

## ANAVE – Circular de Régimen Interior

Madrid, 18 de marzo de 2020  
Ref: SMA 20/2020/AB

### Asunto: Coronavirus:

1. **Sanidad Exterior: Procedimiento de actuación ante el brote de COVID-19.**
2. **OMI: Consideraciones operacionales para el manejo de los casos y brotes de COVID-19 a bordo de los buques.**

Muy Srs. nuestros:

Esta mañana, el ISM nos ha enviado los siguientes documentos para su difusión entre las empresas asociadas:

### 1. Sanidad Exterior: Procedimiento de actuación ante el brote de COVID-19.

La Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social ha elaborado el “Procedimiento de actuación de Sanidad Exterior ante el brote de enfermedad por el nuevo Coronavirus (COVID-19)”, de 18 páginas de extensión, que les adjuntamos en el **Anexo 1**.

En esencia, el documento establece lo siguiente:

- Definición de los distintos tipos de casos que se pueden presentar: en investigación, confirmado por laboratorio, probable o descartado, y los conceptos de contacto **“casual”** y contacto **“estrecho”**:
  - Buques mercantes o pesqueros: se considerarán contactos “estrechos” a toda la tripulación.
  - Ferries: se considerarán contactos “estrechos” a los pasajeros sentados en un radio de 2 asientos alrededor del caso (página 13, Anexo 1) y los que hayan compartido camarote. Se efectuará una valoración en cada caso por si pudieran considerarse también como contactos otros pasajeros o tripulantes que hayan tenido contacto cercano a menos de 1 m del caso a bordo o en tierra. Si el caso es un tripulante, se deberá considerar como contactos a los tripulantes que trabajen en la misma zona. El resto de los pasajeros y tripulantes, serán considerados como contactos “casuales”.
- Actuaciones en medios de transporte procedentes de zonas afectadas:
  - Por el momento, en España no se considera necesario llevar a cabo un control rutinario a la entrada de los medios de transporte procedentes de las zonas afectadas, sólo se actuará ante la presencia de un caso a bordo sospechoso de padecer la enfermedad.
  - No se solicitará de manera rutinaria la Declaración Marítima de Sanidad (DMS) a ningún medio de transporte que venga de un país afectado. Estas indicaciones se podrán modificar en función de cómo evolucione la situación.
  - Al llegar a España un medio de transporte procedente de una zona afectada con un enfermo a bordo, se aplicará el “Manual de actuación ante alertas sanitarias en fronteras” y se actuará de la siguiente manera:
    - Los buques procedentes de países terceros deberán enviar la DMS (positiva o negativa) al primer puerto europeo al que arriben a través de la Ventanilla Única del puerto. Si el buque procede de un puerto de un país de la UE, dicha formalidad no es obligatoria.

- Si a bordo de un buque hay una persona enferma, el capitán deberá enviar la DMS a través de la Ventanilla Única a la autoridad competente y podrá solicitar asistencia médica inmediata a través del Centro Radio Médico (CRM). El documento incluye las recomendaciones que debe seguir el buque durante el viaje (aislar al enfermo en su camarote, proporcionarle una mascarilla quirúrgica y pañuelos desechables, etc.)
- A la llegada del buque a puerto, Sanidad Exterior llevará a cabo una inspección sanitaria y una vez valorada la situación a bordo, se deberá actuar de la siguiente manera:
  - Si no se cumplen los criterios de la definición de caso de enfermedad por coronavirus (COVID-19), se expedirá el Certificado de Libre Plática que se entregará al capitán del buque para recabar su firma.
  - Si se concluye que se trata de un caso en investigación de enfermedad por coronavirus (COVID-19), se aplicará el siguiente procedimiento de actuación, se avisará a la Comunidad Autónoma, se desembarcará al paciente, se identificará a los contactos “estrechos” cumplimentando la Ficha del pasajero (página 15, Anexo 1). Una vez finalizadas las actuaciones y el caso se haya descartado o trasladado a un centro hospitalario, se expedirá el Certificado de Libre Plática que se entregará al capitán del buque para recabar su firma, enviándose copia del mismo a Capitanía Marítima y a la Autoridad Portuaria.
- El Protocolo también incluye la siguiente información:
  - Recomendaciones sanitarias para la prevención de la infección en viajeros.
  - Desinfección de superficies.
  - Tarjeta informativa para pasajeros.

## 2. OMI: Consideraciones operacionales para el manejo de los casos y brotes de COVID-19 a bordo de los buques.

El ISM ha traducido al castellano la Circular 4204/Add.3 de la OMI (ver **Anexo 2**), cuya versión en inglés ya les habíamos adelantado en nuestra circular de referencia SMA 12/2020/AB de 4 de marzo.

Este documento ha sido elaborado por la OMS e incluye unas recomendaciones sobre la elaboración de un Plan de gestión de brotes de la enfermedad COVID-19, información previa al embarque, desembarque, formación de la tripulación, medidas a tomar a bordo del buque, etc.

Seguiremos enviándoles los documentos de interés que nos sigan llegando sobre este asunto.

Saludos cordiales,

Manuel Carlier  
Director General

-----<<<<  
**Confidencialidad:** La información contenida en esta circular es confidencial y va dirigida exclusivamente a las empresas navieras asociadas a ANAVE para su uso interno. La copia o distribución pública, incluso por parte de las propias empresas asociadas, está en principio prohibida, salvo autorización expresa de ANAVE. En particular, queda expresamente prohibida la difusión de esta información por medios de comunicación pública escritos o electrónicos. Si

por error recibe este e-mail se ruega su comunicación al remitente y su inmediata destrucción, no debiéndose enviar a otro destinatario.

**Confidentiality:** *The information contained in this message is confidential and addressed to ANAVE's member companies for their internal use only. Any dissemination or copying of this information, even by the member companies is in principle prohibited, unless expressly authorised by ANAVE. In particular, it is strictly forbidden the publication of this information by public media, either written or electronic. If you receive this message by error then you may not copy or deliver this message to anyone, but please destroy this message and notify us immediately.*

**Advertencia de seguridad:** Este mensaje ha sido comprobado por un sistema antivirus interno y externo regularmente actualizado. En todo caso, compruebe que todos los mensajes que recibe son filtrados por su propio sistema de seguridad antes de su apertura.

