

# ACUERDO SOBRE EL PROGRAMA INTERNACIONAL PARA LA CONSERVACIÓN DE LOS DELFINES

## 41ª REUNIÓN DE LAS PARTES

(Por videoconferencia)  
30 de noviembre de 2020

### DOCUMENTO MOP-41-03

## REVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE EXCEPCIÓN ANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 PARA LA OPERACIÓN DE OBSERVADORES A BORDO Y SU IMPLEMENTACIÓN

### 1. INTRODUCCIÓN

Tras la declaración oficial el 11 de marzo de 2020 del brote del nuevo coronavirus (COVID-19) como pandemia mundial por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Presidentes de la Reunión de las Partes del APICD y de la CIAT mediante el memorándum ref. 0150-420 de fecha 30 de marzo de 2020, tras contactar y consultar con varias de las Partes y convencidos de que hay que dar prioridad al derecho a la seguridad alimentaria y a la necesidad de seguir asegurando el suministro de alimentos a la población, formularon una serie de recomendaciones destinadas a eximir de sus obligaciones correspondientes a todo buque en el que sea imposible embarcar un observador en cumplimiento de las normas aplicables de la CIAT y el APICD.

Después de consultar extensamente con las Partes, estas recomendaciones fueron elaboradas y formalizadas en un documento titulado “*Procedimiento de excepción ante la pandemia de COVID-19 para la operación de observadores a bordo*”, que fue circulado mediante el memorándum ref. 0170-420, con fecha de 14 de abril de 2020 (Anexo 1). El 16 de abril, los Presidentes señalaron que, de no haber objeciones, el procedimiento debía considerarse como adoptado por consenso, con entrada en vigor inmediata. Esta conclusión, expresada en el memorándum ref. 0173-420, nunca fue objetada por ninguna de las Partes y la validez del procedimiento se ha extendido varias veces, habiéndose acordado recientemente la última extensión hasta el 31 de diciembre de 2020.

### 2. IMPLEMENTACIÓN

Durante la implementación del Procedimiento de Excepción, fue posible identificar varias categorías de situaciones concretas en las que se tendría que otorgar una exención debido a la imposibilidad de colocar un observador a bordo. Estas situaciones incluyen:

- a) Casos en los que no hay observadores disponibles. En esos casos, la falta de disponibilidad de observadores es un simple hecho y no hay necesidad de seguir apreciando las condiciones que harían o no imposible su colocación a bordo;
- b) Casos en los que las restricciones de viaje impuestas por las autoridades sanitarias competentes impiden que los observadores se desplacen al lugar donde deben embarcar;
- c) Casos en los que embarcar a un observador constituiría un riesgo inaceptable para su salud o seguridad, lo que puede incluir el tener que usar transporte público o servicios generales de transporte en condiciones inseguras, o cuando se identifique un brote en el buque antes del inicio de su viaje, así como cuando el buque experimente un brote en el viaje inmediatamente anterior a la solicitud, y no haya garantía de que el buque se haya desinfectado completa y adecuadamente y se haya reemplazado completamente al capitán y la tripulación. Cuando se produce una situación de este tipo durante el viaje, se espera y se solicita que el observador sea desembarcado inmediatamente;

- d) Casos en los que las restricciones de embarque o desembarque impiden que el observador sea repatriado de manera segura y fiable al final del viaje de pesca.

En muchos de estos casos, el apoyo voluntario de los propietarios u operadores de los buques ha permitido superar algunas de estas situaciones. Buenos ejemplos de ello son, entre otros, la provisión de transporte privado y seguro para un observador desde su casa hasta el buque o, al final del viaje, su repatriación segura, por ejemplo, a bordo del mismo buque o de otro buque de la misma empresa. La experiencia ha demostrado una respuesta abrumadoramente positiva de los gerentes y propietarios y la voluntad de cooperar en estas circunstancias extraordinarias y asegurar toda la ayuda logística necesaria para superar estas restricciones.

Por lo general, como es de esperar, la certificación y la exención correspondiente se expiden antes del inicio del viaje de pesca. En algunos casos poco frecuentes, un buque ha podido ser certificado después de haber iniciado su viaje, cuando se produjo un brote de COVID-19 a bordo y se desembarcó a la tripulación afectada y al observador, y el buque decidió continuar el viaje. Cabe mencionar otra situación poco común, cuando dos buques que habían sido certificados por el Programa de Observadores de la CIAT recibieron en el mar, durante el viaje de pesca, observadores del Programa Nacional que fueron transferidos de otro buque.

Por último, cabe recordar que, en estricto cumplimiento de la disposición del Procedimiento de Excepción, en todos los casos en que un buque fue certificado por el programa de observadores de la CIAT como calificando para una exención, la autoridad nacional pertinente fue plenamente informada de los detalles de la situación que dio lugar a esa certificación. Además, estas certificaciones y sus circunstancias correspondientes han sido también informadas periódicamente a las Partes del APICD y a los CPC de la CIAT mediante informes semanales (18 de estos informes al 15 de noviembre de 2020).

## 2.1. NÚMERO DE VIAJES OBSERVADOS Y CERTIFICACIONES EMITIDAS DURANTE 2020

**Tabla 1. Buques de clase 6 que zarparon en 2020\***

Bandera	Nac. (%)	CIAT (%)	Ninguno (%)	Total
COL	18 (47)	15 (39)	5 (13)	38
ECU	125 (36)	208 (60)	14 (4)	347
EU-ESP	2 (40)	2 (40)	1 (20)	5
MEX	94 (52)	88 (48)	-	182
NIC	7 (37)	11 (58)	1 (5)	19
PAN	32 (42)	42 (55)	3 (4)	77
PER	-	9 (90)	1 (10)	10
SLV	-	12 (86)	2 (14)	14
USA	-	29 (94)	2 (6)	31
VEN	10 (34)	17 (59)	2 (7)	29
<b>Total</b>	<b>288 (38)</b>	<b>433 (58)</b>	<b>31 (4)</b>	<b>752</b>

\*A 12 de noviembre de 2020

Como se señala, el Procedimiento de Exención se aprobó el 16 de abril; la Tabla 2 muestra información similar a la de la Tabla 1, pero solo para los zarpes a partir de esa fecha. Tomando esto en cuenta, de los 164 viajes en ese rango, el 93% de los viajes fueron observados, y el 7% no observados.

En la Tabla 1 se muestra el número de viajes de los buques de clase 6 que zarparon en 2020 con observadores a bordo, por programa de observadores, así como los buques que zarparon sin observador en el marco del Procedimiento de Exención. Para el 12 de noviembre, el 96% de los 288 zarpes tenía observadores a bordo y solo el 4% no los tenían.

**Tabla 2. Buques de clase 6 que zarparon desde el 16 de abril\***

Bandera	Nac. (%)	CIAT (%)	Ninguno (%)	Total
COL	12 (50)	7 (29)	5 (21)	24
ECU	74 (36)	117 (57)	14 (7)	205
EU-ESP	1 (33)	1 (33)	1 (33)	3
MEX	48 (48)	52 (52)	-	100
NIC	4 (40)	5 (50)	1 (10)	10
PAN	19 (41)	24 (52)	3 (7)	46
PER	-	1 (50)	1 (50)	2
SLV	-	6 (75)	2 (25)	8
USA	-	18 (90)	2 (10)	20
VEN	6 (33)	10 (56)	2 (11)	18
<b>Total</b>	<b>164 (38)</b>	<b>241 (55)</b>	<b>31 (7)</b>	<b>436</b>

\*A 12 de noviembre de 2020

**Tabla 3. Cert. emitidas por bandera\***

Bandera	No.	Bandera	No.
COL	10	PAN	5
ECU	16	PER	1
EU-ESP	2	SLV	2
MEX	2	USA	3
NIC	1	VEN	2
<b>Total</b>			<b>44</b>

\*A 12 de noviembre de 2020

**Tabla 5. Cert. usadas por bandera\***

Bandera	No.	Bandera	No.
COL	6	PAN	3
ECU	14	PER	1
EU-ESP	1	SLV	2
MEX	2	USA	1
NIC	1	VEN	2
<b>Total</b>			<b>33</b>

\*A 12 de noviembre de 2020

La Tabla 3 muestra el número de certificaciones emitidas por pabellón de jurisdicción. La diferencia entre el número de certificaciones y el número de viajes no observados refleja el hecho de que, en varias ocasiones, los buques eligieron retrasar sus salidas o cambiar sus planes, de forma que posteriormente se pudiera asignar un observador de la CIAT o de los programas nacionales, situación que se señala en el informe semanal del Director sobre las notificaciones emitidas.

La Tabla 4 refleja el número de exenciones, por categoría, correspondientes a las circunstancias de certificación descritas anteriormente en la sección 2.

La Tabla 5 muestra el número de certificaciones usadas por los buques. Refleja cuándo un observador no estuvo presente durante la duración del viaje y se emitió una certificación.

**Tabla 4. Cert. emitidas por motivo\***

Motivo	No.
No hay observador disponible	13
Restricciones de viaje/embarque	12
Casos de COVID-19 a bordo	10
Restricciones de repatriación	9
<b>Total</b>	<b>44</b>

\*A 12 de noviembre de 2020

## 2.2. PROVISIÓN DE DATOS PARA LOS BUQUES QUE OPERAN EN EL MARCO DEL PROCEDIMIENTO DE EXENCIÓN

El párrafo 6 del Procedimiento de Exención indica que “Las Partes del APICD y Miembros de la CIAT deberán solicitar que los capitanes de las embarcaciones recopilen, registren y reporten por cada viaje en formatos datos de capturas de atunes y captura incidental de otras especies (incluida la mortalidad de delfines), por arte, área de pesca y tipo de lance, en concordancia con los formularios usados por la CIAT ...”.

