

AGREEMENT ON THE INTERNATIONAL DOLPHIN CONSERVATION PROGRAM

41ST MEETING OF THE PARTIES

(BY VIDEOCONFERENCE)
30 NOVEMBER 2020

DOCUMENT AIDCP-41-03

REVIEW AND ASSESSMENT OF THE COVID 19 PANDEMIC EXEMPTION PROCEDURE FOR THE OPERATION OF ON-BOARD OBSERVERS AND ITS IMPLEMENTATION

1. INTRODUCTION

Following the official declaration on March 11, 2020 of the novel coronavirus (COVID-19) outbreak as a global pandemic by the World Health Organization (WHO), the Chairs of the AIDCP Meeting of the Parties and of the IATTC through circular memorandum ref. 0150-420 dated 30 March 2020, after contacting and consulting with a number of the Parties and convinced that priority must be given to the right to food security and the need to continue ensuring the provision of food to the people, made a number of recommendations aiming at exempting any vessel for which it is impossible to place an observer on board in compliance with the applicable IATTC and AIDCP rules from its corresponding obligations.

After extensive consultations with the Parties, these recommendations were developed and formalized in a document entitled *COVID 19 pandemic exemption procedure for the operation of on-board observers*, which was circulated through memorandum ref. 0170-420 dated 14 April 2020 (Annex 1). On 16 April, the Chairs noted that, in the absence of any objection, the procedure should be considered as adopted by consensus, with immediate entry into force. This conclusion, expressed in memorandum ref. 0173-420, was never challenged by any of the Parties and the validity of the procedure has been extended several times, the last extension until 31 December 2020 having been recently agreed upon.

2. IMPLEMENTATION

During the implementation of the Exemption Procedures, it was possible to identify several categories of concrete situations where an exemption would have to be granted, because of the impossibility of placing an observer on board. Such situations include:

- a) Cases where no observers are available. In such cases, the unavailability of observers is a simple fact and there is no need for further appreciations of the conditions that would or would not otherwise make their placement on board impossible;
- b) Cases where travel restrictions imposed by the competent health authorities make impossible for observers to move to the place where they should embark;
- c) Cases where embarking an observer would constitute an unacceptable risk to his/her health or safety, which may include having to use in unsafe conditions public transportation or common carrier services, or when an outbreak on the vessel was identified prior to the start, as well when the vessel experienced an outbreak on the trip immediately preceding the request, and there is no guarantee that it would have been fully and adequately sanitized and the captain and crew completely renewed. When such a situation arises during the trip itself, it is expected and requested that the observer be immediately disembarked;
- d) Cases where embarking or disembarking restrictions impede that the observer be safely and reliably repatriated at the end of the fishing trip.

In many of these instances, the support voluntarily provided by the owners or operators of vessels have made it possible to overcome some of these situations. Good examples are, among others, the provision of private and secure transportation for an observer from his home to the vessel or at the end of the trip his/her safe repatriation, for instance aboard the same vessel or aboard another vessel of the same company. Experience has shown an overwhelmingly positive responses from managers and owners and willingness to cooperate under these unique circumstances and ensure all the necessary logistical help to overcome these restrictions.

Generally, as may be expected, certification and the corresponding waiver is issued before the start of the fishing trip. In some rare instances, a vessel could be certified after having initiated its trip, when there was an outbreak of COVID 19 on board and the affected crew and the observer were disembarked, and the vessel decided to continue the trip. Another uncommon situation should be mentioned, when two vessels that had been certified by the IATTC Observer Program received at sea, during the fishing trip, observers from the National Program who were transferred from another vessel,

It should be recalled finally that, in strict compliance with the provision of the exemption procedure, in all instances where a vessel was certified by the IATTC observer program as qualifying for an exemption, the relevant national authority was fully informed of the details of the situation that led to that certification. In addition, these certifications and their corresponding circumstances have been also informed periodically to the AIDCP Parties and the IATTC CPCs through weekly reports (18 such reports as of 15 November 2020).