**Security warning:** *This email has been scanned for viruses by our regularly updated email security systems but, in accordance with good computer practice, please ensure that all messages received are checked by your own security systems before opening.*

>>>-----

5 de marzo de 2020

## PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN DE SANIDAD EXTERIOR ANTE EL BROTE DE ENFERMEDAD POR EL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19)

---

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre un agrupamiento de 27 casos de neumonía de etiología desconocida con inicio de síntomas el 8 de diciembre, incluyendo siete casos graves, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan, sin identificar la fuente del brote. El mercado fue cerrado el día 1 de enero de 2020. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, que fue denominado “nuevo coronavirus”, 2019-nCoV. La secuencia genética fue compartida por las autoridades chinas el 12 de enero.

El 30 de enero la Organización Mundial de la Salud declaró el brote de 2019-nCoV en China Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional

Desde el inicio del brote hasta la fecha actual, se van notificando casos tanto dentro como fuera de China. Se pueden consultar las zonas afectadas actualmente en el siguiente enlace:

<https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/areas.htm>

En España, el principal riesgo de aparición de casos de enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19) está asociado a la importación del virus por viajeros internacionales infectados.

### 1. OBJETIVO DE ESTE PROCEDIMIENTO

---

Este procedimiento tiene como objetivo definir las actuaciones en el ámbito de la Sanidad Exterior ante el brote de enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19). El documento servirá de apoyo a las actividades realizadas por el personal de Sanidad Exterior, cuyos procedimientos de actuación deberán estar basados en lo establecido en el **“Manual de actuación ante alertas sanitarias en fronteras”**, así como en el **“Protocolo de Comunicación Sanitaria entre el Aeropuerto y el Área de Sanidad”**.

Este procedimiento se basa en los datos científicos disponibles en la actualidad, incluyendo las evaluaciones del riesgo realizadas por el European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), las recomendaciones de la OMS, los protocolos elaborados por el Ministerio de Sanidad en coordinación con las Comunidades Autónomas.



Este procedimiento está sujeto a modificación a medida que se produzcan novedades en la situación mundial de la enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).

## **2. INFORMACIÓN CLÍNICA Y VIROLÓGICA**

---

### **Agente**

Los coronavirus son virus de ARN monocatenario de sentido positivo envueltos que infectan a mamíferos y aves. Hasta el momento siete coronavirus han sido identificados con posibilidad de infectar a humanos. En los seres humanos los coronavirus habitualmente se relacionan con infecciones del tracto respiratorio superior, pero pueden causar cuadros graves, como ocurre con el coronavirus que causó el síndrome respiratorio agudo grave (SRAS-CoV) y el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV).

El nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) fue aislado de un paciente con neumonía, relacionado con el brote de Wuhan, China. Análisis genéticos han revelado que está relacionado con el SARS-CoV.

### **Manifestaciones clínicas**

Según la información facilitada por el Centro de Control de Enfermedades de China, la mayoría de los casos notificados provienen de la provincia de Hubei (más de un 70%) y entre los casos notificados en China un 80% han presentado un cuadro leve.

La proporción de fallecidos entre los casos confirmados ha oscilado entre el 2 y 4%, siendo mayor en Hubei (3,9%) que en el resto de China (0,8%). En otros países, la mortalidad es del 1,3%.

La mayoría de los casos detectados en China son mayores de 30 años, siendo la afectación en la población menor de 10 años muy escasa y con un cuadro clínico más leve. Además, se ha descrito una alta proporción de pacientes con comorbilidades entre los casos graves y fallecidos.

### **Susceptibilidad**

En principio, parece que cualquier persona es susceptible a la infección.

### **Periodo de incubación**

El periodo de incubación de la enfermedad se ha estimado entre 2 y 14 días.

### **Mecanismo de transmisión**

Hasta el momento, se desconoce la fuente de infección aunque, por similitud con otros coronavirus conocidos, se piensa que el SRAS-CoV-2 se transmite principalmente por las gotas respiratorias de más de 5 micras y por contacto directo con las secreciones de personas infectadas. Se están valorando otras posibles vías de transmisión. La evidencia sobre la transmisión del virus antes del comienzo de los síntomas no se ha podido verificar hasta la fecha.

Actualmente no existe un tratamiento específico frente al SARS-CoV-2. Basándose en la experiencia previa de brotes por otros coronavirus, se está empleando en algunos



casos y de forma experimental el tratamiento con una combinación de inhibidores de la proteasa (lopinavir/ritonavir) con o sin interferón  $\beta$ , o tratamiento con un inhibidor de la ARN polimerasa (remdesivir)

### 3. DEFINICIÓN DE CASO Y DE CONTACTO ESTRECHO Y CASUAL

---

Las definiciones están basadas en las actuales recomendaciones de OMS y del ECDC, están en permanente revisión y se irán modificando según avance el conocimiento epidemiológico de esta infección.

#### DEFINICIÓN DE CASO

Se considerarán casos en investigación de COVID-19 los que cumplan alguno de los siguientes criterios:

**A.** Cualquier persona con un cuadro clínico compatible con infección respiratoria aguda (inicio súbito de cualquiera de los siguientes síntomas: tos, fiebre, disnea) de cualquier gravedad)

**Y**

En los 14 días previos al inicio de los síntomas cumple cualquiera de los siguientes criterios epidemiológicos:

1. Historia de viaje a **áreas con evidencia de transmisión comunitaria**. Las áreas consideradas actualmente se pueden consultar en el siguiente enlace:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/areas.htm>

2. Historia de **contacto estrecho** con un caso probable o confirmado.

**B.** Cualquier persona que se encuentre hospitalizada por una infección respiratoria aguda con criterios de gravedad (neumonía, síndrome de distres respiratorio agudo, fallo multiorgánico, shock séptico, ingreso en UCI, o fallecimiento) **en la que se hayan descartado otras posibles etiologías infecciosas** que puedan justificar el cuadro (resultados negativos como mínimo para un panel de virus respiratorios, incluyendo gripe)

*Estos criterios deben servir como una guía para la evaluación. Las autoridades de salud pública valorarán conjuntamente con los profesionales asistenciales el cumplimiento de los criterios de forma individualizada. Esta información podrá evolucionar en función de la nueva información disponible*

#### Criterio de laboratorio

PCR de screening positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva.