A fin de facilitar la implementación de estas disposiciones, el personal de la CIAT desarrolló dos archivos de Excel que permiten registrar fácilmente la información requerida; estas plantillas fueron compartidas con todos los buques de clase 6 que operan sin observador. Una hoja se basa en la bitácora de pesca usada por el personal de la CIAT para recolectar información general de pesca y la segunda refleja información sobre plantados requerida en la Resolución [C-19-01](#).

La Tabla 6 muestra que, al 12 de noviembre, 28 de los 33 viajes operando sin observador, parcial o totalmente, han concluido. Estos incluyen 25 buques (algunos buques hicieron más de un viaje sin observador). A 11 de esos buques se les han otorgado LMD para 2020. Se ha proporcionado información de bitácora para 8 viajes y el formulario sobre plantados mencionado anteriormente para 4 de ellos.

**Tabla 6. Provisión de datos por buques certificados\***

Bandera	Viajes	No. buques	Buques con LMD	Form. bitácora	Form. plantados	Mort. delfines
COL	4	4	4	2	1	No rep.
ECU	13	12	2	5	3	No rep.
MEX	1	1	1	-	-	No rep.
NIC	1	1	1	-	-	No rep.
PAN	3	2	1	-	-	No rep.
SLV	2	1	0	-	-	No rep.
USA	2	2	0	-	-	No rep.
VEN	2	2	2	1	-	No rep.
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>25</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	

\* Con llegada al 12 de noviembre de 2020

La captura accidental de delfines puede ocurrir en cualquier tipo de lance y, por lo tanto, la mortalidad, aunque poco frecuente, puede ocurrir en viajes de buques sin LMD. En ninguno de esos 28 viajes se reportó mortalidad de delfines.

Sin embargo, cabe señalar que el Procedimiento de Excepción no establece claramente el plazo para la provisión de estos datos.

### **2.3. CASOS DE COVID-19 EN BUQUES CON OBSERVADORES**

Al 12 de noviembre, en 18 viajes en los que se asignaron observadores de la CIAT tripulantes desarrollaron síntomas similares a los de COVID-19 y los observadores fueron retirados. En 17 de esas ocasiones, las pruebas PCR realizadas indicaron una infección positiva del observador. Todos los observadores menos uno desarrollaron lo que describen como síntomas leves. Un observador desarrolló lo que describió como síntomas fuertes, pero no se le pudo ingresar en una instalación médica debido a la alta ocupación de camas en la ciudad portuaria de llegada del buque. Como ejemplo positivo del apoyo brindado, la empresa gestora se aseguró de que, junto con la tripulación afectada, el observador fuera aislado en un lugar alternativo, con supervisión médica disponible. Afortunadamente, el observador no necesitó hospitalización ni un tratamiento más drástico, pero este ejemplo destaca por qué es tan importante tomar todas las precauciones que se consideran necesarias para evitar que tanto los observadores como los miembros de la tripulación contraigan COVID-19.

Además de tomar precauciones para evitar exponer a los observadores al COVID-19, el Programa de Observadores de la CIAT también ha exigido que los observadores acaten estrictas directrices de comportamiento si desean que se les considere para su asignación a buques durante la pandemia. Como resultado, hasta ahora no ha habido casos en los que se haya podido identificar a un observador de la CIAT como posible fuente de un brote a bordo de un buque. En dos ocasiones, los observadores que se sometieron voluntariamente a pruebas a petición de los gerentes de los buques recibieron resultados positivos. Estos observadores fueron retirados, puestos en cuarentena y posteriormente se les hicieron pruebas PCR. En ambas ocasiones, afortunadamente, las pruebas PCR posteriores fueron negativas, lo que indica la posibilidad de falsos positivos.

### **2.4. OBSERVADORES EN ASIGNACIONES PROLONGADAS**

En su mayor parte, cuando los problemas de repatriación se hicieron evidentes, los gerentes de los buques demostraron su generosidad y creatividad para ayudar a repatriar a los observadores. Algunos organizaron el traslado de los observadores a buques que volvían a sus países de origen. Otros ayudaron a conseguir espacio en vuelos de carga y humanitarios. Un buque incluso llevó al observador a Europa en tránsito para su reparación y luego gestionó el regreso del observador a América. Pero, a diferencia de otras OROP que requieren que los buques viajen al país de origen del observador para su repatriación, el Procedimiento de Excepción no especifica esa obligación y, por esa razón, algunos observadores permanecieron a bordo de los buques durante varios viajes consecutivos, en algunos casos en número tal que la situación puede considerarse incompatible con la necesidad de asegurar su bienestar físico y mental.

Antes de la declaración de la pandemia había 124 buques en el mar y, entre ellos, hubo 16 en los que observadores de la CIAT permanecieron a bordo durante periodos de tiempo anormalmente largos.

Estos 16 observadores pasaron un promedio de 191 días en el mar. Cuatro de ellos en buques colombianos (179, 179, 190 y 195 días), dos en buques panameños (144 y 164 días), uno en un buque nicaragüense (139 días), dos de ellos en buques salvadoreños (155 y 188 días), tres en buques estadounidenses (130, 158 y 188 días). Al 12 de noviembre de 2020, cuatro observadores seguían a bordo de buques venezolanos por periodos de 250, 264, 267 y 291 días respectivamente, pero se han hecho planes concretos para la repatriación de estos cuatro observadores a principios de diciembre.

## **3. PREVENCIÓN Y PREPARACIÓN PARA UN BROTE**

Con la asistencia y la autorización de una de las empresas armadoras, el personal de la CIAT tradujo un documento en inglés preparado por una compañía estadounidense especializada en la prestación de asistencia médica y procedimientos de seguridad médica para buques comerciales. Estos procedimientos proveen información para prevenir y tratar un brote a bordo. El 24 de marzo, el documento (Anexo 2) fue distribuido a diferentes partes interesadas para su posible uso además de las otras directrices de seguridad exigidas por sus autoridades

nacionales, no en sustitución de ellas.

Aunque se espera que todos los buques sigan las directrices y reglamentos adoptados por las autoridades de pabellón competentes, se puede considerar que se debería reconocer y aprobar una serie de estándares comunes, como los siguientes:

#### **A. Antes del zarpe**

Los buques que han evitado brotes por lo general no permiten que el personal entrante suba a bordo inmediatamente. Antes de embarcar, exigen una prueba PCR negativa seguida de una cuarentena controlada de 10-14 días, tras la cual son transportados de forma segura al buque. El embarque del personal antes de conocer los resultados de la prueba PCR puede ser inútil.

Tanto la OMS como el Centro de Control de Enfermedades de los Estados Unidos han declarado que las pruebas de anticuerpos no deben utilizarse como indicadores de una infección actual. Además, las pruebas rápidas para determinar los anticuerpos son notablemente inexactas. Por lo tanto, se recomienda convenir en que no se debe confiar en estas pruebas, ya que ha habido múltiples casos en que toda la tripulación recibió resultados negativos de una prueba rápida o similar, para luego tener miembros de la tripulación con síntomas poco después del zarpe.

#### **B. Después del zarpe**

En el documento del Anexo 2 se enumeran una serie de procedimientos para la prevención y la contención de brotes a bordo, pero los observadores también han documentado una serie de estrategias exitosas que deberían tomarse en cuenta.

- Estaciones de desinfección en varios lugares del buque
- Uso estricto de cubrebocas al menos durante las primeras dos semanas del viaje hasta que esté claro que no hay tripulantes sintomáticos a bordo.
- Evitar que la tripulación se aglomere en pasillos, duchas, en la cocina o en cualquier área cerrada, al menos durante las primeras dos semanas del viaje hasta que esté claro que no hay tripulantes sintomáticos a bordo. Esto incluye servir comidas en grupos y restringir la ocupación de la cocina.

#### **C. Acciones cuando se presenten casos**

Se espera que las autoridades nacionales exijan que todo buque con un brote en el mar les notifique inmediatamente la situación y se dirija a un puerto para permitir la evaluación y el tratamiento médico. También se espera que los propietarios u operadores informen voluntariamente a los respectivos programas nacionales de observadores de tales brotes. No obstante, en cumplimiento de la obligación de colaboración establecida en el Procedimiento de Excepción, el programa de observadores de la CIAT ha notificado a las autoridades nacionales de cada instancia de la que ha tenido conocimiento.

Algunas empresas tienen un plan de acción específico para poner en cuarentena o tratar a la tripulación y, en su mayor parte, las autoridades portuarias tienen disposiciones específicas para ello. Sin embargo, en algunos casos se pudo observar cierta falta de organización y coordinación que perjudica la salud y la seguridad no solo de los observadores sino también de la tripulación. Cabe recomendar que todos los propietarios y operadores elaboren un plan de acción coherente basado en las mejores prácticas ya seguidas por varias empresas.

# COMISION INTERAMERICANA DEL ATUN TROPICAL INTER-AMERICAN TROPICAL TUNA COMISSION

8901 La Jolla Shores Drive, La Jolla CA 92037-1509, USA – www.iattc.org  
Tel: (858) 546-7100 – Fax: (858) 546-7133 – Director: Guillermo Compeán

14 de abril de 2020  
Ref.: 0170-420

Para: Partes del APICD  
Comisionados de la CIAT y Jefes de Delegación

De: Guillermo Compeán, Director



Re: “Medidas Excepcionales y Temporales para los programas de observadores bajo la CIAT y el APICD durante la Pandemia del COVID-19” – Documento presentado por los Presidentes del APICD y de la CIAT.

