Tercera reunión extraordinaria ante COVID-19

Consideraciones para Certificación de Vacunas y gestión de Identidad

28 de abril del 2021

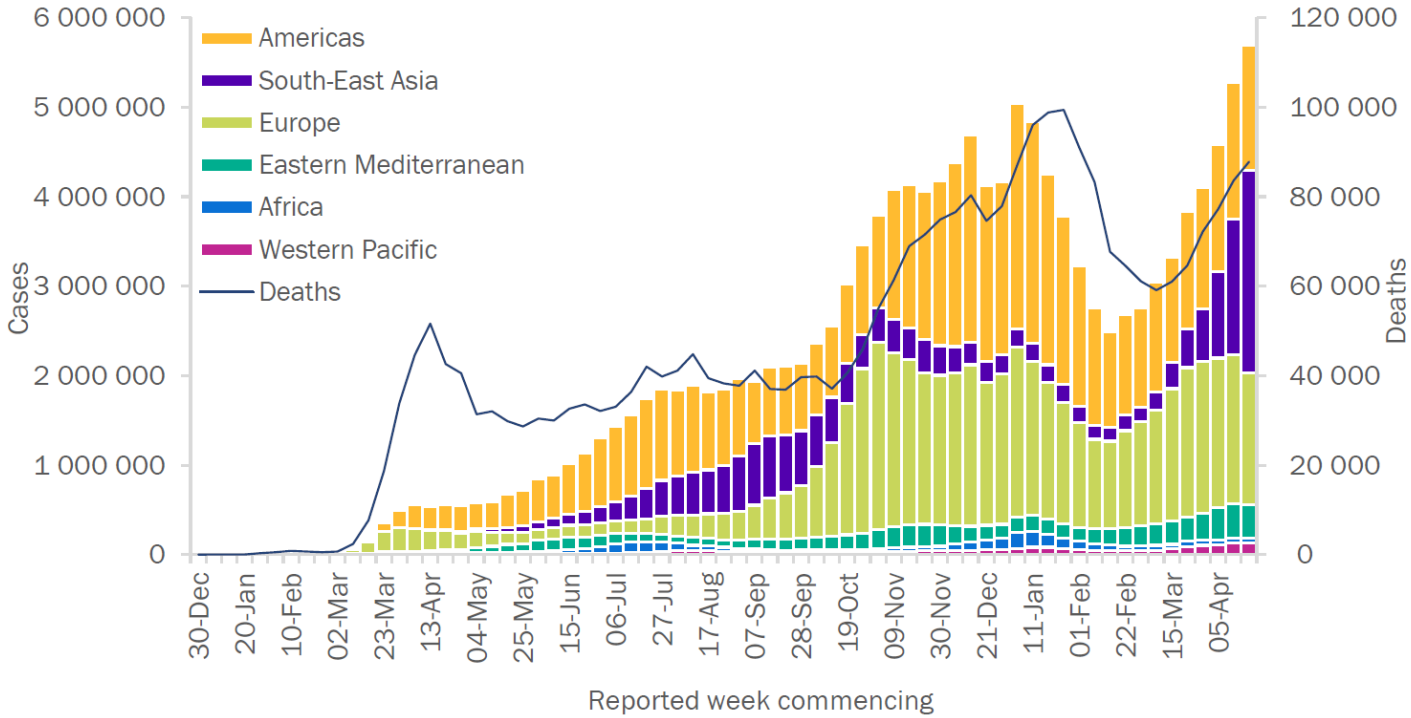
Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

OPS

World Health Organization

COVID-19 Weekly Epidemiological Update

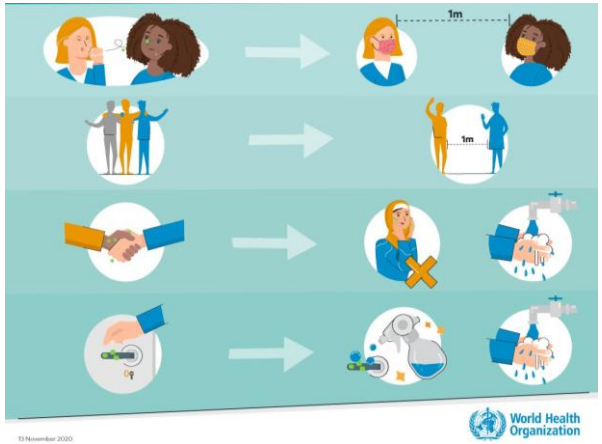
Data as received by WHO from national authorities, as of 25 April 2021, 10 am CET

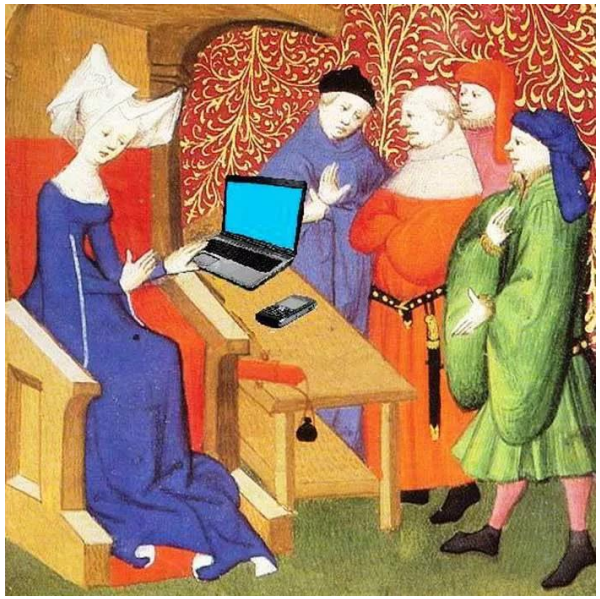


WHO Region	New cases in last 7 days (%)	Change in new cases in last 7 days*	Cumulative cases (%)	New deaths in last 7 days (%)	Change in new deaths in last 7 days*	Cumulative deaths (%)
Americas	1 400 004 (25%)	-8%	60 951 004 (42%)	36 530 (42%)	-7%	1 481 266 (48%)
Global	**5 695 277 (100%)**	**8%**	**146 067 511 (100%)**	**87 826 (100%)**	**5%**	**3 092 497 (100%)**

Piedras angulares actuales de la respuesta

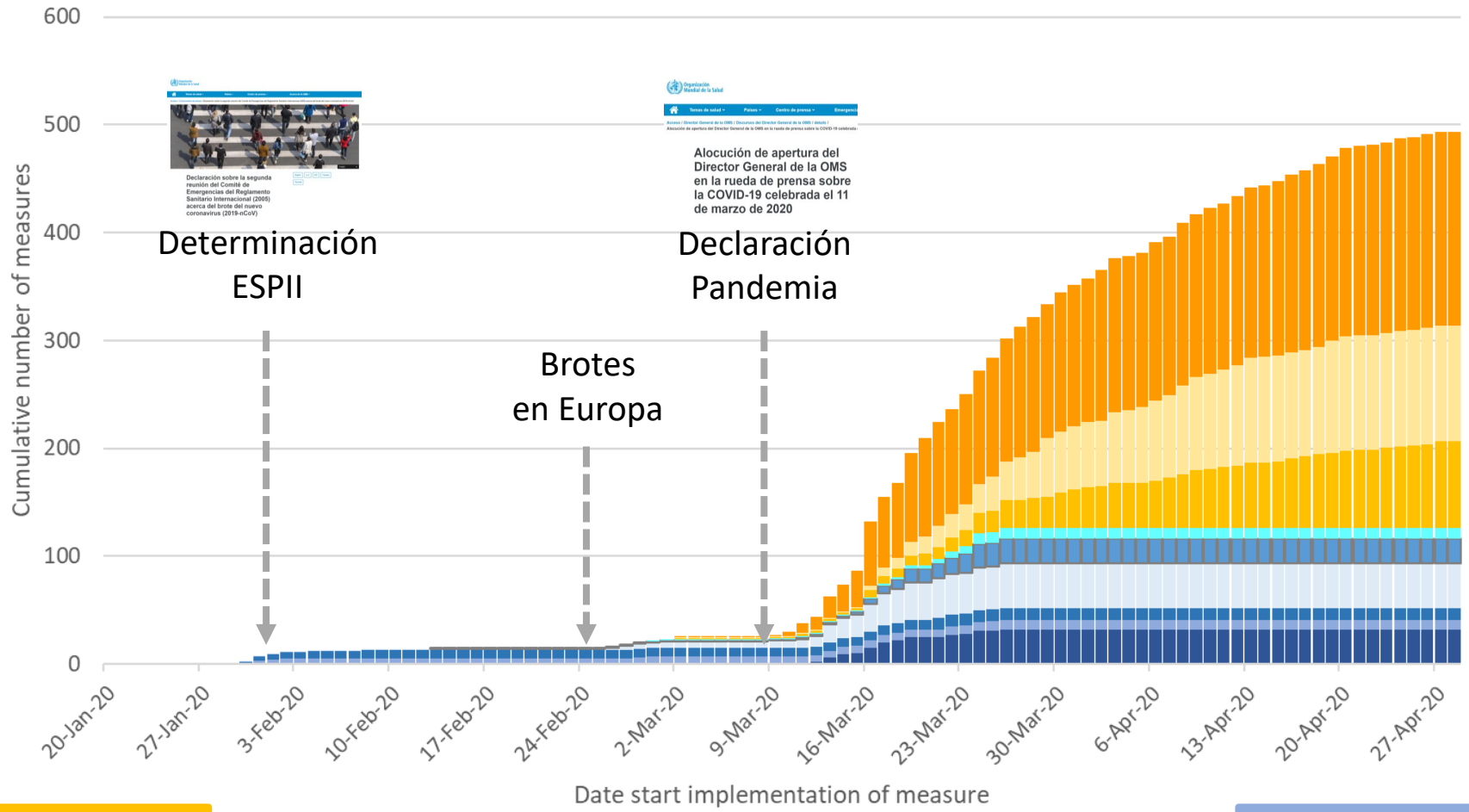
- Medidas de protección personal
- Medidas ambientales
- Medidas de distanciamiento físico/social
  - *Dirigidas*
    - Aislamiento de casos
    - Cuarentena de contactos
  - *Comunitarias*
- Medidas sanitarias en relación con el tráfico internacional