### Los casos se clasificarán del siguiente modo:

- **Caso en investigación:** cuando cumpla uno de los tres criterios descritos en el cuadro anterior
- **Caso confirmado por laboratorio:** caso que cumple criterio de laboratorio
- **Caso probable:** caso en investigación cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 no son concluyentes o solo son positivos para una de las PCRs del criterio de laboratorio.
- **Caso descartado:** caso en investigación cuyas PCRs del criterio de laboratorio son negativas

### DEFINICIÓN DE CONTACTO

Se establecen dos categorías de contactos:

1. **Contacto casual:** Se considerarán contactos casuales a las personas que hayan estado en el mismo espacio cerrado con un caso mientras era sintomático, pero que no cumplan los criterios para ser considerado contacto estrecho.
2. **Contacto estrecho:** Se define contacto estrecho como:
  - Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas: trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;
  - Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas, a una distancia menor de 2 metros (ej. convivientes, visitas);

En el caso de medios de transporte internacional:

- **Aeronaves:** de acuerdo con las Evaluaciones Rápidas del Riesgo publicadas por el ECDC y con las guías RAGIDA, como regla general, se debe considerar como **contactos estrechos**:
  - Aquellos pasajeros sentados en un radio de 2 asientos alrededor del caso (Anexo I).
  - Miembros de la tripulación de la sección de la aeronave donde fuera sentado el caso.
  - Cualquier otra persona a bordo del avión que hubiera tenido contacto estrecho con el caso.

Si el caso es un tripulante, se considerarán como contactos al resto de la tripulación y a los pasajeros de la sección atendida por el caso.

Si los síntomas son severos (secreciones, diarrea u otros) o si se han producido movimientos del caso en la aeronave, se podrá considerar ampliar este radio de 2 asientos a una zona más amplia de la aeronave, pudiendo



considerarse la sección donde esté sentado el caso o incluso la aeronave entera si fuera necesario.

Si la identificación de los contactos no puede realizarse durante la actuación, se hará a partir del listado de pasajeros de la compañía aérea.

El resto de los pasajeros y tripulantes, serán considerados como **contactos casuales**.

- **Buques mercantes o pesqueros:** Se considerarán como contactos estrechos a toda la tripulación del barco.
- **Ferris:** De modo análogo a las recomendaciones para aeronaves, se consideraran inicialmente como **contactos estrechos** a los pasajeros sentados en un radio de 2 asientos alrededor del caso (Anexo I), así como los que hayan compartido camarote.

No obstante, deberá hacerse una valoración en cada caso por si pudieran considerarse también como contactos otros pasajeros o tripulantes que hayan tenido contacto cercano a menos de 1 metro del caso a bordo o en tierra.

Si el caso es un tripulante, se deberá considerar como contactos a los tripulantes que trabajen en la misma zona.

El resto de los pasajeros y tripulantes, serán considerados como **contactos casuales**.

- **Cruceros:** Para la identificación de contactos estrechos en un crucero pueden considerarse dos escenarios:
  - **Aparición de 1 caso o de una agrupación pequeña de casos:** Se considerarán inicialmente como contactos estrechos:
    - Los compañeros de camarote
    - Otros pasajeros que hayan tenido contacto cercano a menos de 2 metros en entornos cerrados con el caso: los que hayan compartido actividades comunes a bordo o en tierra, los pasajeros pertenecientes al mismo grupo de viaje, los que hayan compartido mesa durante las comidas, etc.
    - Los tripulantes que hayan tenido relación con el caso: responsables de la limpieza del camarote, personal del restaurante que haya llevado comida al camarote, monitores de gimnasio y otras actividades que hayan estado en contacto estrecho con el caso, etc.
    - Si el caso es un tripulante, también se considerarán como contactos estrechos a aquellos compañeros que trabajen juntos en el mismo área del barco o a los tripulantes con relación cercana.

No obstante, debería hacerse una evaluación del riesgo de exposición de todas las personas a bordo.

El resto de los pasajeros y tripulantes, serán considerados como **contactos casuales**.





- **Transmisión sostenida a bordo:** la evaluación de la exposición deberá hacerse entre todos los pasajeros y la tripulación. Si esto resulta difícil o la transmisión es muy extensa, deberán considerarse a todos los pasajeros y tripulantes como contactos estrechos.

#### **4. ACTUACIONES DE SANIDAD EXTERIOR**

---

##### **4.1. RECOMENDACIONES SANITARIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN EN VIAJEROS**

En base a la información disponible en estos momentos, la OMS no recomienda la aplicación de restricciones a los viajes ni al comercio internacional. No obstante, siguiendo el principio de precaución, NO se recomienda viajar a las zonas afectadas a no ser que sea estrictamente necesario.

En caso de viajar a las zonas afectadas se recomienda:

- Evitar el contacto cercano/directo (mantener al menos una distancia de 1 metro) con personas que puedan sufrir infecciones respiratorias agudas, presenten tos, estornudos o expectoración. No compartir sus pertenencias personales;
- Mantener una buena higiene personal: lavado frecuente de manos, especialmente después del contacto directo con personas enfermas o su entorno;
- Evitar el contacto cercano con animales vivos o muertos, domésticos o salvajes y sus secreciones o excrementos en mercados o granjas;
- Evitar consumir productos de origen animal poco cocinados o crudos;
- Los viajeros mayores y aquellos con problemas de salud subyacentes tienen riesgo de contraer una enfermedad más grave, por lo que deberán evaluar el riesgo de un viaje a zonas afectadas con un profesional sanitario en un Centro de Vacunación Internacional;
- Debido a la actividad de gripe estacional en el hemisferio norte y de acuerdo con las recomendaciones nacionales, los viajeros en los que esté indicada deben recibir la vacuna contra la gripe estacional al menos dos semanas antes del viaje;
- Si durante su estancia en zonas afectadas presenta síntomas compatibles con una infección respiratoria aguda, como fiebre, tos o sensación de falta de aire, deberá contactar con las autoridades sanitarias locales y seguir sus recomendaciones.

##### **4.2. ACTUACIONES EN MEDIOS DE TRANSPORTE PROCEDENTES DE ZONAS AFECTADAS**

El screening de los pasajeros en los puntos de salida de los países afectados es probablemente más efectivo y menos costoso que el screening en los puntos de entrada. En este sentido, en España no se considera necesario, en el momento actual, llevar a cabo un control rutinario a la entrada de los medios de transporte procedentes



de las zonas afectadas, sino que se actuará exclusivamente ante la presencia de un caso a bordo sospechoso de padecer la enfermedad.

No se solicitará de manera rutinaria la Declaración Marítima de Sanidad (DMS) ni la Parte Sanitaria de la Declaración General de Aeronave a ningún medio de transporte que venga de un país afectado.

No obstante lo anterior, estas indicaciones podrán ser modificadas en función de la evolución de la situación.