2.1. NUMBER OF OBSERVED TRIPS AND CERTIFICATIONS ISSUED DURING 2020.

Table 1. Class-6 vessels departing in 2020*

| Flag | Nat (%) | IATTC (%) | None (%) | Tot |
|--------------|-----------------|-----------------|---------------|------------|
| 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 |
| Total | 288 (38) | 433 (58) | 31 (4) | 752 |

**As of November 12, 2020*

Table 1 shows the number of trips for class-6 vessels departing in 2020 with observers onboard by observer program, as well as those vessels that departed without an observer under the Exemption Procedures. By November 12, 96% of the 288 such departures had observers onboard and only 4% did not.

As noted, the Exemption Procedures were approved on April 16 and table 2 shows information similar to table 1,

Table 2. Class-6 vessels departing since April 16*

| Flag | Nat (%) | IATTC (%) | None (%) | Tot |
|--------------|-----------------|-----------------|---------------|------------|
| 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 |
| Total | 164 (38) | 241 (55) | 31 (7) | 436 |

**As of November 12, 2020*

but only for departures on or after that date. With this in consideration, of the 164 trips in that range, 93% were observed, and 7% unobserved.

Table 3. Cert. issued by flag*

| Flag | No. | Flag | No. |
|--------------|-----------|------|-----|
| COL | 10 | PAN | 5 |
| ECU | 16 | PER | 1 |
| EU-ESP | 2 | SLV | 2 |
| MEX | 2 | USA | 3 |
| NIC | 1 | VEN | 2 |
| Total | 44 | | |

**As of November 12, 2020*

Table 3 shows the number of certifications issued by flag of jurisdiction. The difference between the number of certifications and the number of unobserved trips reflects the fact that in several occasions, vessels elected to delay their departures or otherwise change their plans in a way that subsequently allowed the assignment of an observer from either the IATTC or the national programs became available, a situation that is noted in the Director's weekly report of issued notifications.

Table 4 reflects the number of exemptions by category, corresponding to the certification circumstances described above in section 2.

Table 5. Cert. used by flag*

| Flag | No. | Flag | No. |
|--------------|-----------|------|-----|
| COL | 6 | PAN | 3 |
| ECU | 14 | PER | 1 |
| EU-ESP | 1 | SLV | 2 |
| MEX | 2 | USA | 1 |
| NIC | 1 | VEN | 2 |
| Total | 33 | | |

**As of November 12, 2020*

Table 5 shows the number of certifications used by vessels. It reflects when an observer was not present for the duration of the trip and a certification was issued

Table 4. Cert. issued by reason*

| Reason | No. |
|----------------------------------|-----------|
| No observer available | 13 |
| Travel/ Embarkation restrictions | 12 |
| COVID-19 cases onboard | 10 |
| Repatriation restrictions | 9 |
| Total | 44 |

**As of November 12, 2020*

2.2. PROVISION OF DATA FOR VESSELS OPERATING UNDER THE EXEMPTION PROCEDURES.

Paragraph 6 of the Pandemic Exemption Procedures indicates that "Members should request vessel captains to collect, record and report data and information for each trip, in simplified forms, exclusively data on tuna catches and bycatch of other species (including dolphin mortality), by gear, fishing area and type of set, in accordance with the forms used by the IATTC." In order to facilitate the implementation of these provisions, the IATTC staff developed two Excel files that allow for the required information to easily be recorded, and these templates have been shared with all class 6 vessels operating without an observer. One spreadsheet is based on the fishing logbook used by the IATTC staff to collect general fishing information and the second reflects information on FADs required in Resolution [C-19-01](#).