Numero cumulativo de medidas implementadas

Americas, 30 enero-30 abril 2020



Distanciamiento físico/social
34 países
367 medidas

- Operational border restrictions
- Quarantine
- Entry ban on single country
- Entry ban on multiple countries
- Entry ban on all countries
- Exit ban
- Lockdown
- Movement restrictions
- Social distancing

Relacionadas con viajes
33 países
126 medidas

Medidas de distanciamiento físico/social

PAHO

CONSIDERATIONS ON SOCIAL DISTANCING AND TRAVEL RELATED MEASURES IN THE CONTEXT OF THE RESPONSE TO COVID-19 PANDEMIC

3 April 2020

Note redacted on 27 April 2020: This document was shared with the PAHO/WHO Country Offices in the Region of the Americas on 3 April 2020. Due to the editing and formatting process, omissions were detected and have now been amended (see text in red on pages 3, 4 and 14).

1 | CONTEXT

Non-pharmaceutical measures include personal protective measures, environmental measures, social distancing measures, and travel-related measures. These considerations elaborate upon the implementation of social distancing measures and travel related measures (hereafter referred to as "measures") outlined in the WHO interim guidance documents *Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19*,[1] *Responding to community spread of COVID-19*[2] and takes in to account the WHO document *Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza*.[3] At the time of this writing, countries and territories in the Region of the Americas are broadly experiencing the same transmission scenario.[4]

The considerations offered are subject to revision as the pandemic evolves and more information becomes available.

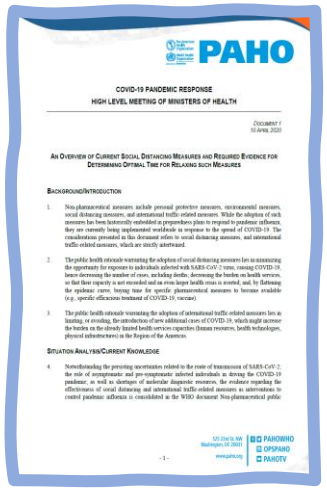
2 | DEFINITIONS

Public health measures[5]	Actions or measures taken by individuals, institutions, communities, local or national governments, or international bodies to reduce the spread of COVID-19
Social distancing[6]	Measures applied specific to social settings, or to the society in its entirety, to reduce the risk of acquiring or spreading COVID-19

[1] Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19, WHO, 22 March 2020, https://apps.who.int/iris/handle/10665/331848 [Accessed on 30 March 2020]
[2] Responding to community spread of COVID-19, WHO, 7 March 2020, https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1272950/retrieve [Accessed on 30 March 2020]
[3] Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza, WHO, 2019, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329438/9789241516839-eng.pdf?ua=1 [Accessed on 30 March 2020]
[4] Transmission scenarios as described in "https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/331705/en/en" [Accessed on 30 March 2020]: 1. Countries with no cases, imported or locally detected (Sporadic Cases); 2. Countries experiencing cases clustered in time, geographic location, or common exposure (Clusters of cases); 3. Countries experiencing larger outbreaks of local transmission (Community transmission)
[5] External WHO working definition
[6] External WHO working definition

1

3 abril 2020



PAHO

COVID-19 PANDEMIC RESPONSE
HIGH LEVEL MEETING OF MINISTERS OF HEALTH

DOCUMENT 1
10 APRIL 2020

AN OVERVIEW OF CURRENT SOCIAL DISTANCING MEASURES AND REQUIRED EVIDENCE FOR DETERMINING OPTIMAL TIME FOR RELAXING SUCH MEASURES

BACKGROUND/INTRODUCTION

1. Non-pharmaceutical measures include personal protective measures, environmental measures, social distancing measures, and international traffic-related measures. While the adoption of such measures has been historically embedded in preparedness plans to respond to pandemic influenza, they are currently being implemented worldwide in response to the spread of COVID-19. The considerations presented in this document refers to social distancing measures, and international traffic-related measures, which are strictly advertised.

2. The public health rationale warranting the adoption of social distancing measures lies in minimizing the opportunity for exposure to individuals infected with SARS-CoV-2 virus, causing COVID-19, hence decreasing the number of cases, including deaths; decreasing the burden on health services, so that their capacity is not exceeded and so even larger health crisis is averted, and, by flattening the epidemic curve, buying time for specific pharmaceutical measures to become available (e.g., specific efficacious treatment of COVID-19, vaccine).

3. The public health rationale warranting the adoption of international traffic-related measures lies in limiting, or avoiding, the introduction of new additional cases of COVID-19, which might increase the burden on the already limited health services capacities (human resources, health technologies, physical infrastructure) in the Region of the Americas.

SITUATION ANALYSIS/CURRENT KNOWLEDGE

4. Notwithstanding the persisting uncertainties related to the route of transmission of SARS-CoV-2, the role of asymptomatic and pre-symptomatic infected individuals as driving the COVID-19 pandemic, as well as shortages of molecular diagnostic resources, the evidence regarding the effectiveness of social distancing and international traffic-related measures as interventions to control pandemic influenza is consolidated as the WHO document Non-pharmaceutical public

525 23rd St, NW
Washington, DC 20037
www.paho.org

PAHOWHO
OPSPAHO
PAHOTV

-1-

10 abril 2020

Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19

Interim guidance
16 April 2020

World Health Organization

Background

Across the globe, countries have implemented a number of control measures to comprehensively prepare for and respond to COVID-19. The overarching goal of the WHO global COVID-19 response strategy[1] is for all countries to control the pandemic by slowing down transmission and reducing mortality associated with COVID-19, with the ultimate aim of interrupting transmission and halting the spread of transmission. Based on local epidemiology, some countries are in the process of scaling up public health and social measures, while others are or currently considering scaling down these measures.

Although the goal in all countries is to suppress transmission and provide care for all patients, the intensity of implementation of control measures to achieve this — including identification, testing, isolation and care for all cases, tracing and quarantine of all contacts, public health and social measures at individual and community levels, etc — varies based on the transmission scenario each country is facing (no cases, first cases, clusters of cases, or community transmission).[2]

Public health and social measures

Public health measures include personal protective measures (hand hygiene, respiratory etiquette), environmental measures, physical distancing measures, and travel-related measures. Physical distancing measures apply to individuals (e.g. isolation of cases and quarantine of contacts) or to communities, specific segments of the population, or to the population as whole. These measures are not mutually exclusive.

WHO recommends that all suspected cases be identified, tested, isolated and cared for, and their contacts identified, traced, and quarantined.[3]

Additional large scale public health and social measures (PHSM), including movement restrictions, closure of schools and businesses, geographical area quarantine, and international travel restrictions have been implemented by a number of countries. These are sometimes referred to as "lockdowns" or "shutdowns" measures.

An assessment of the public health impact of PHSM for COVID-19 is not yet available but is needed. This assessment needs to take into account the social consequences and economic costs of such measures, which may be considerable. As such, a careful risk assessment and staged approach is needed to balance the benefits and potential harms of adjusting these measures, so as not to trigger a resurgence of COVID-19 cases and jeopardize the health of the population. Until specific and effective pharmaceutical interventions or therapies are available, countries may need to continue to loosen or reinstate measures throughout the pandemic.

Decisions to tighten or loosen or re-institute PHSM should be based on scientific evidence and real-world experience and take into account other critical factors, such as economic factors, security-related factors, human rights, food security, and public sentiment and adherence to measures.

Individual measures, including medical masks for symptomatic people,[4] isolation, and treatment of ill individuals, and hygiene measures (hand hygiene, respiratory etiquette) should be sustained.

This document is intended for national authorities and decision makers in countries that have introduced large scale PHSM and are considering adjusting them. It offers guidance for adjusting public health and social measures, while managing the risk of resurgence of cases.

