

**ANEXO - VII**  
**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN A LA**  
**LLEGADA DE PASAJEROS A ESPAÑA**  
**(vía aérea y marítima)**

***PLAN NACIONAL DE  
PREPARACIÓN Y  
RESPUESTA ANTE  
UNA PANDEMIA DE GRIPE***

**Diciembre 2006**





# PROTOCOLO DE ACTUACIÓN A LA LLEGADA DE PASAJEROS A ESPAÑA POR VÍA AÉREA

## I – PROPÓSITO.

El presente “protocolo” se enmarca dentro del **“Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una Pandemia de Gripe”** y pretende evitar, o al menos retrasar, la entrada en España y sus consecuencias para la salud pública de la gripe en las fases de alerta pandémica, para lo cual se establecen las actuaciones que deben llevarse a cabo por parte de los organismos y entidades aeroportuarias que reciban vuelos procedentes de países afectados de casos humanos de gripe aviaria (apéndice a); y al mismo tiempo, causar los mínimos inconvenientes a los viajeros implicados en dichos controles y al normal funcionamiento del aeropuerto.

Se responde a lo previsto en el Plan Nacional antes aludido que establece la necesidad de contar con un protocolo de actuación como respuesta a la emergencia desde Sanidad Exterior. Este protocolo será de aplicación a partir de la **“fase 4”** y siguientes del referido Plan Nacional.

## II - OBJETIVOS

Realizar las actuaciones necesarias en materia de vigilancia y control sanitario, de acuerdo con las instrucciones dictadas por las autoridades del Ministerio de Sanidad y Consumo, para conseguir el propósito establecido.

## III – ACTUACIONES GENERALES DE LAS PARTES IMPLICADAS

La Autoridad Sanitaria máxima la ostenta la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo

Están implicadas directamente: el Área de Sanidad de la Delegación del Gobierno correspondiente, Aviación Civil y Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea (AENA), las compañías aéreas y la Comunidad Autónoma afectada.

### 1. Área de Sanidad-Sanidad Exterior

1.1. El Área de Sanidad es responsable de la **formación y funcionamiento de sus Equipos Sanitarios** y de la gestión directa de las actividades sanitarias descritas en el presente protocolo.

### 2. AENA (Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea) y CECO (Centro de Coordinación del Aeropuerto)/CGA (Centro de Gestión Aeroportuaria).

2.1. AENA proporcionará a las compañías aéreas y agentes handling<sup>1</sup>, el formato de la **Ficha de recogida de datos** (apéndice c).

2.2. AENA, a través de los Aeropuertos, asegurará que este disponible en facturación de las compañías afectadas, la **información (tarjetas)** elaborada por el Ministerio de Sanidad y Consumo para los viajeros que se dirijan a las zonas afectadas. Así mismo, **colocará y mantendrá los carteles informativos** de la gripe aviar en lugares visibles de las salas de llegada, vestíbulo de facturación y en los lugares por los que transiten los viajeros de estos vuelos.

<sup>1</sup> Agente handling: empresa contratada por la compañía aérea para asistir al avión en todas sus operaciones, tales como equipajes, limpieza, traslado a terminales...

- 2.3. Ante la llegada de un vuelo con un caso posible a bordo, **las autoridades aeroportuarias** adoptarán las medidas precisas para que se facilite la llegada del equipo sanitario al avión y, en su caso, se agilicen las medidas para la evacuación que corresponda.
- 2.4. En Fase 4 y 5 el Centro de Gestión de Red H24 de AENA proporcionará al Área de Sanidad la **información de los vuelos afectados**, indicando: día, compañía, origen, escala, vuelo y hora programada de llegada, así como cualquier modificación que se produjese en los mismos. Cada Aeropuerto mantendrá y facilitará esta información actualizada de forma permanente al equipo de Sanidad Exterior local. Esta información se efectuará por los teléfonos de contacto establecidos para la alerta sanitaria (apéndice b).

### **3. Las compañías aéreas implicadas.**

- 3.1. El Comandante de la aeronave avisará en vuelo a la Autoridad Aeroportuaria, a través de Control Aéreo, de la existencia de cualquier caso posible de padecer la enfermedad a bordo para que se active el protocolo de actuación a través de las autoridades sanitarias.
- 3.2. Deberán proveer al avión del número suficiente de ejemplares de la **Ficha de recogida de datos** para que, en caso de necesidad, puedan ser cumplimentadas por el pasaje y la tripulación durante el vuelo.
- 3.3. Deberán asegurar que todos los aviones, procedentes de las zonas afectadas, dispongan de suficientes mascarillas de tipo quirúrgico, de mascarillas tipo FFP2, de guantes de látex y de batas de un solo uso, por si fuera necesaria su utilización por parte de la tripulación y del pasaje. En lo posible, se dispondrá de un asiento en zona restringida para su potencial uso.
- 3.4. Proporcionará la lista de pasajeros cuando la requiera el Equipo Sanitario en el momento del control.
- 3.5. Se encargará, en su caso, de la desinfección de la aeronave<sup>2</sup>.

### **4. Comunidad Autónoma (CA).**

- 4.1. Recibida la notificación de la presencia de un posible caso de gripe aviar, la Comunidad Autónoma correspondiente dispondrá, en su caso, los medios adecuados para el traslado y hospitalización del caso posible al Centro sanitario de referencia.
- 4.2. La notificación se efectuará por el Equipo Sanitario por medio de los sistemas de comunicación previstos (apéndice b).

## **IV - ACTUACIÓN DE CONTROL SANITARIO**

### **1. Medidas Generales.**

- 1.1. Se realizará el control sanitario del pasaje y de la tripulación. En fase 4 ó siguientes y con uno o más casos posibles a bordo, ninguna persona podrá abandonar la aeronave hasta que no se termine el control sanitario.

### **2. Actuación en caso de que un viajero manifieste síntomas en vuelo**

- 2.1. Cuando el comandante del vuelo constate la existencia de una persona con síntomas compatibles con una infección gripal que responde a la definición de caso de gripe aviar, se tomarán las siguientes medidas:

- 2.1.1. Actuación sobre la persona que posiblemente padece la enfermedad en vuelo:

---

<sup>2</sup> Para ello podrá ponerse en contacto con las autoridades aeroportuarias y solicitar información al respecto.