Table 6. Data provision by certified vessels *

| Flag | Trips | No. Vessels | Vess. w/DML | Log-book form | FAD form | Dolph. Mort |
|--------------|-----------|-------------|-------------|---------------|----------|-------------|
| COL | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | Not rep. |
| ECU | 13 | 12 | 2 | 5 | 3 | Not rep. |
| MEX | 1 | 1 | 1 | - | - | Not rep. |
| NIC | 1 | 1 | 1 | - | - | Not rep. |
| PAN | 3 | 2 | 1 | - | - | Not rep. |
| SLV | 2 | 1 | 0 | - | - | Not rep. |
| USA | 2 | 2 | 0 | - | - | Not rep. |
| VEN | 2 | 2 | 2 | 1 | | Not rep. |
| Total | 28 | 25 | 11 | 8 | 4 | |

** With arrival as of November 12, 2020*

Table 6 shows that as of November 12, 28 of the 33 trips operating without an observer, partially or completely, have concluded. These include 25 vessels (some vessels made more than one trip without an observer). Eleven of those vessels have been issued DMLs for 2020. Logbook information has been provided for 8 trips and the above-mentioned FAD form for 4 of them.

Accidental capture of dolphins can occur in any type of set and thus mortality, although rare, can occur on trips for vessels without DML. None of these 28 trips have reported dolphin mortality.

It should be noted however that the Exemption Procedure does not clearly establish the timing requirement for the provision of this data.

2.3. INSTANCES OF CASES OF COVID-19 ON VESSELS WITH OBSERVERS.

As of November 12, in 18 trips for which IATTC observers were assigned, crewmembers developed COVID-19-like symptoms and observers were removed. On 17 of those occasions, PCR tests performed indicated a positive infection of the observer. All but one of the observers developed what

they describe as mild symptoms. One observer developed what he described to be strong symptoms, but he could not be placed in a medical facility due to high occupancy of beds in the port city of the vessel's arrival. As a positive example of support provided, the management company ensured that along the affected crew, the observer be isolated in an alternative location, with medical supervision available. Very fortunately, the observer did not require hospitalization and a more drastic treatment, but this example highlights why it is so important to take all precautions deemed necessary to prevent the observers as well as crewmembers from contracting COVID-19.

In addition to taking precautions to avoid exposing observers to COVID-19, the IATTC Observer Program has also required that observers abide by strict guidelines of behavior if they wish to be considered for deployment on vessels during the pandemic. As a result, so far there have been no instances where an IATTC observer might have been identified as a possible source of an outbreak onboard a vessel. On two occasions observers who submitted voluntarily to test at the request of vessel managers, received positive results. These observers were withdrawn, placed in quarantine and then subsequently tested via PCR. In both instances, happily, the subsequent PCR tests were negative, indicating the possibility of false positives.

2.4. OBSERVERS ON EXTENDED DEPLOYMENTS.

For the most part, when issues of repatriation became evident, vessel managers were gracious and creative in helping to repatriate observers. Some arranged for transfer of observers to vessels returning to their native countries. Others helped arrange for space on cargo and humanitarian flights. One vessel even took the observer to Europe on a transit for repairs and then arranged for the observer to fly back to the Americas. But unlike other RFMOs that required vessels to travel to the country of origin of the observer for repatriation, the Exemption Procedure did not specify that obligation and, for that reason, a few observers remained on board vessels for several consecutive trips, in some cases in such a number that the situation could be held as not compatible with the need to ensure their physical and mental well-being

124 trips were at sea prior to the declaration of the pandemic and among those, there were 16 instances where that IATTC observers remained on board for abnormally long lengths of time.

These 16 observers spent an average of 191 days at sea. Four of them on Colombian vessels (179, 179, 190 and 195 days), two on Panamanian vessels (144 and 164 days), one on a Nicaraguan vessel (139 days), two of them on Salvadorian vessels (155 and 188 days), three on US vessels (130, 158 and 188 days). As of November 12, 2020, four observers were still onboard Venezuelan vessels for periods of 250, 264, 267 and 291 days respectively but concrete plans have been made for their repatriation of these four observers by early December.

3. PREVENTION AND PREPAREDNESS FOR AN OUTBREAK.

With the help and the permission of one of the vessel companies, the IATTC staff translated an English document prepared by a US company that specializes in providing medical assistance and medical safety procedures for commercial vessels. These procedures provide information to prevent and treat an outbreak onboard. On March 24. The document (Annex 2) was distributed to different stakeholders for potential use in addition, not in replacement, to other safety guidelines required by their national authorities.