Scenarios

WHO has previously defined four transmission scenarios to describe the dynamic of the epidemic: no reported cases (whether truly no cases or no detected cases), sporadic cases, clusters of cases, and community transmission.[5] A country or area can move from one transmission scenario to another (in either direction) while experiencing different situations at different levels of the administrative hierarchy, requiring a tailored control approach at the lowest administrative level.[6]

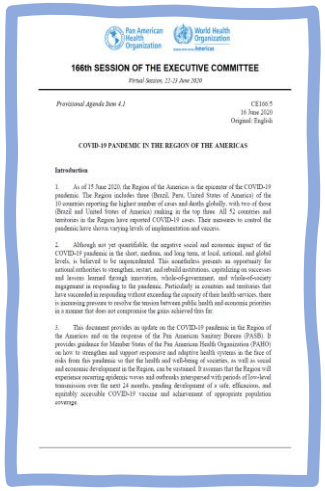
Although it is unknown how the pandemic will continue to evolve, three outcomes can be envisaged:

i. complete interruption of human-to-human transmission;
ii. recurring epidemic waves (large or small); and
iii. continuous low-level transmission.

Based on current evidence, the most plausible scenario may involve recurring epidemic waves interspersed with periods of low-level transmission. This guidance has been developed in the context of these scenarios and will be updated as knowledge of the dynamics of the pandemic evolves.

-1-

16 abril 2020



Pan American Health Organization
World Health Organization

166th SESSION OF THE EXECUTIVE COMMITTEE

Virtual Session, 22-23 June 2020

Provisional Agenda Item 4.1

CE166/5
16 June 2020
Original: English

COVID-19 PANDEMIC IN THE REGION OF THE AMERICAS

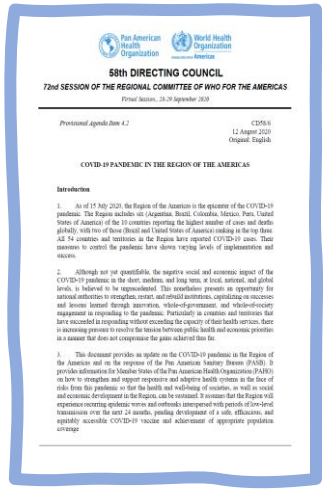
Introduction

1. As of 15 June 2020, the Region of the Americas is the epicenter of the COVID-19 pandemic. The Region includes three (Brazil, Peru, United States of America) of the 10 countries reporting the highest number of cases and deaths globally, with two of these (Brazil and United States of America) ranking in the top three. All 54 countries and territories in the Region have reported COVID-19 cases. Their measures to control the pandemic have shown varying levels of implementation and success.

2. Although not yet quantifiable, the negative social and economic impact of the COVID-19 pandemic in the short, medium, and long terms, at local, national, and global levels, is believed to be unprecedented. This nonetheless presents an opportunity for national authorities to strengthen, restart, and rebuild institutions, capitalizing on successes and lessons learned through innovation, whole-of-government, and whole-of-society engagement in responding to the pandemic. Particularly in countries and territories that have succeeded in responding without exceeding the capacity of their health services, there is increasing pressure to resolve the tension between public health and economic priorities in a manner that does not compromise the gains achieved thus far.

3. This document provides an update on the COVID-19 pandemic in the Region of the Americas and on the response of the Pan American Sanitary Bureau (PASB). It provides guidance for Member States of the Pan American Health Organization (PAHO) on how to strengthen and support responsive and adaptive health systems in the face of risks from this pandemic so that the health and well-being of societies, as well as social and economic development in the Region, can be sustained. It assumes that the Region will experience recurring epidemic waves and outbreaks interspersed with periods of low-level transmission over the next 24 months, pending development of a safe, efficacious, and equitably accessible COVID-19 vaccine and achievement of appropriate population coverage.

Documento CE166/5
junio 2020



Pan American Health Organization
World Health Organization

58th DIRECTING COUNCIL

72nd SESSION OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS

Virtual Session, 28-30 September 2020

Provisional Agenda Item 4.2

CD58/6
12 August 2020
Original: English

COVID-19 PANDEMIC IN THE REGION OF THE AMERICAS

Introduction

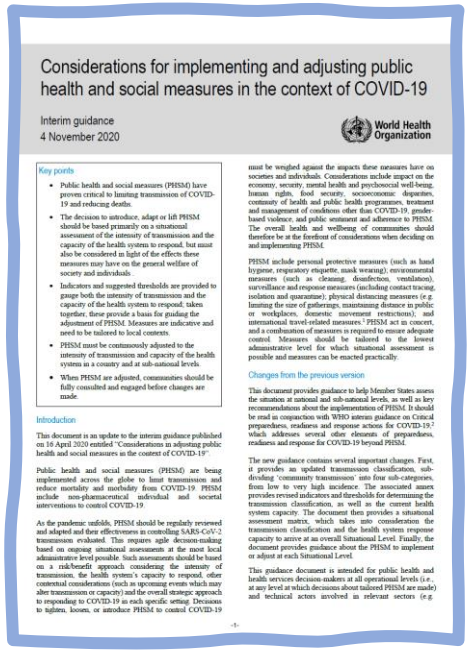
1. As of 15 July 2020, the Region of the Americas is the epicenter of the COVID-19 pandemic. The Region includes six (Argentina, Brazil, Colombia, Mexico, Peru, United States of America) of the 10 countries reporting the highest number of cases and deaths globally, with two of these (Brazil and United States of America) ranking in the top three. All 54 countries and territories in the Region have reported COVID-19 cases. Their measures to control the pandemic have shown varying levels of implementation and success.

2. Although not yet quantifiable, the negative social and economic impact of the COVID-19 pandemic in the short, medium, and long terms, at local, national, and global levels, is believed to be unprecedented. This nonetheless presents an opportunity for national authorities to strengthen, restart, and rebuild institutions, capitalizing on successes and lessons learned through innovation, whole-of-government, and whole-of-society engagement in responding to the pandemic. Particularly in countries and territories that have succeeded in responding without exceeding the capacity of their health services, there is increasing pressure to resolve the tension between public health and economic priorities in a manner that does not compromise the gains achieved thus far.

3. This document provides an update on the COVID-19 pandemic in the Region of the Americas and on the response of the Pan American Sanitary Bureau (PASB). It provides information for Member States of the Pan American Health Organization (PAHO) on how to strengthen and support responsive and adaptive health systems in the face of risks from this pandemic so that the health and well-being of societies, as well as social and economic development in the Region, can be sustained. It assumes that the Region will experience recurring epidemic waves and outbreaks interspersed with periods of low-level transmission over the next 24 months, pending development of a safe, efficacious, and equitably accessible COVID-19 vaccine and achievement of appropriate population coverage.

Documento CD58/6
Septiembre 2020

Medidas de distanciamiento físico/social



Considerations for implementing and adjusting public health and social measures in the context of COVID-19

Interim guidance
4 November 2020

World Health Organization

Key points

- Public health and social measures (PHSM) have proven critical to limiting transmission of COVID-19 and reducing deaths.
- The decision to introduce, adapt or lift PHSM should be based primarily on a situational assessment of the intensity of transmission and the capacity of the health system to respond, but must also be considered in light of the effects these measures may have on the general welfare of society and individuals .
- Indicators and suggested thresholds are provided to gauge both the intensity of transmission and the capacity of the health system to respond; taken together, these provide a basis for guiding the adjustment of PHSM. Measures are indicative and need to be tailored to local contexts.
- PHSM must be continuously adjusted to the intensity of transmission and capacity of the health system in a country and at sub-national levels.
- When PHSM are adjusted, communities should be fully consulted and engaged before changes are made.

Introduction

This document is an update to the interim guidance published on 16 April 2020 entitled "Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19".

Public health and social measures (PHSM) are being implemented across the globe to limit transmission and reduce mortality and morbidity from COVID-19. PHSM include non-pharmaceutical individual and societal interventions to control COVID-19.

As the pandemic unfolds, PHSM should be regularly reviewed and adapted and their effectiveness in controlling SARS-CoV-2 transmission evaluated. This requires agile decision-making based on ongoing situational assessments at the most local administrative level possible. Such assessments should be based on a risk/benefit approach considering the intensity of transmission, the health system's capacity to respond, other contextual considerations (such as upcoming events which may alter transmission or capacity) and the overall strategic approach to responding to COVID-19 as each specific setting. Decisions to tighten, loosen, or introduce PHSM to control COVID-19 must be weighed against the impacts these measures have on societies and individuals. Considerations include impact on the economy, security, mental health and psychosocial well-being, human rights, food security, socioeconomic disparities, continuity of health and public health programmes, treatment and management of conditions other than COVID-19, gender-based violence, and public sentiment and adherence to PHSM. The overall health and wellbeing of communities should therefore be at the forefront of considerations when deciding on and implementing PHSM.

PHSM include personal protective measures (such as hand hygiene, respiratory etiquette, mask wearing), environmental measures (such as cleansing, disinfection, ventilation), surveillance and response measures (including contact tracing, isolation and quarantine), physical distancing measures (e.g. limiting the size of gatherings, maintaining distance in public or workplaces, domestic movement restrictions), and international travel-related measures.[1] PHSM act in concert, and a combination of measures is required to ensure adequate control. Measures should be tailored to the lowest administrative level for which situational assessment is possible and measures can be enacted practically.