---

Los Presidentes del APICD, Sr. Alvin Delgado, y de la CIAT, Sr. Alfonso Miranda, han pedido a esta Secretaría que se circulara el siguiente documento:

“Como alcance a nuestra comunicación circulada por memorándum ref. 0150-420 de fecha 30 de marzo, a los memorándums circulares del Señor Director de la Comisión ref. 0157-420 de fecha 5 de abril y 0162-420 de fecha 8 de abril, así como a nuestra comunicación circulada por memorándum ref. 0166-420 de fecha 11 de abril, todos ellos del presente año y referentes a la propuesta sobre medidas excepcionales a ejecutar con ocasión de la Pandemia del COVID-19 y a las cuales se han recibido los aportes de Colombia, Estados Unidos, Ecuador, Panamá, Nicaragua y la Unión Europea, deseamos elogiar la nutrida participación que se ha desarrollado en los procesos de consulta y a la disposición positiva para abordar este tema trascendental y urgente, sin que se hubieren recibido objeciones.

Luego de las consultas, hemos procedido a nutrir el documento final de resolución conjunta de la CIAT y del APICD, con los aportes recibidos, a fin de facilitar la urgente puesta en vigor de la Resolución adoptada mediante estas consultas, con el siguiente contenido:

## **PROCEDIMIENTO DE EXCEPCION ANTE LA PANDEMIA DEL COVID - 19 PARA LA OPERACIÓN DE OBSERVADORES A BORDO**

*La Comisión Interamericana del Atún Tropical (CIAT), en consulta por correspondencia, y el Acuerdo del Programa Internacional para la Conservación de los Delfines (APICD), por consulta de las Partes:*

*Teniendo presente las obligaciones contraídas por los CPC de la CIAT en el marco de las disposiciones de la Convención de Antigua y en especial la Resolución C-09-04, así como las obligaciones adoptadas por las Partes del Acuerdo del Programa Internacional para la Conservación de los Delfines, en particular las establecidas en el Párrafo 2 de su Anexo II;*

*Convencidas de que informes regulares y oportunos con información sobre la pesca de buques en el mar son importantes en la instrumentación de las medidas de conservación y ordenación adoptadas por la Comisión;*

*Reconociendo que la Organización Mundial de la Salud declaró el día 11 de marzo de 2020 la pandemia del virus conocido como COVID-19;*

*Reconociendo que alrededor del mundo, los países debieron reaccionar estableciendo restricciones para el*

tránsito interno e internacional de personas a fin evitar la propagación de la enfermedad lo cual impacta directamente sobre las operaciones de ubicación de observadores a bordo en los buques cubiertos por la obligación de llevar observadores a bordo;

*Conscientes* de la importancia de salvaguardar la salud individual y la salud pública, e igualmente asegurar la conservación de las especies cubiertas por la CIAT y el APICD, sin detrimento de la seguridad alimentaria y la productividad de los países;

*Convencidos* de la necesidad de adoptar medidas transitorias y excepcionales que permitan asegurar la continuidad de las operaciones pesqueras sin detrimento de la captura de datos como base fundamental de la gestión pesquera;

*Determinados* a asegurar que las medidas excepcionales a adoptar sean proporcionadas y no socaven innecesariamente las medidas existentes o el régimen de gestión más amplio;

*Acuerdan:*

1. Estos procedimientos aplican únicamente al requerimiento de observadores establecidos en el Anexo II del APICD, párrafo 2, según lo avalado en la Resolución C- 09-04 de la CIAT.
2. Cualquier buque para el que sea imposible colocar a un observador a bordo de conformidad con las normas aplicables de la CIAT y el APICD debido a restricciones operativas y logísticas derivadas de las acciones tomadas por los gobiernos u organizaciones para salvaguardar la salud y prevenir la propagación del COVID-19 o responder a las implicaciones del COVID-19, estará exento de sus obligaciones de observador correspondientes;
3. Esta exención temporal no constituirá una suspensión general de la obligación de llevar un observador a bordo, sino que se otorgará caso por caso para cada buque y para cada viaje, de acuerdo con el siguiente procedimiento:
  - i. Los propietarios y armadores de las embarcaciones continuarán solicitando la asignación de observadores de conformidad con las normas y procedimientos aplicables del APICD y la CIAT;
  - ii. Una exención deberá ser considerada como otorgada luego de una certificación emitida por el Director de la CIAT o el encargado de la oficina en campo y de la oficina del programa nacional de observadores, indicando la indisponibilidad de observadores, en estrecha coordinación con las Autoridades del Estado de Pabellón. Cuando proceda, la certificación será expedida dentro del plazo de seis días antes de la fecha de zarpe establecido en la Sección I del **PROCEDIMIENTOS PARA LA ASIGNACION DE UN OBSERVADOR A BORDO EN UN VIAJE DE PESCA DEL APICD Y DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCION C- 09-04 DE LA CIAT.**
  - iii. La Oficina en campo de la CIAT y la oficina del programa nacional de observadores deben notificar el mismo día de su emisión de cada certificación al Director y las razones para otorgarla.
  - iv. Todas las partes involucradas deberán realizar el mayor esfuerzo posible para evitar todos los retrasos innecesarios de las exenciones correspondientes;
4. El Director deberá notificar semanalmente a todas las Partes del APICD y CPCs de las exenciones otorgadas de acuerdo a este procedimiento, incluyendo las razones para la certificación sobre la no disponibilidad de observadores.

5. Estos procedimientos para la exención de llevar observadores a bordo deberán finalizar el 1 de junio de 2020 (por ejemplo: deberán asignarse observadores para viajes que inicien luego de las 12:01 a.m. del 1 de junio de 2020). Al menos dos semanas antes del 1 de junio de 2020, los Presidentes del APICD y de la CIAT, deberán solicitar el consentimiento de las Partes del APICD y Miembros de la CIAT para extender estos procedimientos, si las circunstancias derivadas de la pandemia de COVID-19 parecen persistir más allá del 1 de junio de 2020.

6. En caso de que las embarcaciones operen sin observador a bordo, resultante de la exención otorgada de acuerdo con estos procedimientos, las Partes del APICD y Miembros de la CIAT deberán solicitar que los capitanes de las embarcaciones recopilen, registren y reporten por cada viaje en formatos datos de capturas de atunes y captura incidental de otras especies (incluida la mortalidad de delfines), por arte, área de pesca y tipo de lance, en concordancia con los formularios usados por la CIAT hasta el momento en que sea posible reanudar el despliegue normal simplificados, exclusivamente los de observadores a bordo.

La información recolectada se enviará al final de cada viaje al Gobierno del Estado de Pabellón quien deberá enviarlo a la CIAT, a la persona encargada de la Oficina de campo de la CIAT o a un delegado del gobierno, según sea el caso, en el puerto donde se descargue la captura.

7. En caso de que haya un observador electrónico a bordo del buque pesquero, este continuará informando periódicamente.

8. Las actividades pesqueras realizadas por una embarcación sin observador a bordo a la que se le haya otorgado una exención, de acuerdo a estos procedimientos, no deberán considerarse como un caso de incumplimiento.”

