



La salud  
es de todos

Minsalud



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 202010001321281

Fecha: 26-08-2020

Página 1 de 1

Bogotá, D.C.

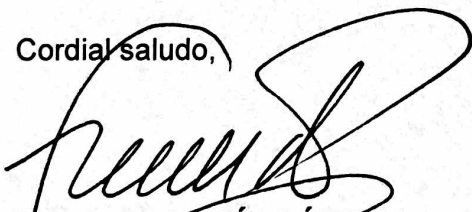

Doctor  
**JUAN CARLOS SALAZAR GOMEZ**  
Director General  
AERONAUTICA CIVIL  
Avenida el Dorado N° 103-15  
Bogotá, D.C.

ASUNTO: Su comunicación Radicado Aeronáutica Civil N° 1060-2020023949 Radicado Ministerio de Salud. 202042301363442

Respetado Doctor Salazar:

Atendiendo la comunicación del asunto, mediante la cual solicita concepto para el levantamiento de la suspensión del desembarque con fines de ingreso o conexión en el territorio colombiano, de pasajeros procedentes del exterior, por vía aérea, me permito remitir documento técnico emitido por este ministerio en respuesta a su solicitud.

Cordial saludo,

  
**FERNANDO RUÍZ GÓMEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social 

Anexo: 6 folios

Revisó y aprobó: Gbermont 

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



La salud  
es de todos

Minsalud

## MEMORANDO



202022000189273

Bogotá, D.C., 26-08-2020

**PARA:** Dr. GERSÓN BERMONT  
DESPACHO DEL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

**DE:** DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA

**ASUNTO:** Concepto técnico sobre apertura de vuelos internacionales.

Respetado doctor Bermont.

De manera atenta me permito dar el siguiente concepto técnico, en lo referente a la apertura de los vuelos internacionales en Colombia.

En primera instancia se recuerda que varios estudios, han analizado el riesgo de propagación del Covid-19 a través de vuelos internacionales y nacionales. Entre los hallazgos, diversos autores han planteado que el riesgo varía de acuerdo con la evolución de la pandemia en los lugares de origen y destino, entre tanto la situación epidemiológica y los patrones de transmisión son diferentes en el tiempo y espacio (OMS, 2020a).

Parece existir consenso al señalar que la reducción y control de viajes desde Wuhan al inicio del brote retrasó la progresión general de la pandemia, con incidencia tanto a nivel nacional para China, como a nivel internacional (Chinazzi, et al., 2020). También la reducción de vuelos hacia y desde China disminuyó la velocidad de importación/exportación de casos a nivel global.

En este sentido, muchos países inicialmente detuvieron las operaciones de vuelos internacionales como parte de las estrategias de contención. Sin embargo, ya en un contexto de circulación comunitaria del virus (transmisión local o transmisión comunitaria), también muchos países han reiniciado recientemente los viajes internacionales, y otros tantos están en preparación de comenzarlos.

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)





La salud  
es de todos

Minsalud

Por lo anterior, desde julio de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió una serie de consideraciones clave de salud pública para el regreso gradual de las operaciones de viajes internacionales. Recomendaciones que, en el caso de Colombia, pueden considerarse para estudiar las condiciones en las que los vuelos internacionales pueden comenzar a operar.

Lo primero que debe considerarse, es que no existe el riesgo cero ni para los pasajeros ni para la aparición de rebrotes en los territorios receptores de vuelos. Sin embargo, esto no aplica solo para los viajes aéreos, sino para cualquier actividad que implique interacciones sociales de carácter presencial, las cuáles se incrementan con la flexibilización de las medidas. Partiendo de esta realidad, los gobiernos, las instituciones y las personas deben procurar minimizar el riesgo de transmisión, ocurrencia de cuadros graves y generación de rebrotes por Covid-19, para lo cual es crucial identificar los riesgos asociados a los vuelos, para reducirlos y mitigarlos. Los riesgos son de dos tipos: los que existen para los viajeros y los que habría para las poblaciones receptoras. En el caso de las primeros, si se cumplen las medidas de bioseguridad, de acuerdo con Barnett (2020), la probabilidad de que un viajero aéreo se infecte de Covid-19 en un vuelo nacional de EE. UU. de dos horas, usando tapabocas cuando todo el avión está lleno, excepto las sillas del medio, es de 0,00013, es decir, una de cada 7.700 personas. Ahora bien, para el segundo tipo que corresponde a los riesgos para las poblaciones receptoras, estos dependen del nivel de propagación en el territorio receptor, pero también de su capacidad de vigilancia epidemiológica, del volumen y origen de los pasajeros. Este riesgo se reduce en la medida que el territorio receptor implementa estrategias como las de rastreo y aislamiento selectivo de contactos, así como medidas de bioseguridad en vuelos y aeropuertos.