A la llegada a España de un medio de transporte procedente de una zona afectada con un enfermo a bordo, se aplicará el **“Manual de actuación ante alertas sanitarias en fronteras”**, o el **“Protocolo de Comunicación Sanitaria entre el Aeropuerto y el Área de Sanidad”** según el caso, y se actuará de la siguiente manera:

#### **4.2.1. BUQUES**

De acuerdo con la normativa vigente, todos los buques procedentes de países terceros deberán enviar la DMS (positiva o negativa) al primer puerto europeo al que arriben a través de la Ventanilla Única del puerto. La aplicación que gestiona dicha Ventanilla Única (DUEPORT) la enviará a SISAEX desde donde se mandará un correo electrónico a la unidad de Sanidad Exterior correspondiente. Si el buque procede de un puerto de un país de la Unión Europea, dicha formalidad no es obligatoria.

Si a bordo de un buque hay una persona enferma, el capitán deberá enviar la DMS a través de la Ventanilla Única a la autoridad competente y podrá solicitar asistencia médica inmediata a través del Centro Radio Médico (CRM). Una vez evaluada la situación a bordo, el CRM podrá contactar con Sanidad Exterior y conjuntamente realizarán la valoración por si se pudiera cumplir con la definición de caso en investigación de enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19). En caso afirmativo, se deben aplicar las siguientes medidas:

##### **– Recomendaciones a dar al buque durante el itinerario:**

- Aislamiento del enfermo en su camarote
- Proporcionarle una mascarilla quirúrgica y pañuelos desechables
- Facilitar información sobre el riesgo de transmisión de la enfermedad a las personas que se harán cargo del paciente.
- Aquellos tripulantes que atiendan al enfermo, que deberán estar debidamente identificados, deberían llevar un EPI que incluya:
  - Protección respiratoria al menos con una mascarilla quirúrgica.
  - Gafas de protección ocular
  - Guantes
  - Bata resistente a líquidos
  - Botas de goma o calzado resistente a líquidos con calzas, en caso de estar disponibles.



Antes de salir del camarote, el EPI debería ser eliminado de forma segura (contenedor adecuado para restos biológicos contaminados). Se debe cumplir una estricta higiene de manos antes y después del contacto con el paciente y de la retirada del EPI.

- Se debe realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente y/o sus secreciones. La limpieza con agua jabonosa debe siempre preceder a la desinfección, la cual podrá realizarse con lejía de uso doméstico con una concentración de cloro de 5,25% (Anexo II). Estos virus se inactivan tras 5 minutos de contacto con desinfectantes normales como la lejía doméstica.
- Los tripulantes encargados de la limpieza, deberán también ir protegidos con un EPI de características similares al ya mencionado
- Los elementos textiles, cubiertos, objetos utilizados por el enfermo y otros residuos deberán ser manejados como infecciosos de acuerdo con el protocolo existente a bordo. Si se dispone de incinerador deberán incinerarse a bordo, pero si se van a desechar en tierra, deberá hacerse de acuerdo con los protocolos establecidos por el puerto, siempre por una empresa especializada autorizada por la Comunidad Autónoma y nada más desembarcarse. Sanidad Exterior supervisará la eliminación de los residuos

– **Al arribo:**

Sanidad Exterior llevará a cabo una inspección sanitaria observando las medidas de protección correspondientes. Desde el Ministerio de Política Territorial y Función Pública se establecerán los procedimientos específicos relativos a la prevención de riesgos laborales vinculados al nivel de riesgo del COVID-19. En dichos procedimientos se establecerán las medidas de control necesarias, entre las que se incluirá el equipamiento a utilizar por los equipos de intervención de sanidad exterior ante la sospecha de un caso de COVID-19, el procedimiento seguro para su puesta y retirada y la gestión de los residuos una vez utilizados.

Una vez valorada la situación a bordo, se deberá actuar de la siguiente manera:

- En el caso de que no se cumplan los criterios de la definición de caso de enfermedad por coronavirus (COVID-19) o de cualquier otra enfermedad que pudiera ser un riesgo para la salud pública:
  - Se expedirá el Certificado de Libre Plática que se entregará al capitán del buque para recabar su firma.
  - Se enviará copia del mismo a Capitanía Marítima y a la Autoridad Portuaria.
  - Se informará de manera inmediata a la SGSE mediante llamada telefónica a los teléfonos de la SGSE en horario laboral o al de la guardia de salud pública del Ministerio de Sanidad fuera de dicho horario y, en cuanto sea posible, por correo electrónico al correo [alertassaniext@mscbs.es](mailto:alertassaniext@mscbs.es).
- Si se concluye que se trata de un caso en investigación de enfermedad por coronavirus (COVID-19), se aplicará el siguiente procedimiento de actuación:



- Se avisará a la Comunidad Autónoma (CA) a través de los mecanismos establecidos
- El paciente deberá ser desembarcado con una mascarilla quirúrgica y evitando cualquier contacto con otras personas.
- Se identificará a los contactos estrechos mediante la cumplimentación de la Ficha del pasajero (Anexo III) y se actuará según lo establecido en el punto 5 de este procedimiento (“Actuaciones sobre los contactos estrechos”).
- Se supervisarán las labores de limpieza y desinfección, para las que se utilizarán alguno de los productos autorizados.
- Se supervisará la eliminación de los residuos.
- Una vez finalizadas las actuaciones y el caso se haya descartado o trasladado a un centro hospitalario, se expedirá el Certificado de Libre Plática que se entregará al capitán del buque para recabar su firma, enviándose copia del mismo a Capitanía Marítima y a la Autoridad Portuaria.
- Se informará de manera inmediata a la SGSE por correo electrónico al correo [alertassaniext@mscbs.es](mailto:alertassaniext@mscbs.es) y mediante llamada telefónica a los teléfonos de la SGSE en horario laboral o al de la guardia de salud pública del Ministerio de Sanidad fuera de dicho horario.
- Las medidas tomadas a bordo deberán anotarse en un Formulario de Informe de Pruebas (FIP) que deberá anexarse al certificado existente.
- Se redactará un informe ampliado que se subirá a SISAEX-AHS.

#### **4.2.2. AERONAVES**

Si se tiene conocimiento de la llegada a España de un vuelo con sospecha de la presencia a bordo de una persona que cumpla con la definición de caso de enfermedad por coronavirus (COVID-19), el Servicio de Sanidad Exterior deberá contactar con las autoridades aeroportuarias con el fin de planificar las actuaciones a realizar. Asimismo, lo comunicará a la SGSE a través de los canales establecidos.

Se solicitará la Parte Sanitaria de la Declaración General de Aeronave (DGA).