Changes from the previous version

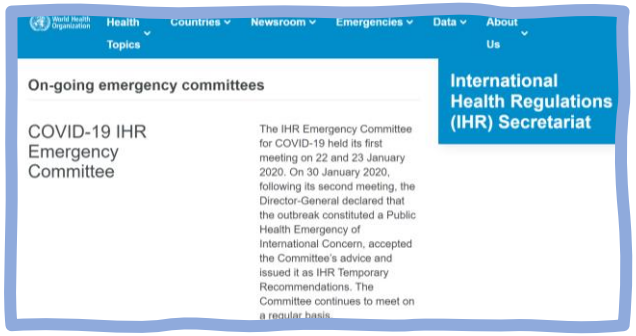
This document provides guidance to help Member States assess the situation at national and sub-national levels, as well as key recommendations about the implementation of PHSM. It should be read in conjunction with WHO interim guidance on Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19:[2] which addresses several other elements of preparedness, readiness and response for COVID-19 beyond PHSM.

The new guidance contains several important changes. First, it provides an updated transmission classification, sub-dividing 'community transmission' into four sub-categories, from low to very high incidence. The associated annex provides revised indicators and thresholds for determining the transmission classification, as well as the current health system capacity. The document then provides a situational assessment matrix, which takes into consideration the transmission classification and the health system response capacity to arrive at an overall Situational Level. Finally, the document provides guidance about the PHSM to implement or adjust at each Situational Level.

This guidance document is intended for public health and health services decision-makers at all operational levels (i.e., at any level at which decisions about tailored PHSM are made) and technical actors involved in relevant sectors (e.g.

-1-

4 noviembre 2020



World Health Organization | Health Topics | Countries | Newsroom | Emergencies | Data | About Us

On-going emergency committees

International Health Regulations (IHR) Secretariat

COVID-19 IHR Emergency Committee

The IHR Emergency Committee for COVID-19 held its first meeting on 22 and 23 January 2020. On 30 January 2020, following its second meeting, the Director-General declared that the outbreak constituted a Public Health Emergency of International Concern, accepted the Committee's advice and issued it as IHR Temporary Recommendations. The Committee continues to meet on a regular basis.

30 octubre 2020
15 enero 2021
19 abril 2021

- **Desafíos** para determinar el **impacto máximo** en la **transmisión y** las **perturbaciones sociales/económicas mínimas:**
  - Momento de los ajustes
  - Aplicación geográfica
  - Paquetes de medidas
  - Nivel de toma de decisiones
- **Mantener/mejorar cumplimiento**
  - Legislación
  - Aplicación
  - Comunicación

Reglamento Sanitario Internacional (RSI)

Emergencia de Salud Publica de Importancia Internacional (ESPII)

23 enero 2020

No ESPII – No Restricciones viajes

30 enero 2020

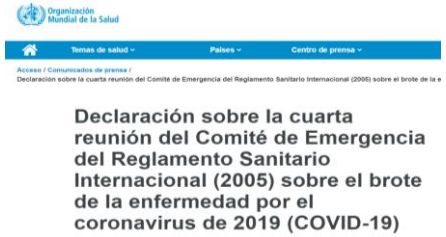
ESPII – No Restricciones viajes

11 marzo 2020

Declaración pandemia

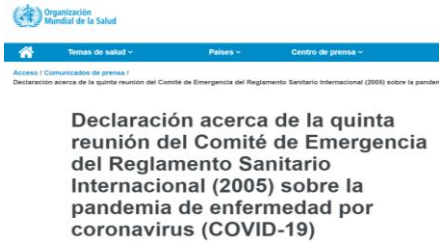
1 mayo 2020

Abordaje basado en riesgo



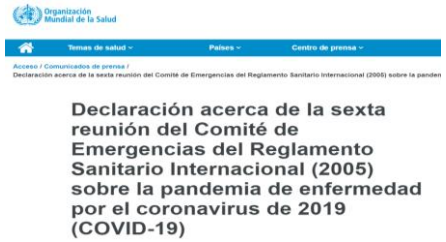
1 agosto 2020

Abordaje basado en riesgo



30 octubre 2020

Abordaje basado en riesgo



15 enero and 19 abril 2021

- Abordaje basado en riesgo
- No introducción requisito prueba vacunación

Medidas sanitarias en relación con el tránsito internacional 19 abril 2021

Consejos para la Secretaría de la OMS

- Actualizar la **guía de la OMS** de diciembre de 2020…enfoques en **pruebas** y **duración de la cuarentena** de los viajeros…el propósito del viaje (**no esencial vs esencial**)
- **Continuar coordinando con los socios pertinentes**…incluidos OACI, OMT y IATA, para la revisión, actualización y difusión periódicas de la **orientación basada en pruebas** sobre las medidas de reducción del riesgo relacionadas con los viajes

Recomendaciones Temporales para los Estados Partes

- Implementar enfoques coordinados, por tiempo limitado, **basados en riesgos y basados en evidencia**…de acuerdo con la orientación de la OMS y las disposiciones del RSI…
- **Reducir la carga financiera de los viajeros internacionales** por las medidas que se les aplican para la protección de la salud pública…de conformidad con el **artículo 40 del RSI**
- Compartir información con la OMS sobre el impacto de las medidas sanitarias…para informar el desarrollo de la OMS de orientación basada en pruebas

Abordaje basado en riesgo

PAHO

Considerations for resuming non-essential international traffic in the Caribbean in the context of the COVID-19 pandemic

2 July 2020 – This document is subject to revisions depending on the availability of new relevant information and scientific evidence

Note redacted on 16 July 2020: This document was shared with the PAHO/WHO Country Offices in the Caribbean Sub-Region on 6 July 2020.

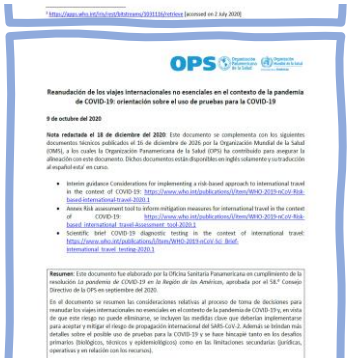
Summary: These considerations refer to the resumption of non-essential international air travel in the context of the COVID-19 pandemic and in compliance with the provisions of the International Health Regulations (IHR).

Resuming incoming non-essential international travel is not exempt from the risk of importation of SARS-CoV-2 virus, and the decision to do so should be gradual and will be dynamic in terms of adjusting restrictions.

The considerations shared through this document are based: (i) on a set of assumptions related to public health practices, rooted in recommendations by the World Health Organization (WHO), which should have been adopted by countries and territories worldwide (e.g., rationale use of laboratory resources); and (ii) on a set of caveats related to practices that are nurturing a false sense of security and/or are not based on evidence (e.g., use of SARS-CoV-2 virus related molecular or serological laboratory tests).

The key factors that should inform the reiterative risk assessment process underpinning the dynamic decision-making process related to the resuming or restricting non-essential international travel are: (i) the public health and health services capacity in destination countries and territories; (ii) the analysis of the probability of importation of SARS-CoV-2 virus based on the COVID-19 epidemiological situation at the origin of the voyage of the conveyance and/or traveller (e.g., countries or territories experiencing community transmission are associated with a greater risk of importation of SARS-CoV-2 virus); (iii) the communication capacity in countries and territories.

OPS, 2 julio 2020


OPS

Reanudación de los viajes internacionales no esenciales en el contexto de la pandemia de COVID-19: orientación sobre el uso de pruebas para la COVID-19

9 de octubre del 2020

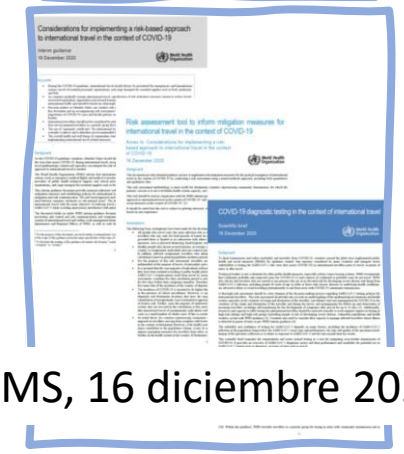
Nota redactada el 18 de diciembre del 2020: Este documento se complementa con los siguientes documentos técnicos publicados el 16 de diciembre de 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), a los cuales la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha contribuido para asegurar la alineación con este documento. Dichos documentos están disponibles en inglés solamente y su traducción al español está en curso.

- Interim guidance Considerations for implementing a risk-based approach to international travel in the context of COVID-19: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Risk-based-international-travel-2020.1
- Annex Risk assessment tool to inform mitigation measures for international travel in the context of COVID-19: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Risk-based_International_travel-Assessment_tool.2020.1
- Scientific brief COVID-19 diagnostic testing in the context of international travel: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-International_travel_testing-2020.1

Resumen: Este documento fue elaborado por la Oficina Sanitaria Panamericana en cumplimiento de la resolución *La pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas*, aprobada por el 56.° Consejo Directivo de la OPS en septiembre del 2020.

