades federativas afectadas, si está extendido a todo el país, el énfasis será en las salas de salida internacional.

**2.1.4.** El procedimiento se implementará en las salas de llegada, como parte de la vigilancia sanitaria en las terminales de aviación comercial y de aviación general

**2.1.5.** El procedimiento se implementará en la carga, en el correo y equipaje documentado

## 2.2. Recomendaciones para viajeros y procedimientos de acuerdo al nivel de alerta.

**2.2.1.** La escala que determine la Autoridad Sanitaria refiere a la intensidad de afectación de un evento sanitario, independientemente de la escala de alerta por fases.

**2.2.2.** Para efectos de la presente, será autoridad sanitaria, el Titular del Ejecutivo Federal o el Secretario de Salud o el Consejo de Salubridad General y los gobiernos estatales los cuales en coordinación con la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte y la Agencia Federal de Aviación Civil, establecerán, modificarán y darán seguimiento a la aplicación de los procedimientos a instrumentar en las Fases de Alerta y Categorías que determine la Autoridad Sanitaria.

**2.2.3.** La escala que determine la Autoridad Sanitaria para este tipo de contingencias con impacto a la salud pública, deberá estar apegada a las recomendaciones establecidas por dicha autoridad, con la finalidad de minimizar el impacto a la salud de la población y consecuentemente como los aspectos relacionados con el transporte aéreo.

*LA ESCALA DE REFERENCIA SERÁ DETERMINADA TOMANDO EN CUENTA LA CARACTERÍSTICA QUE PERTENEZCA A LA CATEGORÍA MAS ALTA.*

## 3. NIVELES DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

**3.1.** Atendiendo a la ubicación geográfica de la terminal con respecto al evento sanitario (ver numeral 2.1.4), el procedimiento debe implementarse de acuerdo a la Escala de Alerta por Fases en:

a) Salas de llegada (nacional y/o internacional terminales de aviación comercial y aviación general).

b) Salas de salida (nacional y/o internacional terminales de aviación comercial y aviación general).

c) Aeronaves en las cuales se reporten pasajeros sintomáticos a bordo (aplica cuando la entrada de pasajeros sintomáticos represente un riesgo para la diseminación de la enfermedad al interior de la zona en la cual se ubica la terminal).

**3.2.** Cuando la Entidad Federativa donde se ubica la terminal esté libre de enfermedad y reciba pasajeros enfermos, deberán mantenerse medidas estrictas de seguridad sanitaria durante los procedimientos de desembarque y revisión de pasajeros, conforme a los procedimientos descritos en esta Circular

**3.3.** El nivel de implementación dependerá de conformidad con lo establecido en el numeral 2.2.3. Los niveles de implementación son:

### 3.3.1. Nivel de implementación mínimo

**3.3.1.1**. Este nivel de implementación se puede llevar a cabo con actividades de promoción de la salud y cuestionarios de tamizaje para la IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO EN VIAJEROS acordes con la Definición Operacional de Caso, como parte de la difusión de información.

**3.3.1.2**. Se deberá contar con un servicio médico, a fin de poder referir a los pasajeros que refieran sintomatología. El servicio médico puede ser el de los Servicios de Salud locales o de las terminales

### 3.3.2. Nivel de implementación intermedio

**3.3.2.1.** Se deberá implementar con las siguientes actividades.

a) Actividades de promoción de la salud

b) Cuestionarios de IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO EN VIAJEROS (obligatorios)

c) La medición de la temperatura corporal (obligatorio)

d) Acceso al servicio médico (consultorio) para realizar valoraciones clínicas en caso de ser necesario.

### 3.3.3. Nivel de implementación máximo

**3.3.3.1.** Consistente en las siguientes actividades, de carácter obligatorio:

a) Actividades de promoción de la salud.

b) Cuestionario de IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO EN VIAJEROS (obligatorio)

c) Evaluación de la temperatura corporal(obligatorio).

d) Inspección visual de los pasajeros realizada por personal de servicios de salud.

e) Acceso a una evaluación clínica inmediata en el lugar.

**3.4.** Cada uno de los niveles de implementación podra adquirir características diferentes, según el lugar donde se instale (p.ej. salas de llegada o salida, salas nacionales o internacionales).

## 4. REQUERIMIENTOS DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES POR NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN

**4.1.** Es obligación de las administraciones aeroportuarias, hangares y bases fijas de operación (FBO) donde se lleve a cabo embarque y desembarque de personas, para que, en el ámbito de su respectiva competencia coadyuvar con las autoridades de aviación y de salud para proveer las facilidades y los recursos materiales necesarios para la inspección visual y toma de temperatura, para que el personal médico de los organismos de salud responsables de la valoración médica y examen clínico puedan llevar a cabo el procedimiento

**4.2.** Para cada turno de operación se debera asignar el personal de salud referido en los siguientes apartados, incluyendo el personal de salud requerido en las salas de llegada y salida nacionales e internacionales (según se requiera por la Fase de Alerta).

4.2.A. En aviación general a la llegada o salida los pasajeros y tripulantes están obligados al llenado y entregar al servicio médico del hangar, el formato de cuestionario, así como someterse a la toma de temperatura durante su tránsito en el aeropuerto, en caso de sospecha deberá ser canalizado a Sanidad Internacional

### 4.3. Nivel de implementación mínimo.

**4.3.1.** Este nivel de implementación se puede llevar a cabo con apoyo del personal de las líneas aéreas, así como de personal de apoyo que labora en las terminales (este último deberá estar dispuesto en toda la terminal).

**4.3.2.** Se deberá contar con personal paramédico en urgencias médicas y/o enfermeras.

**4.3.3.** Se debe tener un médico para la valoracion de algún pasajero, o tener contacto con los servicios de salud locales para poder remitir a los pasajeros.

**4.3.4.** Tener material para la difusión de información, como son posters, trípticos, volantes, videos, página web, etc., así como con cuestionarios de auto-declaración de signos y/o síntomas

### 4.4. Nivel de implementación intermedio.

**4.4.1.** Para poder implementar el nivel intermedio se debe contar con el siguiente personal:

a) Personal de seguridad y/o migración de apoyo capacitado para la entrega, recepción y revisión de los cuestionarios de IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO EN VIAJEROS

(considerar por lo menos una persona por cada módulo de migracion, aunque esto tendra que ser considerado de acuerdo a la actividad que se registre en la terminal).

b) Personal de apoyo capacitado, paramédicos en urgencias médicas y/o enfermeras para la evaluación de la temperatura corporal (considerar de acuerdo a las operaciones de cada aeropuerto); o en su defecto la valoración de temperatura corporal se medirá por cámaras termograficas.

c) Un médico de sanidad internacional disponible por terminal y por turno, el cual realizara la revisión clínica de los casos probables y toma de decisiones de traslado y atención médica

**4.4.2.** Es necesario contar con material para la difusión de información, como son posters, trípticos, volantes, videos, página web, etc., cuestionarios de auto-declaración de signos y/o síntomas, y equipos para la toma de temperatura corporal a distancia.