**From:** [Monica Galvan](#)

**To:** [Delice Pinkard \(sr.fishofficer.bhsfu@gmail.com\)](#); [Delice Pinkard \(sr.fishofficer@bhsfu.gov.bz\)](#); [Robert Robinson - Ministry of Finance \(deputydirector@bhsfu.gov.bz\)](#); [Robert Robinson \(deputydirector.bhsfu@gmail.com\)](#); [Valerie Lanza - \(director@bhsfu.gov.bz\)](#); [Valerie Lanza \(director.bhsfu@gmail.com\)](#); [Canada contact](#); [Couture, Estelle](#); [Liming Liu - Ministry of Agriculture \(bofdwf@agri.gov.cn\)](#); [Sun Haiwen \(Mr.\) \(fishcngov@126.com\)](#); [Zhao Liling \(Ms.\) \(liling.zhao@hotmail.com\)](#); [Andrea Ramirez \(ARamirez@minambiente.gov.co\)](#); [Juan Carlos Cadena Silva](#); [Lucas Gomez](#); [Luis Humberto Guzmán \(luis.guzman@minagricultura.gov.co\)](#); [Daniel Carrasco](#); [Daniel Carrasco](#); [Marco Antonio Quesada Alpizar](#); [Marlon Monge](#); [Andres Arens Hidalgo](#); [Bernardo Paul Hidalgo Baquerizo](#); [Guillermo Morán \(gamv6731@gmail.com\)](#); [Antonio Carlos Vasquez Jovel](#); [Norma Lobo](#); [Raul Edgardo Cortez Cota](#); [Rigoberto Soto](#); [Angela Martini](#); [Luis Molledo \(luis.molledo@ec.europa.eu\)](#); [Anais Melard](#); [Christiane Laurent-Monpetit \(christiane.laurent-monpetit@outre-mer.gouv.fr\)](#); [Marie-Sophie Dufau-Richet \(Marie-Sophie.DUFAU-RICHET@pm.gouv.fr\)](#); [Michel Sallenave \(affmar@affaires-maritimes.pf\)](#); [Carlos F. Marín](#); [Carlos F. Marín](#); [Carlos F. Marín \(cfmarin1058@gmail.com\)](#); [Jun Yamashita](#); [Takumi Fukuda](#); [Tatsuo Hirayama \(tatsuo.hirayama@mofa.go.jp\)](#); [Aketa Tanga \(aketat@mfmrd.gov.ki\)](#); [Dr. Naomi Biribo \(naomib@mfmrd.gov.ki\)](#); [Kaon Tiamere \(kaont@mfmrd.gov.ki\)](#); [Anna Jo](#); [Dongyeob Yang \(dvyang@korea.kr\)](#); [Hyuntae Kim \(khtrhw@korea.kr\)](#); [Seung Lyong Kim \(kpoks15686@korea.kr\)](#); [Bernardino Jesus Muñoz Resendez](#); [Luis L. Fleischer \(lfleischer21@hotmail.com\)](#); [Luis L. Fleischer \(lfleischer21@yahoo.com\)](#); [Pablo Arenas \(pablo.arenas@inapesca.gob.mx\)](#); [Raul de Jesus Elenes Angulo](#); [Armando Segura \(capenic@ibw.com.ni\)](#); [E. Jackson - Assistant \(vcollado@inpesca.gob.ni\)](#); [Edward Jackson Abella - Instituto Nicaragüense de la Pesca y Acuicultura \(inpesca@inpesca.gob.ni\)](#); [Julio Guevara](#); [ARAP Administracion](#); [Arnulfo L. Franco \(arnulfofranco@fipesca.com\)](#); [Flor Torrijos](#); [Lucas Pacheco \(lpacheco@arap.gob.pa\)](#); [Raúl Delgado \(rauldelgadoq@gmail.com\)](#); [Raúl Delgado \(rdelgado@arap.gob.pa\)](#); [Andres Martin Garrido Sanchez](#); [Andres Martin Garrido Sanchez \(cdelarasab@reee.gob.pe\)](#); [Gladys Cárdenas \(gcardenas@imarpe.gob.pe\)](#); [Gladys Cárdenas \(gcardenas7@hotmail.com\)](#); [Omar Rios Bravo De Rueda \(orios@produce.gob.pe\)](#); [Rossy Chumbe \(rchumbe@produce.gob.pe\)](#); [Chi-Chao Liu \(chichao@ms1.fa.gov.tw\)](#); [Hong-Yen Huang \(hangyen@ms1.fa.gov.tw\)](#); [Ted Tien-Hsiang Tsai \(Email\)](#); [Barry Thom \(barry.thom@noaa.gov\)](#); [Drew Lawler](#); [John Zuanich](#); [Michael Thompson](#); [William Fox](#); [Christophe Emelee](#); [Christophe Emelee \(c.emelee@yahoo.com.nz\)](#); [Dimitri Malvirlani \(vma@vanuatu.com.vu\)](#); [Laurent Parente \(laurentparente-vanuatu-imo@hotmail.com\)](#); [Roy M. Joy \(joyroymickey@gmail.com\)](#); [Alvin Delgado \(fundatunpov@gmail.com\)](#); [Dante Rivas](#); [Dante Rivas](#); [Miguel Carpio](#); [Miguel Carpio \(vicepropesca@gmail.com\)](#); [Rodger Gutierrez](#); [Jose Luis Velásquez Ortiz](#); [Mirco Danilo Vargas Condori](#); [Mirco Danilo Vargas Condori](#); [Antonio Carlos Vasquez Jovel](#); [Lorena Hernandez](#)

**Cc:** [Akira Bamba](#); [Anais Melard](#); [Andres Ortiz \(andres.ortiz@aunap.gov.co\)](#); [Antonio Lizcano \(alizcano@magrama.es\)](#); [Asdrúbal Vásquez \(vasqueza1@ice.co.cr\)](#); [Berny Marin \(bmarin@incopeca.go.cr\)](#); [Carlos Borda](#); [Carlos Sánchez \(macarena.ubis@calvo.es\)](#); [Celia Barroso \(celia.barroso@noaa.gov\)](#); [Dan Hytrek](#); [David F. Hogan \(hogandf@state.gov\)](#); [Duvan Reynerio Ocampo Pinzon \(duvan.ocampo@cancilleria.gov.co\)](#); [Elena Consuegra Alcalde \(econsuegra@magrama.es\)](#); [EU Contact](#); [Francisco Abascal - Instituto Español de Oceanografía \(francisco.abascal@ieo.es\)](#); [Gisela Rodríguez \(grodriguez@arap.gob.pa\)](#); [Gustavo López Rasine \(glopezr@conapesca.gob.mx\)](#); [Herbert Nanne \(hnanne20@yahoo.com\)](#); [Hirohide Matsushima](#); [Hugo Alsina](#); [Hugo Alsina \(hugo@alsina-et-al.org\)](#); [Isabel Reyes Robles \(ireyesr@conapesca.gob.mx\)](#); [Jose Benchetrit](#); [José Miguel Carvajal](#); [José Miguel Carvajal \(jcarvajal@incopeca.go.cr\)](#); [Josu Santiago](#); [Julio Morón \(julio.moron@opagac.org\)](#); [Katheryn Kempton](#); [Kristen Koch \(kristen.c.koch@noaa.gov\)](#); [LEONEL ARTURO BOHORQUEZ RUEDA](#); [Lindstedt, Amber](#); [Lorne Clayton \(clayton@ieccorporate.com\)](#); [Luigi Benincasa \(hijo\) \(beninluigi@hotmail.com\)](#); [Luigi Benincasa \(info@atunec.com.ec\)](#); [Luigi Benincasa \(luigibenincasa@gmail.com\)](#); [Luis Humberto Guzmán \(luis.guzman@minagricultura.gov.co\)](#); [Luis Torres](#); [Lyle Enriquez \(lyle.enriquez@noaa.gov\)](#); [Marie Soehnen](#); [Martha Aurea Estrada Jimenez \(mestrada@conapesca.gob.mx\)](#); [Martha Estrada \(aureaes@hotmail.com\)](#); [Masanori Miyahara \(masamiya@fra.affrc.go.jp\)](#); [Michael Brakke \(BrakkeMT@state.gov\)](#); [Nancy Tablante \(dqpi.minpesca@gmail.com\)](#); [Osneiver Sandoval \(osneiversandoval@gmail.com\)](#); [Osneiver Sandoval Samuel \(osneiver.sandoval@mre.gob.ve\)](#); [Paola Moreno](#); [Rachael Wadsworth \(rachael.wadsworth@noaa.gov\)](#); [Rafael Centenera Ulecia \(rcentene@magrama.es\)](#); [Rafael E. Trujillo Bejarano](#); [Rafael E. Trujillo Bejarano](#); [Rebeca Espinoza](#); [Ryan Wulff](#); [Sandra Muñoz \(sandra.munoz@minagricultura.gov.co\)](#); [Takeshi Miwa \(takeshi\\_miwa090@maff.go.jp\)](#); [Taylor Debevec - NOAA/National Marine Fisheries Service \(taylor.debevec@noaa.gov\)](#); [William G. Jacobson \(Bill.Jacobson@noaa.gov\)](#); [William Stahnke \(William.Stahnke@noaa.gov\)](#); [Yi Hsiang](#); [Yuko Kaneko](#); [Alvaro Otarola Fallas](#); [Andres Ortiz \(andres.ortiz@aunap.gov.co\)](#); [Antonio Lizcano \(alizcano@magrama.es\)](#); [Asdrúbal Vásquez \(catun@ice.co.cr\)](#); [Asdrúbal Vásquez \(vasqueza1@ice.co.cr\)](#); [Celia Barroso \(celia.barroso@noaa.gov\)](#); [Dan Hytrek](#); [David F. Hogan \(hogandf@state.gov\)](#); [Duvan Reynerio Ocampo Pinzon \(duvan.ocampo@cancilleria.gov.co\)](#); [Elena Consuegra Alcalde \(econsuegra@magrama.es\)](#); [EU Contact](#); [Francisco Abascal - Instituto Español de Oceanografía \(francisco.abascal@ieo.es\)](#); [Gisela Rodríguez \(grodriguez@arap.gob.pa\)](#); [Gustavo López Rasine \(glopezr@conapesca.gob.mx\)](#); [Herbert Nanne \(hnanne20@yahoo.com\)](#); [Hugo Alsina](#); [Hugo Alsina \(hugo@alsina-et-al.org\)](#); [Isabel Reyes Robles \(ireyesr@conapesca.gob.mx\)](#); [Ivan Eduardo Flores Morales](#); [José Miguel Carvajal](#); [José Miguel Carvajal \(jcarvajal@incopeca.go.cr\)](#); [Josu Santiago](#); [Justin Greenman \(justin.greenman@noaa.gov\)](#); [Katheryn Kempton](#); [Kristen Koch \(kristen.c.koch@noaa.gov\)](#); [LEONEL ARTURO BOHORQUEZ RUEDA](#); [Luigi Benincasa \(luigibenincasa@gmail.com\)](#); [Luis Torres](#); [Lyle Enriquez \(lyle.enriquez@noaa.gov\)](#); [Martha Aurea Estrada Jimenez \(mestrada@conapesca.gob.mx\)](#); [Michael Brakke \(BrakkeMT@state.gov\)](#); [Osneiver Sandoval \(osneiver.sandoval369@mppre.gob.ve\)](#); [Osneiver Sandoval \(osneiversandoval@gmail.com\)](#); [Paola Moreno](#); [Rachael Wadsworth \(rachael.wadsworth@noaa.gov\)](#); [Rafael Centenera Ulecia \(rcentene@magrama.es\)](#); [Rafael E. Trujillo Bejarano](#); [Rafael E. Trujillo Bejarano](#); [Ramón de la Figuera Morales](#); [Rebeca Espinoza](#); [Ryan Wulff](#); [Sandra Muñoz \(sandra.munoz@minagricultura.gov.co\)](#); [Taylor Debevec \(taylor.debevec@noaa.gov\)](#); [William G. Jacobson \(Bill.Jacobson@noaa.gov\)](#); [William Stahnke \(William.Stahnke@noaa.gov\)](#)

**Subject:** COVID-19 Pandemic" – Document submitted by the AIDCP and IATTC Chairs / Documento presentado por los Presidentes del APICD y de la CIAT - Pandemia del COVID-19

**Date:** Tuesday, April 14, 2020 8:56:09 PM

**Attachments:** [0170-420 AIDCP Parties IATTC CPCs Document from the AIDCP and IATTC Chairs ENG.pdf](#)  
[0170-420 AIDCP Parties IATTC CPCs Document from the AIDCP and IATTC Chairs SPN.pdf](#)

---

Dear delegates,

I have attached a letter for your information and consideration.