En el documento se resumen las consideraciones relativas al proceso de toma de decisiones para reanudar los viajes internacionales no esenciales en el contexto de la pandemia de COVID-19y, en vista de que este riesgo no puede eliminarse, se incluyen las medidas clave que deberían implementarse para acopiar y mitigar el riesgo de propagación internacional del SARS-CoV-2. Además se brindan más detalles sobre el posible uso de pruebas para la COVID-19 y se hace hincapié tanto en los desafíos primarios (biológicos, técnicos y epidemiológicos) como en las limitaciones secundarias (jurídicas, operativas y en relación con los recursos).

OPS, 5 octubre 2020


Considerations for implementing a risk-based approach to international travel in the context of COVID-19

Risk assessment tool to inform mitigation measures for international travel in the context of COVID-19

COVID-19 diagnostic testing in the context of international travel

OMS, 16 diciembre 2020

- ✓ Evaluación del riesgo
- ✓ Mitigación del riesgo
- ✓ Comunicación del riesgo

No permitir viajes de:

- Casos en aislamiento
- Contactos en cuarentena
- Personas en confinamiento

No a practicas que:

- ✘ Generan falso sentido de seguridad
- ✘ Generan hacinamiento en puntos de entrada
- ✘ **Socavan uso racional de recursos**
- ✘ Infringen disposiciones del RSI

Reanudación trafico internacional

✓ **Evaluación del riesgo**

- Situación epidemiológica origen/destino
- Saturación servicios de salud en el destino
- Trafico esencial / no-esencial

✓ **Mitigación del riesgo**

- Prohibiciones selectivas conexiones
- Protección personal
  - Uso de mascarillas médicas quirúrgicas
- Medidas ambientales – Limpieza
  - Puntos de entrada
  - Medios de transportes
- Medidas de salud pública
  - Recopilación en línea de información sobre ubicación del viajero antes de la salida
  - Distanciamiento físico (puntos de entrada y medios de transporte)
  - Cribado visual en los puntos de entrada
  - Seguimiento sanitario de los viajeros entrantes durante 14 días
  - Adhesión a medidas de distanciamiento físico/social en destino

No permitir viajes de:

- Casos en aislamiento
- Contactos en cuarentena
- Personas en confinamiento

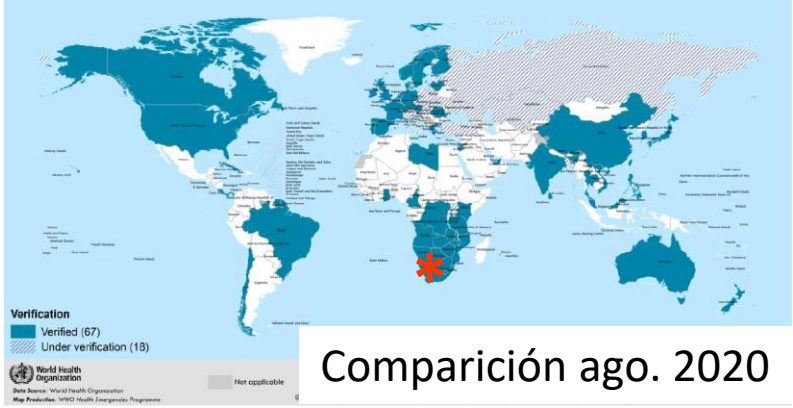
✓ **Comunicación del riesgo**

Reanudación trafico internacional

No a las prácticas que:

- ✘ **Generan falsa sensación de seguridad**
  - Formularios / cuestionarios basados en síntomas
  - Cribado de temperatura
  - "Pasaportes inmunitarios“
  - Pruebas de laboratorio en viajeros
  - Vacunación de viajeros
- ✘ **Generan hacinamiento en los puntos de entrada**
  - Llenado de formularios / cuestionarios
  - Exámenes médicos / pruebas de laboratorio en viajeros
- ✘ **Socavan el uso racional de los recursos**
  - Cuarentena de viajeros entrantes
  - Pruebas de laboratorio en viajeros
  - Vacunación de viajeros
- ✘ **Infringen las disposiciones del RSI**
  - Documentos sanitarios distintos de la prueba de vacunación contra la fiebre amarilla, según el Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis (CIVP)
  - Cobrar a los viajeros por aplicar medidas de salud pública

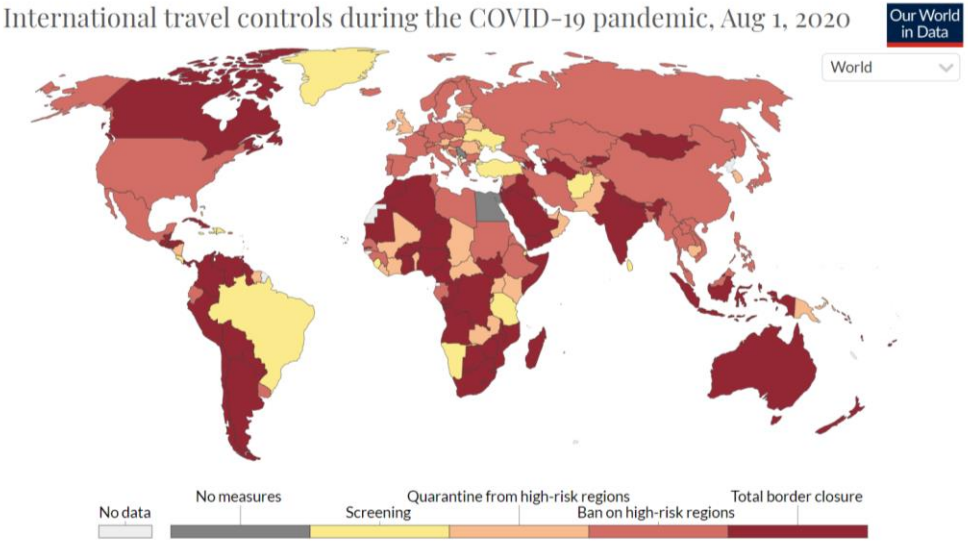
Variantes SARS-CoV-2 y restricciones trafico internacional 1 agosto 2020-20 abril 2021



Comparición ago. 2020

Comparición sept. 2020

Comparición dic. 2020



Restricciones al 1 agosto 2020

Medidas sanitarias en relación con el tránsito internacional 19 abril 2021

Consejos para la Secretaría de la OMS

- Actualizar la **guía de la OMS** de diciembre de 2020…Incorporar un **marco ético** para orientar la toma de decisiones nacional…tener en cuenta el **despliegue de la vacuna** COVID-19, la inmunidad conferida por infecciones pasadas,…el propósito del viaje (no esencial vs esencial)
- Continuar actualizando la **posición de la OMS** sobre las consideraciones relativas a los **requisitos de prueba de vacunación** y…la **estandarización de la documentación en papel y digital** de las medidas de reducción de riesgos relacionados con los viajes…internacionales

Recomendaciones Temporales para los Estados Partes

- **No exigir prueba de vacunación como condición de entrada**…evidencia limitada (aunque creciente) sobre el desempeño de las vacunas en la reducción de la transmisión y la persistente inequidad en la distribución mundial de vacunas
- Priorizar la vacunación de la gente de mar y las tripulación aéreas…especial atención a la gente de mar que está varada en el mar…

Posición OMS sobre uso vacuna COVID-19 en viajeros internacionales y certificado relacionado

Interim recommendations for the use of the Janssen Ad26.COV2.S (COVID-19) vaccine

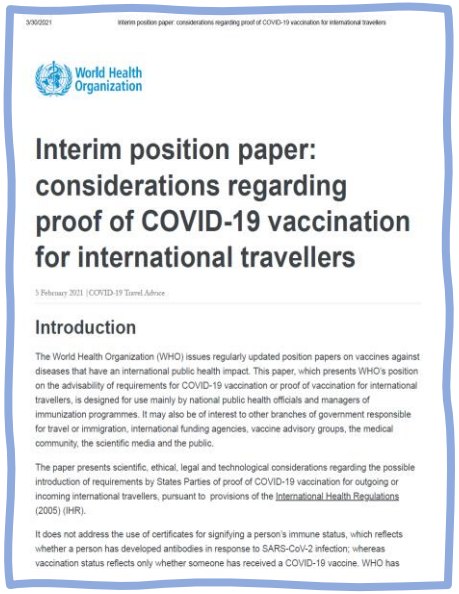
Interim guidance

17 March 2021

Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización (SAGE), 8 ene.-17 mar. 2021

En el período actual de suministro de vacunas muy limitado, la **vacunación preferencial de los viajeros internacionales contradeciría el principio de equidad**. Actualmente, la OMS recomienda que los viajeros solo se vacunen si forman parte de un grupo de alto riesgo…

Posición OMS sobre uso vacuna COVID-19 en viajeros internacionales y certificado relacionado



3/30/2021 Interim position paper: considerations regarding proof of COVID-19 vaccination for international travellers

World Health Organization

Interim position paper: considerations regarding proof of COVID-19 vaccination for international travellers