- Será situado en un asiento aislado separado del resto del pasaje, y próximo al servicio de la aeronave.
- Se le pondrá una mascarilla quirúrgica.
- Se reservará un aseo para el uso exclusivo del afectado.
- El personal que lo atienda estará provisto de guantes, mascarilla tipo FFP2 y bata de un solo uso.
- Deberán restringirse lo más posible los desplazamientos en el avión durante el resto del vuelo.

2.1.2. De forma simultánea se informará a los pasajeros de los siguientes aspectos:

- Que las autoridades sanitarias llevarán a cabo un control sanitario a la llegada del avión a destino.
- Que deberán limitar sus movimientos en el interior del avión
- Que deberán rellenar correctamente la **Ficha de recogida de datos** en vuelo facilitada por la tripulación, identificando su lugar de estancia y teléfono de los lugares donde vayan a estar los 7 días siguientes del vuelo.
- Que las fichas serán entregadas individualmente por cada viajero a las autoridades sanitarias.
- Que las autoridades sanitarias les informarán sobre que debe hacer en el caso de aparecer síntomas en los próximos días

### 3. Actuaciones en el control que realiza el Equipo Sanitario a la llegada

Una vez que el avión ha tomado tierra y se ha colocado en su plataforma correspondiente, el Equipo Sanitario accede al interior de la nave y se hace cargo de la persona que posiblemente padece la infección gripal, actuando de la manera siguiente:

- 3.1. En caso de **no confirmación** de la sospecha, el viajero bajo observación, el resto de los pasajeros y la tripulación podrán recoger sus equipajes y proseguir su viaje con normalidad.
- 3.2. En caso de **confirmación** de la sospecha, el Equipo Sanitario avisará a los servicios de la Comunidad Autónoma correspondiente, según se indica en el apartado III-4. El resto del pasaje y la tripulación una vez entregadas y comprobada las **Fichas de recogida de datos** y tras recibir la información y recomendaciones oportunas, podrán recoger sus equipajes y proseguir su viaje con normalidad. En caso de que la situación lo requiera se hará un seguimiento y manejo de los contactos según se especifica en el protocolo de contactos del Plan Nacional

## **APÉNDICE A**

### **PAÍSES AFECTADOS DE CASOS HUMANOS DE GRIPE AVIAR.**

#### **MODELO DE COMUNICACIÓN**

---

Los países afectados de casos humanos de gripe aviar y notificados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) hasta el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2006 son:

PAISES AFECTADOS:

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

Se reflejarán las zonas afectadas en cada momento.



## APÉNDICE C

### FICHA DE RECOGIDA DE DATOS DE VIAJEROS POR VÍA AÉREA PROVENIENTES DE ÁREAS AFECTADAS DE GRIPE AVIAR

#### Datos personales / Personal information

Nº de vuelo / *Flight No.*: \_\_\_\_\_

Nº de asiento / *Seat No.*: \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos / *Name and surname*: \_\_\_\_\_

Número de pasaporte / *Passport number*: \_\_\_\_\_

Edad / *Age*: \_\_\_\_\_

Sexo / *Gender*: Masculino (*male*)  Femenino (*female*)

Domicilio o lugar de contacto en España / *Contact data or address in Spain*: \_\_\_\_\_

Teléfono / *Phone number*: \_\_\_\_\_

#### Datos clínicos (marcar en caso afirmativo) / Basic clinical information (tick if the answer is yes)

1. Síntomatología general / *General Symptoms*:

- Fiebre (>38°C) / *Fever (>38°C)*

2. Síntomas respiratorios / *Respiratory Symptoms*:

- Tos / *Cough*
- Disnea (dificultad respiratoria)/shortness of breath or breathing difficulties

3. Otros/others: \_\_\_\_\_

#### Circunstancias añadidas / Additional circumstances:

Contacto próximo con persona diagnosticada o sospechosa de gripe aviar en los últimos 7 días / *Close contact with persons with Avian Influenza virus within the previous 7 days.*

SI/ YES  NO

Contacto próximo con aves en los últimos 7 días / *Close contact with birds within the previous 7 days:*

SI/ YES  NO

Por favor, especifique el país o países donde ha permanecido en los últimos 7 días / *Please, specify the country or countries where you have stayed during the last 7 days:*

Otras circunstancias reseñables / *Other relevant circumstances:*

Firma / *Signature*: \_\_\_\_\_ Fecha / *Date*: \_\_\_\_\_ 2006

## APÉNDICE D

### GUÍA PARA LAS TRIPULACIONES AÉREAS Y PARA EL PERSONAL QUE RECIBE PASAJEROS PROCEDENTES DE LAS ÁREAS AFECTADAS DE GRIPE AVIAR (Destinada a los miembros de las tripulaciones aéreas)

---

Esta guía pretende informar a las tripulaciones de las aeronaves acerca de la enfermedad y de las precauciones que deben tomar en caso de que tengan que manejar una persona sospechosa de padecer gripe aviar.

Previo a la llegada del avión, el Comandante comunicará a las Autoridades Sanitarias mediante **la Parte Sanitaria de la Declaración General de Aeronave** según lo recogido en el Reglamento Sanitario Internacional, cualquier caso posible de padecer la enfermedad a bordo.

## MENSAJES CLAVE Y ADVERTENCIAS

### Introducción:

La gripe aviar (H5N1) es una enfermedad infecciosa producida por un virus de la gripe tipo A que afecta a cualquier ave y que, desde finales del año 2003, está provocando brotes tanto en aves de corral como en aves salvajes en diferentes países.

En fase 3 la principal vía de contagio es de ave a humano. El contagio se produce por contacto directo con aves infectadas o con superficies u objetos contaminados con sus heces. Por tanto, es necesario un contacto directo, reiterado y próximo con las aves o sus excrementos. Además, la transmisión del virus H5N1 de aves a humanos está siendo muy baja, incluso entre aquellas personas expuestas directamente a animales infectados. Los casos humanos que se han producido en diferentes países se van actualizando en las páginas web de la Organización Mundial de la Salud ([www.who.int](http://www.who.int)) y del Ministerio de Sanidad y Consumo

<http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/gripeAviar/evolucion.htm>

Cuando la OMS declare la fase 4 significará que se ha producido una transmisión de persona a persona efectiva. De ahí la importancia de aplicar las medidas que se indican en este protocolo.

