



International  
Civil Aviation  
Organization

Organisation  
de l'aviation civile  
internationale

Organización  
de Aviación Civil  
Internacional

Международная  
организация  
гражданской  
авиации

منظمة الطيران  
المدني الدولي

国际民用  
航空组织

Tel.: +1 514-954-8219 ext. 6141

Ref.: EC 6/3 – 20/90

1 de septiembre de 2020

**Asunto:** Implantación del uso de un formulario de autodeclaración sanitaria de COVID-19 para público pasajero

**Tramitación:** a) Recopilar el conjunto normalizado de datos solicitados en el Formulario de autodeclaración sanitaria de COVID-19 para público pasajero en formato impreso o digital a partir del 7 de septiembre de 2020; y b) Notificar a la OACI la implantación del uso del Formulario de autodeclaración sanitaria de COVID-19 para público pasajero

Señora/Señor:

Tengo el honor de comunicarle que la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI) ha elaborado un formulario de autodeclaración sanitaria de COVID-19 para público pasajero en colaboración con especialistas del Arreglo de Colaboración para la Prevención y Gestión de Sucesos de Salud Pública en la Aviación Civil (CAPSCA) y con partes interesadas de la industria.

Este formulario tiene por objeto ayudar a los Estados miembros que actualmente están poniendo todo su empeño en volver a abrir las fronteras a los viajes internacionales por vía aérea de manera prudente y en condiciones de seguridad, especialmente en aquellos casos en que no se hayan automatizado los procesos de aplicación de las medidas de vigilancia sanitaria.

El formulario de autodeclaración sanitaria de COVID-19 para público pasajero, presentado en el adjunto, ha de utilizarse de manera complementaria con el Formulario de salud pública para localizar a los pasajeros, cuyo formato se define en el Apéndice 13 del Anexo 9 — *Facilitación* al Convenio sobre Aviación Civil Internacional de la OACI y cuyo uso sistemático para el rastreo y localización de contactos se recomienda en el caso de brotes de enfermedades que amenacen a la salud pública, como la pandemia de COVID-19.

El formulario se ha elaborado con el fin de reunir un conjunto normalizado de datos que se incorpore a la información global que exigen las autoridades sanitarias en el contexto del brote de COVID-19. Se propone que esa declaración sanitaria se incluya en el dorso del Formulario de salud pública para localizar a los pasajeros existente con objeto de que lo complete una sola persona adulta por grupo familiar o grupo de viaje.

S20-1733

Como medida inmediata para facilitar la reapertura de las fronteras internacionales en condiciones de seguridad, se solicita a los Estados que, a partir del 7 de septiembre de 2020, empiecen a recopilar el conjunto normalizado de datos solicitados en el formulario de autodeclaración sanitaria de COVID-19 para público pasajero en formato impreso o digital.

Se alienta encarecidamente a los Estados a reunir el conjunto normalizado de datos en formato digital por todos los medios adecuados, para su uso en entornos más avanzados y para facilitar su procesamiento y gestión.

Asimismo, se ruega a los Estados que tengan a bien notificar a la OACI su implantación del uso del Formulario de autodeclaración sanitaria de COVID-19 para público pasajero por conducto de la Sra. Narjess Abdennebi, jefa de la Sección de Facilitación de la OACI, por correo electrónico a [fal@icao.int](mailto:fal@icao.int), con copia a [icaohq@icao.int](mailto:icaohq@icao.int), o por fax al: +1 (514) 954-6077.

Le ruego acepte el testimonio de mi mayor consideración.

Fang Liu  
Secretaria General

**Adjunto:** Formulario de autodeclaración sanitaria de COVID-19 para público pasajero

**FORMULARIO DE AUTODECLARACIÓN SANITARIA DE COVID-19  
PARA PÚBLICO PASAJERO**

*Propuesta – Incluir la presente declaración sanitaria en el dorso del formulario de salud pública para localizar a los pasajeros existente.*

<b>FORMULARIO DE AUTODECLARACIÓN SANITARIA DE COVID-19 PARA PÚBLICO PASAJERO</b>	
<p><b>Finalidad del formulario:</b>                      El presente formulario tiene por objeto agilizar la labor de las autoridades de salud pública facilitando el suministro, por parte de las pasajeras y pasajeros a la llegada, de información relevante sobre su estado de salud, en particular en relación con la COVID-19.                      La información ha de ser proporcionada por una sola persona adulta por grupo familiar o grupo de viaje.                      Aun cuando haya completado el formulario, cualquier pasajera o pasajero podrá ser sometida/o a otros controles por las autoridades de salud pública como parte de un dispositivo de prevención con controles múltiples.                      La información solicitada se conservará de conformidad con la legislación aplicable y se utilizará exclusivamente para fines de salud pública.</p>	
<p><b>1) Información sobre la persona que viaja:</b></p> <p><b>Nombre(s):</b> <input type="text"/></p> <p><b>Apellido(s):</b> <input type="text"/></p> <p><b>Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):</b> <input type="text"/></p> <p><b>Número del documento de viaje y país expedidor:</b> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><b>País de residencia:</b> <input type="text"/></p> <p><b>Puerto de origen:</b> <input type="text"/></p>	
<p><b>2) Durante los últimos 14 días, ¿ha tenido usted, o alguna persona de su grupo de viaje, un contacto cercano (contacto frente a frente durante más de 15 minutos o contacto físico directo) con alguien que presentaba síntomas que sugirieran contagio de la COVID-19?</b>      Sí <input type="checkbox"/>      No <input type="checkbox"/></p>	
<p><b>3) ¿Ha tenido usted, o alguna persona de su grupo de viaje, alguno de los siguientes síntomas en los últimos 14 días:</b></p> <p>Fiebre      Sí <input type="checkbox"/>      No <input type="checkbox"/>      Dificultad para respirar      Sí <input type="checkbox"/>      No <input type="checkbox"/></p> <p>Tos      Sí <input type="checkbox"/>      No <input type="checkbox"/>      Pérdida repentina del sentido del gusto o del olfato      Sí <input type="checkbox"/>      No <input type="checkbox"/></p>	
<p><b>4) ¿Ha tenido usted, o alguna persona de su grupo de viaje, una prueba de diagnóstico de COVID-19 con resultado positivo en los últimos 3 días?</b>      Sí <input type="checkbox"/>      No <input type="checkbox"/></p> <p>Adjuntar el informe con el resultado, si lo tiene.</p>	
<p><b>5) Sírvase indicar todos los países y ciudades que usted y su grupo de viaje hayan visitado o atravesado en los últimos 14 días (incluidos los puertos y aeropuertos), mencionando las fechas de su visita. Comience por el país más reciente.</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
<p><i>Para más información sobre las sanciones relacionadas con el suministro de información falsa en el presente formulario, puede consultarse la legislación nacional aplicable y/o a las autoridades sanitarias locales.</i></p>	
<p><b>Firma:</b></p> <p><b>Fecha:</b></p>	