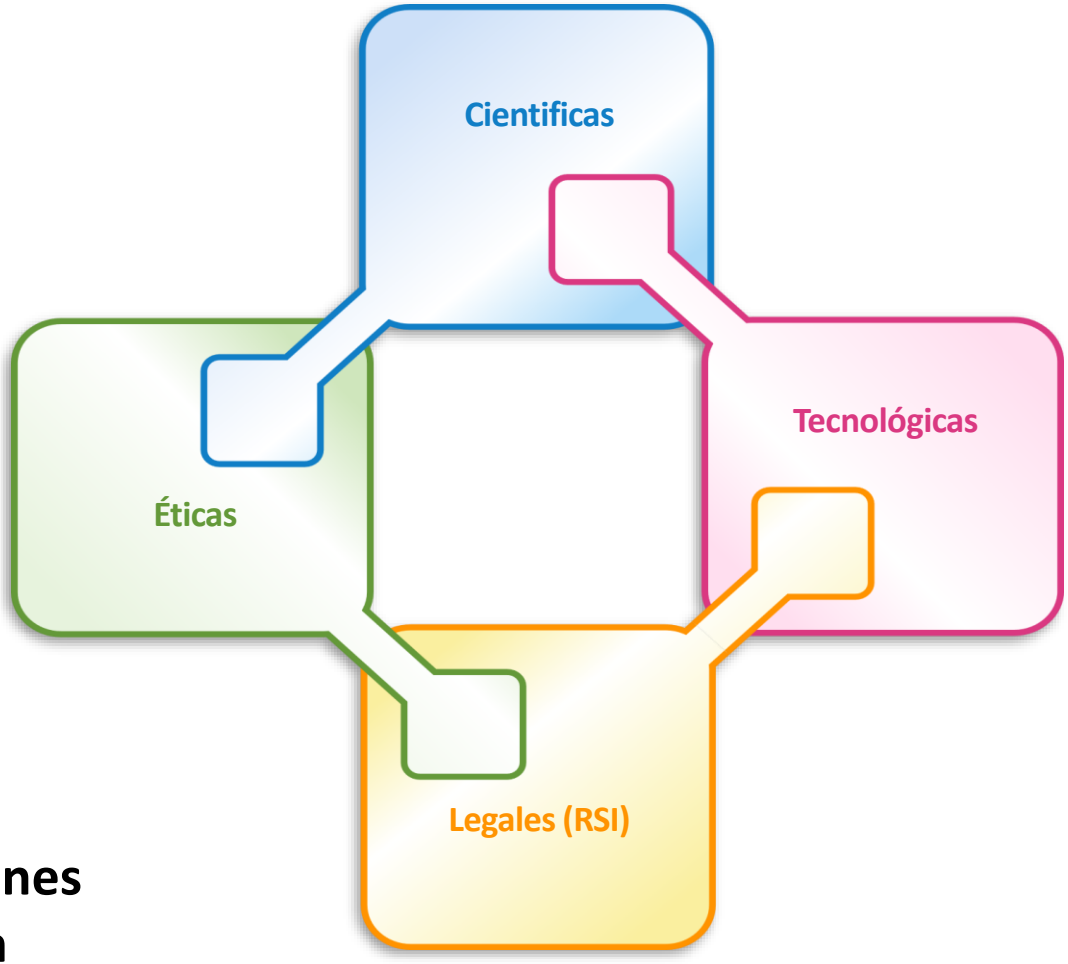
5 February 2021 | COVID-19 Travel Advice

Introduction

The World Health Organization (WHO) issues regularly updated position papers on vaccines against diseases that have an international public health impact. This paper, which presents WHO's position on the advisability of requirements for COVID-19 vaccination or proof of vaccination for international travellers, is designed for use mainly by national public health officials and managers of immunization programmes. It may also be of interest to other branches of government responsible for travel or immigration, international funding agencies, vaccine advisory groups, the medical community, the scientific media and the public.

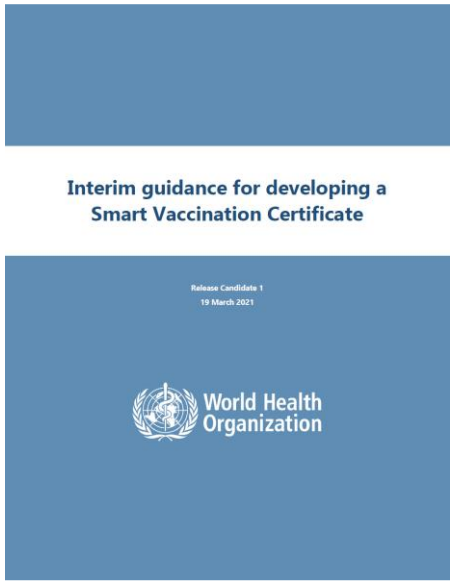
The paper presents scientific, ethical, legal and technological considerations regarding the possible introduction of requirements by States Parties of proof of COVID-19 vaccination for outgoing or incoming international travellers, pursuant to provisions of the International Health Regulations (2005) (IHR).

It does not address the use of certificates for signifying a person's immune status, which reflects whether a person has developed antibodies in response to SARS-CoV-2 infection; whereas vaccination status reflects only whether someone has received a COVID-19 vaccine. WHO has



“Documento de posición provisional OMS: consideraciones sobre la prueba de vacunación COVID-19 para viajeros internacionales”, 5 febrero 2021

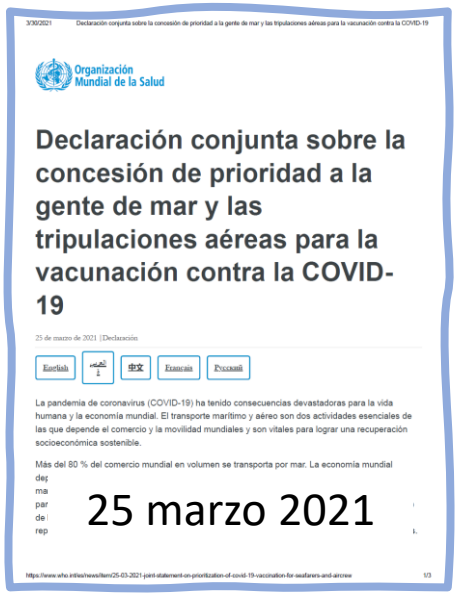
Consideraciones tecnológicas en torno a la prueba de vacunación y los viajes internacionales



WHO Smart Vaccination Certificate Consortium

- **Si** se introdujera un **requisito** de prueba de vacunación COVID-19 para viajeros internacionales, el registro de prueba de vacunación debería basarse en los siguientes principios de:
  - Equitativo
  - Accesible
  - Escalable, flexible y sostenible
  - Protección de la privacidad
- Esto podría incluir **formatos digitales**, pero compatibles con certificados en **papel**
- Se están explorando **formatos** para documentar la prueba de vacunación que podrían adoptarse a **nivel mundial**

Declaración conjunta OACI-OIT-OMI-OMS


3/30/2021 Declaración conjunta sobre la concesión de prioridad a la gente de mar y las tripulaciones aéreas para la vacunación contra la COVID-19

Organización Mundial de la Salud

Declaración conjunta sobre la concesión de prioridad a la gente de mar y las tripulaciones aéreas para la vacunación contra la COVID-19

25 de marzo de 2021 | Declaración

English | العربية | 中文 | Français | Русский

La pandemia de coronavirus (COVID-19) ha tenido consecuencias devastadoras para la vida humana y la economía mundial. El transporte marítimo y aéreo son dos actividades esenciales de las que depende el comercio y la movilidad mundiales y son vitales para lograr una recuperación socioeconómica sostenible.

Más del 80 % del comercio mundial en volumen se transporta por mar. La economía mundial

25 marzo 2021

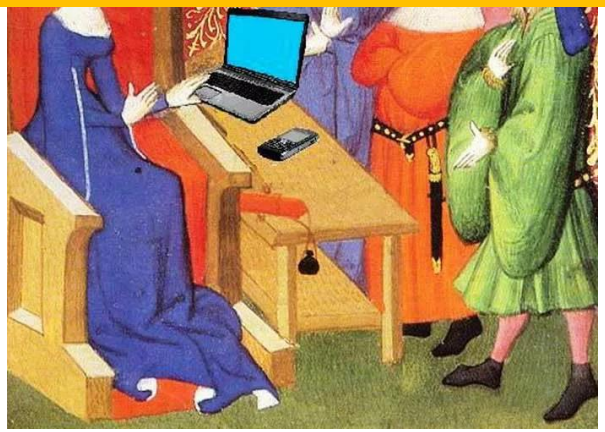
https://www.who.int/news/item/25-03-2021-joint-statement-on-prioritization-of-covid-19-vaccination-for-seafarers-and-aircrew 1/3

- ...que países que aún no lo han hecho a que **designen** a los **marinos** y a las **tripulaciones aéreas** como trabajadores **esenciales**
- …llamamiento a los Gobiernos para que den **prioridad** a la gente de mar y a las tripulaciones aéreas en sus **programas nacionales de vacunación** contra la COVID-19, junto con otros trabajadores esenciales
- Nuestras organizaciones apoyan plenamente el **desarrollo** oportuno de un **marco internacional armonizado para los certificados de vacunación** a fin de facilitar los viajes internacionales de la **gente de mar y las tripulaciones aéreas**

Piedras angulares actuales de la respuesta

- Medidas de protección personal
- Medidas ambientales
- Medidas de distanciamiento social
  - *Dirigidas*
    - Aislamiento de casos
    - Cuarentena de contactos
  - *Comunitarias*
- Medidas sanitarias en relación con el tráfico internacional