### Precauciones Generales de Control de la Infección:

- Como todas las enfermedades infecciosas, la primera línea de defensa para prevenir la transmisión es la HIGIENE CUIDADOSA DE LAS MANOS. Como norma general, **lavar las manos frecuentemente con agua y jabón. Es conveniente frotarlas con alcohol si no hay jabón disponible.**
- Cubrirse la nariz y la boca al toser o estornudar. Los pasajeros con tos deberían ser advertidos al respecto.
- Abstenerse de viajar estando enfermo.

### Manejo a bordo de los pasajeros con síntomas gripales:

- La tripulación deberá estar informada de los síntomas de la gripe aviar: inicio agudo de fiebre (>38 °C) con signos ó síntomas de una infección respiratoria aguda. En este sentido, el Centro Europeo de Control de Enfermedades (ECDC) ha actualizado recientemente la definición de

caso (ver la definición en la siguiente página) Esta definición será revisada según la evolución de la enfermedad.

- Si los miembros de la tripulación u otro personal advierte que algún pasajero procedente de un área donde han sido notificados casos humanos de gripe aviar cumple con los criterios de la definición anterior, lo separarán del resto del pasaje tanto como sea posible.
- Se le proporcionará una mascarilla quirúrgica para evitar que difunda gérmenes.
- Si no hay disponibilidad de mascarillas o si no la tolera, se utilizarán pañuelos invitándole a cubrirse la nariz y la boca cuando tosa o estornude.
- Los miembros de la tripulación que manejen al pasajero deberán colocarse una mascarilla tipo FFP-2 ó N-95 y utilizarán guantes desechables. Los guantes no suplantarán una correcta higiene de manos. Inmediatamente después de realizar alguna actuación con el pasajero afectado, los guantes se desecharán y se lavarán las manos. Los guantes no se lavarán ni serán reutilizados.
- Las Autoridades Sanitarias en frontera trabajarán con el personal de la compañía aérea y con los departamentos sanitarios implicados para:
  - proporcionar el transporte médico necesario a la llegada,
  - aplicar las medidas de contención apropiadas,
  - llevar a cabo las actividades de vigilancia y seguimiento de la tripulación y el pasaje, y
  - se asegurarán de que se llevan a cabo los procedimientos de desinfección del avión.

### **Recomendaciones para la tripulación enferma:**

Los miembros de la tripulación y personal de tierra que enfermen y crean haber estado expuestos a gripe aviar, deben tomar las siguientes precauciones:

- No viaje mientras esté enfermo. Limite contacto con otras personas todo lo posible
- Si enferma durante uno de sus viajes:
  - Notifíquelo a la Compañía y requiera asistencia sanitaria local en el caso de que considere que ha podido haber exposición a gripe aviar.
  - La representación diplomática o consular le facilitará nombres y direcciones de médicos locales
  - Antes de acudir al médico, infórmele de la posible exposición a la gripe aviar
- Si enferma al regreso, solicite asistencia sanitaria y comunique la sintomatología, los países visitados anteriormente y su posible relación con la gripe aviar.

## Definición de caso de gripe aviar

### DEFINICIÓN DE CASO POSIBLE

— Inicio agudo de fiebre (>38°C) con signos o síntomas de una infección respiratoria aguda.

Ó

— Fallecimiento por una enfermedad respiratoria aguda de causa desconocida.

Y

ALGUNO DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS (a, b, c) en los 7 días previos a la aparición de los síntomas:

**a) Contacto humano:** Haber estado en contacto cercano (a menos de 1 metro) con una persona diagnosticada como caso probable o confirmado de gripe A/H5N1.

**b) Contacto de laboratorio:** Haber trabajado en un laboratorio donde existe riesgo potencial de exposición al virus de la gripe A/H5N1.

**c) Contacto con aves domésticas o silvestres:** residir o haber estado en un área donde actualmente existe sospecha o confirmación de gripe A/H5N1<sup>1</sup>

Y

— Haber estado en contacto cercano con aves domésticas o silvestres enfermas o muertas<sup>2</sup> en el área afectada.

Ó

— Haber estado en una casa o granja situada en el área afectada, donde ha sido notificado en las 6 semanas previas, aves domésticas enfermas o muertas.

<sup>1</sup> Áreas donde hay notificados casos de gripe H5N1 altamente patógena en aves según la OIE [http://www.oie.int/download/AVIAN%20INFLUENZA/E\\_Ai-Asia.htm](http://www.oie.int/download/AVIAN%20INFLUENZA/E_Ai-Asia.htm)

<sup>2</sup> No se incluye como aves muertas, la carne de ave comercialmente disponible en tiendas ni supermercados ni las aves silvestres que han sido matadas, por ejemplo en actividades de cacería.

### DEFINICIÓN DE CASO PROBABLE

Un caso posible con uno de los siguientes test de laboratorio para gripe A/H5 o A/H5N1 positivos, realizado en un laboratorio diferente al Centro Nacional de Microbiología (ISCIII).

- PCR positiva para virus de la gripe A/H5 o A/H5N1 (debe ser realizada en LBS 2, con normas de trabajo de LBS3)
- Cultivo positivo para el virus de la gripe A/H5N1 (debe ser realizado en LBS 3).
- Detección por inmunofluorescencia de antígenos subtipo gripal H5 en muestras del paciente mediante anticuerpos monoclonales anti-H5 positivos (debe realizarse en un Laboratorio de al menos nivel 2+).
- Incremento mayor o igual a cuatro veces en el título de anticuerpos específicos frente a H5 en pares de suero tomados en las fases aguda y convaleciente.

## **DEFINICIÓN DE CASO CONFIRMADO A NIVEL NACIONAL**

- Un caso confirmado de gripe A/H5 o A/H5N1 es una persona viva o fallecida, independientemente de las características clínicas o epidemiológicas, con al menos uno de los siguientes resultados de laboratorio positivos, realizado en el Laboratorio del Centro Nacional de Microbiología (ISCIII)
- PCR positiva para virus de la gripe A/H5 o A/H5N1 (debe ser realizada en LBS 2, con normas de trabajo de LBS3)
- Cultivo positivo para el virus de la gripe A/H5N1 (debe ser realizado en LBS 3).
- Detección por inmunofluorescencia de antígenos subtipo gripal H5 en muestras del paciente mediante anticuerpos monoclonales anti-H5 positivos (debe realizarse en un Laboratorio de al menos nivel 2+).
- Incremento mayor o igual a cuatro veces en el título de anticuerpos específicos frente a H5 en pares de suero tomados en las fases aguda y convaleciente.