En consecuencia, la primera consideración de la OMS es que la toma de decisiones respecto a la operación aérea debe hacerse de manera multisectorial, con una evaluación regular y sistemática (en tanto las condiciones evolutivas de la epidemia varían continuamente en los territorios específicos) y comunicada regularmente al público.

Dicha evaluación debe considerar el contexto multidimensional de los lugares (tanto de origen de los vuelos como de destino). Aspectos que no solo conciernen a la evolución de la pandemia en la población y el territorio, sino, también sus condiciones socioeconómicas, a la eficacia de los sistemas de vigilancia epidemiológica para detectar y controlar los casos y a la capacidad del sistema de salud para atender los casos graves que así lo requieran.

También se deben considerar, los protocolos de bioseguridad para los aeropuertos y compañías aéreas, entre los que se deben incluir testeo de signos para identificar casos sospechosos, desinfección sistemática de superficies, condiciones de circulación del aire tanto en zonas del aeropuerto como en los aviones, disminución de la capacidad operativa, aseguramiento del distanciamiento físico y obligatoriedad del uso adecuado de tapabocas, más el uso de tecnologías para el rastreo de casos sospechosos. Para el caso de Colombia, ya están contempladas en los protocolos de bioseguridad vigentes.

Desde el nivel individual, las personas adultas mayores, personas con enfermedades crónicas y otros problemas de base que aumentan el riesgo de un cuadro grave y de muerte por Covid-19 (como hipertensión, diabetes, enfermedades respiratorias, deficiencia renal, entre otras), deben evitar viajar hacia y desde lugares con transmisión comunitaria del virus. Así mismo, quienes hayan estado en contacto directo con un caso confirmado, sean sospechosos o experimenten síntomas relacionados, deberían evitar viajar para no infectar a otros.





La salud  
es de todos

Minsalud

Debido a que la situación epidemiológica del Covid-19 varía entre territorios, la OMS ha indicado que los viajeros (internacionales) presentan diferentes niveles de riesgo de exportación/importación del virus, según el lugar de salida y de llegada de los pasajeros. Por lo cual, la decisión de apertura debe hacerse después de una evaluación en cada país de la evolución de la pandemia, y en consideración de sus capacidades de vigilancia epidemiológica, y cumplimiento de protocolos de bioseguridad.

En Colombia, la decisión de cerrar los vuelos nacionales e internacionales se tomó como parte de las medidas de contención de la infección; en el país la fase de contención se inició el 6 de marzo de 2020 y finalizó el 31 de marzo del mismo año, cuando se alcanzó un total de 906 casos de los cuales 114, que equivalen al 15,8% se encontraban en estudio, es decir que frente a los 114 casos no se conocía la causa del contagio.

Esta estrategia estaba orientada a retrasar la entrada del virus y fue adoptada como se mencionó en muchos países. Sin embargo, las condiciones que justifican las decisiones de cierre de aeropuertos en el país ya no persisten, al ya existir transmisión local comunitaria en la mayoría del territorio nacional y dado que Colombia se encuentra actualmente en fase de mitigación, aunque con una aparente reducción progresiva de la transmisión. Para el 23 de agosto, de los 1.122 municipios y Áreas No Municipalizadas – ANM, del país, el 10,34% se encuentran sin afectación de Covid-19, el 27,63% tienen afectación baja, el 25,85% afectación moderada y el 36,15% afectación alta.

Con corte al 24 de agosto de 2020, según la información reportada por el Instituto Nacional de Salud, se han confirmado 541.147 casos en Colombia con resultado positivo para COVID-19, en los siguientes territorios y cantidades: Bogotá 188.220; Antioquia 71.158; Valle del Cauca 40.620; Barranquilla 35.434; Atlántico 27.370; Cartagena 19.273; Cundinamarca 19.168; Córdoba 17.156; Santander 13.687; Nariño 12.746; Sucre 10.357; Norte de Santander 8.998; Cesar 7.899; Santa Marta 7.706; Meta 6.734; Tolima 5.555; Caquetá 4.836; Risaralda 4.807; La Guajira 4.349; Bolívar 4.198; Cauca 4.190; Chocó 3.630; Huila 3.530; Magdalena 3.519; Boyacá 3.091; Amazonas 2.687; Putumayo 2.405; Buenaventura 2.378; Caldas 2.301; Quindío 907; Casanare 856; Arauca 764; Guaviare 236; Vaupés 208; San Andrés 123; Guainía 42 y Vichada 29.

Con ese mismo corte, se han reportado 17.316 muertes, en los siguientes territorios y cantidades: Bogotá 4.951; Barranquilla 1.596; Valle del Cauca 1.422; Antioquia 1.417; Atlántico 1.236; Córdoba 1.089; Santander 563; Cundinamarca 539; Norte de Santander 514; Cartagena 508; Sucre 449; Nariño 449; Magdalena 299; Santa Marta 297; La Guajira 203; Cesar 200; Bolívar 171; Caquetá 160; Buenaventura 156; Tolima 148; Meta 139; Cauca 132; Chocó 130; Putumayo 116; Amazonas 107; Huila 90; Risaralda 77; Boyacá 60; Caldas 38; Quindío 25; Casanare 18; Arauca 13; Guainía 2 y Vichada 1.