Se solicitará a la aerolínea que todos los pasajeros y tripulantes cumplimenten durante el vuelo la Ficha de Localización de Pasajeros (*Passenger Locator Card - PLC*) que se indica en el Anexo IV con el objeto de hacérsela llegar a Sanidad Exterior a la llegada.

El procedimiento de actuación se basará en lo establecido en el “**Protocolo de Comunicación Sanitaria entre el Aeropuerto y el Área de Sanidad**” y se deberán adoptar de manera inmediata las siguientes medidas:

- **Recomendaciones durante el itinerario**, de acuerdo con los procedimientos recomendados por la Asociación Internacional de Transporte Aéreo (IATA) y el ECDC:
  - Separación del pasajero sintomático del resto de pasajeros como sea posible (reasignarle otro asiento), situándolo preferiblemente cerca de un baño para su uso exclusivo.
  - Si es posible, ofrecerle una mascarilla quirúrgica que le cubra la nariz y la boca y mantenerla si la tolera y facilitarle pañuelos desechables.



- Limitar el contacto con el pasajero enfermo al mínimo necesario.
- Únicamente uno o dos tripulantes de cabina deberán atenderlo, utilizando las oportunas medidas de protección.
- Lavarse las manos tras el contacto directo con las secreciones respiratorias.
- Notificación inmediata a las autoridades del aeropuerto de destino, de conformidad con los procedimientos recomendados por la Organización para la Aviación Civil Internacional (OACI).

#### – Al arribo

Se solicitará la Parte Sanitaria de la Declaración General de Aeronave (DGA) y se llevará a cabo una inspección sanitaria observando todas las medidas de protección correspondientes. Desde el Ministerio de Política Territorial y Función Pública se establecerán los procedimientos específicos relativos a la prevención de riesgos laborales vinculados al nivel de riesgo del COVID-19. En dichos procedimientos se establecerán las medidas de control necesarias, entre las que se incluirá el equipamiento a utilizar por los equipos de intervención de sanidad exterior ante la sospecha de un caso de COVID-19, el procedimiento seguro para su puesta y retirada y la gestión de los residuos una vez utilizados.

Una vez valorada la sospecha del caso, se deberá actuar de la siguiente manera:

- En el caso de que no se cumplan los criterios de la definición de caso de enfermedad por coronavirus (COVID-19) o de cualquier otra enfermedad que pudiera ser un riesgo para la salud pública, se expedirá el Certificado de Libre Plática que se entregará al comandante de la aeronave para recabar su firma. Se enviará copia del mismo a las autoridades aeroportuarias. Se informará de manera inmediata a la SGSE mediante llamada telefónica a los teléfonos de la SGSE en horario laboral o al de la guardia de salud pública del Ministerio de Sanidad fuera de dicho horario y, en cuanto sea posible, por correo electrónico al correo [alertassaniext@mscbs.es](mailto:alertassaniext@mscbs.es).
- Si se concluye que cumple con la definición de caso de enfermedad por coronavirus (COVID-19), se aplicará el siguiente procedimiento de actuación:
  - Se avisará a la Comunidad Autónoma correspondiente a través de los mecanismos establecidos.
  - El paciente deberá ser desembarcado con una mascarilla quirúrgica preferiblemente al final que el resto del pasaje para evitar o minimizar cualquier contacto con otras personas.
  - Se identificará a los contactos estrechos y se actuará según lo establecido en el punto 5 de este procedimiento (“Actuaciones sobre los contactos estrechos”).
- Se supervisarán las labores de limpieza y desinfección, que deberán llevarse a cabo utilizando alguno de los productos aprobados por el fabricante de la aeronave y que deberán estar indicados en el manual de mantenimiento del aparato. Cabe destacar que el hipoclorito sódico no es aceptable para su uso en aeronaves, siendo los productos más apropiados aquellos que contengan amonio cuaternario en su composición.



- Se supervisará la eliminación de residuos.
- Se expedirá el Certificado de Libre Plática que se entregará al comandante de la aeronave para recabar su firma. Se enviará copia del mismo a la Autoridad Aeroportuaria.
- Se informará de manera inmediata a la SGSE por correo electrónico al correo [alertassaniext@mscbs.es](mailto:alertassaniext@mscbs.es) y mediante llamada telefónica a los teléfonos de la SGSE en horario laboral o al de la guardia de salud pública del Ministerio de Sanidad fuera de dicho horario.
- Se deberá dejar constancia por escrito de las actuaciones realizadas mediante la elaboración de un informe que se entregará al responsable de la aeronave.
- Se redactará un informe ampliado que se subirá a SISAEX-AHS.

## 5. ACTUACIONES SOBRE LOS CONTACTOS

---

### 5.1. En el caso de los **BUQUES**:

- Se identificará a los **contactos estrechos** a los cuales:
  - Se les tomará la temperatura
  - Se les entregará la Ficha del pasajero (Anexo III) para que la cumplimenten, así como la tarjeta informativa (Anexo V).
  - Las Fichas del pasajero se harán llegar a la SGSE por correo electrónico. Se podrá poner a disposición de la Comunidad Autónoma una copia, si así lo solicitan.
- Al resto de pasajeros y tripulantes, considerados **contactos casuales**, se les entregarán tarjetas informativas (Anexo V).
- Se solicitará a la compañía naviera la lista de pasajeros.

### 5.2. En el caso de las **AERONAVES**:

- Se entregará a **todos** los pasajeros la PLC (Anexo IV) para su cumplimentación en caso de que no lo hayan hecho previamente. Asimismo, se facilitarán las tarjetas informativas (Anexo V) tanto a pasajeros como a tripulantes
- Se identificará a los **contactos estrechos** a los cuales:
  - Se les tomará la temperatura
  - Se enviarán sus PLC a la SGSE por correo electrónico. Se podrá poner a disposición de la Comunidad Autónoma una copia, si así lo solicitan.
- Al resto de pasajeros y tripulantes, se les considerará **contactos casuales**.

5.3. Desde la SGSE, a través del CCAES, se trasladará la información de los contactos estrechos a los países que puedan estar afectados y a las CCAA implicadas, que iniciarán una vigilancia activa, siguiendo los protocolos que tengan establecidos en su caso.