**4.4.3** El llenado y la entrega del cuestionario para los pasajeros que no se haya otorgado el formato a bordo de la aeronave, deberá contar con espacios de fácil limpieza al ingreso del recinto migratorio.

**4.4.4.** El consultorio de tamizaje o de primer contacto donde se realicen las valoraciones médicas deberá contar con el siguiente equipo y mobiliario:

a) Escritorio.

b) Sillas para el médico y el paciente

c) Equipo médico (termómetro infrarrojo, estetoscopio, soluciones desinfectantes a base de alcohol mínimo al 70%, abatelenguas, lámpara de diagnóstico, guantes de látex no estériles, cubrebocas y bolsas para desecho de materiales considerados como residuos biológico infecciosos)

## 4.5. Nivel de implementación máximo.

**4.5.1.** Para implementar el nivel máximo, se debe contar con el siguiente personal:

a) Una o dos personas del área paramédica por zona de revisión (enfermeras, auxiliares de enfermería o paramédicos certificados, que realizará las siguientes funciones:

- Inspección visual del pasajero.
- Revisión del cuestionario de auto-declaración de signos y/o síntomas.
- Detección de pasajeros con temperatura corporal elevada captados por los métodos de tamizaje.
- Confirmar la temperatura corporal a través de métodos clínicos, en los casos que los métodos de tamizaje indiquen como elevada.
- Evaluación de pasajeros de vuelos en que se reporten casos sintomáticos.

b) Un médico por turno y por terminal (comercial y general), el cual realizará las siguientes funciones:

- Revisión clínica de los casos sospechosos
- Evaluación de pasajeros de vuelos en que se reporten pasajeros sintomáticos.
- Apoyo en la atención médica del caso sospechoso

c)Un médico de Sanidad Internacional por turno y por terminal (comercial y general), el cual realizara las siguientes funciones:

- Revisión clínica de los casos sospechosos
- Confirmación de los casos sospechosos
- Toma de decisiones de traslado y atención médica.
- Todas aquellas decisiones dentro del ámbito de su competencia.

**4.5.2.** La entrega y llenado de cuestionarios para los pasajeros que no se haya otorgado el formato a bordo de la aeronave, deberá contar con espacios de fácil limpieza al ingreso del recinto migratorio.

**4.5.3.** El consultorio donde se realicen las valoraciones médicas debe estar cercano a los puntos de revisión, a fin de que el caso probable no se traslade grandes distancias y se minimice la posibilidad de contacto con otras personas. A esta área de revisión solo podrá ingresar el caso probable sin acompañantes (en el caso de los menores de edad, solo se permitirá un acompañante).

**4.5.4.** Cada módulo de tamizaje o primer contacto, deberá contar con el siguiente mobiliario y equipo:

- Escritorio.
- Sillas para el médico y el paciente.
- Equipo médico (termómetro infrarojo, estetoscopio, soluciones desinfectantes a base de alcohol, abatelenguas, lámpara de diagnóstico, guantes de látex no estériles, cubrebocas y bolsas para desecho de materiales considerados como residuos biológico infecciosos).
- Mampara que lo separe de los otros módulos.

**4.5.5.** El personal médico y/o paramédico que realice las actividades de inspección y/o valoración de pasajeros en las terminales aéreas y al interior de las aeronaves, deberá portar el equipo de protección personal de acuerdo a la emergencia que se trate.

**4.5.6** Para la toma de temperatura corporal, los concesionarios y permisionarios de aeródromos civiles deben contar con dispositivos que permitan la medición a distancia para evitar contagios (como, por ejemplo, termómetros infrarrojos o cámaras termográficas)

**4.6.** Los concesionarios y permisionarios de aeródromos civiles deben contar con un Plan de Preparación del Aeropuerto ante una Contingencia Sanitaria (PPACS), el cual se detalla en la siguiente sección.

A continuación, se establecen los requerimientos que deberá cumplir el sistema de evaluación para viajeros o usuarios detectados como casos probables en el sistema de evaluación o quienes lleguen a bordo de una aeronave y tengan síntomas de una enfermedad transmisible por vía aérea:

a) Personal médico designado en una zona de inspección para casos sospechosos.

b) Zona de aislamiento para aeronaves y viajeros, cuando no existan casos en la comunidad donde se encuentre el aeropuerto.

c) Equipo de protección personal para todos los profesionales de la salud y otros con riesgo de contagio potencial

d) Transporte a una instalación médica apropiada

e) Señalización apropiada.

## 5. PROCEDIMIENTO PARA DETECCIÓN Y MANEJO DE PASAJEROS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL TRANSPORTE AÉREO.

**5.1.** Los concesionarios y permisionarios de aeródromos civiles deberán:

**5.1.1.** Designar un responsable de la organización operacional de los preparativos ante una contingencia sanitaria.

**5.1.2.** Designar un responsable de la elaboración, actualización e implementacion de la sección de Emergencias Sanitarias dentro del Plan de Emergencia.

**5.1.3.** Designar enlaces de comunicación con las siguientes entidades.

**5.1.3.1.** Internas:

a) Agentes de servicios de asistencia en tierra

b) Autoridad sanitaria local

c) Control de tránsito aéreo

d) Hospitales locales

e) Instituto Nacional de Migración

f) Líneas aéreas

g) Guardia Nacional

h) Proveedores de servicios médicos en los aeropuertos

i) Seguridad contratada

j) Servicio de Administración Tributaria (Aduana)

k) Servicios médicos de urgencia

l)Agencia Federal de Aviación Civil

**5.1.3.2.** Externas:

a) Agentes de viajes

c) Organizaciones internacionales que intervienen en procesos migratorios

d) Otros aeropuertos en el mismo Estado o región

e) Otros aeropuertos fuera del Estado o región

f) Viajeros (antes de su llegada al aeropuerto y en el edificio terminal)

**5.1.3.3.** Todas aquellas autoridades que se consideren pertinentes para su participación

**5.2.** La sección de Emergencias Sanitarias dentro del Plan de Emergencia debe establecer claramente los flujos de comunicación y actuación para responder exitosamente ante una emergencia de salud pública, así como los medios disponibles para llevar a cabo tales procesos de comunicación. También debe incluir un directorio de las instancias de salud presentes en el aeropuerto respectivo.

**5.3.** La sección de Emergencias Sanitarias dentro del Plan de Emergencia debe establecer un sistema de evaluación con capacidad para implementar revisiones a viajeros, ya sea de entrada o salida, y de entrada y salida conjuntamente, de conformidad a los numerales 2.2.2.y 2.2.3 de esta circular

**5.4.** El sistema de evaluación para los viajeros o usuarios deberá aplicarse de acuerdo a los niveles de implementación (mínimo, intermedio o máximo), a través de los siguientes métodos, los cuales pueden involucrar desde procedimientos generales hasta procedimientos más complejos y específicos, de conformidad a los numerales 2.2.2.y 2.2.3 de esta circular

a) Inspección visual.

b) Aplicación de un cuestionario de auto-declaración de síntomas y/o signos.

c) Evaluación de temperatura corporal.

d) Evaluación médica

**5.5.** Personal de tráfico de la línea aérea debe recoger las Declaraciones Generales y ponerlos a disposición de las autoridades de Sanidad Internacional

**5.6.** Las administraciones aeroportuarias deben notificar del proceso de implementación a la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte, a la Agencia Federal de Aviación Civil y a Sanidad Internacional de su localidad.