*Todas las muestras de casos confirmados a nivel nacional se enviarán, desde el Centro Nacional de Microbiología, a los Centros Colaboradores de la OMS para H5 (Instituto Pasteur, París o National Institute for Medical Research, Mill Hill, London) para la confirmación final (caso confirmado por OMS).*

## Apéndice e

### **INFORMACIÓN DESTINADA A LOS PASAJEROS DE LOS VUELOS DONDE SE HA IDENTIFICADO UN PASAJERO QUE POSIBLEMENTE PADECE GRIPE AVIAR.**

*(Destinada a ser distribuida al pasaje para información general cuando se produzca un caso posible a bordo)*

---

#### **Introducción**

La gripe aviar (H5N1) es una enfermedad infecciosa originada por el virus de la gripe tipo A. La infección afecta a cualquier ave, aunque se cree que algunas especies son más vulnerables que otras. Hay diferentes subtipos (al menos 15) del virus de la gripe que pueden afectar a las aves. Los más dañinos son los subtipos H5 y H7 de los virus tipo A.

Desde finales de 2003 se han producido diversos brotes de gripe aviar por el subtipo H5N1 en aves, tanto salvajes como domésticas, en distintos países. Además, se han producido casos humanos de la enfermedad en algunos países que se van actualizando en las páginas web de la OMS ([www.who.int](http://www.who.int)) y del Ministerio de Sanidad y Consumo, <http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/gripeAviar/evolucion.htm>. En todos los casos, las personas infectadas tuvieron contacto estrecho con aves enfermas.

En fase 3, el virus de la gripe aviar afecta fundamentalmente a las aves. Sólo excepcionalmente puede transmitirse de las aves al hombre y requiere un contacto reiterado y próximo con animales enfermos.

#### **Consideraciones de interés**

1. **Las principales características clínicas** de la gripe aviar en humanos son fiebre de más de 38°C, dificultad respiratoria, tos y malestar general tras haber estado expuesto a contacto cercano con personas diagnosticadas de gripe aviar o con aves domésticas o silvestres en áreas donde se sospecha o está confirmada la existencia de gripe aviar. El tiempo que transcurre entre la exposición al virus y el comienzo de la enfermedad es de entre dos y ocho días.
2. **La información de la que se dispone en la actualidad indica que el virus de la gripe aviar no se transmite de forma eficiente de persona a persona.** De momento, sólo se transmite de ave a humano, y en casos excepcionales. Este contagio tiene lugar por vía respiratoria. Para el contagio es necesario un contacto directo, reiterado y próximo con las aves o sus excrementos.
3. **No hay evidencias epidemiológicas de que el virus de la gripe aviar pueda transmitirse a los humanos a través de la vía alimentaria.** Por tanto, no hay ninguna razón para cambiar nuestros hábitos de alimentación. Además, se ha demostrado que el virus de la gripe aviar es muy sensible al calor y que al cocinar los alimentos se destruye, por lo que, como medida de precaución, se recomienda que los alimentos derivados del pollo se consuman bien cocinados.

## **Apéndice f**

### **MENSAJES DESTINADOS A LOS PASAJEROS DE LOS VUELOS PROCEDENTES DE LAS ÁREAS CON GRIPE AVIAR.**

*(Destinado a ser difundido por la tripulación del avión por medio de la megafonía cuando se produzca un caso posible a bordo)*

---

#### **Mensajes clave y advertencias**

Durante este vuelo se ha identificado la presencia de un pasajero posible de padecer gripe aviar. Por este motivo, la tripulación ha tomado las oportunas medidas de prevención recomendadas por las Autoridades Sanitarias españolas para evitar contagios a otros pasajeros.

Por su propio interés, siga las indicaciones del personal de la tripulación:

1. No abandone su asiento a menos que sea estrictamente necesario.
2. A la llegada al aeropuerto se va a proceder a un control sanitario por parte de las Autoridades Sanitarias Españolas. Por su propio interés, le rogamos su colaboración.
3. Seguidamente se les distribuirá un documento informativo elaborado por las Autoridades Sanitarias españolas acerca de la enfermedad.
4. Asimismo, se les distribuirá una **Ficha de recogida de datos**. Rogamos la cumplimenten y la entreguen a los miembros de la tripulación.

## Apéndice g

### MATERIAL QUE DEBERÁN LLEVAR LOS AVIONES PROCEDENTES DE LAS ÁREAS CON GRIPE AVIAR.

---

Para asegurar un correcto manejo de un paciente posible de padecer gripe aviar a bordo del avión, es necesario que la Compañía disponga a bordo del siguiente material sanitario:

1. **Mascarillas quirúrgicas.** Destinadas al caso que posiblemente padece la enfermedad así como para su distribución al resto de los pasajeros si se considera oportuno. Se recomienda disponer de, al menos, tantas unidades como el resultado de sumar el número de plazas para viajeros que tenga la aeronave más el número de sus tripulantes, añadiendo al total un 10%".
2. **Mascarillas autofiltrantes.** Se recomienda disponer de al menos 20 unidades. En cada parte del mundo, las certificaciones y la nomenclatura varía. Se consideran útiles mascarillas autofiltrantes que tengan la siguiente nomenclatura:
  - a. Unión Europea: FFP-2
  - b. Estados Unidos: N-95
  - c. Australia y Nueva Zelanda: P2
  - d. China: clase II
  - e. Japón: 2ª clase
  - f. Corea: 1ª clase
3. **Batas de protección.** Se recomienda disponer de al menos 2 batas para cada uno de los miembros de la tripulación.
4. **Guantes de protección de látex o nitrilo (de diferentes tallas).** Se recomienda disponer de al menos 2 cajas de guantes (al menos una de ellas de nitrilo por si existen personas alérgicas al látex)
5. **Caja de gorros quirúrgicos.** Se recomienda disponer de al menos 2 cajas de gorros.
6. **Gafas de protección antisalpicadura.** Se recomienda disponer de al menos unas gafas para cada uno de los miembros de la tripulación.

**Nota:** El material recogido en los puntos 2 al 6 irá destinado a los miembros de la tripulación que vayan a atender al pasajero que pudiese padecer la enfermedad.