Although all vessels are expected to follow the guidelines and regulations adopted by the competent flag authorities, it may be considered that a number of common standards should be recognized and endorsed, such as the following:

A. Prior to departure.

Vessels that have avoided outbreaks, usually do not allow incoming personnel to board immediately. Prior to boarding they require a negative PCR test followed by a controlled quarantine of 10-14 days, after which they are safely transported to the vessel. Embarkation of personnel before knowing the results of a PCR test, can be futile.

Both the WHO and the Center for Disease Control of the United States have stated that antibody tests should not be used as indicators of a current infection. Furthermore, rapid test to determine antibodies are notoriously inaccurate. It is recommended therefore to agree that these tests should not be relied upon, as there have been multiple instances where all crew received negative results from a rapid or similar test, only to have crew with symptoms shortly after departure.

B. After departure.

The document in Annex 2 lists a series of procedures for the prevention and containment of outbreaks onboard, but observers have also documented a series of successful strategies that should be noted.

- Sanitation stations on several places on the vessel
- Strict use of face covering at least during the first two weeks of the trip until it is clear there are no symptomatic crewmembers onboard.
- Prevent the crew to crowd at halls, showers the galley or any enclosed area, at least for the first two weeks of the trip until it is clear there are no symptomatic crewmembers onboard. This includes serving meals in cohorts and restricting the occupancy of the galley.

C. Actions when cases are present.

It is expected that national authorities are requiring that any vessel with an outbreak at sea notify them immediately of the situation and proceed to port to allow for medical evaluation and treatment. It is also expected that the owners or operators would inform on a voluntary basis the respective national observer programs of such outbreaks. Nevertheless, in compliance with the obligation of collaboration established in the Exemption Procedure, the IATTC observer program has notified national authorities of each instance that it was aware of.

Some companies have a specific plan of action to quarantine or treat crew, and for the most part, Port Authorities have specific provisions for this. In some instances, however, a certain lack of organization and cohesion detrimental to the health and safety not only of the observers but also of the crew could be observed. It may be recommended less that all owners and operators develop a coherent plan of action based on the best practices already followed by a number of companies.


COMISION INTERAMERICANA DEL ATUN TROPICAL INTER-AMERICAN TROPICAL TUNA COMMISSION

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 April 2020
Ref.: 0170-420

To: AIDCP Parties
IATTC Commissioners and Heads of Delegation

From: Guillermo Compean, Director



Re: “*Exceptional and temporary measures for observer programs under the IATTC and AIDCP during the COVID-19 Pandemic*” – Document submitted by the AIDCP and IATTC Chairs

This Secretariat has been requested by the AIDCP Chair, Mr. Alvin Delgado, and the IATTC Chair, Mr. Alfonso Miranda, to circulate the following document:

“ As a follow-up to our communication circulated by memorandum ref. 0150-420 dated 30 March, the circular memorandums from the Director of the Commission ref. 0157-420 dated 5 April and 0162-420 dated 8 April, as well as our communication circulated by memorandum ref. 0166-420 of 11 April, all of them from this year and referring to the proposal on exceptional measures to be implemented on the occasion of the COVID-19 pandemic and to which contributions have been received from Colombia, the United States, Ecuador, Panama, Nicaragua and the European Union, we would like to praise the broad participation in the consultation processes and the positive willingness to tackle this important and urgent issue, without any objections having been received.

After the consultations, we have proceeded to further develop the final document for a joint resolution of the IATTC and the AIDCP, with the contributions received, in order to facilitate the urgent implementation of the Resolution adopted through these consultations, with the following content:

COVID 19 PANDEMIC EXEMPTION PROCEDURE FOR THE OPERATION OF ON-BOARD OBSERVERS

The *Inter-American Tropical Tuna Commission (IATTC)*, in consultation by correspondence, and the *Agreement on the International Dolphin Conservation Program (AIDCP)*, through consultation between the Parties:

Bearing in mind the obligations assumed by the IATTC CPCs under the provisions of the Antigua Convention and in particular Resolution C-09-04, as well as the obligations adopted by the Parties to the Agreement on the International Dolphin Conservation Program, in particular those set out in Paragraph 2 of Annex II thereto;