**5.7.** Como parte de las medidas preventivas, las administraciones aeroportuarias deben fomentar las siguientes medidas de promoción de la salud

a) Lavado de manos.

b) Uso de alcohol en gel.

c) Toser o estornudar cubriéndose con el ángulo interno del codo o cubrirse con un pañuelo desechable.

d) No usar corbata.

e) Evitar tocarse la cara, especialmente nariz, ojos y boca

f) Sana distancia (no saludarse de mano ni de beso, guardar en la medida de lo posible una distancia de más de 1.00 metros).

g) Medidas de control del ambiente:

i. Mantener la temperatura entre 24-26-c.

ii. Mantener la humedad de 50-60%.

iii. Limpieza de superficies deberá realizarse periódicamente con una solución de cloro [5 ml de cloro comercial por litro de agua y dejar reposar 30 minutos]).

## 6. PROCEDIMIENTO DE LAS LÍNEAS AÉREAS PARA LA DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PASAJEROS SOSPECHOSOS DE LA ENFERMEDAD CAUSANTE DE LA EMERGENCIA SANITARIA

**6.1.** La tripulación de cabina de pasajeros(sobrecargos), deberan identificar a los pasajeros que presenten síntomas de la enfermedad que este causando la emergencia sanitaria, de acuerdo a lo señalado en la Declaración General publicada por la Organización de Aviación Civil internacional y el Reglamento Sanitario Internacional

**6.2.** El Comandante de la aeronave deberá notificar a los Servicios de Tránsito Aéreo, que a bordo se encuentra(n) pasajero(s) con síntomas de enfermedad transmisible, y proveer la siguiente información:

a) Identificación de la aeronave
b) Aeródromo de salida
c) Aeródromo de destino
d) Hora prevista de llegada
e) Número de personas a bordo
f) Número de casos sospechosos a bordo

**6.3.** El Servicio de Tránsito Aéreo informará al piloto al mando la posición donde deberá estacionar la aeronave de conformidad al Plan de Emergencia del Aeropuerto, debiendo ser este un lugar aislado del resto de la terminal, en donde los pasajeros y tripulación puedan desembarcar, y en el cual los servicios médicos y Sanidad Internacional puedan acceder, así como las Unidades Médicas para el traslado de pasajeros a unidades de salud

en caso necesario. De igual forma el Servicio de Tránsito Aéreo deberá notificar al Comandante del Aeropuerto.

**6.4.** Para las comunicaciones con el servicio de tránsito aéreo, deberá seguirse el procedimiento Trinacional Canadá, Estados Unidos y México para la notificación de enfermedades transmisibles y emergencia de epidemia de salud pública abordo de una aeronave, contenido en la Circular de Orden CO.STA-03.1/10.

**6.5.** La tripulación de cabina realizará las siguientes actividades durante el vuelo, a fin de reducir el riesgo de contagio para otros pasajeros o para la propia tripulación:

a) Asesoramiento del apoyo médico que los pasajeros recibirán en tierra.

b) En la medida de lo posible, reubicar al viajero enfermo apartándolo de los demás viajeros.

c) Reasignación de las tareas de la tripulación de cabina.

d) Utilización apropiada de equipo de protección personal (mínimo deberá colocarse cubrebocas), por parte del o los pasajeros afectados y de los miembros de la tripulación.

**6.6.** Para que el procedimiento aquí descrito no afecte los tiempos, flujo y bienestar de los pasajeros y tripulaciones, se deberá llevar acabo la distribución oportuna de los cuestionarios de auto-declaración de síntomas y/o signos, así como las tarjetas de localización de pasajeros.

**6.7.** El Comandante de la aeronave debe llenar el formato de Declaración General de la aeronave (Anexo 9 Facilitación. OACI (Apéndice D)) en cada arribo, independientemente de que traigan a bordo o no pasajeros sintomáticos. La Declaración General deberá ser entregada al personal que para tal efecto determine la administración aeroportuaria o al personal de Sanidad Internacional adscrita al aeródromo respectivo.

**6.8.** Las aerolíneas implementarán las estrategias de mantenimiento de las aeronaves, tomando en cuenta las políticas establecidas por la Organización de Aviación Civil Internacional, en los siguientes rubros:

a) Eliminación de filtros de aire recirculado.

b) Limpieza de los tanques cerrados al vacío para desechos.

c) Limpieza y desinfección del interior de la aeronave, principalmente en el área ocupada por el o los viajeros probablemente enfermos.

d) Tener disponible alcohol en gel para los pasajeros antes de abordar la aeronave.

## 6.BIS. PROCEDIMIENTO DE LAS AERONAVES DE AVIACIÓN GENERAL PARA LA DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PASAJEROS SOSPECHOSOS DE LA ENFERMEDAD CAUSANTE DE LA EMERGENCIA SANITARIA

**6.BIS A.** En el caso aeronaves de aviación general que procedan del extranjero, así como a la llegada y salida de vuelos domésticos deberá aplicar los procedimientos de los numerales 7 8 y 9, de la presente circular.

**6.BIS B.** El comandante de la aeronave deberá solicitar apoyo a los servicios de Control de Tránsito Aéreo, informando sobre algún pasajero sospechoso, para aplicar los procedimientos del numeral 9 de esta circular

**6.BIS C.** Al decretarse una emergencia sanitaria, quedará suspendido el servicio del plan de vuelo electrónico.

## 7. PROCEDIMIENTO EN SALAS DE ÚLTIMA ESPERA NACIONALES E INTERNACIONALES

**7.1.** El procedimiento para salas de salida tendrá prioridad cuando exista una emergencia sanitaria que represente un riesgo para la exportación de pasajeros portadores de la enfermedad, a fin de coadyuvar a mitigar la diseminación de la misma a otras regiones.

**7.2.** El nivel de implementación (mínimo, intermedio o máximo) se determinará de acuerdo a la Fase y Escala que determine la Autoridad Sanitaria

**7.3.** Todos los pasajeros y tripulaciones de vuelo deberán realizar el siguiente proceso antes de abordar una aeronave:

**7.3.1.** Acudir al primer filtro de revisión sanitaria, donde personal del aeropuerto le entregará un cuestionario de IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO EN VIAJEROS

**7.3.2.** El personal de la línea aérea encargado de la emisión del pase de abordar solicitará al pasajero el cuestionario debidamente llenado, requisito indispensable para expedir el pase de abordar.