# PROTOCOLO DE ACTUACIÓN A LA LLEGADA DE PASAJEROS A ESPAÑA POR VÍA MARÍTIMA

## I – PROPÓSITO.

El presente “protocolo” se enmarca dentro del **“Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una Pandemia de Gripe”** y pretende evitar, o al menos retrasar, la entrada en España y sus consecuencias para la salud pública de la gripe en las fases de alerta pandémica, para lo cual se establecen las actuaciones que deben llevarse a cabo por parte de los organismos y entidades portuarias que reciban buques procedentes de países afectados de casos humanos de gripe aviaria (apéndice a); y al mismo tiempo, causar los mínimos inconvenientes a los viajeros implicados en dichos controles y al normal funcionamiento del puerto.

Se responde a lo previsto en el Plan Nacional antes aludido que establece la necesidad de contar con un protocolo de actuación como respuesta a la emergencia desde Sanidad Exterior. Este protocolo será de aplicación a partir de la **“fase 4”** y siguientes del referido Plan Nacional.

## II - OBJETIVOS

Realizar las actuaciones necesarias en materia de vigilancia y control sanitario, de acuerdo con las instrucciones dictadas por las autoridades del Ministerio de Sanidad y Consumo, para conseguir el propósito establecido.

## III – ACTUACIONES GENERALES DE LAS PARTES IMPLICADAS

La Autoridad Sanitaria máxima la ostenta la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Consumo

Están implicadas directamente: el Área de Sanidad de la Delegación del Gobierno correspondiente, la Dirección General de la Marina Mercante y las Capitanías Marítimas, Puertos del Estado y las Autoridades Portuarias, las compañías navieras y la Comunidad Autónoma afectada.

### 1. Área de Sanidad-Sanidad Exterior

1.1. El Área de Sanidad es responsable de la **formación y funcionamiento de los Equipos Sanitarios** y de la gestión directa de las actividades sanitarias descritas en el presente protocolo.

### 2. Organismo Público Puertos del Estado, Autoridades Portuarias, Dirección General de la Marina Mercante y Capitanías Marítimas

2.1. Las Autoridades Portuarias proporcionarán a las compañías consignatarias el formato de la **Ficha de recogida de datos** por vía Marítima (apéndice c).

2.2. PUERTOS DEL ESTADO, a través de las Autoridades Portuarias, asegurará que este disponible en las zonas de facturación de las terminales en las que operen las compañías afectadas, la **información (tarjetas)** suministrada por el Ministerio de Sanidad para los viajeros que se dirijan a las zonas afectadas. Así mismo, **colocará y mantendrá los carteles informativos** de la gripe aviar, igualmente suministradas por el Ministerio de Sanidad y Consumo, en lugares visibles de las salas de llegada, vestíbulo de facturación y en los lugares por los que transiten los pasajeros y tripulantes.

- 2.3. La DIRECCIÓN GENERAL DE LA MARINA MERCANTE, a través de las Capitanías Marítimas, asegurará la colocación y el mantenimiento de los carteles informativos de la gripe aviar en lugares visibles a bordo de los buques de pasaje que realicen escalas regulares en puertos españoles. Estos carteles informativos se colocarán tanto en las zonas habilitadas para pasajeros y tripulantes como en lugares visibles de la cubierta de coches en los buques ferries.

Por su parte, la Sociedad de Salvamento y Seguridad Marítima, instruirá a las tripulaciones de las unidades de salvamento para que comuniquen a las Autoridades Sanitarias, antes de la llegada a puerto, cualquier indicio o sospecha de gripe aviar, detectados entre las personas que hayan sido rescatadas durante una operación de salvamento.

- 2.4. Las Autoridades Portuarias comunicarán a las compañías consignatarias que deberán informar a los Capitanes de todos los buques de su obligación de notificar a la Autoridad Sanitaria, antes de la llegada del buque a puerto, de la existencia de algún caso posible entre las personas a bordo. Las Autoridades Portuarias, a través del Centro de Control o del Servicio de Información a buques, requerirán igualmente esta información por radio a la llegada del buque a las aguas del puerto.
- 2.5. Ante la llegada de un buque con un caso posible a bordo, las Autoridades Portuarias adoptarán las medidas precisas para que se facilite la llegada del equipo sanitario al buque y, en su caso, se agilicen las medidas para la evacuación que corresponda siempre bajo la dirección de la Autoridad Sanitaria.
- 2.6. PUERTOS DEL ESTADO facilitará al Área de Sanidad el acceso a la aplicación de escalas, lo que le permite obtener la **información de los buques esperados** en cada puerto, y los detalles de la escala. Igualmente Puertos del Estado desarrollará los filtros por países para aumentar la utilidad de la aplicación.
- 2.7. PUERTOS DEL ESTADO estudiará la posibilidad de incluir el requerimiento de información básica sobre casos posibles de padecer la enfermedad a que se refiere en punto 3.1 siguiente, dentro del Procedimiento Integrado de Escala, PIDE.

### 3. Las compañías consignatarias implicadas.

- 3.1. El Capitán del buque avisará antes de la llegada a puerto, a la Autoridad Sanitaria, a través de la compañía consignataria, de la existencia de cualquier caso posible de padecer la enfermedad a bordo para que se active el protocolo de actuación a través de las autoridades sanitarias.
- 3.2. Deberán proveer al buque del número suficiente de ejemplares de la **Ficha de recogida de datos** para que, en caso de necesidad, puedan ser cumplimentadas por el pasaje y la tripulación.
- 3.3. Comunicará al Capitán del buque las instrucciones sobre las medidas que, en su caso, pudiera adoptar la Autoridad Sanitaria, así como las previstas en el apartado **IV-2. "Actuación en el caso de que una persona manifieste síntomas a bordo"**.
- 3.4. Proporcionará copia de la lista de pasajeros cuando la requiera el Equipo Sanitario en el momento del control.
- 3.5. Facilitará, en su caso, la desinfección del buque.

### 4. Comunidad Autónoma (CA).

- 4.1. Recibida la notificación de la presencia de un posible caso de gripe aviaria, la Comunidad Autónoma correspondiente dispondrá, en su caso, los medios adecuados para el traslado y hospitalización del caso posible al Centro sanitario de referencia.
- 4.2. La notificación se efectuará por el Equipo Sanitario por medio de los sistemas de comunicación previstos (apéndice b).

## IV - ACTUACIÓN DE CONTROL SANITARIO

### 1. Medidas Generales.

1.1. Se realizará el control sanitario del pasaje y de la tripulación. En fase 4 o siguientes y con uno o más casos posibles a bordo, ninguna persona podrá abandonar el buque hasta que no se termine el control sanitario y se haya otorgado la "Libre Plática".