Best regards,

===

Estimados delegados,

Adjunto oficio para su información y consideración.

Atentamente,

*Monica Galvan*

*Assistant to the Director*

*Inter-American Tropical Tuna Commission*

*8901 La Jolla Shores Drive*

*La Jolla, Ca 92037*

*[mgalvan@iattc.org](mailto:mgalvan@iattc.org)*

*(858) 546-7039*

*[www.iattc.org](http://www.iattc.org)*

## **PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS PARA EL CONTROL DE COVID 19 A BORDO DE BUQUES**

### **INTRODUCCIÓN**

El presente documento es una adaptación informal de un documento facilitado a la Secretaría de la Comisión Interamericana del Atún Tropical (CIAT), preparado por una compañía especializada en gestión de riesgo médico y seguridad marina.

La intención del personal de la CIAT al facilitar este documento a personas interesadas es contribuir a proveer información fidedigna elaborada por profesionales en este campo sobre medidas preventivas y protocolos que pueden ser utilizados por el un buque y su tripulación frente a la posible o comprobada presencia de COVID-19 a bordo.

Esta información no prejuzga de la aplicación por el buque y su tripulación de las medidas y protocolos establecidos por las autoridades sanitarias de de su pabellón o del Estado del puerto.

### **PROPÓSITO**

Estos procedimientos tienen por objetivo proporcionar orientación médica a los buques en base a la proporcionada por el Centro de Control de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC por sus siglas en ingles) y por el servicio de guardacostas de los Estados Unidos (USCG) para controlar la propagación de COVID19 a bordo de los buques que hacen escala en los Estados Unidos.

Estos procedimientos se pueden aplicar como buena práctica en los buques cerqueros que operan en el OPO. Es importante indicar que muchos países han aplicado sus propios protocolos, que podrían incluir un período de cuarentena prolongado para el buque en función del último puerto de escala, el historial de viajes de la tripulación y los pasajeros a bordo, y podrían incluir restricciones de viaje y/o de cambio de tripulación. Se aconseja a los buques que consulten a su agente antes de hacer escala en esos puertos, ya que los protocolos están sujetos a cambios diarios.

COVID-19 está ahora clasificado como una pandemia global, según lo declarado por la Organización Mundial de la Salud. Para ayudar a contener la propagación de COVID-19 en la medida de lo posible, los miembros de la tripulación, aparte de los que están de paso, deben limitarse al buque mientras esté en el puerto, si es posible.

En caso de que los miembros de la tripulación desembarquen en un puerto, se debería esperar que sigan el distanciamiento social y otras estrategias de mitigación y que se laven las manos antes de volver al buque.

## **PREPARACIÓN ANTES DEL VIAJE**

### **Salas de aislamiento o cuarentena:**

Identificar qué habitaciones se utilizarán para el aislamiento, lo ideal sería que fuera una habitación privada con baño. Si no está disponible, designe habitaciones que sólo alberguen a la tripulación enferma. Un baño separado debería ser designado para la tripulación enferma.

Además, identifique qué habitaciones se utilizarán para poner en cuarentena a la tripulación con exposición de contacto cercano a un caso sospechoso de COVID-19 si es necesario. Identificar cuáles son los requisitos mínimos de seguridad para el personal de un buque en caso de un aislamiento o cuarentena generalizados.

### **EQUIPO DE PROTECCIÓN AL PERSONAL:**

Es recomendable que el buque cuente con equipo o equipos de protección personal (EPP) que incluya mascarilla o mascarilla quirúrgica N95 certificada por el NIOSH, bata de manga larga desechable, guantes médicos desechables, protección ocular como gafas de protección o caretas desechables que cubran el frontal y los lados de la cara. La cantidad recomendada es a discreción del operador. Los operadores deben tener planes de contingencia para el reabastecimiento rápido durante los brotes.

Entrene a el personal designado como proveedor de atención médica, en las técnicas apropiadas de ponerse y quitarse los EPP, así como disponer de planes de descarte de éstos.

### **Movimiento en la nave:**

La cocina debe estar preparada para enviar comidas individuales a la tripulación y limpiar los platos por separado en caso de detección de contagio.

Restringir el acceso a los alojamientos del barco: mantener las puertas cerradas para restringir el movimiento innecesario de la tripulación o visitantes a través del barco.

Colocar carteles de higiene de manos y tos en todo el barco.

### **Suministros:**

Los buques deben tener a bordo suministros de diagnóstico apropiados, incluyendo estetoscopios, brazaletes inflables para la toma de presión sanguínea, oxímetros de pulso y termómetros.

Asegurar los suministros adecuados para la limpieza, desinfección y desinfección, incluyendo los equipos de protección personal (y las bolsas para su eliminación).

Tener un desinfectante de manos a base de alcohol (al menos 65-70%) listo para su uso al abordaje del barco, en la entrada de la cocina, en la timonera y en todo el barco. Tener disponibles pañuelos desechables y cubos de basura en todo el barco.

Los buques deben considerar la posibilidad de llevar a cabo pruebas de detección de influenza in situ. Las recomendaciones del CDC indican que los buques deben tener medios de transporte viral e hisopos estériles para tomar muestras nasofaríngeas y nasales si se sospecha de COVID-19. Estos especímenes también deben ser refrigerados hasta 72 horas después de la recolección, o congelados.

Los buques deben llevar medicamentos y suministros farmacéuticos apropiados, según el nivel de formación del personal médico de a bordo, que puede incluir:

- Antipiréticos como el paracetamo; evita la aspirina y/o el ibuprofeno;
- Oseltamivir;
- Sales de hidratación oral;
- Líquidos intravenosos y suministros de administración intravenosa;
- Oxígeno y suministros para la administración de oxígeno;
- Intervenciones en las vías respiratorias, incluyendo las vías respiratorias orales y/o nasofaríngeas;
- Intervenciones avanzadas de apoyo a las vías respiratorias;
- Una selección de antibióticos, orales e intravenosos, para tratar infecciones respiratorias bacterianas y sepsis.

## **EDUCACIÓN DE LA TRIPULACIÓN**

Asegurarse que los miembros de tu tripulación estén al tanto de:

- El riesgo global de COVID-19 durante los viajes internacionales;
- - Signos y síntomas que pueden indicar que un viajero enfermo tiene COVID-19;
- Requisitos de información por parte de la unidad médica del barco a las autoridades sanitarias competentes sobre un miembro de la tripulación u otra persona a bordo con sospecha o conocimiento de estar infectado con COVID-19,EE.;
- La importancia de no trabajar en un barco mientras se está enfermo con fiebre o síntomas respiratorios agudos. La compañía del barco también debe revisar sus políticas acerca del trabajo en caso de enfermedad y comunicarlas a los empleados.

Se recomienda que se evalúe inmediatamente a los miembros de la

tripulación que se informen padecer o que parezcan tener fiebre o síntomas respiratorios agudos (como tos o dificultad para respirar).

Informar a la tripulación que la información disponible no parece indicar que el COVID-19 se propague por transmisión aérea. Se sabe que se propaga por transmisión principalmente de persona a persona, entre personas que están en estrecho contacto entre sí (dentro de un radio de 2 metros), o a través de diminutas secreciones respiratorias, en forma de gotas, producidas cuando una persona infectada tose o estornuda.

**Estas diminutas secreciones pueden caer en la boca o la nariz de las personas que están cerca o posiblemente ser inhaladas en los pulmones.**

Indique a la tripulación que es poco probable que el COVID-19 se propague a través de los sistemas de ventilación a bordo. Las diminutas secreciones son demasiado grandes para ser transportadas por el aire durante un período prolongado de tiempo y se depositan rápidamente al piso.

**Se debe aconsejar a la tripulación que se lave las manos frecuentemente con agua y jabón, que utilice un desinfectante de manos a base de alcohol, que se ponga una mascarilla si tose o estornuda y que no se toque la cara.**

## **PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICAR A LA TRIPULACIÓN CON SOSPECHA DE COVID-19**

Cuestionario a la tripulación:

1. ¿Ha experimentado alguna dificultad para respirar, falta de aliento o síntomas de enfermedad respiratoria aguda en las últimas 72 horas?
2. ¿Ha experimentado fiebre (38°C o más usando un termómetro oral) en las últimas 72 horas?
3. ¿Ha experimentado signos de fiebre como escalofríos, dolores, etc. en las últimas 72 horas?
4. ¿Ha viajado en los últimos 14 días a un área afectada identificada por una autoridad sanitaria competente? Los viajes a una zona con infecciones documentadas de COVID-19 en una jurisdicción con transmisión comunitaria conocida, puede requerir a una evaluación adicional del riesgo epidemiológico. En tal caso es necesario obtener un historial detallado de viajes.
5. ¿Ha tenido contacto dentro de los 14 días del inicio de los síntomas, con un paciente con un caso de COVID-19 confirmado con una prueba de laboratorio o que se sospeche (contacto definido como estar dentro de los 2m de un caso de COVID-19, por un período prolongado de tiempo (10 minutos) o tener contacto directo con las secreciones infecciosas de

un caso de COVID-19).

**Acción:**

Si un miembro de la tripulación responde "sí" a cualquiera de las preguntas de los síntomas (1-3), colóquele una mascarilla quirúrgica si la tolera.