**7.3.3.** Todos los pasajeros y tripulación de vuelo deberán presentar el cuestionario de IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO EN VIAJERO al guardia de seguridad situado al ingreso del puesto de inspección de pasajeros y este deberá verificarlo, para poder dar acceso a los pasajeros a la zona estéril o ser canalizados a la primera revision medica. Los pasajeros tendrán que mantener su cuestionario hasta su destino final

**7.3.4.** En caso de detectarse un posible caso sospechoso el pasajero deberá pasar por el pasillo de confinamiento al primer filtro de revisión médica, en el cual un personal paramédico realizará:

a) Revisión del cuestionario para verificar si han declarado signos y/o síntomas. Si se han declarado signos y/o síntomas deberán dirigirse al área de revisión médica

b) Inspección visual, a fin de poder identificar a las personas que presenten signos característicos de la enfermedad, de acuerdo a la definición operacional previamente especificada. Si presenta alguno de los signos deberá canalizarse al área de revisión médica.

c) Toma de temperatura corporal:

i. Deberá tomarse la temperatura corporal a todos los pasajeros, con dispositivos que permitan la medición a distancia para evitar contagios (como, por ejemplo, termómetros infrarrojos o cámaras infrarrojas).

- Si la medición de temperatura corporal es superior de 38° C, deberá confirmarse con un método clínico de medición (termómetro infrarrojo) y canalizarse al área de revisión médica.

**7.3.5.** Los pasajeros que cumplan con el procedimiento hasta aquí descrito y no presenten datos de la enfermedad, podrán continuar con el proceso de abordaje.

**7.3.6.** Los pasajeros a los que se haya determinado que es necesario pasar a una valoración médica, deberán ser conducidos al área adecuada (ver características en el numeral 3 "Requerimientos de recursos humanos y materiales por nivel de implementación").

**7.3.7.** En el área de valoración médica, se realizará:

a) Interrogatorio dirigido en busca de signos y/o síntomas del evento de interés.

b) Exploración física.

c) Decisión de proceso que seguirá el pasajero (aborda o se solicita a un servicio de Sanidad Internacional).

**7.3.8.** Sanidad Internacional deberá realizar lo siguiente:

a) Confirmar el diagnóstico de caso sospechoso

b) Autorizar el abordaje o no del pasajero

c)En caso de no autorizar el abordaje coordinar el traslado una Unidad Médica.

**7.3.9.** Las áreas en las que los pasajeros hacen contacto (mostradores, barandales, mesas de llenado de cuestionarios, puertas, etc.) deberán desinfectarse con los procedimientos sanitarios establecidos por esta circular.

## 8. PROCEDIMIENTO EN SALAS DE LLEGADA INTERNACIONAL

**8.1.** El procedimiento de llegadas tendrá prioridad cuando exista una contingencia sanitaria que represente un riesgo para la internación de pasajeros que provengan de zonas afectadas y puedan ser portadores de la enfermedad, a fin de retrasar en la medida de lo posible el ingreso de la enfermedad al país, o a la zona geográfica en la cual se ubica el aeropuerto.

**8.2.** El nivel de implementación (mínimo, intermedio o máximo) se determinará de acuerdo a la fase y escala que determine la Autoridad Sanitaria.

**8.3.** Todos los pasajeros y tripulación de vuelo deberán realizar el siguiente proceso antes de pasar al área de migración:

**8.3.1.** El pasajero recibirá por parte de la línea aérea a bordo de la aeronave o al desembarque, el cuestionario de auto-declaración de signos y síntomas

**8.3.2.** Deberá condicionarse un área para el llenado de cuestionarios y estar ubicada previo a la zona de migración, tener mesas de fácil limpieza para el llenado de los cuestionarios y deberá contar con personal de apoyo para orientar a los pasajeros.

**8.3.3.** Los cuestionarios deberán ser entregados a personal de migración, y en caso de sospecha, éstos serán canalizados a la zona de revisión médica

**8.4.** En la zona de revisión se retendra el cuestionario y personal de salud realizará las siguientes acciones:

a) toma de la temperatura con un termómetro que no requiera contacto;

b) evaluación de los signos y síntomas indicativos solamente mediante el interrogatorio o la observacion (el personal de los puntos de entrada no debe realizar exploraciones físicas);

c) cumplimentación, por parte del viajero, del CUESTIONARIO DE IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO EN VIAJEROS para informar de sus antecedentes de viajes y contactos;

d) observación adicional por parte del personal sanitario de los puntos de entrada.

***Se debe examinar a los viajeros para detectar:***

A. Signos o síntomas de enfermedad indicativos de infección respiratoria:

a) fiebre superior a 38°C o la sensación de fiebre;
b) tos;
c) dificultades respiratorias
d) conformidad con la sintomatología establecida en el formato de declaración general (apéndice D).

B. Antecedentes de posible exposición de enfermedad transmisible previamente determinada por la autoridad sanitaria

**8.5.** Los pasajeros que cumplan con el procedimiento hasta aqui descrito y no se les haya detectado signos y/o síntomas, podrán continuar al área de aduanas y salir de la terminal

**8.6.** Los pasajeros a los que se haya determinado que es necesario pasar a una valoracion médica, deberán ser conducidos al área adecuada (ver caracteristicas en la sección 4 "Requerimientos de recursos humanos y materiales por nivel de implementación").

**8.7.** En el área de sanidad internacional se realizará

a) Confirmación de caso sospechoso

b) Gestión para el traslado del pasajero a la unidad médica designada.

c) Seguimiento de contactos

## 9. PROCEDIMIENTO PARA VERIFICACIÓN DE VUELOS CON REPORTE DE PASAJEROS SINTOMÁTICOS

**9.1.** El procedimiento para verificación de vuelos se aplicará cuando se reporten pasajeros a bordo con síntomas del evento sanitario y deberá implementarse en coordinación con las autoridades involucradas, la administración aeroportuaria, Sanidad Internacional, el servicio médico del aeropuerto y personal médico de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes

**9.2.** La tripulación de cabina deberá identificar a los pasajeros que presenten síntomas de enfermedad transmisible de acuerdo a lo señalado en la Declaración General (apéndice D) publicada por la Organización de Aviación Civil Internacional.

**9.3.** El Comandante de la aeronave deberá notificar a los Servicios de Tránsito Aéreo, que a bordo se encuentra(n) pasajero(s) con síntomas de enfermedad transmisible y proveerá la siguiente información:

a) Identificación de la aeronave

b) Aeródromo de salida

c) Aeródromo de destino

d) Hora prevista de llegada

e) Número de personas a bordo

f) Número de casos sospechosos a bordo

**9.4.** El Servicio de Tránsito Aéreo dará aviso a la Comandancia del aeropuerto, para que ésta a su vez notifique a través de las vías de comunicación disponibles a:

a) Sanidad Internacional
b) Servicio médico del aeropuerto
c) Personal médico de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes
d) Cualquier otra entidad que deba tener conocimiento

**9.5.** La Comandancia del aeropuerto debe contar con un directorio actualizado del personal necesario para cumplir el numeral anterior.