## **6. INCIDENTES DEL PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE SANIDAD EXTERIOR**

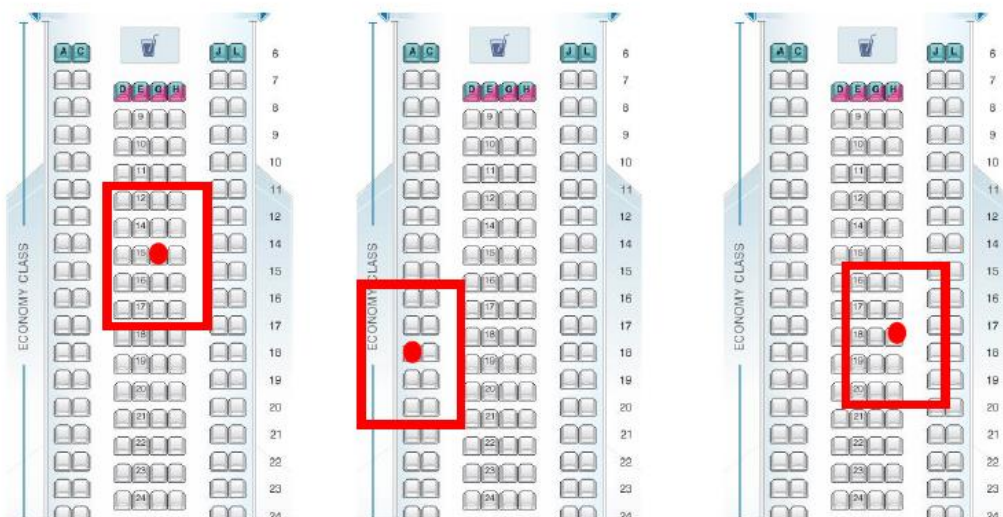
---

En caso de que durante una intervención se produzca una incidencia que suponga que el implicado pueda ser considerado como contacto estrecho, con independencia de los procedimientos que tenga establecidos la Delegación del Gobierno en materia de prevención de riesgos laborales, una vez finalizada la intervención se deberá comunicar de forma urgente a la Subdirección General de Sanidad Exterior, a través del correo [alertassaniext@mscbs.es](mailto:alertassaniext@mscbs.es).

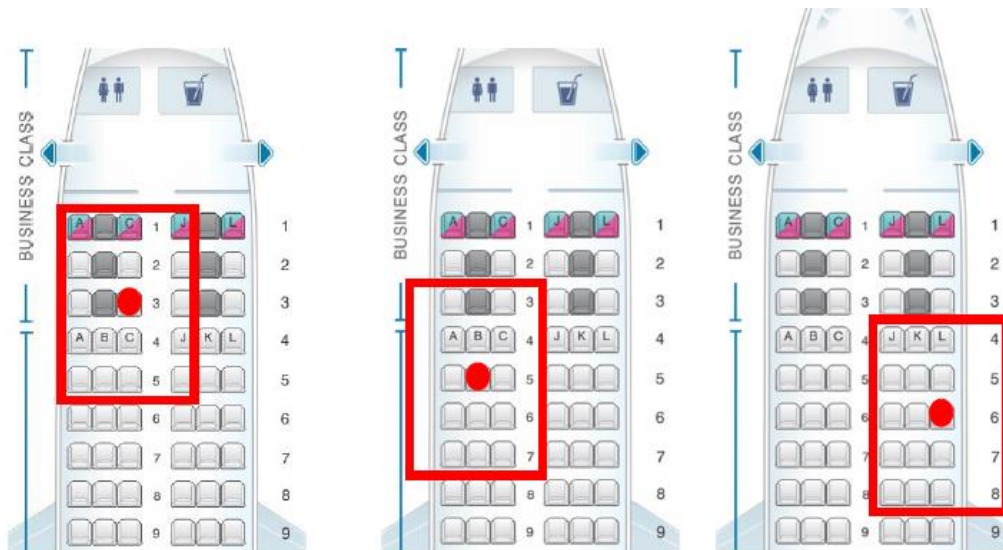
Madrid, 5 de marzo de 2020

## ANEXO I

### ESQUEMA DE LOCALIZACIÓN DE CONTACTOS ESTRECHOS A BORDO DE AERONAVES



El estudio de contactos se debe realizar en un área de 5x5 espacios, tal como se indica en las imágenes. Se considera 1 espacio: un asiento o el pasillo. Este mismo esquema es aplicable a otros aviones con diferentes distribuciones de asientos.



El estudio de contactos se debe realizar en un área de 5x5 espacios, tal como se indica en las imágenes. Se considera 1 espacio: un asiento o el pasillo. Este mismo esquema es aplicable a otros aviones con diferentes distribuciones de asientos.





## ANEXO II

### DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES

---

La desinfección de superficies se hará con lejías de uso común, con una concentración de cloro al 5,25 %. Se establecen tres concentraciones según las superficies a desinfectar:

**1. Desinfección nivel alto (5000 ppm): Solución de lejía 1:10**

**a. Preparación:**

- 62 ml (1/4 taza) de lejía doméstica + 562 ml (2 tazas y 1/4) de agua
- 250 ml (1 taza) de lejía doméstica + 2250 ml (9 tazas) de agua

**b. Uso recomendado:**

- Desinfección tras limpieza de sangre o fluidos corporales
- Áreas críticas como instrumental médico

**2. Desinfección nivel medio-alto (1000 ppm): Solución de lejía 1:50**

**a. Preparación:**

- 20 ml (4 cucharaditas) de lejía doméstica + 1000 ml (4 tazas) de agua
- 100ml (7 cucharadas) de lejía doméstica + 5000 ml (20 tazas) de agua

**b. Usos recomendados:**

- Baños y lavabos
- Superficies contaminadas o potencialmente contaminadas con secreciones corporales como en salas de espera o salas de tratamiento, camarotes u otras zonas donde hayan estado personas enfermas

**3. Desinfección de nivel bajo (100 ppm): Solución de lejía 1:500**

**a. Preparación:**

- 1ml (1/4 cucharada) de lejía doméstica + 500ml (2 tazas) de agua
- 20 ml (4 cucharaditas) de lejía doméstica + 10 L (40 tazas) de agua

**b. Usos recomendados:**

- Platos, juguetes, utensilios en contacto con comida

**LA SOLUCIÓN DE LEJÍA DEBE PREPARARSE 24 HORAS PREVIAS AL USO**



### ANEXO III. FICHA DEL PASAJERO BUQUES -INGLÉS

#### Public Health Passenger/Crew Locator Form

|  |  |  |  |                                       |  |  |  |
|--|--|--|--|---------------------------------------|--|--|--|
|  |  |  |  | Date of form completion: (yyyy/mm/dd) |  |  |  |
|  |  |  |  | 2 0                                   |  |  |  |