Si un tripulante responde "sí" tanto a las preguntas de los síntomas (1-3) como a una de las preguntas de los factores de riesgo epidemiológico (4 o 5), colóquele una mascarilla quirúrgica si la tolera y aisle según el protocolo de AISLAMIENTO.

Informar al proveedor de atención médica para que se ponga el PPE apropiado y comience a documentar inmediatamente quién ha sido expuesto al miembro de la tripulación afectado.

**Recomendaciones adicionales:**

Examinar a la tripulación diariamente y estar atento a:

- Nuevos signos de fiebre, tos o dificultad para respirar
- Si se identifica una enfermedad respiratoria a bordo, tome la temperatura al menos diariamente de cada miembro de la tripulación

La información de la tripulación, requerida para rastrearlos posterior al desembarque debe mantenerse por lo menos durante un mes (nombre, número de teléfono, dirección postal, correo electrónico). Se les debería proporcionar información sobre a quién contactar si presentan síntomas como fiebre, tos o dificultad para respirar en los 14 días siguientes.

**AISLAMIENTO**

El aislamiento separa a las personas que padecen una enfermedad contagiosa de las que no lo están.

**Procedimiento para aislar a la tripulación con sospecha de COVID-19**

Si se identifica a un miembro de la tripulación como un potencial caso de COVID-19, pídale inmediatamente que use una mascarilla (una mascarilla quirúrgica, no la N-95) si la tolera.

Ponga al tripulante en una habitación privada a puerta cerrada, idealmente una sala de aislamiento de infecciones si está disponible. Ponga una etiqueta en la puerta que indique que nadie debe entrar en la habitación sin el equipo de protección personal adecuado. Esta habitación debe tener instalaciones de baño y aseo separadas.

Todo el personal que entre en la sala debe utilizar las precauciones estándar, las precauciones de contacto y las precauciones de protección de partículas

contaminantes en el aire, y utilizar protección ocular como gafas de protección o un protector facial. Si no se dispone de mascarillas N-95, una mascarilla quirúrgica puede ser una alternativa aceptable.

El acceso a la sala debe limitarse al personal que participa en la atención directa. Las comidas deben entregarse en la sala y los platos y utensilios deben limpiarse por separado. Toda persona que haya estado expuesta al tripulante debería documentar la fecha y la hora de la exposición, la naturaleza de la exposición (contacto cercano, misma habitación, secreciones) y el EPP utilizado.

Se debe realizar una higiene meticulosa de las manos inmediatamente después de quitarse el EPP.

- Mantenga una distancia de 2 metros de la persona enferma mientras entrevista, escolta o proporciona asistencia.
- Mantenga las interacciones con la persona enferma tan brevemente como sea posible.
- Limite el número de personas que interactúan con los enfermos. En la medida de lo posible, haga que una sola persona se ocupe de los cuidados y las comidas de las personas enfermas.
- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- **Lávese las manos a menudo con agua y jabón.** Si no hay agua y jabón disponibles y si las manos no están visiblemente sucias, use un desinfectante para manos que contenga entre 60% y 95% de alcohol.
- Proporcione pañuelos de papel y acceso a agua y jabón y pida a los enfermos:
  - Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo (o mascarilla) al toser o estornudar.
  - Tiren inmediatamente los pañuelos usados en un contenedor desechable (por ejemplo, una bolsa de plástico) o en un cubo de basura lavable.
  - Lavarse las manos a menudo con agua y jabón durante 20 segundos. Si no se dispone de agua y jabón y las manos no están visiblemente sucias, la persona enferma debe utilizar un desinfectante para manos que contenga entre 60% y 95% de alcohol.
- Si no se dispone de agua y jabón y las manos no están visiblemente sucias, la persona enferma debe usar un desinfectante para manos que contenga entre 60% y 95% de alcohol.

## **PROTECCIÓN**

### **Procedimiento para identificar quién estará expuesto a un posible**

## **caso de COVID-19, qué PPE se usará y cómo se manejará el PPE.**

Una vez que se identifica y aísla un caso sospechoso de COVID-19, se debe identificar a los miembros del equipo de respuesta, quién será el contacto principal con la tripulación aislada. Esto debería reducirse al mínimo absoluto de personas.

Se debe proporcionar el EPP adecuado.

- Mascarilla o mascarilla quirúrgica N95 certificada por el NIOSH;
- bata de manga larga desechable;
- guantes médicos desechables;
- protección ocular como gafas o caretas desechables que cubran el frente y los lados de la cara.

Para las mascarillas N-95, debe existir un protocolo de protección respiratoria y pruebas de ajuste de acuerdo a OSHA.

Los proveedores de auxilio designados deben ser entrenados en cómo ponerse y quitarse apropiadamente el EPP.

Designe un puesto de higiene de manos para la entrega del EPP lo más cerca posible de la salida de la habitación. Es preferible lavarse las manos con agua y jabón que con desinfectante de manos, si es posible.

Debe existir un plan para la recogida y eliminación del EPP.

La cantidad de EPP disponibles debe ser determinada por el operador basándose en el tamaño de la tripulación, la exposición prevista y la disponibilidad de suministros.

## **EVALUACIÓN**

### **Procedimiento de evaluación de posibles casos de COVID19, diagnóstico a bordo y recomendaciones de tratamiento<sup>12</sup>**

Cuando se identifica un posible caso de COVID19, el tripulante aislado debe ser evaluado por el oficial médico de a bordo, usando el EPP apropiado. Intentar mantener una distancia de 2 metros de la persona enferma mientras se entrevista, escolta o proporciona otro tipo de asistencia.

Se debe recopilar la siguiente información:

- Lista de los signos y síntomas del tripulante enfermo, incluyendo las fechas de inicio. A título de ejemplo, las definiciones de los síntomas están disponibles aquí, en ese sitio de la autoridad sanitaria de Estados Unidos: : <https://www.cdc.gov/quarantine/maritime/definitions-signs-symptoms-conditions-ill-travelers.html>;
- La temperatura más alta registrada del tripulante enfermo;

- La fecha de embarque y el puerto del tripulante enfermo;
- Los puertos de escala del barco durante los 14 días antes de que la persona se enfermara;
- Lista de puertos de escala donde el tripulante enfermo desembarcó durante los 14 días antes de que se enfermara;
- Contacto con un caso confirmado o sospechoso de COVID-19 en las últimas dos semanas;
- Países visitados dos semanas antes de la aparición de los síntomas;
- Historial médico anterior;
- Medicamentos tomados incluyendo dosis y frecuencia;
- Alergias y reacciones;
- Historial de vacunación contra la influenza y si se ha completado la secuencia de vacunación infantil.

Se debe obtener la siguiente información a partir de un examen físico:

- Signos vitales completos incluyendo temperatura, presión sanguínea, pulso, oxigenación de pulso, frecuencia respiratoria;
- Examen del estado mental;
- Examen de los pulmones;
- Examen de la piel/perfusión;
- Cualquier otro examen del sistema de órganos pertinente basado en los signos y síntomas que se presenten.

De ser necesario, con base en la evaluación del oficial médico o la consulta con el servicio de asesoramiento médico, se pueden recomendar las siguientes pruebas de diagnóstico:

- Prueba rápida de influenza;
- El CDC de Estados Unidos recomienda medios de transporte viral estériles e hisopos estériles para recoger muestras nasofaríngeas y nasales si se sospecha que existe una infección por COVID-19. Las muestras deben refrigerarse hasta 72 horas después de su recolección o congelarse.

Las recomendaciones de tratamiento deben discutirse con los proveedores de medicina a distancia del buque. Algunos tratamientos que pueden recomendarse incluyen:

- - Antipiréticos como el paracetamol; evitar absolutamente la aspirina y/o el ibuprofeno;
- - Oseltamivir;

- - Sales de rehidratación oral;
- - Líquidos intravenosos y suministros de administración intravenosa;
- - Oxígeno y suministros para la administración de oxígeno;
- - Intervenciones en las vías respiratorias, incluyendo las vías respiratorias orales y/o nasofaríngeas;
- - Intervenciones avanzadas de apoyo a las vías respiratorias;
- - Una selección de antibióticos, orales e intravenosos, para tratar infecciones respiratorias bacterianas y sepsis.

Se recomiendan reevaluaciones frecuentes del estado médico del tripulante, ya que los síntomas pueden cambiar rápidamente.

## **COMUNICACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES**

**Procedimiento de comunicación de posibles casos de COVID19 a los proveedores de servicios de telemedicina, a los proveedores de servicios en tierra y a las autoridades portuarias y reguladoras:**

### **Proveedores de asistencia médica remota:**

Todos los casos de sospecha de COVID19 (basados en los criterios del procedimiento de identificación), deben comunicarse al servicio de asesoramiento médico del buque. Se debe usar una plantilla estándar para documentar la información sobre el procedimiento de EVALUACIÓN.

Antes de llegar a un puerto, el personal médico del buque y los proveedores de telemedicina deben discutir el desembarco de los pacientes de los que se sospecha que tienen COVID19 con la autoridad que tenga jurisdicción en el puerto.

### **Proveedores de servicios médicos en tierra:**

Es útil notificarles con anticipación de un posible paciente con COVID-19. La información debe ser transmitida al proveedor por teléfono, fax o correo electrónico antes de que el tripulante afectado sea desembarcado. El tripulante debe llevar una mascarilla quirúrgica durante el transporte.