**9.6.** El Servicio de Tránsito Aéreo informará al piloto al mando la posición donde deberá estacionar la aeronave. Éste debe ser un lugar aislado del resto de la terminal, en donde los pasajeros y tripulación puedan desembarcar, y en el cual los servicios médicos y Sanidad Internacional puedan acceder, así como las Unidades Médicas para el traslado de pasajeros en caso necesario

**9.7.** El personal médico y sanidad internacional deben acudir a realizar la verificación del vuelo, con el equipo de protección personal adecuado.

**9.8.** Sanidad Internacional coordinará la distribución del personal médico para la valoración de los pasajeros reportados sintomáticos y la valoración del resto de los pasajeros.

**9.9.** La valoración consistirá en:

a) Inspección visual, a fin de poder identificar signos característicos de la enfermedad de acuerdo a la definición operacional previamente especificada.

b) Entrega del cuestionario de IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO EN VIAJEROS y revisión del mismo para verificar la declaración (los datos de identificación del pasajero deberán ser cotejados con su pasaporte, así como un teléfono en el cual se le pueda contactar).

c) Toma de temperatura corporal:

i. Deberá tomarse la temperatura corporal a todos los pasajeros, con dispositivos que permitan la medición a distancia. Si la temperatura igual ó mayor a 38° C, se debe corroborar con un método clínico de medición (termómetros infrarrojos).

**9.10.** Deberá realizarse una evaluación médica a los pasajeros que presenten signos y/o síntomas, en una Unidad Médica de Emergencia o en una zona aislada.

**9.11.** Se informará a los pasajeros que estuvieron en contacto con una persona enferma, por lo cual deberán vigilar la aparición de síntomas y acudir con su médico a una consulta de seguimiento.

**9.12.** Es responsabilidad del personal de Sanidad Internacional, tomar la decisión respecto al destino final de los pasajeros con síntomas claros de la enfermedad.

**9.13.** Una vez terminada la verificación del vuelo, el equipo de protección personal deberá ser desechado en bolsas rojas para ser manejados como residuos biológico infecciosos (los googles deberán ser limpiados con sustancias a base de alcohol).

**9.14.** Las Unidades Médicas de emergencia y la aeronave, deberán ser desinfectadas utilizando sustancias permitidas para limpieza y desinfección que no causen daño a los materiales.

**9.15.** La tripulación debe entregar los formatos de Declaración General de la aeronave de vuelo al personal de Sanidad Internacional, a fin de integrar un reporte de la verificación correspondiente

**9.16.** La Secretaría de Comunicaciones y Transportes y/o Sanidad Internacional, podrán requerir a los concesionarios y permisionarios del transporte aéreo, el listado de pasajeros y tripulación con datos de contacto, de un vuelo en particular con tiempo de respuesta no mayor a 24 horas

## 10. CAPACITACIÓN SOBRE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA

**10.1.** Objetivos y generalidades de la capacitación

**10.1.1.** La capacitación versará sobre los procesos de atención y respuesta ante emergencias de salud pública, teniendo como objetivo difundir los procedimientos que han de llevarse a cabo cuando se presente una emergencia sanitaria, a todo el personal que labore o permanezca continuamente en instalaciones de aeropuertos.

**10.1.2.** Todo el personal que labore en instalaciones de aeropuertos debe ser capacitado sobre los procesos de atención y respuesta ante emergencias de salud pública, entre los cuales se encuentran las siguientes instancias:

a) Autoridades adscritas al aeródromo.

b) Concesionarios o permisionarios de aeródromos civiles.

c) Concesionarios o permisionarios de transporte aéreo.

d) Prestadores de servicios de asistencia en tierra.

e) Prestadores de servicios de seguridad privada.

f) Sanidad Internacional

g) Servicios comerciales.

h) Servicios de salud del aeropuerto.

i) Servicios de Tránsito Aéreo.

**10.1.3.** La responsabilidad de otorgar la capacitación sobre los procesos de atención y respuesta ante emergencias de salud pública, en los aeropuertos será responsabilidad de Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte, Sanidad Internacional y personal médico del aeropuerto

**10.1.4.** La frecuencia de la capacitación sobre los procesos de atención y respuesta ante emergencias de salud pública debe al menos impartirse una vez cada dos años.

**10.2. Métodos de instrucción.**

**10.2.1.** La capacitación sobre los procesos de atención y respuesta ante emergencias de salud pública puede impartirse en forma de curso, taller, conferencia, OJT', tutorías o

mediante tarjetas de referencia rápida; pudiendo llevarse a cabo en modalidad presencial o a distancia (videoconferencias o internet).

**10.3. Contenido de la instrucción.**

**10.3.1.** La capacitación sobre los procesos de atención y respuesta ante emergencias de salud pública debe incluir, como mínimo:

a) Los procedimientos descritos en la presente Circular Obligatoria.

b) Las responsabilidades y tareas específicas en esta materia, que corresponda realizar a cada tipo de personal que se vaya a capacitar, de acuerdo a su rol o puesto de trabajo

c) Los flujos de comunicación que corresponda seguir a cada tipo de personal que se vaya a capacitar, de acuerdo a su rol o puesto de trabajo, incluidos los medios disponibles para realizar dichas comunicaciones.

d) Información sobre el equipo de protección requerido para cada tipo de personal que se vaya a capacitar, de acuerdo a su rol o puesto de trabajo

**10.3.2.** Los concesionarios y permisionarios deberán elaborar una base de datos y mantenerla actualizada sobre la capacitación impartida, que incluya los siguientes datos.

a) Población capacitada

b) Fecha de capacitación

c) Tipo y modalidad de la capacitación

d) Instancia que otorgó la capacitación

e) Nombre del instructor

**10.3.3.** La información mencionada en el numeral anterior, podrá ser requerida por la Comandancia de Aeropuerto.

**10.4. Instructores.**

**10.4.1.** Los instructores deben cumplir con los requisitos, objetivos y contenido del plan de estudios establecido en la presente Circular y deberán contar con la formación académica médica necesaria.

**10.4.2.** Los instructores deben mantener actualizados sus conocimientos, competencias y habilidades, para lo cual deben asistir y participar en los cursos y seminarios que sean requeridos o en su caso indicados por la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte

**10.4.3.** Los instructores deben notificar a la Agencia Federal de Aviación Civil y/o a la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte sobre cualquier irregularidad, deficiencia, falla o incumplimiento relacionado con el proceso de

capacitacion sobre los procesos de atención y respuesta ante emergencias de salud pública, que sea de su conocimiento

**10.5. Supervisión de la capacitación.**

**10.5.1.** Los responsables de otorgar capacitación sobre los procesos de atención y respuesta ante emergencias de salud pública (ver numeral 10.1.3) deben notificar a la Comandancia del aeródromo respectivo, cada vez que se inicie un evento de capacitación. Esta notificación debe cumplir los siguientes requisitos:

a) Debe notificarse por escrito.

b) Debe notificarse mediante escrito simple cuando menos 5 días naturales antes del inicio de cada evento de capacitación.

c) Debe especificar la población a capacitar y la descripción de la capacitación (tipo y modalidad).

