

ANEXO

Consideraciones operacionales para el manejo de los casos y brotes de COVID-19 a bordo de los buques

Orientación
provisional 24 de
febrero de 2020



Introducción

Este documento ha sido preparado con base en la evidencia actual sobre la transmisión de la enfermedad del coronavirus 2019 (anteriormente llamada 2019-nCoV, ahora designada como COVID-19), es decir, la transmisión de humano a humano a través de gotas respiratorias o el contacto directo con un individuo infectado.

Se recomienda que esta orientación se utilice junto con el [Manual para la gestión de los eventos de salud pública a bordo de los buques \(1\)](#) de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El público destinatario de este documento es cualquier autoridad que participe en la respuesta de salud pública a un evento de salud pública de COVID-19 a bordo de un buque, incluidos los centros de coordinación nacionales del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), las autoridades de salud portuaria y los sistemas de vigilancia y respuesta sanitaria locales, provinciales y nacionales, así como los operadores portuarios y los operadores de buques.

Plan de gestión de brotes de la enfermedad COVID-19

Se aconseja a los buques de pasajeros que navegan en un viaje internacional que elaboren un plan escrito de gestión de brotes de enfermedades que incluya las definiciones de un caso sospechoso de enfermedad COVID-19, la definición de contactos cercanos y un plan de aislamiento. El plan de gestión de brotes debe incluir descripciones de lo siguiente:

- el lugar o lugares donde los casos sospechosos serán aislados individualmente hasta el desembarque y traslado a un centro de salud;
- cómo se gestionarán las comunicaciones necesarias entre los departamentos (por ejemplo, médico, limpieza, lavandería, servicio de habitaciones) sobre las personas aisladas;
- el manejo clínico de los casos sospechosos mientras permanecen a bordo;
- procedimientos de limpieza y desinfección de las zonas potencialmente contaminadas, incluidas las cabinas o zonas de aislamiento;
- cómo se manejarán los contactos cercanos del caso sospechoso;
- procedimientos para recoger los formularios de localización de pasajeros y tripulación;
 - cómo serán los servicios de comida y utensilios, los servicios de gestión de residuos y la lavandería.

El personal a bordo debe tener conocimiento del plan de gestión de brotes y debe aplicarlo según sea necesario.

Antes del embarque

Información previa al embarque

Los pasajeros y los miembros de la tripulación deben recibir información de acuerdo con el asesoramiento de la OMS para el tráfico internacional en relación con el brote de la enfermedad COVID-19. Este asesoramiento y orientación se puede consultar en <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>.

Información previa al desembarco

Hasta que se declare la terminación de la emergencia de salud pública COVID-19 de interés internacional, se recomienda que todos los pasajeros y miembros de la tripulación completen su formulario de localización de pasajeros y tripulación, y esto debe mantenerse a bordo por lo menos 1 mes después de su desembarque. La información contenida en el formulario de localización de pasajeros y tripulación completado debe ser proporcionada a petición de las autoridades sanitarias para facilitar la localización de contactos si se detecta un caso confirmado después del desembarque o después de que el viaje haya terminado.

Prueba de preembarque

Hasta la terminación del brote de COVID-19, se aconseja a los buques de pasajeros en un viaje internacional que proporcionen a los pasajeros información general sobre la enfermedad de COVID-19 y las medidas preventivas, y que pongan en práctica un examen previo al embarque con el fin de aplazar o reprogramar el embarque de cualquier viajero que, según un cuestionario (anexo 1), esté en estrecho contacto con alguien que padezca la enfermedad de COVID-19, para garantizar la gestión adecuada por parte de las autoridades sanitarias portuarias.

Un contacto es una persona involucrada en cualquiera de los siguientes aspectos:

- proporcionar cuidado directo a un paciente con la enfermedad de COVID-19, visitando pacientes o permanecer en el mismo ambiente que un paciente con COVID-19;
- trabajar muy cerca o compartir cabina o habitación con un paciente con la enfermedad COVID-19;
- viajar con un paciente de COVID-19 en cualquier tipo de transporte;
 - vivir en el mismo hogar que un paciente con la enfermedad COVID-19 dentro de los 14 días después del inicio de los síntomas del paciente (2).

Educación

Los propietarios de los buques deben orientar a la tripulación sobre cómo reconocer los signos y síntomas de la enfermedad COVID-19.