### 2. Actuación en caso de que una persona manifieste síntomas a bordo

2.1. Cuando el Capitán del buque constate la existencia de una persona con síntomas compatibles con una infección gripal que responde a la definición de caso de gripe aviar, se tomarán las siguientes medidas:

2.1.1. Actuación sobre la persona que posiblemente padece la enfermedad:

- Será situado en un asiento o camarote aislado separado del resto del pasaje y tripulación
- Se le pondrá una mascarilla quirúrgica en caso de que el buque disponga de este equipo.
- Se reservará un aseo para el uso exclusivo del afectado.
- El personal que lo atienda estará provisto de guantes, mascarilla tipo FFP2 y bata de un solo uso, en caso de que el buque disponga de este equipo.
- Deberán restringirse lo más posible los desplazamientos en el buque.

2.1.2. De forma simultánea se informará a los pasajeros y tripulantes de los siguientes aspectos:

- Que las autoridades sanitarias llevarán a cabo un control sanitario a la llegada del buque a puerto.
- Que deberán limitar sus movimientos en el interior del buque.
- Que deberán rellenar correctamente la **Ficha de recogida de datos** cuando les sea entregada por la tripulación, identificando su lugar de estancia y teléfono de los lugares donde vayan a estar los 7 días siguientes a su desembarco.
- Que las fichas serán entregadas individualmente por cada pasajero o tripulante a las autoridades sanitarias. Las Autoridades Portuarias organizarán los flujos de desembarque de personas y vehículos para hacerlo posible
- Que las autoridades sanitarias les informarán sobre lo que debe hacer en el caso de aparecer síntomas en los próximos días

### 3. Actuaciones en el control que realiza el Equipo Sanitario a la llegada

Una vez que el buque ha fondeado o atracado en puerto, el Equipo Sanitario embarca y se hace cargo de la persona que posiblemente padece la infección gripal, actuando de la manera siguiente:

3.1. En caso de **no confirmación** de la sospecha, el viajero bajo observación, el resto de los pasajeros y la tripulación podrán desembarcar o permanecer a bordo con normalidad.

3.2. En caso de **confirmación** de la sospecha, el Equipo Sanitario avisará a los servicios de la Comunidad Autónoma correspondiente, según se indica en el apartado III-4. El resto del pasaje y la tripulación una vez entregadas y comprobadas las **Fichas de recogida de datos** y tras recibir la información y recomendaciones oportunas podrán desembarcar o permanecer a bordo con normalidad. En caso de que la situación lo requiera se hará un seguimiento y manejo de los contactos según se especifica en el protocolo de contactos del Plan Nacional





## Apéndice c

### FICHA DE RECOGIDA DE DATOS DE VIAJEROS POR VÍA MARÍTIMA PROVENIENTES DE ÁREAS AFECTADAS DE GRIPE AVIAR

#### Datos personales / Personal information

Nombre del buque / Name of the ship \_\_\_\_\_

Nº de camarote / Cabin No: \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos / Name and surname: \_\_\_\_\_

Número de pasaporte / Passport number \_\_\_\_\_

Edad / Age: \_\_\_\_\_

Sexo / Gender: Masculino (male)  Femenino (female)

Domicilio o lugar de contacto en España / Contact data or address in Spain: \_\_\_\_\_

Teléfono / Phone number: \_\_\_\_\_

#### Datos clínicos (marcar en caso afirmativo) / Basic clinical information (tick if the answer is yes)

1. Síntomatología general / General Symptoms:

- Fiebre (>38°C) / Fever (>38°C)

2. Síntomas respiratorios / Respiratory Symptoms:

- Tos / Cough
- Disnea (dificultad respiratoria)/shortness of breath or breathing difficulties

3. Otros/others: \_\_\_\_\_

#### Circunstancias añadidas / Additional circumstances:

Contacto próximo con persona diagnosticada o sospechosa de gripe aviar en los últimos 7 días / Close contact with persons with Avian Influenza virus within the previous 7 days.

SI/ YES  NO

Contacto próximo con aves en los últimos 7 días / Close contact with birds within the previous 7 days:

SI/ YES  NO

Por favor, especifique el país o países donde ha permanecido en los últimos 7 días / Please, specify the country or countries where you have stayed during the last 7 days:

Otras circunstancias reseñables / Other relevant circumstances:

Firma / Signature: \_\_\_\_\_ Fecha / Date: \_\_\_\_\_ 2006

## Apéndice d

### **GUÍA PARA LAS TRIPULACIONES DE LOS BUQUES Y PARA EL PERSONAL QUE RECIBE PASAJEROS PROCEDENTES DE LAS ÁREAS AFECTADAS DE GRIPE AVIAR** *(Destinada a los miembros de las tripulaciones de los buques)*

---

Esta guía pretende informar a las tripulaciones de los buques acerca de la enfermedad y de las precauciones que deben tomar en caso de que tengan que manejar una persona sospechosa de padecer gripe aviar.

Previo a la llegada del buque, el Capitán comunicará a las Autoridades Sanitarias mediante **la Declaración Marítima de Sanidad** según lo recogido en el Reglamento Sanitario Internacional, cualquier caso posible de padecer la enfermedad a bordo.

### **MENSAJES CLAVE Y ADVERTENCIAS**

#### **Introducción:**

La gripe aviar (H5N1) es una enfermedad infecciosa producida por un virus de la gripe tipo A que afecta a cualquier ave y que, desde finales del año 2003, está provocando brotes tanto en aves de corral como en aves salvajes en diferentes países.

En fase 3 la principal vía de contagio es de ave a humano. El contagio se produce por contacto directo con aves infectadas o con superficies u objetos contaminados con sus heces. Por tanto, es necesario un contacto directo, reiterado y próximo con las aves o sus excrementos. Además, la transmisión del virus H5N1 de aves a humanos está siendo muy baja, incluso entre aquellas personas expuestas directamente a animales infectados. Los casos humanos que se han producido en diferentes países se van actualizando en las páginas web de la Organización Mundial de la Salud ([www.who.int](http://www.who.int)) y del Ministerio de Sanidad y Consumo

<http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/gripeAviar/evolucion.htm>

Cuando la OMS declare la fase 4 significará que se ha producido una transmisión de persona a persona efectiva. De ahí la importancia de aplicar las medidas que se indican en este protocolo.