A pesar de la vacuna

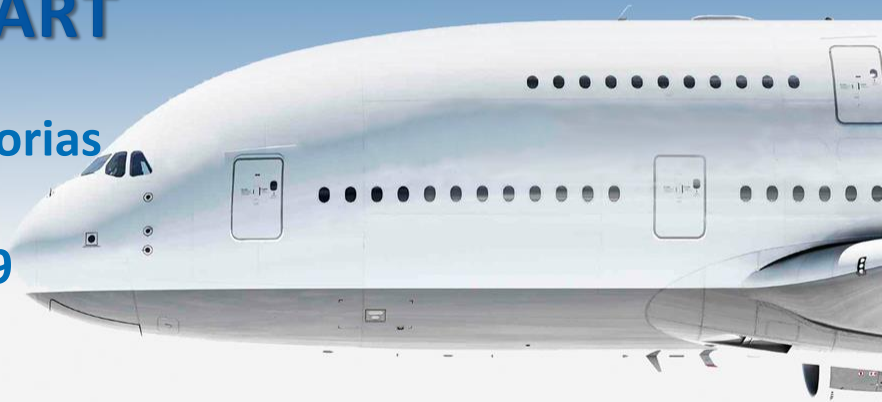


Gracias

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas
OPS

ICAO UNITING AVIATION

Equipo Especial para la Recuperación de la Aviación (CART) de la OACI
Resultados de la Fase III del CART



Red Iberoamericana de Autoridades Migratorias (RIAM)
Tercera Reunión Extraordinaria ante Covid-9

28 de abril de 2021

Ricardo G. Delgado
Especialista Regional en Seguridad de la Aviación y Facilitación
Oficina Regional NACC de la OACI

Estructura del informe CART

- **Principios clave**
  - 10 principios clave + enfoque gradual y basado en el riesgo
- **Un Plan de vuelo para el reinicio y recuperación de la aviación civil internacional**
  - Medidas relacionadas con la seguridad operacional de la aviación, salud pública de la aviación, seguridad de la aviación y facilitación, y medidas económicas y financieras
  - Monitoreo regular y experiencias compartidas a través de la OACI
  - 20 recomendaciones
- **Construcción de Resiliencia**

Principios para un reinicio y recuperación seguros y sostenibles

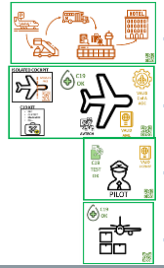
Un reinicio y recuperación seguros y sostenibles del sector mundial de la aviación se apoya mejor con un enfoque armonizado internacional basado en los siguientes principios

1. **Proteger a las personas: Medidas armonizadas pero flexibles**
2. **Trabajar como un solo equipo de aviación y mostrar solidaridad**
3. **Asegurar conectividad esencial**
4. **Gestión activa de riesgos relacionados con la seguridad operacional, seguridad de la aviación y salud**
5. **Hacer que las medidas de salud pública de la aviación trabajen con sistemas de seguridad operacional y seguridad de la aviación**
6. **Fortalecer la confianza pública**
7. **Distinguir entre reinicio y recuperación**
8. **Apoyar estrategias de ayuda financiera para ayudar a la industria de la aviación**
9. **Asegurar sustentabilidad**
10. **Lecciones aprendidas para mejorar resiliencia**

Documento de apoyo anexado al informe

- **Medidas de mitigación del riesgo en la salud pública**
  - Medidas generalmente aplicables sobre mitigación del riesgo
  - Medidas sobre mitigación del riesgo aplicables en módulos específicos

- **4 Módulos**



  - Aeropuertos
  - Aeronaves
  - Tripulación
  - Carga

- **Formas y pósteres**
  - Tarjeta del estado de la tripulación COVID-19 (Forma 1 PHC)
  - Documento de control de desinfección de la aeronave COVID-19 (Forma 2 PHC)
  - Documento de control de limpieza /desinfección COVID-19 (Forma 3 PHC)
  - Pósteres en áreas del personal

Plan de vuelo para el reinicio y la recuperación

Recomendaciones 1, 2, y 3 .- Medidas relacionadas con la seguridad operacional de la aviación

Recomendaciones 4, y 5.- Medidas relacionadas con la salud pública de la aviación

Recomendación 4: Armonización de procedimientos global y regional esencial para fortalecer la confianza pública y del pasajero en el transporte aéreo. Los Estados miembros deberían establecer procedimientos de salud pública de la aviación alineados con la guía *Despegue: Directrices para el transporte aéreo durante la crisis de salud pública de la COVID-19*

Recomendación 5: A fin de apoyar el más rápido retorno posible a las operaciones de aviación normales, los Estados miembros deberían revisar regularmente la necesidad de la continuar la aplicación de medidas de mitigación del riesgo conforme el riesgo de transmisión de la COVID-19 disminuye; y medidas que ya no nos requeridas deberían desaparecer.

Medidas relacionadas con la seguridad de la aviación y la facilitación

Recomendación 6: Los Estados miembros que no lo hayan hecho deberían establecer inmediatamente **un Comité Nacional de Facilitación del Transporte Aéreo** (o equivalente) como se requiere en el Anexo 9 a fin de incrementar la coordinación a nivel intersectorial.

Recomendación 7: Los Estados miembros deberían utilizar sistemáticamente la **forma Localizador de salud del pasajero para asegurar** la identificación y trazabilidad de los pasajeros para ayudar a limitar el brote de la enfermedad y un rebrote de la pandemia (Apéndice 13, Anexo 9).

Recomendación 8: Mientras los Estados miembros **adaptan temporalmente sus medidas relacionadas con la seguridad de la aviación,** deberían fortalecer su sistema de vigilancia para asegurar que estas medidas son aplicadas consistentemente con el objetivo de proteger a la aviación contra actos de interferencia ilícita.

Recomendación 9: Los Estados miembros deberían asegurar que el **personal relevante cuente con entrenamiento para identificar y gestionar situaciones con pasajeros con comportamiento inadecuado** relacionadas con la falta de respeto a medidas esenciales de salud pública de la aviación y seguridad operacional.

Plan de vuelo para el reinicio y la recuperación

Recomendación 10.- Medidas económicas y financieras (considerar medidas de emergencia extraordinaria apropiadas para apoyar la viabilidad financiera y mantener un adecuado nivel de operaciones seguras y eficientes).

Recomendación 11.- Monitoreo regular y experiencias compartidas a través de la OACI (intercambio de información y sus acciones y mejores prácticas para contribuir a una base de datos de la OACI sobre estas medidas).

Fase III del CART (Enero a marzo 2021)

Mandato

- proporcionar recomendaciones y orientación a los Estados para apoyar sus esfuerzos al reiniciar y recuperar la industria de la aviación y ayudarles a hacer frente a las consecuencias importantes causadas por la duración prolongada de la crisis
- también es importante señalar los avances positivos aportados por la creciente evidencia médica y científica sobre la vacunación y los avances tecnológicos.

FASE III DOCUMENTO DE PRESENTACIÓN DE ALTO NIVEL (HLCD)

DOCUMENTO DE ORIENTACIÓN PARA EL DESPEGUE 3ra. Edición

MANUAL DE ORIENTACIÓN SOBRE MEDIDAS DE GESTIÓN DE RIESGOS TRANSFRONTERIZOS Y PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO (DOC 10152) 2da. Edición

Fase III del CART (Recomendaciones)

La portada del Documento de alto Nivel (HLCD) de la Fase III modifica 2 recomendaciones existentes e introduce 6 recomendaciones complementarias adicionales:

Recomendación 12 (revisada) – Medidas relacionadas con la seguridad operacional de la aviación

Recomendación 14 (revisada) – Corredores sanitarios (PHC)

Recomendación 15 – Transporte seguro de carga

Recomendación 16 – Facilitación del movimiento de carga aérea

Recomendación 17 – Certificados de pruebas de diagnóstico

Recomendaciones 18 y 19 – Vacunas

Recomendación 20 – Comunicación

Recomendaciones Medidas Transfronterizas

REC-07	Los Estados miembros deberían utilizar sistemáticamente la forma Localizador de salud del pasajero para asegurar la identificación y trazabilidad de los pasajeros para ayudar a limitar el brote de la enfermedad y un rebrote de la pandemia
Acción AAC	Si se considera localizar pasajeros, usar la plantilla disponible en el Apénbdice 13 del Anexo 9
REC-14	Si bien requerir pruebas no es ampliamente recomendado por las autoridades de salud pública como un metodo rutinario de inspección/tamizaje, los Estados que consideren requerir pruebas COVID-19 en su estrategia de gestión del riesgo, deberían aplicar un enfoque continuo descrito en el Manual de medidas de gestión de riesgos transfronterizos y pruebas de diagnóstico (Doc 10152)
Acción AAC	Si se considera el PHC, usar la plantilla disponible en el CCRD. Para ayuda específica, considerar el PHC iPack .