De la información reportada por el Instituto Nacional de Salud, el promedio de casos diarios confirmados por fecha de reporte, en los últimos siete días, entre el 18 de y el 24 de agosto de 2020, es de 10.719; la positividad de las pruebas de laboratorio, que establece cuál es el porcentaje de muestras positivas frente al total de muestras procesadas, es de 25,7% para el 24 de agosto de 2020, este indicador se ha mantenido relativamente estable en las últimas semanas, considerando que se han mantenido ha conservado la misma estrategia de rastreo de casos y contactos.

**Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.**

Telefono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)





Sin embargo, el análisis de la información epidemiológica del evento indica que Colombia continúa en la fase de mitigación y sugiere que se está alcanzando el pico de la epidemia, al observarse una reducción progresiva de la velocidad de la transmisión, de acuerdo con el índice reproductivo básico  $R_t$ . Con base en las estimaciones del Observatorio Nacional de Salud recalculadas para el 23 de agosto de 2020, el  $R_t$  en Colombia se encontraba a 1.20 al 31 de mayo (promedio calculado desde el 27 de abril hasta el 31 de mayo de 2020), descendiendo al 1.19 al 30 de junio (promedio calculado del 27 de abril hasta el 30 de junio y luego al 1.16 al 31 de julio (promedio calculado desde el 27 de abril hasta el 31 de julio de 2020), encontrándose actualmente en 1.2 (promedio calculado desde el 27 de abril hasta 5 días antes de la última fecha del ajuste del modelo), sin embargo, es importante tener en cuenta que los territorios se encuentran en diferentes estadios de la epidemia.

En conclusión, en consideración del estado actual de la pandemia en Colombia, dado que es poco probable que los vuelos incrementen más la transmisión que la progresiva apertura que permite la nueva emergencia, no persisten las condiciones para mantener cerrados vuelos internacionales desde y hacia las grandes capitales del país. Sin embargo, es importante indicar que esta medida debe ser evaluada para considerar su impacto potencial y si producirá cambios significativos en la incidencia de la pandemia.

Por lo anterior, la apertura de estos viajes debe hacerse en consideración al Reglamento Sanitario Internacional y los protocolos de bioseguridad definidos por el ministerio, con un monitoreo permanente de su impacto epidemiológico.

Para informaciones adicionales frente al tema se pueden revisar las siguientes referencias.

- Barnett A. Covid-19 Risk Among Airline Passengers: Should the Middle Seat Stay Empty? [Internet]. Public and Global Health; 2020 jul [citado el 19 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://medrxiv.org/lookup/doi/10.1101/2020.07.02.20143826>
- Hu M, Lin H, Wang J, Xu C, Tatem AJ, Meng B, et al. The risk of COVID-19 transmission in train passengers: an epidemiological and modelling study. Clin Infect Dis [Internet]. [citado el 19 de agosto de 2020]; Disponible en: <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa1057/5877944>
- López-Olmedo N, Stern D, Pérez-Ferrer C, González-Morales R, Canto-Osorio F, Barrientos-Gutiérrez T. Revisión rápida: probabilidad de contagio por infecciones respiratorias agudas en el transporte público y medidas para mitigarlo. Salud Pública de México. el 19 de mayo de 2020;1.
- Chinazzi, et al. (2020). The effect of travel restrictions on the spread of the 2019 novel coronavirus (COVID-19) outbreak. Science
- Haider N, Yavlinsky A, Simons D (2020). Passenger's destinations from China: low risk of novel coronavirus (2019-nCoV) transmission into Africa and South America. Epidemiol. Infect.
- Nakamura H & Managi S (2020). Airport risk or importation and exportation of the COVID-19 pandemic. Elsevier
- OMS (2020a). Public health considerations while resuming international travel. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/articles-detail/public-health-considerations-while-resuming-international-travel>
- OMS (2020b). Global surveillance for COVID-19 caused by human infection with COVID-19 virus. Interim guidance.



La salud  
es de todos

Minsalud

- OMS (2020c). Public health criteria to adjust public health and social measures in the context of COVID-19. WHO/2019-nCoV/Adjusting\_PH\_measures/Criteria/2020.1

Cordialmente,

**JULIÁN ALFREDO FERNÁNDEZ NIÑO**  
Director de Epidemiología y Demografía (E)

Elaboró jrios  
Revisó jfernandez

C:\Users\jrios\Documents\InformacionMSPSI\MSPS 2020\Correspondencia\Memorando apertura aeropuertos.docx