#### **Precauciones Generales de Control de la Infección:**

- Como todas las enfermedades infecciosas, la primera línea de defensa para prevenir la transmisión es la HIGIENE CUIDADOSA DE LAS MANOS. Como norma general, **lavar las manos frecuentemente con agua y jabón. Es conveniente frotarlas con alcohol si no hay jabón disponible.**
- Cubrirse la nariz y la boca al toser o estornudar. Los pasajeros con tos deberían ser advertidos al respecto.
- Abstenerse de viajar estando enfermo.

#### **Manejo a bordo de los pasajeros con síntomas gripales:**

- La tripulación deberá estar informada de los síntomas de la gripe aviar: inicio agudo de fiebre (>38°C) con signos y síntomas de una infección respiratoria aguda. En este sentido, el Centro Europeo de Control de Enfermedades (ECDC) ha actualizado recientemente la definición de caso (ver la definición en la página 24) Esta definición será revisada según la evolución de la enfermedad.

- Si los miembros de la tripulación u otro personal advierte que algún pasajero procedente de un área donde han sido notificados casos humanos de gripe aviar cumple con los criterios de la definición anterior, lo separarán del resto del pasaje tanto como sea posible.
- Se le proporcionará una mascarilla quirúrgica para evitar que difunda gérmenes.
- Si no hay disponibilidad de mascarillas o si no la tolera, se utilizarán pañuelos invitándole a cubrirse la nariz y la boca cuando tosa o estornude.
- Los miembros de la tripulación que manejen al pasajero deberán colocarse una mascarilla tipo FFP-2 ó N-95 y utilizarán guantes desechables. Los guantes no suplantarán una correcta higiene de manos. Inmediatamente después de realizar alguna actuación con el pasajero afectado, los guantes se desecharán y se lavarán las manos. Los guantes no se lavarán ni serán reutilizados.
- Las Autoridades Sanitarias en frontera trabajarán con el personal de la compañía aérea y con los departamentos sanitarios implicados para:
  - proporcionar el transporte médico necesario a la llegada,
  - aplicar las medidas de contención apropiadas,
  - llevar a cabo las actividades de vigilancia y seguimiento de la tripulación y el pasaje, y
  - se asegurarán de que se llevan a cabo los procedimientos de desinfección del buque.

### **Recomendaciones para la tripulación enferma:**

Los miembros de la tripulación y personal de tierra que enfermen y crean haber estado expuestos a gripe aviar, deben tomar las siguientes precauciones:

- No viaje mientras esté enfermo. Limite contacto con otras personas todo lo posible
- Si enferma durante uno de sus viajes:
  - Notifíquelo a la Compañía y requiera asistencia sanitaria local en el caso de que considere que ha podido haber exposición a gripe aviar.
  - La representación diplomática o consular le facilitará nombres y direcciones de médicos locales
  - Antes de acudir al médico, infórmele de la posible exposición a la gripe aviar
- Si enferma al regreso, solicite asistencia sanitaria y comunique la sintomatología, los países visitados anteriormente y su posible relación con la gripe aviar.

## Definición de caso de gripe aviar

### DEFINICIÓN DE CASO POSIBLE

— Inicio agudo de fiebre (>38°C) con signos o síntomas de una infección respiratoria aguda.

Ó

— Fallecimiento por una enfermedad respiratoria aguda de causa desconocida.

Y

ALGUNO DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS (a, b, c) en los 7 días previos a la aparición de los síntomas:

**a) Contacto humano:** Haber estado en contacto cercano (a menos de 1 metro) con una persona diagnosticada como caso probable o confirmado de gripe A/H5N1.

**b) Contacto de laboratorio:** Haber trabajado en un laboratorio donde existe riesgo potencial de exposición al virus de la gripe A/H5N1.

**c) Contacto con aves domésticas o silvestres:** residir o haber estado en un área donde actualmente existe sospecha o confirmación de gripe A/H5N1<sup>1</sup>

Y

— Haber estado en contacto cercano con aves domésticas o silvestres enfermas o muertas<sup>2</sup> en el área afectada.

Ó

— Haber estado en una casa o granja situada en el área afectada, donde ha sido notificado en las 6 semanas previas, aves domésticas enfermas o muertas.

<sup>1</sup>Áreas donde hay notificados casos de gripe H5N1 altamente patógena en aves según la OIE  
[http://www.oie.int/download/AVIAN%20INFLUENZA/E\\_AI-Asia.htm](http://www.oie.int/download/AVIAN%20INFLUENZA/E_AI-Asia.htm)

<sup>2</sup>No se incluye como aves muertas, la carne de ave comercialmente disponible en tiendas ni supermercados ni las aves silvestres que han sido matadas, por ejemplo en actividades de cacería.

### DEFINICIÓN DE CASO PROBABLE

- Un caso posible con uno de los siguientes test de laboratorio para gripe A/H5 o A/H5N1 positivos, realizado en un laboratorio diferente al Centro Nacional de Microbiología (ISCIII).
- PCR positiva para virus de la gripe A/H5 o A/H5N1 (debe ser realizada en LBS 2, con normas de trabajo de LBS3)
- Cultivo positivo para el virus de la gripe A/H5N1 (debe ser realizado en LBS 3).
- Detección por inmunofluorescencia de antígenos subtipo gripal H5 en muestras del paciente mediante anticuerpos monoclonales anti-H5 positivos (debe realizarse en un Laboratorio de al menos nivel 2+).
- Incremento mayor o igual a cuatro veces en el título de anticuerpos específicos frente a H5 en pares de suero tomados en las fases aguda y convaleciente.

## **DEFINICIÓN DE CASO CONFIRMADO A NIVEL NACIONAL**

- Un caso confirmado de gripe A/H5 o A/H5N1 es una persona viva o fallecida, independientemente de las características clínicas o epidemiológicas, con al menos uno de los siguientes resultados de laboratorio positivos, realizado en el Laboratorio del Centro Nacional de Microbiología (ISCIII)
- PCR positiva para virus de la gripe A/H5 o A/H5N1 (debe ser realizada en LBS 2, con normas de trabajo de LBS3)
- Cultivo positivo para el virus de la gripe A/H5N1 (debe ser realizado en LBS 3).
- Detección por inmunofluorescencia de antígenos subtipo gripal H5 en muestras del paciente mediante anticuerpos monoclonales anti-H5 positivos (debe realizarse en un Laboratorio de al menos nivel 2+).
- Incremento mayor o igual a cuatro veces en el título de anticuerpos específicos frente a H5 en pares de suero tomados en las fases aguda y convaleciente.