Se debe recordar a la tripulación los procedimientos que deben seguirse cuando un pasajero o un miembro de la tripulación a bordo muestre signos y síntomas que indiquen una enfermedad respiratoria aguda.

Puede obtenerse orientación específica para los miembros de la tripulación sobre las medidas de prevención, como la que figura en <https://www.cdc.gov/quarantine/maritime/recommendations-for-ships.html> (3).

En la orientación provisional de la OMS sobre la atención domiciliaria a los pacientes con presunta infección por COVID-19 que presentan síntomas leves y sobre cómo manejar sus contactos (4) y sobre el uso de mascarillas médicas (5) se ofrece orientación adicional.

El personal sanitario a bordo de los buques debe ser informado y actualizado sobre el brote de la enfermedad COVID-19 y sobre cualquier nueva prueba y orientación disponible para el personal sanitario. La información actualizada de la OMS puede consultarse en <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>.

I:\C_L\CL4204-Add.3.docx

Gestión de un caso sospechoso a bordo de un barco Definición de un caso sospechoso

Un caso sospechoso es:

- A. Un paciente con una infección respiratoria aguda grave (es decir, fiebre y tos que requieren admisión en el hospital) Y sin ninguna otra etiología que explique completamente la presentación clínica
Y una historia de viaje o residencia en China o en otro país
con la transmisión establecida en la comunidad¹ de la enfermedad COVID-19 durante los 14 días
antes de la aparición de los síntomas

O

- B. Un paciente con cualquier enfermedad respiratoria aguda Y al menos uno de los siguientes elementos durante
los 14 días anteriores a la aparición de los síntomas: a) contacto con un caso confirmado o probable de
la enfermedad de COVID-19 o b) trabajo o visita a un centro de salud en el que se trataban pacientes con
enfermedad confirmada o probable de COVID-19.

Activación del plan de gestión de brotes

Si se determina que hay un caso sospechoso de la enfermedad COVID-19 a bordo, se debe activar el plan de gestión de brotes. Se debe instruir inmediatamente al caso sospechoso para que use una mascarilla médica, siga el protocolo para el manejo de la tos y practique la higiene de las manos; el caso sospechoso debe ser aislado en una sala, cabina, habitación o cuarto de aislamiento predefinidos, con la puerta cerrada. Las medidas de control de la infección deben aplicarse de conformidad con las orientaciones de la OMS (2, 6). El desembarco y el traslado del caso sospechoso a un centro de atención sanitaria en tierra para su posterior evaluación y pruebas de laboratorio deben organizarse lo antes posible en cooperación con las autoridades sanitarias del puerto.

Además del personal médico que presta atención sanitaria, todas las personas que entren en la zona de aislamiento deben recibir una formación adecuada antes de entrar en ella, deben aplicar las precauciones estándar y las precauciones en materia de contacto y de goteo descritas en la orientación de la OMS para la lucha contra las infecciones (6).

Obligaciones de los propietarios de buques

De conformidad con el RSI (2005), el capitán del buque debe informar inmediatamente a la autoridad sanitaria del siguiente puerto de escala sobre cualquier caso sospechoso de enfermedad COVID-19 (7). En el caso de los buques que realizan un viaje internacional, la Declaración Marítima de Salud debe ser completada y enviada a la autoridad portuaria de conformidad con los requisitos locales del puerto de escala.

Los propietarios de los buques deben facilitar el uso de medidas sanitarias y proporcionar toda la información pertinente sobre salud pública que solicite la autoridad sanitaria del puerto. Los operadores de buques proporcionarán a las autoridades sanitarias portuarias toda la información esencial (es decir, los formularios de localización de pasajeros y tripulación, la lista de la tripulación² y la lista de pasajeros³) para llevar a cabo la localización de contactos cuando se haya identificado a bordo un caso confirmado de la enfermedad de COVID-19 o cuando un viajero que haya estado a bordo y posiblemente haya estado expuesto durante el viaje sea diagnosticado como un caso confirmado después del final del mismo.

La transmisión generalizada en la comunidad se define como «evidenciada por la incapacidad de relacionar los casos confirmados a través de una cadena de transmisión o por el aumento de las pruebas positivas mediante el examen rutinario de muestras centinela (es decir, muestras no conectadas con ninguna cadena de transmisión conocida)». ² Véase el formulario FAL 5 de la Convención sobre la facilitación del tráfico marítimo internacional en <http://www.imo.org/en/OurWork/Facilitation/FormsCertificates/PaKes/Default.aspx>. consultado el 24 de febrero de 2020.