### **Autoridades portuarias y reguladoras**

Todos los casos de personas que presenten síntomas consistentes con COVID-19 u otra enfermedad deben ser reportados inmediatamente al Capitán del Puerto como una condición peligrosa.<sup>16</sup>

El peligro de COVID-19 añade requisitos de notificación debido al aumento del

riesgo para el puerto, incluso cuando un buque puede no haber considerado anteriormente que la enfermedad de un miembro de la tripulación debiera ser notificada porque el buque no creía que el nivel de los síntomas planteara un riesgo para los requisitos de seguridad de la tripulación o para la instalación portuaria. En la situación actual, cuando una persona a bordo muestra síntomas de COVID-19, incluso cuando esos síntomas pueden ser menores, esos casos deben ser notificados a la capitanía de puerto.

Por favor, tenga disponible la siguiente información antes de contactar con las autoridades pertinentes:

- Lista de los signos y síntomas del viajero enfermo, incluyendo las fechas de inicio;
- La temperatura más alta registrada del viajero enfermo;
- La fecha de embarque y el puerto del viajero enfermo;
- Los puertos de escala del barco durante los 14 días anteriores a la enfermedad;
- Lista de puertos de escala en los que el viajero enfermo desembarcó durante los 14 días anteriores a la enfermedad.

Reporte cualquiera de los siguientes signos y síntomas de cualquier persona enferma:

- A. Fiebre (tiene una temperatura medida de 100,4 °F [38 °C] o superior; o se siente caliente al tacto; o tiene un historial de sentirse afiebrado) acompañada de uno o más de los siguientes síntomas:
- erupción cutánea;
  - dificultad para respirar o neumonía presunta o confirmada;
  - tos persistente o tos con esputo con sangre;
  - disminución del conocimiento o confusión de aparición reciente;
  - nuevos hematomas o hemorragias inexplicables (sin lesiones previas);
  - vómitos persistentes (que no sean mareos);
  - dolor de cabeza con rigidez de cuello;

O

- B. B. Fiebre que ha persistido por más de 48 horas;

O

- C. C. Gastroenteritis aguda, que significa cualquiera de los dos:

- diarrea, definida como tres o más episodios de heces sueltas en un período de 24 horas o lo que está por encima de lo normal para el individuo, o
- vómitos acompañados de uno o más de los siguientes: uno o más episodios de heces sueltas en un período de 24 horas, calambres abdominales, dolor de cabeza, dolores musculares o fiebre (temperatura de 100,4 °F (38 °C o más));

O

D. Síntomas u otros indicios de enfermedades transmisibles.

## **DOCUMENTACIÓN**

### **Procedimiento para documentar los contactos potencialmente expuestos de un paciente sospechoso de COVID19**

Una vez que se identifica un posible caso de COVID-19, hay dos importantes áreas de documentación:

- Identificar todas las posibles personas expuestas mientras el tripulante experimentaba síntomas
- Identificar a todo el personal que tuvo contacto con el tripulante después de que se instituyó el aislamiento

### **Una vez que se identifica un caso potencial, entreviste al tripulante para determinar:**

La hora y la fecha de inicio de los síntomas. A partir de ese momento, documente a todas las personas que tuvieron contacto cercano con el tripulante afectado, definido como:

- A. Estar dentro de aproximadamente 2 metros de una persona afectada por el COVID-19 por un período de tiempo prolongado; (el contacto cercano puede ocurrir mientras se cuida, se vive, se visita o se comparte una sala o área de espera de atención médica con un caso de COVID-19)

O

- B. Tener contacto directo con las secreciones infecciosas de un caso de COVID-19; (por ejemplo, ser tosido o compartir utensilios)

Documente el nombre y la información de la persona, la hora y la fecha del contacto, la naturaleza del contacto (contacto cercano, en la misma habitación) y la duración del contacto.

Los contactos cercanos de alto riesgo de presuntos casos de COVID-19 deben

ser puestos en cuarentena de acuerdo con la sección de **Cuarentena** de este documento.

Esto incluye a cualquier persona que pueda haber desembarcado ya del buque.

Una vez que un miembro de la tripulación esté aislado, mantenga un registro para documentar la identidad de todo el personal que entre en la habitación del tripulante, la hora y la fecha, la duración de la exposición, el tipo de PPE usado, la naturaleza de la exposición (contacto cercano, secreciones, la misma habitación). Proporcione también el nombre y la información para contactar a estas personas.

### **Otra documentación:**

Se deben mantener registros diarios de la temperatura y de los signos o síntomas, incluyendo fiebre, tos o dificultad de respirar de toda la tripulación, y deben estar disponibles para su inspección.

## **TRANSPORTE**

### **Procedimiento para el transporte de los presuntos casos de COVID-19 al desembarcar**

Para el miembro de la tripulación con el sospechoso COVID-19:

El paciente debe usar una mascarilla para el control de la fuente infecciosa. Si la cánula nasal está en su lugar, se debe usar una mascarilla sobre la cánula nasal. Alternativamente, se puede usar una mascarilla de oxígeno, si está clínicamente indicado. Si el paciente requiere entubación, véase más abajo las precauciones adicionales en el sitio anterior para los procedimientos de generación de aerosoles.

### **Si se requiere transporte en ambulancia**

Las personas encargadas del transporte, como los técnicos de emergencia médica, deben ser notificado de que se trata de un posible caso de COVID-19 para que los proveedores de cuidados médicos puedan utilizar los EPP apropiados y seguir sus protocolos.

### **Si se utiliza el transporte en vehículo privado**

Cualquiera que lleve a un miembro de la tripulación con sospecha de COVID19 que proporcione atención directa (por ejemplo, trasladar a los pacientes a camillas) debe usar el EPP recomendado. Después de completar la atención del paciente y antes de entrar en el compartimento del conductor, éste debe quitarse y desechar el EPP y realizar la higiene de las manos antes de entrar en el compartimento del conductor. Las ventanas deben estar abiertas para

permitir el intercambio de aire si es posible.

Todo el personal debe evitar tocarse la cara mientras trabaja.

Se debe notificar al centro de atención médica que se está trayendo a un paciente con sospecha de COVID-19 para que pueda tomar las precauciones adecuadas para el control de la infección.

## **CUARENTENA**

La cuarentena separa y restringe el movimiento de las personas expuestas a una enfermedad contagiosa para ver si se enferman.

### **Procedimiento para poner en cuarentena a la tripulación expuesta a un posible caso de COVID**

#### **A BORDO:**

Los pasajeros y miembros de la tripulación que hayan tenido un alto riesgo de exposición a una persona sospechosa de tener COVID-19 deben ser puestos en cuarentena en sus camarotes. Todos los pasajeros potencialmente expuestos, el personal médico del barco y los miembros de la tripulación deben autocontrolarse bajo la supervisión del personal médico del barco o de los proveedores de asistencia médica a distancia hasta 14 días después de la última exposición posible.

Una exposición de alto riesgo podría ocurrir a través de un contacto cercano con el caso sospechoso sin PPE. El contacto cercano se define como:

- A. Estar dentro de aproximadamente 2 metros de un caso de COVID-19 durante un período de tiempo prolongado; (el contacto cercano puede ocurrir mientras se cuida, se vive, se visita o se comparte una sala o área de espera de atención médica con un caso de COVID-19);

O

- B. Tener contacto directo con las secreciones infecciosas de un caso de COVID-19 (por ejemplo, ser tosido)

La auto vigilancia con supervisión delegada significa, para los miembros de la tripulación de un buque, la seguir los protocolos de vigilancia con supervisión del personal médico de a bordo y del proveedor de servicios asistencia médica a distancia, en coordinación con el departamento de salud con jurisdicción. Se deben establecer puntos de contacto entre el personal en auto vigilancia, la embarcación, la administración de la embarcación, el proveedor de servicios de asistencia médica a distancia y los departamentos de salud con jurisdicción sobre el lugar donde se encontrará el personal durante el período de auto vigilancia.

Si el personal desarrolla fiebre, tos o dificultad para respirar durante el período de auto vigilancia, debe someterse a una evaluación médica, aislamiento,

tratamiento, notificación y transporte según las demás secciones pertinentes de este documento. La administración del buque y los proveedores de servicios de asistencia médica a distancia deben permanecer en contacto con el personal durante ese período para supervisar las actividades de auto supervisión.

Si no se dispone de camarotes privados, se debe designar una cabina para la cuarentena de las personas expuestas.

Si el volumen de tripulantes en cuarentena supone un riesgo de navegación del buque, se recomienda trabajar con el servicio de asesoramiento médico y las autoridades portuarias para determinar la tripulación mínima necesaria para llevar el buque a puerto en condiciones de seguridad, clasificar a la tripulación en cuarentena para permitir que trabajen los contactos de menor riesgo y hacer que estos tripulantes lleven mascarillas y guantes quirúrgicos mientras trabajan.

## **EN PUERTO**

Identifique la autoridad que tiene la responsabilidad y jurisdicción para determinar si los tripulantes expuestos a un presunto caso de COVID-19 deben ser puestos en cuarentena en tierra, sin embargo, el operador del buque puede ser obligado a cumplir operacionalmente con la cuarentena.

Las compañías deben tener planes para alojar a la tripulación localmente. Es posible que las autoridades de salud correspondientes consideren tomar decisiones caso por caso.

## **SANEAMIENTO Y ELIMINACIÓN**

### **Procedimiento para limpiar, higienizar y desinfectar un recipiente y desechar el EPP**

Además de las estrategias rutinarias de limpieza y desinfección, los buques pueden considerar la posibilidad de **limpiar con más frecuencia las superficies que se tocan comúnmente, como pasamanos, encimeras o mesas y pomos o perillas de puertas.**

Se cree que el modo principal de transmisión del virus COVID-19 es a través de secreciones de microgotas respiratorias que se propagan desde una persona infectada al toser o estornudar a un contacto cercano susceptible dentro de un radio de 2 metros. Por lo tanto, es poco probable que la desinfección generalizada sea efectiva.