**Public Health Passenger/Crew Locator Form:** To protect your health, public health officers need you to complete this form whenever they suspect a communicable disease onboard a cruise. Your information will help public health officers to contact you if you were exposed to a communicable disease. It is important to fill out this form completely and accurately. Your information is intended to be held in accordance with applicable laws and used only for public health purposes. *~Thank you for helping us to protect your health.*

*One form should be completed by an adult member of each family/crew member. Print in capital (UPPERCASE) letters. Leave blank boxes for spaces.*

**CRUISE INFORMATION:** 1. Cruise line name & 2. Cruise ship name 3. Cabin Number 4. Date of disembarkation (yyyy/mm/dd)

2 0

**PERSONAL INFORMATION:** 5. Last (Family) Name 6. First (Given) Name 7. Middle Initial 8. Your sex

Male ☐ Female ☐

**PHONE NUMBER(S) where you can be reached if needed. Include country code and city code.**

9. Mobile 10. Business 11. Home 12. Other

13. Email address

**PERMANENT ADDRESS:** 14. Number and street (Separate number and street with blank box) 15. Apartment number

16. City 17. State/Province 18. Country 19. ZIP/Postal code

**TEMPORARY ADDRESS:** If in the next 14 days you will not be staying at the permanent address listed above, write the places where you will be staying.

20. Hotel name (if any) 21. Number and street (Separate number and street with blank box) 22. Apartment number

23. City 24. State/Province 25. Country 26. ZIP/Postal code

**EMERGENCY CONTACT INFORMATION of someone who can reach you during the next 30 days**

27. Last (Family) Name 28. First (Given) Name 29. City

30. Country 31. Email 32. Mobile phone 33. Other phone

**34. TRAVEL COMPANIONS – FAMILY:** Only include age if younger than 18 years

| Last (Family) Name | First (Given) Name | Cabin number | Age <18 |
|--------------------|--------------------|--------------|---------|
| (1)                |                    |              |         |
| (2)                |                    |              |         |
| (3)                |                    |              |         |
| (4)                |                    |              |         |

**35. TRAVEL COMPANIONS – NON-FAMILY:** Also include name of group (if any)

| Last (Family) Name | First (Given) Name | Group (tour, team, business, other) |
|--------------------|--------------------|-------------------------------------|
| (1)                |                    |                                     |
| (2)                |                    |                                     |



## ANEXO IV. PASSENGER LOCATOR CARD (aeronaves)

Formulario de salud pública para localizar a los pasajeros: Para proteger su salud, los funcionarios de salud pública necesitan que usted conteste este formulario cuando sospechen la existencia de una enfermedad contagiosa a bordo de un vuelo. La información que proporcione ayudará a los funcionarios de salud pública a ponerse en contacto con usted en caso de que haya estado expuesto a una enfermedad contagiosa. Es importante que conteste este formulario en forma completa y exacta. La información solicitada se conservará de conformidad con la legislación aplicable y se utilizará exclusivamente para fines de salud pública.

"Gracias por ayudarnos a proteger su salud".

Un miembro adulto de cada familia deberá contestar un formulario. Escribir en MAYÚSCULAS. Dejar casillas en blanco para los espacios entre palabras.

|                       |                |                  |                    |                                  |
|-----------------------|----------------|------------------|--------------------|----------------------------------|
| INFORMACIÓN DE VUELO: | 1. Línea aérea | 2. Núm. de vuelo | 3. Núm. de asiento | 4. Fecha de llegada (aaaa/mm/dd) |
|                       |                |                  |                    | 2 0                              |

|                       |             |                   |            |                                                                      |
|-----------------------|-------------|-------------------|------------|----------------------------------------------------------------------|
| INFORMACIÓN PERSONAL: | 5. Apellido | 6. Nombre de pila | 7. Inicial | 8. Sexo                                                              |
|                       |             |                   |            | Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> |

NÚMERO(S) DE TELÉFONO donde se le puede encontrar, de ser necesario. Incluir el código del país y de la ciudad.

|                        |             |
|------------------------|-------------|
| 9. Móvil               | 10. Trabajo |
|                        |             |
| 11. Domicilio          | 12. Otro    |
|                        |             |
| 13. Correo electrónico |             |
|                        |             |

|                       |                                                                                         |                   |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| DIRECCIÓN PERMANENTE: | 14. Número y calle (separar con una casilla vacía, los números y el nombre de la calle) | 15. Núm. de apto. |
|                       |                                                                                         |                   |
| 16. Ciudad            | 17. Estado/Provincia                                                                    |                   |
|                       |                                                                                         |                   |
| 18. País              | 19. Código postal                                                                       |                   |
|                       |                                                                                         |                   |

DIRECCIÓN TEMPORAL: Si es visitante, sólo escriba el lugar que visitará primero.

|                                      |                                                                                                      |                   |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 20. Nombre del hotel (si es el caso) | 21. Número y nombre de la calle (separar con una casilla vacía, los números y el nombre de la calle) | 22. Núm. de apto. |
|                                      |                                                                                                      |                   |
| 23. Ciudad                           | 24. Estado/Provincia                                                                                 |                   |
|                                      |                                                                                                      |                   |
| 25. País                             | 26. Código postal                                                                                    |                   |
|                                      |                                                                                                      |                   |

INFORMACIÓN DE CONTACTO PARA CASOS DE URGENCIA, de la persona que pueda ponerse en contacto con usted en los próximos 30 días.

|                              |                             |            |
|------------------------------|-----------------------------|------------|
| 27. Apellido                 | 28. Nombre de pila          | 29. Ciudad |
|                              |                             |            |
| 30. País                     | 31. Correo electrónico      |            |
|                              |                             |            |
| 32. Número de teléfono móvil | 33. Otro número de teléfono |            |
|                              |                             |            |

34. COMPAÑEROS DE VIAJE — MIEMBROS DE LA FAMILIA: Incluir la edad solamente si es menor de 18 años.

| Apellido | Nombre de pila | Núm. asiento | Edad <18 |
|----------|----------------|--------------|----------|
| (1)      |                |              |          |
| (2)      |                |              |          |
| (3)      |                |              |          |
| (4)      |                |              |          |

35. COMPAÑEROS DE VIAJE — NO MIEMBROS DE LA FAMILIA: También incluir el nombre del grupo (si es el caso).

| Apellido | Nombre de pila | Grupo (tour, equipo, empresa, otros) |
|----------|----------------|--------------------------------------|
| (1)      |                |                                      |
| (2)      |                |                                      |