I:\C_L\CL4204-Add.3.docx

Desembarco de los casos sospechosos

Durante el desembarco de los casos sospechosos, se debe hacer todo lo posible por reducir al mínimo la exposición de otras personas y la contaminación ambiental. A los casos sospechosos se les debe proporcionar una mascarilla quirúrgica para reducir al mínimo el riesgo de transmisión. El personal que participa en el transporte de los casos sospechosos debe aplicar las prácticas de control de la infección siguiendo las orientaciones de la OMS (5, 6). Estas prácticas se resumen a continuación.

- Al cargar a los pacientes en la ambulancia, el personal de transporte, incluido el personal médico, debe realizar rutinariamente la higiene de las manos y usar una mascarilla médica, protección ocular (gafas o un protector facial), una bata de manga larga y guantes.
- El equipo de protección personal (EPP) debe cambiarse después de cargar a cada paciente y eliminarse adecuadamente en contenedores con tapa y de conformidad con las normas nacionales de eliminación de desechos infecciosos.
- El conductor de la ambulancia debe permanecer separado de las cajas (manteniendo al menos 1 m de distancia). No se requiere EPP si se puede mantener la distancia o existe una separación física. Si los conductores también deben ayudar a cargar a los pacientes en la ambulancia, deben seguir las recomendaciones del EPP en el punto anterior.
- Los vehículos de transporte deben tener un volumen de intercambio de aire lo más alto posible (por ejemplo, abriendo las ventanas).
- El personal de transporte debe limpiarse frecuentemente las manos con un desinfectante para manos a base de alcohol o con agua y jabón, y asegurarse de que se limpia las manos antes de ponerse el EPP y después de quitárselo.
- Las ambulancias y los vehículos de transporte deben limpiarse y desinfectarse, prestando especial atención a las zonas en contacto con el caso sospechoso. La limpieza debe hacerse primero con jabón o detergente doméstico normal y luego, después del enjuague, debe aplicarse un desinfectante doméstico normal que contenga un 0,5 % de hipoclorito de sodio (es decir, equivalente a 5000 ppm o 1 parte de lejía por 9 partes de agua).

Requisitos de notificación y presentación de informes para los Estados Partes de la OMS

La autoridad del puerto debe informar inmediatamente a su CCN del IHR si se ha identificado un caso sospechoso de la enfermedad COVID-19. Cuando las pruebas de laboratorio se hayan completado y si el caso sospechoso es positivo para el virus que causa la enfermedad COVID-19, entonces el PFN del IHR informará a la OMS.

El CCN del RSI prestará atención al artículo 43 del RSI que se refiere a las medidas sanitarias adicionales, en el que se establece que los Estados Partes que apliquen cualquier medida sanitaria adicional que interfiera significativamente en el tráfico internacional (como la denegación de entrada o salida de viajeros y/o buques internacionales, o su retraso durante más de 24 horas) proporcionarán a la OMS los fundamentos de salud pública y la información científica pertinente al respecto.

³ Véase el **Convenio sobre la Facilitación del Tráfico Marítimo Internacional FALform 6** en <http://www.imo.orR/en/OurWork/Facilitation/FormsCertificates/PaKes/Default.aspx>, consultado el 24 de febrero de 2020.

Gestionar los contactos

A fin de evitar demoras en la aplicación de las medidas sanitarias, la localización de los contactos debe comenzar inmediatamente después de que se haya identificado un caso sospechoso a bordo, sin esperar los resultados del laboratorio. Debe hacerse todo lo posible por reducir al mínimo la exposición de otros viajeros y la exposición ambiental a bordo del caso sospechoso, y los contactos estrechos deben separarse de los demás viajeros lo antes posible.

Todas las personas a bordo deben ser evaluadas por su riesgo de exposición y clasificadas ya sea como un contacto cercano con un alto riesgo de exposición o como que tienen un bajo riesgo de exposición.