**10.5.2.** La Comandancia de aeropuerto podrá verificar el cumplimiento de la capacitación referida, sin embargo, no será necesario elaborar constancias para firma del Comandante.

## SANCIONES

La Secretaría de Comunicaciones y Transportes por conducto de la Agencia Federal de Aviación Civil, en coordinación con la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte, aplicará las sanciones previstas en la Ley de Aviación Civil, Ley de Aeropuertos y sus reglamentos, respecto de cualquier incumplimiento a esta Circular Obligatoria, Normas Oficiales Mexicanas vigentes aplicables.

## DIFUSIÓN Y COMUNICACIONES

En todos aquellos casos donde sea necesario incluir, modificar, corregir o ajustar los procedimientos contenidos en el Plan de Emergencia del aeropuerto en base a los aspectos de la presente Circular, es responsabilidad de la Comandancia de Aeropuerto conjuntamente con la administración del aeródromo civil, comunicar dichos cambios a través del Comité Local de Seguridad Aeroportuaria a los miembros del mismo, a fin de difundir apropiadamente los ajustes al Plan de Emergencia del aeródromo en particular

## VIGILANCIA

Para la interpretación o implementación del contenido de esta Circular Obligatoria, solamente la Agencia Federal de Aviación Civil y/o la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte están facultadas para dictaminar sobre los criterios establecidos.

**GRADO DE CONCORDANCIA CON NORMAS Y LINEAMIENTOS INTERNACIONALES Y CON LAS LEYES, REGLAMENTOS Y NORMAS OFICIALES MEXICANAS TOMADAS COMO BASE PARA SU ELABORACIÓN**

La presente Circular Obligatoria es equivalente con las disposiciones que se establecen en las Directrices provisionales publicadas el 16 de febrero de 2020 por la Organización Mundial de la Salud, así como el Documento 9957 "Manual de Facilitación" y Anexo 9 "Facilitación" de la OACI. Estos documentos forman parte del compromiso legal que los Estados Unidos Mexicanos como Estado contratante del Convenio de Aviación Civil Internacional de la Organización de Aviación Civil Internacional debe cumplir en cuanto a las Normas emitidas por este Organismo Internacional y que se observan en el artículo 37 del Convenio sobre Aviación Civil Internacional y en términos del Artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**VIGENCIA**

La presente Circular Obligatoria entra en vigor a partir del 17 de marzo de 2020.

Los Concesionarios, Permisionarios y/u Operadores de los aeródromos civiles que así lo soliciten formalmente, propondrán a la AFAC la autorización de un programa de implementación, el cual no podrá exceder de tres meses posteriores a la publicación del presente documento.

La vigencia de la presente Circular será indefinida hasta su modificación, substitución o cancelación por parte de la Agencia Federal de Aviación Civil y/o la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte

ATENTAMENTE

EL DIRECTOR GENERAL DE LA AGENCIA FEDERAL DE AVIACIÓN CIVIL

LIC. RODRIGO VÁSQUEZ COLMENARES GUZMÁN

EL DIRECTOR GENERAL DE PROTECCIÓN Y MEDICINA PREVENTIVA EN EL TRANSPORTE

DR. RICARDO ALFREDO NERI VELA

17 de marzo de 20

## APÉNDICE A
## DEFINICIONES

Definición operacional: Se refiere a las características y atributos (síntomas y signos), previamente determinados por la Secretaría de Salud, que debe presentar un individuo para clasificarlo como un caso probable del evento de interés.

Caso sospechoso: Aquel individuo que cumpla con la definición operacional de la enfermedad o evento de interés

Tamizaje: Las pruebas o métodos que se emplean para diferenciar entre una población que padece o presenta un evento de la que no lo presenta en un momento determinado. Una forma de lograr esta diferencia es buscar intencionadamente los signos y/o síntomas de acuerdo a la definición operacional de caso previamente proporcionada por la autoridad sanitaria correspondiente

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

Signo: Manifestación objetiva de una enfermedad o estado que se percibe; p.ej.: tos, irritación de los ojos, escurrimiento nasal, sudoración, etc.

## APÉNDICE B
## PRUEBAS DE TAMIZAJE

En los nodos de transporte aéreo estas pruebas resultan de gran utilidad por el volumen de personas que a diario transitan por las instalaciones aeroportuarias, pues resulta poco factible realizar pruebas clínicas exhaustivas a todos los usuarios.

Es importante aclarar que estas pruebas pueden ser aplicadas u operadas por personal de salud en general (enfermeras, paramédicos).

Dentro de las pruebas de tamizaje que se deben aplicar dentro de las terminales aéreas existen las siguientes:

**Inspección visual**

Se refiere a la revisión que el personal asignado (enfermeras o paramédicos) tienen que hacer al viajero durante su tránsito por las terminales con el fin de detectar signos relacionados con la presencia del evento de interés que se deben ceñir a la definición operacional que será proporcionada por la instancia de salud o la autoridad correspondiente.

Por ejemplo, para el caso de búsqueda intencionada de signos de ENFERMEDAD TRANSMISBLE, se tomarán en cuenta los signos que se refieren en la definición operacional de caso.

a) Tos

b) Mal estado general (cambios de coloración, dificultad respiratoria, decaimiento)

e) Escurrimiento nasal

d) Respiración rápida

**Toma de temperatura**

Temperatura: Magnitud física que se refiere al grado de calor corporal

Para fines de tamizaje, la temperatura corporal se mide con cámaras térmicas o bien con termómetros infrarrojos, que detectan el grado de la temperatura corporal. Sin embargo, estos instrumentos de medición no son un metodo clínico, por lo tanto, pueden o no determinar con exactitud la temperatura corporal del individuo. Para ello, se requiere de un instrumento más exacto que deberá ser utilizado por el médico durante la evaluación clínica del individuo (termómetro infrarrojo infrarojo).