**Public Health Passenger Locator Form:** To protect your health, public health officers need you to complete this form whenever they suspect a communicable disease onboard a flight. Your information will help public health officers to contact you if you were exposed to a communicable disease. It is important to fill out this form completely and accurately. Your information is intended to be held in accordance with applicable laws and used only for public health purposes. *\*Thank you for helping us to protect your health.*

*One form should be completed by an adult member of each family. Print in capital (UPPERCASE) letters. Leave blank boxes for spaces.*

|                           |  |                 |                  |                |                                 |
|---------------------------|--|-----------------|------------------|----------------|---------------------------------|
| <b>FIGHT INFORMATION:</b> |  | 1. Airline name | 2. Flight number | 3. Seat number | 4. Date of arrival (yyyy/mm/dd) |
|                           |  |                 |                  |                | 2 0                             |

|                              |  |                       |                       |                   |                                                               |
|------------------------------|--|-----------------------|-----------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------|
| <b>PERSONAL INFORMATION:</b> |  | 5. Last (Family) Name | 6. First (Given) Name | 7. Middle Initial | 8. Your sex                                                   |
|                              |  |                       |                       |                   | Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> |

**PHONE NUMBER(S) where you can be reached if needed. Include country code and city code.**

|                   |              |
|-------------------|--------------|
| 9. Mobile         | 10. Business |
|                   |              |
| 11. Home          | 12. Other    |
|                   |              |
| 13. Email address |              |
|                   |              |

**PERMANENT ADDRESS:**

|                                                                   |                      |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 14. Number and street (Separate number and street with blank box) | 15. Apartment number |
|                                                                   |                      |
| 16. City                                                          | 17. State/Province   |
|                                                                   |                      |
| 18. Country                                                       | 19. ZIP/Postal code  |
|                                                                   |                      |

**TEMPORARY ADDRESS:** If you are a visitor, write only the first place where you will be staying.

|                         |                                                                   |                      |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 20. Hotel name (if any) | 21. Number and street (Separate number and street with blank box) | 22. Apartment number |
|                         |                                                                   |                      |
| 23. City                | 24. State/Province                                                |                      |
|                         |                                                                   |                      |
| 25. Country             | 26. ZIP/Postal code                                               |                      |
|                         |                                                                   |                      |

**EMERGENCY CONTACT INFORMATION of someone who can reach you during the next 30 days**

|                        |                        |          |
|------------------------|------------------------|----------|
| 27. Last (Family) Name | 28. First (Given) Name | 29. City |
|                        |                        |          |
| 30. Country            | 31. Email              |          |
|                        |                        |          |
| 32. Mobile phone       | 33. Other phone        |          |
|                        |                        |          |

**34. TRAVEL COMPANIONS – FAMILY:** Only include age if younger than 18 years

| Last (Family) Name | First (Given) Name | Seat number | Age <18 |
|--------------------|--------------------|-------------|---------|
| (1)                |                    |             |         |
| (2)                |                    |             |         |
| (3)                |                    |             |         |
| (4)                |                    |             |         |

**35. TRAVEL COMPANIONS – NON-FAMILY:** Also include name of group (if any)

| Last (Family) Name | First (Given) Name | Group (tour, team, business, other) |
|--------------------|--------------------|-------------------------------------|
| (1)                |                    |                                     |
| (2)                |                    |                                     |



## ANEXO IV

### TARJETA INFORMATIVA PARA PASAJEROS

**AVISO** relacionado con la enfermedad por  
**NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19)**

Información a los viajeros procedentes de zonas de riesgo

En relación con la enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19), si usted procede de zonas de riesgo  
**A SU LLEGADA A ESPAÑA** deberá seguir las siguientes recomendaciones:

- Si tiene un buen estado de salud puede realizar su vida habitual (familiar, laboral, ocio y/o escolar).
- Vigile su estado de salud durante los 14 días siguientes a su salida de zonas de riesgo.
- Si durante este periodo presenta una sintomatología compatible con una infección respiratoria aguda, como fiebre, tos o sensación de falta de aire, deberá quedarse en su domicilio o alojamiento y

**Contactar telefónicamente con el 112**

En esa llamada, informe de los antecedentes de su viaje y los síntomas que presenta

Para más información puede visitar la página web  
del Ministerio de Sanidad: <https://www.mscbs.gob.es>



**NOTIFICATION** REGARDING THE NEW  
**CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19)**

Information for travelers arriving from affected areas

Regarding the new coronavirus disease (COVID-19), if you are travelling from affected areas,  
**UPON ARRIVAL IN SPAIN** please keep the following recommendations in mind:

- If you don't have any symptoms you can go about your daily life (family, work, leisure and/or scholar).
- Monitor your health for the following 14 days after arriving from affected areas.
- If during that period of time you develop symptoms of acute respiratory infection; such as fever, cough or shortness of breath, stay at home/accommodation and

**Dial 112**

and inform of your recent trip and symptoms.

For more information, visit the website  
of the Ministry of Health: <https://www.mscbs.gob.es>



关于新型冠状病毒COVID-19传染病的通知

致来自风险地区的乘客

受新型冠状病毒COVID-19影响，如您的出发地为风险地区，自抵达西班牙之日起，  
请您遵从以下建议：

- 如身体健康状况良好，请继续正常生活（家庭、工作和/或学习生活）
- 在离开中国后的14天里自我监控健康状况；
- 期间，如出现急性呼吸道感染症状，如发烧、咳嗽或感觉缺氧，  
您应留在住所或住宿地内，并且

请拨打112

报告您的旅行史和相应症状

欲知更多信息，请访问西班牙卫生部网站  
<https://www.mscbs.gob.es>



[I:\C\\_L\4000](#) a 4999\CL.4204-Add.3 .docx



## 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 comunidad<sup>1</sup> 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 tripulación<sup>2</sup> y la lista de pasajeros<sup>3</sup>) 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)». <sup>2</sup> Véase el formulario FAL 5 de la Convención sobre la facilitación del tráfico marítimo internacional en <http://www.imo.org/en/OurWork/Facilitation/FormsCertificates/Pages/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.

<sup>3</sup> Véase el Convenio sobre la Facilitación del Tráfico Marítimo Internacional FALform 6 en <http://www.imo.org/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](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 2020/13/2/2020]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020  
[https://www.who.int/ith/Repatriation\\_Quarantine\\_nCoV-key-considerations\\_HQ-final11Feb.pdf](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 su 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 CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Número de referencia de la OMS: WHO/2019-nCov/IHR\_Ship\_outbreak/2020.1