Definición de contactos cercanos a bordo de un barco (exposición de alto riesgo)

Se considera que una persona ha tenido una exposición de alto riesgo si cumple uno de los siguientes criterios:

- se quedó en la misma cabina que un caso sospechoso o confirmado de COVID-19;
- tuvo un contacto cercano (es decir, estuvieron a menos de 1 m de distancia) o estuvieron en un ambiente cerrado con un caso sospechoso o confirmado de COVID-19 -
o en el caso de los pasajeros, esto puede incluir la participación en actividades comunes a bordo del barco o mientras están en tierra, ser miembro de un grupo que viaja junto, cenar en la misma mesa;
o para los miembros de la tripulación, esto incluye las actividades descritas anteriormente, según corresponda, así como el trabajo en la misma zona del buque que el caso sospechoso o confirmado de COVID-19, por ejemplo, los camareros que limpiaban el camarote o el personal del restaurante que entregaba comida en el camarote, así como los entrenadores del gimnasio que daban instrucciones cercanas al caso;
- son un trabajador de la salud u otra persona que ha cuidado de un caso sospechoso o confirmado de COVID-19.

Seguimiento con contactos cercanos

Si se produce un gran brote como resultado de una transmisión continua a bordo del buque, se debe evaluar tanto a los miembros de la tripulación como a los pasajeros para determinar si estuvieron expuestos al caso sospechoso o confirmado. Si es difícil identificar los contactos cercanos y si se identifica una transmisión generalizada, todos los viajeros (es decir, los pasajeros y la tripulación) a bordo del barco podrían considerarse contactos cercanos que han tenido una exposición de alto riesgo.

Hasta que se disponga de los resultados del laboratorio del caso sospechoso, se debería pedir a todos los viajeros que cumplan la definición de contacto cercano que rellenen el formulario de localización de pasajeros (anexo 2) y permanezcan a bordo del buque en sus camarotes o, preferiblemente, en una instalación terrestre especialmente designada (si es factible y cuando el buque se encuentre en el puerto de escala en el que se produzca el embarque o desembarque de pasajeros o la descarga o carga de la carga y las provisiones), de conformidad con las instrucciones recibidas de las autoridades sanitarias portuarias.

Si el resultado del laboratorio es positivo, todos los contactos cercanos deben ser puestos en cuarentena en instalaciones terrestres especialmente designadas y no se les debe permitir viajar al extranjero, a menos que esto se haya dispuesto siguiendo las recomendaciones de la OMS para la repatriación, que también trata de las medidas de cuarentena (S). Las personas en cuarentena que hayan estado en estrecho contacto con un caso confirmado deben informar inmediatamente a los servicios de salud si desarrollan algún síntoma dentro de los 14 días siguientes a su último contacto con el caso confirmado. Si no aparecen síntomas dentro de los 14 días de su última exposición, el contacto ya no se considera en riesgo de desarrollar la enfermedad COVID-19 (9). La aplicación de estas precauciones específicas puede modificarse en función de las evaluaciones de riesgos de cada caso y de sus contactos realizadas por las autoridades de salud pública.

I:\C_L\CL4204-Add.3.docx

Si el resultado del laboratorio es positivo, se considerará que todos los demás viajeros que no cumplan la definición de contacto cercano han tenido una exposición de bajo riesgo; se les pedirá que completen el formulario de localización de pasajeros con sus datos de contacto y los lugares donde permanecerán durante los 14 días siguientes. La aplicación de estas precauciones puede modificarse en función de las evaluaciones de riesgos realizadas por las autoridades de salud pública. Las autoridades sanitarias pueden dar más instrucciones. Los viajeros que se considere que han tenido una exposición de bajo riesgo deben recibir información y asesoramiento sobre (9):

- los síntomas de la enfermedad COVID-19 y cómo puede ser transmitida;
- la necesidad de autocontrol de los síntomas de COVID-19 durante 14 días desde su última exposición al caso confirmado, incluyendo fiebre de cualquier grado, tos o dificultad para respirar;
- la necesidad de autoaislarnos inmediatamente y contactar con los servicios de salud si aparece algún síntoma dentro de los 14 días. Si no aparecen síntomas dentro de los 14 días de su última exposición, el viajero ya no se considera en riesgo de desarrollar la enfermedad COVID-19.

La orientación de la OMS sobre las medidas de cuarentena se puede encontrar en las páginas web sobre COVID-19 (<https://www.who.int/health-topics/coronavirus>).