**Cuestionarios de auto-declaración de síntomas y/o signos**

La auto-declaración de síntomas y/o signos, deberá realizarse en un cuestionario donde el usuario señale si presenta o no la sintomatología relacionada con el cuadro clínico del evento de interés, siempre derivado de la definición operacional de caso con el fin de detectar casos probables

**Examen clínico**

Es un ejercicio práctico de la medicina relacionado con la interrogación directa del paciente, exploración física, establecimiento del diagnóstico y con su tratamiento. Generalmente de carácter privado, donde se diagnostica y trata la enfermedad de un paciente; siempre a cargo de un medico titulado y capacitado para estos efectos, y con el equipo de protección personal adecuado

## APÉNDICE C
## ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

1. Limpieza del entorno (instalaciones y vehículos, incluyendo las aeronaves).

2. Difusión de información a través de carteles, trípticos y mensajes de voz, entre otros, con la siguiente información:

a) Lavarse las manos frecuentemente (al llegar de la calle, periódicamente durante el día, después de tocar áreas de uso común, después de ir al baño y antes de comer).

b) Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo desechable o con el ángulo interno del codo al toser y estornudar.

c) No escupir en el suelo, se deberá realizar en un pañuelo desechable y tirarlo a la basura, y después realizar lavado de manos.

d) Mantener la higiene adecuada de los entornos (mostradores, oficinas, centros de reunión, etc.), ventilarlos y permitir en la medida de lo posible la entrada del sol.

e) Lavar y/o planchar frecuentemente bufandas, guantes, abrigos, rebozos, etc., de preferencia después de cada uso.

f) No tocarse nariz, boca y ojos con las manos sucias.

g) Mantenerse en casa cuando se tienen padecimientos respiratorios y acudir al médico si se presenta alguno de los síntomas (fiebre > 38°C, tos y/o dolor de cabeza, acompañado de los siguientes síntomas: dolor muscular, articular, de garganta, torácico, abdominal, postración, congestión o escurrimiento nasal y/o diarrea).

## APENDICE D
## DECLARACIÓN GENERAL DE LA AERONAVE (Anexo 9 de la OACI)

**DECLARACION GENERAL**

(Salida/Entrada)

Explotador _____

Marcas de nacionalidad y de matrícula _____ Vuelo número _____ Fecha _____

Salida de _____ (Lugar) Llegada a _____ (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*<br>Embarcan<br>Continúan en el mismo vuelo<br><br>*Lugar de llegada*<br>Desembarcan<br>Continúan en el mismo vuelo |

*Declaración sanitaria*

Número 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 38°C/100°F o superior) acompañada de uno o más de los siguientes signos o síntomas, indicios o evidencia de que no se encuentra bien, por ejemplo: dificultad para respirar, diarrea persistente, vomitos persistentes, erupciones cutáneas, hemorragias o sangrado sin lesión previa, o confusión de aparición reciente, aunque 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...

Firmado a ____ en ____ fecha _____

Miembro de la tripulación a cargo de vuelo

Exclusivamente para uso oficial

Declaro que todas las indicaciones y detalles incluidos en esta declaración general y en cualquiera declaración complementaria que deban presentarse con esta declaración general son completos, exactos y verdaderos, cumplen con las leyes, reglamentos y ordenanzas que rigen la operación de aeronaves de comercio o han sido aceptados en ese vuelo.

FIRMA _____

Nombre del operador o piloto al mando

## GENERAL DECLARATION

(Outward/Inward)

Operator

Marks of Nationality and Registration | Flight No | Date

Departure from (Place) | Arrival at (Place)

### FLIGHT ROUTING

(Place Column always to list origin, every en-route stop and destination)

| PLACE | NAMES OF CREW* | NUMBER OF PASSENGERS ON THIS STAGE** |
|---|---|---|
| | | *Departure Place*<br>Embarking<br>Through on same flight |
| | | *Arrival Place*<br>Disembarking<br>Through on same flight |

*Declaration of Health*

Name and seat number or function of persons on board with illnesses other than airsickness or the effects of accidents, who may be suffering from a communicable disease (a fever — temperature 38°C/100°F or greater — associated with one or more of the following signs or symptoms, e.g. appearing obviously unwell, persistent coughing, impaired breathing, persistent diarrhoea, persistent vomiting, skin rash, bruising or bleeding without previous injury, or confusion of recent onset, increases the likelihood that the person is suffering a communicable disease) as well as such cases of illness disembarked during a previous stop:

Details of each disinsecting or sanitary treatment (place, date, time, method) during the flight. If no disinsecting has been carried out during the flight, give details of most recent disinsecting:

Signed, if required, with time and date _____

Crew member concerned

For official use only

I declare that all statements and particulars contained in this General Declaration, and in any supplementary forms required to be presented with this General Declaration, are complete, exact and true to the best of my knowledge and that all through passengers will continue/have continued on the flight.

SIGNATURE _____

Authorized Agent or Pilot-in-command

## DECLARATION GÉNÉRALE

(partie entrée)

Exploitant

Marques de nationalité et d'immatriculation Vol n° Date

Départ de (localité) Arrivée à (localité)

## ITINÉRAIRE

(Inscrire dans la colonne « localité » l'origine, chaque escale et la destination)

| LOCALITÉ | NOM DES MEMBRES DE L'ÉQUIPAGE* | NOMBRE DE PASSAGERS SUR CE TRONÇON** |
|---|---|---|
| | | *Lieu de départ* Embarqués En transit même vol. |
| | | *Lieu d'arrivée* Débarqués En transit même vol |

*Déclaration de santé*

Nom et numéro de siège ou fraction des personnes à bord atteintes de maladies autres que le mal de l'air ou des accidents, qui peuvent souffrir d'une maladie transmissible (la présence de fièvre (température égale ou supérieure à 38 °C (100 °F)) accompagnée d'un ou de plusieurs des signes et symptômes suivants : malaise évident ; toux persistante ; respiration pénible ; diarrhée continue ; vomissement continu ; éruptions cutanées ; ecchymose ou saignement sans antécédent traumatique ; confusion mentale apparue nouvellement, accroît la possibilité que la personne souffre de maladie transmissible) ainsi que des cas de maladie débarqués au cours d'un arrêt précédent

Renseignements détaillés sur chaque désinsectisation ou autre opération sanitaire (lieu, date, heure, méthode) effectuée au cours du vol. S'il n'y a pas eu de désinsectisation au cours de vol, donner des précisions sur la désinsectisation la plus récente

Signature s'il y a lieu, avec date et heure _____

Membre d'équipage intéressé

Réserve à l'administration

Je, soussigné, déclare que toutes les indications et tous les renseignements contenus dans la présente déclaration générale ainsi que dans tous formulaires supplémentaires qui doivent accompagner cette déclaration générale donnent, à ma connaissance, un exposé complet, entier et véritable de la situation. Je déclare en outre que tous les passagers en transit poursuivront leur voyage par le même vol.

SIGNATURE _____

Agent agréé ou pilote commandant de bord

# APÉNDICE E
# CUESTIONARIO DE IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO EN VIAJEROS

SCT

SALUD

## CUESTIONARIO DE IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO EN VIAJEROS

QUESTIONNAIRE OF IDENTIFICATION OF RISK FACTORS IN TRAVELLERS

Fecha de llenado: _____
Date

Aerolínea: _____ Número de vuelo: _____ Número de asiento: _____
Airline Flight number Seat number

Estimado pasajero!
Dear passenger

Debido a la actual situación provocada por la emergencia sanitaria, le solicitamos que el siguiente cuestionario sea completado:
Due to the current situation caused by the health emergency, we request that the following questionnaire must be completed:

Nombre(s) : _____
Name

Apellido(s) : _____
last name

E-mail y Telefono con codigo de área: _____
cell phone and e-mail :

1 ¿ Que paises o ciudades ha visitado en los ultimos 14 días?
What countries or cities have you visited in the last 14 days?