Convinced that regular and timely reporting of information on fishing by vessels at sea is important in the implementation of the conservation and management measures adopted by the Commission;

Recognizing that the World Health Organization declared on 11 March 2020 the pandemic from the virus known as COVID-19;

Recognizing that around the world, countries had to react by establishing restrictions on the internal and international movement of people in order to prevent the spread of the disease, which directly impacts the operations of placing observers on board vessels covered by the obligation to carry observers on board;

Aware of the importance of safeguarding individual and public health, and also of ensuring the conservation of the species covered by the IATTC and the AIDCP, without detriment to the food security and productivity of the countries;

Convinced of the need to adopt transitional and exceptional measures that will make it possible to ensure the continuity of fishing operations without detriment to the capture of data as a fundamental basis of fisheries management;

Determined to ensure that the exceptional measures to be adopted are proportionate and do not unnecessarily undermine existing measures or the broader management regime;

Agree:

1. These procedures apply only to the observer requirements established in Annex II of the AIDCP, paragraph 2, as endorsed in IATTC Resolution C-09-04.
2. Any vessel for which it is impossible to place an observer on board in compliance with the applicable IATTC and AIDCP rules due to operational and logistical constraints arising from the actions taken by governments or organizations to safeguard health shall be exempted of its corresponding observer obligations;
3. This temporary exemption shall not constitute a blanket suspension of the obligation of carrying an observer on board, but shall be granted case-by-case for each vessel and for each trip, according to the following procedure:
 - i. Owners and operators of vessels shall continue requesting the placement of observers in accordance with the applicable AIDCP and IATTC rules and procedures;
 - ii. An exemption shall be considered as granted after a certification issued by the Director of the IATTC, or the head of the field office and the office of the national observer program office, indicating the unavailability of observers, in close coordination with the Flag State Authorities. Where appropriate, the certification shall be issued within six days prior to the departure date established in Section I of the **PROCEDURES FOR THE ALLOCATION OF AN OBSERVER ON BOARD ON AN AIDCP FISHING TRIP AND PURSUANT TO IATTC RESOLUTION C- 09-04**;
 - iii. The IATTC Field Office and the National Observer Program Office must notify the Director of each certification on the same day of its issuance and the reasons for issuing it;
 - iv. All parties involved should make every effort to avoid all unnecessary delays of the corresponding exemptions.

4. The Director shall notify all Parties to the AIDCP and CPCs of the waivers granted in accordance with this procedure, including the grounds for the certifications regarding the non-availability of observers, on a weekly basis;
5. These procedures for the exemption of carrying observers on board shall expire on June 1, 2020 (for instance: observers must be assigned for trips that start after 12:01 a.m. on June 1, 2020). At least two weeks in advance of June 1, 2020, the AIDCP and IATTC Chairs shall seek the approval of the AIDCP Parties and IATTC Members to extend these procedures, if the circumstances arising from the COVID-19 pandemic appear likely to persist beyond June 1, 2020.
6. In the case of vessels operating without an observer aboard, pursuant to a waiver granted in accordance with these procedures, AIDCP Parties and IATTC Members should request vessel captains to collect, record and report data and information for each trip, in simplified forms, exclusively data on tuna catches and bycatch of other species (including dolphin mortality), by gear, fishing area and type of set, in accordance with the forms used by the IATTC until such time as it is possible to resume normal deployment of on-board observers.

The information collected is to be delivered at the end of each trip to either the flag State government which shall send it to the IATTC or the person in charge of the IATTC field office or to a government delegate, as the case may be, in the port where the catch is landed.

7. If there is an electronic observer on board the fishing vessel, it shall continue to report periodically.
8. Fishing activities by a vessel without an observer pursuant to an exemption granted in accordance with these procedures shall not be considered as a case of non-compliance.”

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 \(joyromickey@gmail.com\)](#); [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

(858) 546-7039

www.iattc.org

Appendix 2

(In Spanish only)

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 tratamiento¹²

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 sospeche 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.16

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/bloodborne pathogens/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.