Medidas a bordo de la nave

En caso de que el buque afectado haga escala en un puerto distinto del puerto de escala, la autoridad sanitaria portuaria debería realizar una evaluación del riesgo y podría decidir, en consulta con el propietario del buque, poner fin al crucero. El buque debe ser inspeccionado de acuerdo con el artículo 27 del RSI (2005), que trata de los medios de transporte afectados, y luego se deben aplicar medidas sanitarias (como la limpieza y la desinfección) basadas en los resultados de la inspección. En el *Manual para la inspección de buques y la expedición de certificados de saneamiento de buques* (10) figura una orientación detallada de la OMS. Para más detalles sobre la inspección, véase la sección sobre investigación ambiental en este documento. Los desechos infecciosos deben eliminarse de conformidad con los procedimientos de la autoridad portuaria. Las medidas sanitarias aplicadas en el buque deben anotarse en el Certificado de Saneamiento del Buque.

El próximo viaje puede comenzar después de que se haya completado la limpieza y desinfección. La vigilancia activa debe tener lugar a bordo del barco durante los siguientes 14 días. Además, el propietario de la nave podría explorar la posibilidad de comenzar el próximo viaje con una nueva tripulación a bordo, si esto es factible.

Limpieza y desinfección

De conformidad con la orientación de la OMS sobre la prevención y el control de la infección durante la atención de la salud cuando se sospecha que existe una infección por COVID-19 (6), las instalaciones médicas, las cabinas y los cuartos ocupados por los pacientes y los contactos cercanos de un caso confirmado de enfermedad por COVID-19 deben limpiarse y desinfectarse diariamente, y la limpieza y la desinfección deben realizarse después de que hayan desembarcado. El resto del barco también debe ser limpiado y desinfectado, en particular cuando se produce un brote.

Puede encontrarse información detallada sobre la limpieza y desinfección de las cabinas en la guía provisional de la OMS sobre la atención a domicilio de los pacientes con presunta infección por COVID-19 y sobre la forma de gestionar sus contactos (4).

La lavandería, los utensilios de servicio de alimentos y los residuos de las cabinas de los casos sospechosos y sus contactos deben ser manejados como si fueran infecciosos y de acuerdo con el plan de gestión de brotes previsto a bordo para otras enfermedades infecciosas (por ejemplo, para la gastroenteritis por norovirus).

Es esencial que el barco permanezca en el puerto durante el tiempo necesario para limpiarlo y desinfectarlo a fondo.

Un buque que se considere afectado dejará de considerarse como tal cuando la autoridad sanitaria portuaria esté satisfecha con las medidas sanitarias adoptadas y cuando no haya a bordo condiciones que puedan constituir un riesgo para la salud pública (7).

Investigación del brote

Los esfuerzos para controlar la epidemia de COVID-19 se centran en la contención de la enfermedad y la prevención de nuevos casos. A bordo de los buques es esencial identificar el modo o los modos de transmisión más probables y la fuente o las fuentes iniciales del brote. Dado que el brote puede tener ramificaciones internacionales, en grandes buques, incluidos los cruceros que transportan a nacionales de muchos países o zonas, la investigación del brote requiere esfuerzos coordinados .

El artículo 6 del RSI (2005) dispone que un Estado Parte comunicará a la OMS toda la información de salud pública oportuna, exacta y suficientemente detallada de que disponga sobre el suceso notificado (como definiciones de casos, resultados de laboratorio, fuente y tipo de riesgo, número de casos y muertes, condiciones que afectan a la propagación de la enfermedad y medidas sanitarias empleadas) e informará, cuando sea necesario, de las dificultades que encuentre para responder a la emergencia de salud pública de interés internacional y del apoyo necesario (7).

Investigación epidemiológica

El equipo de investigación de campo debe tomar todas las precauciones necesarias y usar el EPP apropiadamente para evitar infectarse.