*Todas las muestras de casos confirmados a nivel nacional se enviarán, desde el Centro Nacional de Microbiología, a los Centros Colaboradores de la OMS para H5 (Instituto Pasteur, Paris o National Institute for Medical Research, Mill Hill, London) para la confirmación final (caso confirmado por OMS).*

## Apéndice e

### **INFORMACIÓN DESTINADA A LOS PASAJEROS DE LOS BUQUES DONDE SE HA IDENTIFICADO UN PASAJERO QUE POSIBLEMENTE PADECE GRIPE AVIAR.**

*(Destinada a ser distribuida al pasaje para información general cuando se produzca un caso posible a bordo)*

---

#### **Introducción**

La gripe aviar (H5N1) es una enfermedad infecciosa originada por el virus de la gripe tipo A. La infección afecta a cualquier ave, aunque se cree que algunas especies son más vulnerables que otras. Hay diferentes subtipos (al menos 15) del virus de la gripe que pueden afectar a las aves. Los más dañinos son los subtipos H5 y H7 de los virus tipo A.

Desde finales de 2003 se han producido diversos brotes de gripe aviar por el subtipo H5N1 en aves, tanto salvajes como domésticas, en distintos países. Además, se han producido casos humanos de la enfermedad en algunos países que se van actualizando en las páginas web de la OMS ([www.who.int](http://www.who.int)) y del Ministerio de Sanidad y Consumo.

(<http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/gripeAviar/evolucion.htm>) En todos los casos, las personas infectadas tuvieron contacto estrecho con aves enfermas.

En fase 3, el virus de la gripe aviar afecta fundamentalmente a las aves. Sólo excepcionalmente puede transmitirse de las aves al hombre y requiere un contacto reiterado y próximo con animales enfermos.

#### **Consideraciones de interés**

1. **Las principales características clínicas** de la gripe aviar en humanos son fiebre de más de 38 grados, dificultad respiratoria, tos y malestar general tras haber estado expuesto a contacto cercano con personas diagnosticadas de gripe aviar o con aves domésticas o silvestres en áreas donde se sospecha o está confirmada la existencia de gripe aviar. El tiempo que transcurre entre la exposición al virus y el comienzo de la enfermedad es de entre dos y ocho días.
2. **La información de la que se dispone en la actualidad indica que el virus de la gripe aviar no se transmite de forma eficiente de persona a persona.**  
De momento, sólo se transmite de ave a humano, y en casos excepcionales. Este contagio tiene lugar por vía respiratoria. Para el contagio es necesario un contacto directo, reiterado y próximo con las aves o sus excrementos.
3. **No hay evidencias epidemiológicas de que el virus de la gripe aviar pueda transmitirse a los humanos a través de la vía alimentaria.**  
Por tanto, no hay ninguna razón para cambiar nuestros hábitos de alimentación. Además, se ha demostrado que el virus de la gripe aviar es muy sensible al calor y que al cocinar los alimentos se destruye, por lo que, como medida de precaución, se recomienda que los alimentos derivados del pollo se consuman bien cocinados.

## **Apéndice f**

### **MENSAJES DESTINADOS A LOS PASAJEROS DE LOS BUQUES PROCEDENTES DE LAS ÁREAS CON GRIPE AVIAR.**

*(Destinado a ser difundido por la tripulación del avión por medio de la megafonía cuando se produzca un caso posible a bordo)*

---

#### **Mensajes clave y advertencias**

Durante este crucero se ha identificado la presencia de un pasajero posible de padecer gripe aviar. Por este motivo, la tripulación ha tomado las oportunas medidas de prevención recomendadas por las Autoridades Sanitarias españolas para evitar contagios a otros pasajeros.

Por su propio interés, siga las indicaciones del personal de la tripulación:

1. No abandone su camarote a menos que sea estrictamente necesario.
2. A la llegada al puerto se va a proceder a un control sanitario por parte de las Autoridades Sanitarias Españolas. Por su propio interés, le rogamos su colaboración.
3. Seguidamente se les distribuirá un documento informativo elaborado por las Autoridades Sanitarias españolas acerca de la enfermedad.
4. Asimismo, se les distribuirá una **Ficha de recogida de datos**. Rogamos la cumplimenten y la entreguen a los miembros de la tripulación.

## Apéndice g

### MATERIAL QUE DEBERÁN LLEVAR LOS BUQUES PROCEDENTES DE LAS ÁREAS CON GRIPE AVIAR.

---

Para asegurar un correcto manejo de un paciente posible de padecer gripe aviar a bordo del buque, es necesario que la Compañía disponga a bordo del siguiente material sanitario:

1. **Mascarillas quirúrgicas.** Destinadas al caso que posiblemente padece la enfermedad así como para su distribución al resto de los pasajeros si se considera oportuno. Se recomienda disponer de, al menos, 1 unidad por cada tripulante. En buques de pasaje, deberán llevar tantas mascarillas como la suma del número de plazas que tenga el buque más el número de sus tripulantes y añadir al total un 10%".
2. **Mascarillas autofiltrantes.** Se recomienda disponer de al menos 20 unidades. En cada parte del mundo, las certificaciones y la nomenclatura varía. Se consideran útiles mascarillas autofiltrantes que tengan la siguiente nomenclatura:
  - a. **Unión Europea: FFP-2**
  - b. **Estados Unidos: N-95**
  - c. **Australia y Nueva Zelanda: P2**
  - d. **China: clase II**
  - e. **Japón: 2ª clase**
  - f. **Corea: 1ª clase**
3. **Batas de protección.** Se recomienda disponer de al menos 2 batas para cada uno de los miembros de la tripulación.
4. **Guantes de protección de látex o nitrilo (de diferentes tallas).** Se recomienda disponer de al menos 2 cajas de guantes (al menos una de ellas de nitrilo por si existen personas alérgicas al látex)
5. **Caja de gorros quirúrgicos.** Se recomienda disponer de al menos 2 cajas de gorros.
6. **Gafas de protección antisalpicadura.** Se recomienda disponer de al menos unas gafas para cada uno de los miembros de la tripulación.

**Nota:** El material recogido en los puntos 2 al 6 irá destinado a los miembros de la tripulación que vayan a atender al pasajero que pudiese padecer la enfermedad.