### **LIMPIAR, SANEAR Y DESINFECTAR LAS ÁREAS COMUNES DIARIAMENTE**

La desinfección diaria de las superficies que las personas tocan con frecuencia puede ayudar a disminuir la propagación de los gérmenes. Cuando se haya

identificado la enfermedad a bordo, considere la posibilidad de desinfectar las superficies varias veces al día.

Para la limpieza se utiliza jabón o detergente para eliminar la suciedad y los residuos de las superficies.

La desinfección tiene como objetivo reducir, pero no matar, la aparición y el crecimiento de los gérmenes de las superficies. La desinfección utiliza una sustancia química para matar los gérmenes de las superficies que probablemente los alberguen.

Los desinfectantes funcionan mejor en una superficie limpia y generalmente requieren un período de contacto con la superficie más largo (entre 1 y 10 minutos) para funcionar.

Las superficies que las personas tocan mucho (manijas de las puertas, barandas, interruptores de luz, sillas, mesas) y las superficies del baño y la cocina deben limpiarse, sanearse y desinfectarse de manera rutinaria.

## **SUMINISTROS PARA LA LIMPIEZA, LA DESINFECCIÓN Y EL SANEAMIENTO**

Asegurarse de que los suministros estén almacenados y disponibles para su limpieza y desinfección:

- Equipo de protección personal: guantes desechables, protección ocular, ropa que cubra la piel expuesta, mascarilla facial;
- Botellas de spray y tazas de medir debidamente etiquetadas;
- Almohadillas de fregar/cepillos de limpieza, toallas de papel, bolsas de basura.

## **CÓMO SELECCIONAR UN SANEADOR Y/O DESINFECTANTE**

Los limpiadores y toallitas desinfectantes son fácilmente disponibles y vienen en fórmulas premezcladas como desinfectante de cocina o baño, así como en fórmulas de grado hospitalario. Estos productos son eficaces para limpiar y desinfectar las superficies comunes. Para seleccionar el mejor para su recipiente, lea la etiqueta para obtener orientación.

Los tipos comunes de desinfectantes para elegir incluyen:

- Lejía/cloro/hipoclorito de sodio;
- Compuestos de amonio cuaternario (formulaciones de cloruro de amonio);
- Peróxidos de hidrógeno acelerados.

## **CÓMO UTILIZAR EFICAZMENTE LAS "TOALLITAS DESINFECTANTES"**

Para usar las toallitas para desinfectar, use una técnica de "limpiar, desechar,

limpiar". Limpie la superficie para limpiar la suciedad o los escombros, deseche la toallita, y luego vuelva a limpiar con una toallita nueva y deje que la superficie se seque al aire.

## **PASOS PARA LIMPIAR, SANEAR Y DESINFECTAR USANDO SOLUCIONES EN AEROSOL**

### 1. Limpie primero:

Rocíe su superficie con una solución de limpieza. Limpie o enjuague con agua. Utilice una almohadilla o un cepillo de fregar para eliminar los residuos. Si utiliza un limpiador desinfectante, siga las instrucciones de la etiqueta del producto para la limpieza.

### 2. Aplique su desinfectante:

Humedezca la superficie y deje la solución en la superficie durante el tiempo de contacto recomendado, generalmente entre 1 -10 minutos. Seque con una toalla de papel o deje que la superficie se seque al aire.

## **CÓMO MEZCLAR UNA SOLUCIÓN DE CLORO**

- Identifique el % de hipoclorito de sodio en la etiqueta y prepare su solución desinfectante o de limpieza en función de la superficie o área que esté limpiando (ver tabla abajo).
- Utilice agua fría, no tibia o caliente, para mezclar.
- Mezcle las soluciones frescas para la desinfección y la desinfección. Si usa una botella con rociador, mezcle diariamente, y si usa un balde con trapos, haga un nuevo lote cada 2-4 horas.
- Siempre agregue el blanqueador al agua.
- No mezcle blanqueador líquido
- con otros productos de limpieza.

	A un galón de agua, añada:	
	Hipoclorito de sodio al 8.25%	Hipoclorito de sodio al 5.25
Saneador (100 PPM)	1 cucharadita	1 cucharadita
Desinfectante (600 PPM)	2 cucharadas	¼ taza
Desinfectante especial (5000 PPM): vómito, diarrea, sangre	1 taza	1 ½ taza

## **Limpieza de un recipiente después de una supuesta exposición a COVID-19**

Las recomendaciones de limpieza se basan en la guía existente de control de infecciones del CDC para prevenir que COVID-19 se propague a otras personas en los hogares.

### **PASO 1: Restringir el acceso a las habitaciones utilizadas para el aislamiento o la cuarentena durante al menos 2 horas después de que la persona enferma haya dejado la habitación/cabina**

La práctica habitual con respecto a los patógenos que se propagan por el aire (como el sarampión o la tuberculosis) consiste en restringir la entrada de personas sin protección (por ejemplo, sin protección respiratoria) en una habitación/cabina vacía hasta que haya transcurrido el tiempo suficiente para que haya suficientes cambios de aire que permitan eliminar las partículas potencialmente infecciosas (se dispone de más información sobre las tasas de eliminación en diferentes condiciones de ventilación).

Aún no se sabe con exactitud cuánto tiempo permanece el COVID-19 infeccioso en el aire.

Mientras tanto, es razonable aplicar un período de tiempo similar antes de entrar en la habitación/cabina del enfermo sin la protección respiratoria que se utiliza para otros patógenos que se propagan por el aire (por ejemplo, el sarampión, la tuberculosis), restringir el acceso durante dos horas después de que el enfermo haya salido de la habitación/cabina.

### **PASO 2: Limpiar las superficies infectadas por las secreciones respiratorias de una persona enferma sospechosa de tener COVID-19 (por ejemplo, en la vivienda o el área de trabajo de la persona enferma, y en las habitaciones de aislamiento) mientras se usan los EPP apropiados y se tienen en cuenta estándares de protección de patógenos transmitidos por la sangre.**

Usar productos desinfectantes contra COVID-19 recomendados por las agencias de salud regionales. De otra manera, utilice productos con declaraciones en la etiqueta contra los coronavirus humanos de acuerdo con las instrucciones de la etiqueta.

- Asegurarse de que los procedimientos de limpieza y desinfección del medio ambiente se sigan de manera consistente y correcta, para incluir la provisión de una ventilación adecuada cuando se utilicen productos químicos.
- Además de usar guantes desechables durante la limpieza de rutina, use batas desechables cuando limpie las áreas que se sospecha están contaminadas por el COVID-19. Use un equipo de protección personal

compatible con los productos desinfectantes que se utilizan y que están aprobados para su uso a bordo del buque. Quítese cuidadosamente los guantes y las batas para evitar la contaminación cruzada y el área circundante. Los procedimientos para la correcta retirada de los guantes recomendados se pueden ver por ejemplo en: <https://www.cdc.gov/vhf/ebola/pdf/poster-how-to-remove-gloves.pdf>

- También se debe usar un protector facial o una mascarilla y gafas protectoras si se prevén salpicaduras o rociadas durante la limpieza.
- Realice la higiene de las manos (<https://www.cdc.gov/handwashing/when-how-handwashing.html>) al quitarse y desechar los guantes lavándose las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos o utilizando un desinfectante para manos a base de alcohol que contenga entre el 60 y el 95% de alcohol.
- Limpie todas las superficies de "alto contacto" en la habitación/cabina de la persona enferma (por ejemplo, mostradores, mesas, pomos de puertas, interruptores de luz, accesorios de baño, inodoros, teléfonos, teclados, pastillas y mesillas de noche) de acuerdo con las instrucciones descritas para el producto. Use guantes y batas desechables durante las actividades de limpieza.
- Si hay contaminación visible (por ejemplo, sangre, secreciones respiratorias u otros fluidos corporales), se deben seguir los principios básicos para el manejo de derrames de sangre o sustancias corporales (por ejemplo, <https://www.osha.gov/SLTC/bloodbornepathogens/standards.html>). Las directrices de la CDC recomienda eliminar la materia del derrame, limpiar el lugar y luego desinfectar el lugar con el desinfectante mencionado anteriormente. En el caso de superficies blandas (porosas) como el suelo alfombrado, las alfombras y las cortinas, elimine la contaminación visible si está presente y lávela según las instrucciones del fabricante. Limpie y desinfecte los materiales inamovibles con los productos mencionados anteriormente y deje que se sequen al aire.

### **PASO 3: Lavar los textiles y la ropa blanca sucios y desechar el equipo de protección personal apropiadamente.**

- Cuando la limpieza se haya completado, recoja los textiles y la ropa sucia en contenedores resistentes a prueba de fugas; estos pueden ser lavados usando procesos convencionales siguiendo sus procedimientos operativos estándar.
- Siga los procedimientos operativos estándar para contener y lavar la ropa blanca (sábanas y cobijas) usada. Evite sacudir la ropa blanca.

- El EPP debe retirarse y colocarse junto con otros artículos desechables en bolsas de plástico resistentes y a prueba de fugas que se atan y no se vuelven a abrir. Las bolsas de EPP y los artículos desechables usados pueden entonces colocarse en la corriente de desechos sólidos de acuerdo con los procedimientos de rutina. Siga los procedimientos operativos estándar para la eliminación y el tratamiento de los desechos.
- No se necesita una limpieza adicional para los registros de ventilación de suministro y retorno del barco o los sistemas de filtración.
- No es necesario un tratamiento adicional de las aguas residuales.

**PASO 4: Limpiar y desinfectar cualquier equipo reutilizable que pueda haber estado expuesto.**

Limpie y desinfecte el equipo reutilizable de atención al paciente antes de usarlo en otro paciente, según las instrucciones del fabricante.