En el caso de los contactos estrechos, los análisis deben tener en cuenta los siguientes factores de riesgo, cuando proceda: quiénes compartían camarotes, sus acompañantes, los grupos que viajaban juntos y su participación en actividades en tierra; los restaurantes y bares a los que asistían, la disposición de los asientos en las comidas sobre la base de listas de reserva, los lugares de asiento del servicio de buffet (esquemas); la participación en actos a bordo o en las zonas públicas del buque (como el gimnasio, el teatro, el cine, el casino, el balneario, las instalaciones de aguas recreativas); la cubierta del camarote donde permanecían los casos y contactos; y la zona de incendios y las unidades de manejo del aire. Los registros que deben examinarse y considerarse en la investigación son el manifiesto del buque, los esquemas del buque, las listas de reserva de camarotes, las listas de reserva de actividades, los registros de incidencia de vómitos, los registros de descargas fecales accidentales en piscinas, las listas de reserva de comedores, los registros médicos de pasajeros y tripulación con problemas gastrointestinales, los planos de los camarotes, los camareros asignados a cada camarote y sus turnos, y cualquier registro sobre las características demográficas de los viajeros. Los requisitos mínimos de datos que deben recogerse se incluyen en el formulario de localización de pasajeros/tripulación de salud pública (anexo 2).

Investigación ambiental

Se debería realizar una inspección centrada para evaluar si los procedimientos de aislamiento y otras medidas a bordo del buque se aplicaron correctamente, si se disponía de suficientes suministros de EPP y si el personal estaba capacitado para utilizarlos. Durante la inspección se deben comprobar los procedimientos de limpieza y desinfección (como protocolos, productos, concentraciones, tiempos de contacto, uso de EPP, procesos de mezcla) y la frecuencia de la limpieza y desinfección (especialmente de las zonas que se tocan con frecuencia). La inspección centrada debe determinar también si alguna tripulación pudo haber estado trabajando mientras estaba sintomática, incluidos los manipuladores de alimentos, el personal de limpieza y el personal del balneario.

Si es factible, se podrían recoger muestras de superficies y materiales ambientales y enviarlas a un laboratorio para su análisis tanto antes como después de que se completen los procedimientos de limpieza y desinfección. El personal debe ser entrenado para usar el EPP para evitar ser infectado.

I:\C_L\CL4204-Add.3.docx

Podrían recogerse las siguientes muestras ambientales: hisopos de superficie de las cabinas donde permanecieron los casos, superficies que se tocan con frecuencia en zonas públicas y zonas de preparación de alimentos, incluidas las despensas cercanas a las cabinas de los viajeros afectados; aire de las cabinas donde permanecieron los casos y de las salas médicas donde se aislaron los casos; aire del escape de la unidad de tratamiento de aguas residuales y del escape del motor; conductos de aire; filtros de aire de las unidades de tratamiento de aire de la cabina; y tanques de amortiguación de aguas residuales y aguas recreativas.

Agradecimientos

La OMS reconoce con gratitud las contribuciones del Centro Colaborador de la OMS para el Reglamento Sanitario Internacional: Puntos de Entrada en la Universidad de Tesalia, Grecia, por su ayuda en la elaboración de este documento.

Referencias

1. Handbook for management of public health events on board ships. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205796/9789241549462_ene.pdf, consultado el 24 de febrero de 2020).
2. Global surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV): interim guidance, 31 de enero de 2020. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020; 2020 (WHO/2019-nCoV/SurveillanceGuidance/2020.3; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330857>, consultado el 24 de febrero de 2020).
3. Interim guidance for ships on managing suspected coronavirus disease 2019. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention; 2020
<https://www.cdc.gov/quarantine/maritime/recommendations-for-ships.html>, consultado el 24 de febrero de 2020).
4. Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms, and management of their contacts: interim guidance, 4 de febrero de 2020. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (WHO/nCov/IPC HomeCare/2020.2; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331133>, consultado el 24 de febrero de 2020).
5. Advice on the use of masks in the community, during home care and in health care settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak: interim guidance, 29 de enero 2020. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (WHO/nCov/IPC_Masks/2020.1, consultado el 24 de febrero de 2020)
6. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: interim guidance, 25 de enero de 2020. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330674>, consultado el 24 de febrero 2020).
7. Reglamento Sanitario Internacional (2005), tercera edición. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246107/1/9789241580496-eng.pdf>, consultado el 24 de febrero 2020).
8. Key considerations for repatriation and quarantine of travellers in relation to the outbreak of novel coronavirus 2019-nCoV 2020 [actualizado el 11 de febrero 2020]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020
https://www.who.int/ith/Repatriation_Quarantine_nCoV-key-considerations_HQ-final11Feb.pdf, consultado el 24 de febrero 2020).
9. Public health management of persons having had contact with novel coronavirus cases in the European Union. Estocolmo: Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades; 2020
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-management-persons-having-had-contact-novel-coronavirus-cases>, consultado el 24 de febrero de 2020).
10. International Health Regulations (2005): handbook for inspection of ships and issuance of ship sanitation certificates. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2011 (WHO/HSE/IHR/LYO/2011.3; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44594>, consultado el 24 de febrero 2020).