País: _____ Ciudad _____ Fecha de salida _____
Country City Departure date

País: _____ Ciudad _____ Fecha de salida _____
Country City Departure date

País: _____ Ciudad _____ Fecha de salida _____
Country City Departure date

2 ¿ Ha estado en contacto con un caso confirmado del nuevo coronavirus? ☐ Si (yes) ☐ No (no)
Have you been in contact with a confirmed case of the COVID-19?

3 Indique la fecha en que estuvo en contacto con el caso: _____
Indicate the date you were in contact with the case

Por favor, rellene el siguiente control de salud
Please fill in the following health check

4 ¿ Tiene alguno de los siguientes sintomas ?
4 Do you have any of the following symptoms?

- Temperatura de 38 grados o mas ☐ Si (yes) ☐ No(no)
  Temperature of 38 degrees or more
- Tos y/o estornudos frecuentes ☐ Si (yes) ☐ No(no)
  Frequent cough and / or sneezing
- Sufre malestar, dolores de cabeza o cualquier otro problema de salud agudo ☐ Si (yes) ☐ No(no)
  Suffer from discomfort, headaches, or any other acute health problem
- Dificultad respiratoria ☐ Si (yes) ☐ No(no)
  Breathing difficulty

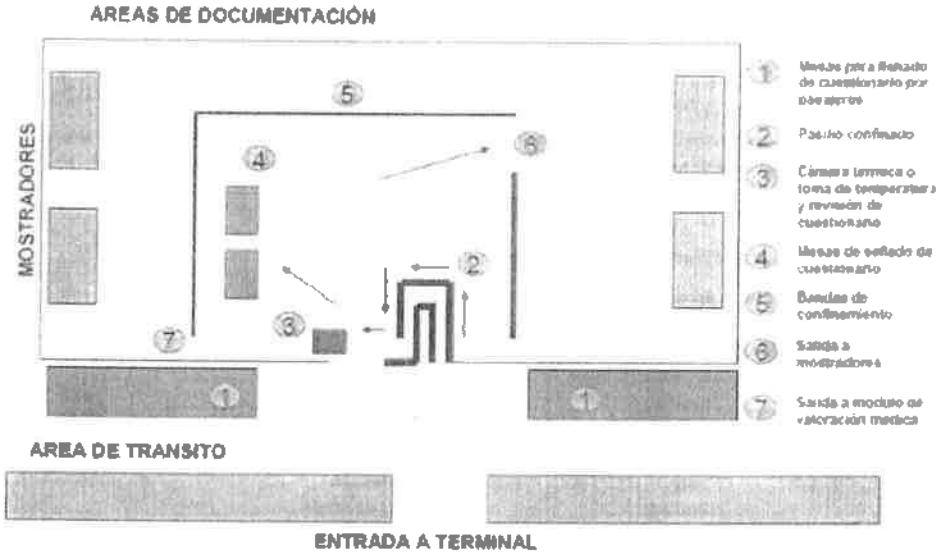
Firma de pasajero o tripulante: _____
Signature of passenger or crew

La obtención, uso y distribución de datos personales están protegidos conforme a lo establecido en la Ley Federal de Protección de datos personales en posesión de los particulares

The obtaining, use and distribution of personal data are protected in accordance with the provisions of the Federal Law on Protection of personal data held by individuals.

# APÉNDICE F

## ESQUEMA SUGERIDO PARA EL PRIMER FILTRO DE REVISIÓN




Nota: esta propuesta podrá adecuarse según con la infraestructura de cada terminal

# APÉNDICE G
## TARJETA DE LOCALIZACIÓN DE PASAJEROS

**Formulario de salud pública para localizar a los pasajeros.** Para proteger su salud, los funcionarios de salud pública necesitan que usted conteste este formulario cuando sospechen la existencia de una enfermedad contagiosa a bordo de su vuelo. La información que proporcione ayudará a los funcionarios de salud pública a ponerse en contacto con usted en caso de que haya estado expuesto a una enfermedad contagiosa. Es importante que conteste este formulario de forma completa y exacta. La información solicitada se conservará de conformidad con la legislación aplicable y se utilizará exclusivamente para fines de salud pública. **"Gracias por ayudarnos a proteger su salud".**

Un número activo de cada formato debería corresponder un formulario. Escriba en MAYÚSCULAS. Deje casillas en blanco para los espacios en los gráficos.

INFORMACIÓN DE VUELO — 1. Línea aérea — 2. Núm. de vuelo — 3. Mes de arribo — 4. Fecha de llegada (aaaa/mm/dd) 2 0

INFORMACIÓN PERSONAL — 5. Apellido — 6. Nombre de pila — 7. Inicial — 8. Sexo: Masculino M Femenino F

NÚMERO(S) DE TELÉFONO donde se le puede encontrar de ser necesario. Incluir el código del país y de la ciudad.
9. Casa — 10. Trabajo
11. Celular — 12. Otro
13. Correo electrónico

DIRECCIÓN PERMANENTE — 14. Número y calle (Separar con una casilla vacía los números y el nombre de la calle) — 15. Núm. de apto.
16. Ciudad — 17. Estado/Provincia
18. País — 19. Código postal

DIRECCIÓN TEMPORAL. Si es viajero, sólo escriba el lugar que estará pronto.
20. Nombre del hotel (si es el caso) — 21. Número y nombre de la calle (Separar con una casilla vacía, los números y el nombre de la calle) — 22. Núm. de apto.
23. Ciudad — 24. Estado/Provincia
25. País — 26. Código postal

INFORMACIÓN DE CONTACTO PARA CASOS DE URGENCIA de la persona que puede ponerse en contacto con usted en los próximos 30 días.
27. Apellido — 28. Nombre de pila — 29. Ciudad
30. País — 31. Correo electrónico
32. Número de teléfono móvil — 33. Otro número de teléfono

34. COMPAÑEROS DE VIAJE — MIEMBROS DE LA FAMILIA (indicar la edad solamente si es menor de 18 años)

| | Apellido | Nombre de pila | Núm. asiento | Edad (< 18) |
|---|---|---|---|---|
| (1) | | | | |
| (2) | | | | |
| (3) | | | | |
| (4) | | | | |

35. COMPAÑEROS DE VIAJE — NO MIEMBROS DE LA FAMILIA (Se han incluir el nombre del grupo tal como es el caso)

| | Apellido | Nombre de pila | Grupo (ej., equipo, empresa, otros) |
|---|---|---|---|
| (1) | | | |
| (2) | | | |

*Nota. El formulario de salud pública para localizar a los pasajeros puede telecargarse desde* http://www.icao.int/safety/airportsecurity/pandemicpreparedness/Pages/guidelines.aspx o http://www.carsta.org/CAPSCARefs.html#EvalForms