Recomendaciones Medidas Transfronterizas

REC-17	Los Estados miembros deberían implementar certificados de prueba de diagnóstico basados en los enfoques de protocolo, conjunto mínimo de datos y aplicación que se esbozan en el Manual de medidas de gestión de riesgos transfronterizos y pruebas de diagnóstico (Doc 10152) para facilitar los viajes aéreos. Se alienta a los Estados a solicitar constancias de las pruebas de diagnóstico que sean seguras, fiables, verificables, fáciles de usar, conformes con las leyes de protección de datos e interoperables a escala internacional/mundial. Deberían considerarse las soluciones existentes, a las que podría incorporarse un sello digital visible. Esta opción puede aplicarse a los certificados de vacunación
Acción AAC	Usar Doc 10152 como referencia para establecer y requerir certificados de testeo
REC-19	La vacunación no debería ser un requisito previo para los viajes internacionales. Si, y en el momento en que quede demostrado que una persona vacunada no transmitiría el virus SARS-CoV-2 o que el riesgo de que lo transmita es reducido, los Estados miembros podrían considerar la posibilidad de exonerar a esa persona de la prueba de diagnóstico y/o de la cuarentena, en consonancia con el umbral de riesgo aceptado por el Estado, su marco nacional, la situación de la COVID-19 en el país y el marco de gestión de riesgos de controles múltiples descrito en el documento titulado El despegue: Orientaciones para el transporte aéreo durante la crisis sanitaria causada por la COVID-19.
Acción AAC	La vacunación no debería ser obligatoria para permitir los viajes internacionales

Difusión

Reconociendo la premura, deben desplegarse todos los medios y canales apropiados para la promoción y diseminación de este documento a fin de abordar la urgente necesidad de una orientación armonizada en todo el sector de la aviación civil.

La experiencias y las redes de los socios de la OACI puede ser considerada para esta promoción.

Recomendación 14 (revisada)

Los Estados que consideren crear **corredores sanitarios** deberían intercambiar activamente información a fin de ponerlos en marcha de manera armonizada. Para facilitar esa puesta en marcha, los Estados disponen de un paquete de asistencia para la implementación (iPack) sobre la creación de corredores sanitarios, así como de herramientas específicas para estos corredores publicadas en el sitio web de la OACI y en la aplicación que contiene un modelo de arreglo sobre corredores sanitarios entre Estados.

Acciones CAA:	Si se considera el PHC, usar la plantilla disponible en el CCRD Para ayuda específica, considerar el PHC iPack

CONCEPTO DE CORREDORES DE SALUD PUBLICA (PHC)

Aspector Operacionales

- **Validez de Licencia/License Validity (training/medical)**
  - Pilots
  - ATCOs
  - Technicians
- **Mantenimiento de los A/C - Maintenance of the A/C**
  - C of A validity
  - Storage of A/C & Return to Service

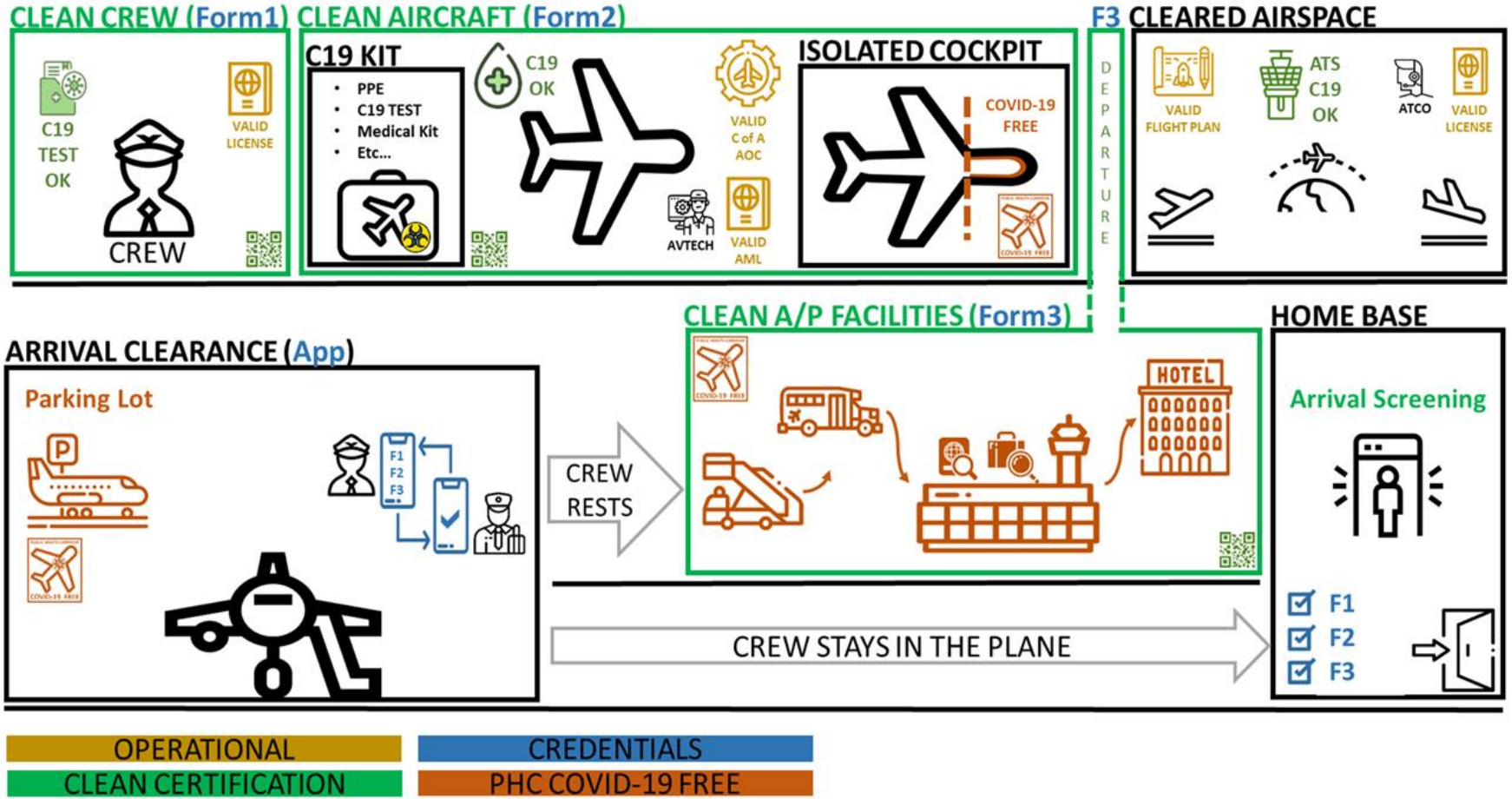
Aspectos de Facilitación

- **Tripulaciones libres de contagio/Clean Crew (Certified)**
  - Pre-Checks/Tests
- **Limpieza de cabina principal/Clean A/C (Certified)**
  - Disinfection/Cleaning of the a/c
  - COVID19 kit
- **Limpieza de las instalaciones/Clean Facilities (Certified)**
  - Dedicated COVID parking lots
  - Dedicated COVID handling procedures
  - Dedicated COVID lanes for border control/security
  - Dedicated COVID accommodation facilities

Elementos clave:

- **Una prueba por cada mission en el aeropuerto de salida (home base)**
- **Seguiiento de salud al retorno a su base**
- **Usar credenciales certificadas reconocidas mundialmentey emitidas bajo criterios y autoridad de la OACI/OMS**

Implementación de la iniciativa del Corredor de salud pública (PHC)



Implementación de la iniciativa PHC

- Asegurar operaciones de vuelo continuas con restricciones mínimas en operaciones de aeronaves.
- Prevenir la diseminación de la COVID-19 a través del transporte aéreo
- Proteger la salud y la seguridad de la tripulación y de los pasajeros (personal)
- Enfoque coordinado con procedimientos y requerimientos armonizados
  - ✓ Informe CART
  - ✓ CART, Despegue: Directrices para el transporte aéreo durante la crisis de salud pública de la COVID-19
  - ✓ Material de orientación CAPSCA COVID-19 : Tripulación de vuelo y operaciones esenciales de carga
  - ✓ Certidumbre regulatoria, Diferencias Relacionadas con la Contingencia de la COVID-19(CCRD)
  - ✓ Guías rápidas de diferencia (QRGs)

2da Edición – Manual de Orientación sobre Medidas de Gestión de Riesgos Transfronterizos y Pruebas de Diagnóstico

- Enfoque basado en riesgos y en evidencia para ayudar a los Estados a implementar una estrategia de gestión de riesgos de varios niveles
- Primera edición publicada en noviembre de 2020, segunda edición publicada en marzo de 2021
- Acrónimos y definiciones actualizados
- Orientación adicional sobre el marco de mitigación de riesgos multicapa de la aviación
- Protocolos de pruebas de diagnóstico actualizados en vista del conocimiento científico más reciente, con orientación adicional sobre estandarización y validación de certificados de pruebas de diagnóstico
- Nueva sección sobre conceptos de vacunación, su papel potencial en la estrategia de gestión de riesgos de varios niveles y protocolos de vacunación para trabajadores de la aviación
- Sección ampliada sobre Corredores sanitarios (PHC)
- Documento dinámico con actualizaciones periódicas a medida que la tecnología avanza y la evidencia evoluciona

MUCHAS GRACIAS