Anexo 1

Muestra de cuestionario previo al embarque

El cuestionario debe ser completado por todos los adultos antes del embarque.

En los últimos 14 días

- ¿ha tenido usted, o alguna de las personas arriba mencionadas, contacto cercano con alguien diagnosticado con la enfermedad del coronavirus (COVID-19)?
- ¿ha cuidado usted, o alguna persona de la lista anterior, a alguien con la enfermedad COVID-19 o ha trabajado con un trabajador de la salud infectado con la enfermedad COVID-19?
- ¿ha visitado o se ha mantenido cerca de alguien con la enfermedad COVID-19?
- ¿ha trabajado usted, o alguna de las personas mencionadas anteriormente, en estrecha proximidad o compartido el mismo ambiente de clase con alguien con la enfermedad COVID-19?
- ¿ha viajado usted, o alguna persona de la lista anterior, con un paciente con la enfermedad COVID-19 en algún tipo de transporte?
- ¿ha vivido usted, o alguna persona de la lista anterior, en el mismo hogar que un paciente con la enfermedad COVID-19?

Anexo 2

Formulario de localización de pasajeros/tripulación de salud pública

Fecha de finalización del formulario: (aaaa/mm/dd)

Formulario de localización de pasajeros/tripulación de salud pública: Para proteger su salud, los oficiales de salud pública necesitan que llene este formulario cuando se sospeche que se puede contagiar una enfermedad a bordo de un crucero. Su información ayudará a los funcionarios de salud pública a contactarlo si estuvo expuesto a una enfermedad contagiosa. Es importante llenar este formulario de forma completa y precisa. Su información está destinada a ser conservada de conformidad con las leyes aplicables y a ser utilizada únicamente con fines de salud pública. - Gracias por ayudarnos a proteger su salud.

El formulario debe ser completado por un miembro adulto de cada familia o miembro de la tripulación. Escriba en mayúsculas (MAYÚSCULAS). Deje casillas en blanco para los espacios.

INFORMACIÓN DEL CRUCERO: 1. Nombre de la línea de cruceros y 2. Nombre del crucero 3. Cabina número 4. Fecha de desembarque (aaaa/mm/dd)

INFORMACIÓN PERSONAL: 5. Apellido 6. Nombre 7. Inicial de seuno nombre 8. Sexo

NÚMERO(S) DE TELÉFONO donde se le puede localizar si es necesario. Incluya el código de país y el código de ciudad.

9. Móvil 10. Negocios

11. Hogar 12. Otros

13. Dirección de correo electrónico

DIRECCIÓN PERMANENTE: 14. Número y calle (Separe el número y la calle con un recuadro en blanco) 15. Número de apartamento

16. Ciudad

17. Estado/Provincia

18. País

19. Código postal

DIRECCIÓN TEMPORAL: Si en los próximos 14 días no se va a quedar en la dirección permanente indicada arriba, escriba los lugares donde se va a quedar.

20. Nombre del hotel (si lo hay) 21. Número y calle (Separe el número y la calle con un recuadro en blanco) 22. Número de apartamento

23. Ciudad

24. Estado/Provincia

25. País

26. Código postal

INFORMACIÓN DE CONTACTO DE EMERGENCIA de alguien que pueda contactarlo durante los próximos 30 días

27. Apellido 28. Nombre 29. Ciudad

30. País

31. Correo electrónico

32. Teléfono móvil

33. Otro teléfono

34. COMPAÑEROS DE VIAJE - FAMILIA: solo incluir edad si es menor de 18 años

Apellido Nombre Número de cabina Edad <18

35. COMPAÑEROS DE VIAJE - NO FAMILIARES: Incluya también el nombre del grupo (si lo hay)

Apellido Nombre Grupo (tour, equipo, negocio, otro)

© Organización Mundial de la Salud 2020. Algunos derechos reservados. Este trabajo está disponible bajo la licencia CCBY-NC-SA3.0IGO.

Número de referencia de la OMS: WHO/2019-nCov/IHR_Ship_outbreak/2020.1