

4 ALBERT EMBANKMENT
LONDRES SE1 7SR

Teléfono: +44(0)20 7735 7611

Facsimil: +44(0)20 7587 3210

Circular nº 4204/Add.28
26 agosto 2020

A: Todos los Estados Miembros de la OMI
Naciones Unidas y organismos especializados
Organizaciones intergubernamentales
Organizaciones no gubernamentales que gozan de carácter consultivo ante
la OMI

Asunto: **Coronavirus (COVID-19) – Orientaciones de la OMS para promover
medidas de salud pública en los buques de carga y los buques
pesqueros**

El Secretario General de la OMI ha recibido las orientaciones provisionales adjuntas para promover medidas de salud pública en respuesta a la COVID-19 en buques de carga y buques pesqueros, que la OMS ha preparado con las contribuciones de las siguientes organizaciones, las cuales ayudaron a elaborar el documento orientativo: OMI, OIT, ICS, IAPH, INTERTANKO, IMHA, ITF, el Centro colaborador de la OMS para el Reglamento Sanitario Internacional: puntos de entrada, de la Universidad de Tesalia (Grecia), Europêche y las Asociaciones de Armadores de la Comunidad Europea.

Se insta a los Estados Miembros y organizaciones internacionales a que den la más amplia difusión posible a las orientaciones entre todas las partes interesadas.

La promoción de medidas de salud pública en respuesta a la COVID-19 en buques de carga y pesqueros

Orientaciones provisionales

25 de agosto de 2020



Introducción

En tiempos de pandemia de la COVID-19, los marinos de los buques de carga (dedicados al transporte de mercancías y no de pasajeros) y los barcos pesqueros se enfrentan a dificultades particulares para llevar a cabo su trabajo, preservando al mismo tiempo su salud. El presente documento es una guía destinada a armadores, marinos, sindicatos, y asociaciones, así como a las autoridades de salud y de transporte competentes, sobre cómo proteger a los marinos empleados en buques de carga y pesqueros de la transmisión del SARS-CoV-2 (el virus que causa la COVID-19) y cómo gestionar los casos de COVID-19 que puedan afectar a esta población (1).

Los marinos trabajan en entornos que conllevan contactos estrechos, lo que puede favorecer la transmisión de la COVID-19. En ocasiones, emprenden grandes travesías, en las que pasan largos periodos sin hacer escala en ningún puerto. Todo brote que se produzca a bordo constituye un riesgo para la seguridad y el bienestar de la tripulación y puede afectar su capacidad de navegar y tripular el buque en condiciones de seguridad (2).

El objetivo de las directrices enumeradas en el presente documento es establecer líneas de actuación en relación con los siguientes problemas:

- Las tripulaciones de este tipo de embarcaciones no suelen contar con médicos ni con el mismo nivel de suministros y equipos médicos que un barco de pasajeros.
- En ocasiones, no disponen de planes específicos de prevención y atención médica en materia de COVID-19 y las orientaciones disponibles sobre enfermedades respiratorias en general pueden resultar insuficientes para tratar situaciones de COVID-19.
- Puede darse el caso de que los marinos no tengan acceso a medidas de protección personal o a equipos de protección personal y que no hayan recibido la formación necesaria para utilizarlos.
- Los marinos tienen la responsabilidad de limpiar y desinfectar las instalaciones a bordo; pero en ocasiones pueden faltarles protocolos y directrices sobre medidas de higiene ambiental, incluidas las medidas de limpieza y desinfección apropiadas

para hacer frente a determinados patógenos, como la COVID-19.

- Los navíos y puertos de todo el mundo cuentan con normas de salud pública diferentes, también en lo que respecta a la prevención de la transmisión, lo que puede generar confusión.

Se recomienda por tanto a los armadores que elaboren por escrito planes de contingencia que abarquen la vigilancia y la presentación de informes; la gestión de los casos; la limpieza y la desinfección; la comunicación; y la capacitación.

Preembarque

Se recomienda cribar a todas las personas (marinos, personal de tierra) antes del embarque para identificar a quienes presenten síntomas o hayan estado expuestos a la COVID-19. Si se identifica algún síntoma, la persona afectada no podrá viajar y deberá recibir atención médica. Esta labor de vigilancia puede consistir en solicitar a los propios interesados que declaren su estado, en realizar un examen visual o en tomar la temperatura corporal mediante termómetros sin contacto (3).

Un cuestionario de control anterior al embarque debería incluir:

En los últimos 14 días (4):

- ¿ha experimentado una fiebre superior a 38°C, se ha sentido afiebrado o ha padecido tos o dificultades respiratorias?
- ¿ha tenido algún contacto con personas aquejadas por la COVID-19?
- ¿ha pasado más de 15 minutos a un metro de alguien con COVID-19?
- ¿ha cuidado de manera directa a alguna persona con COVID-19 sin llevar un equipo de protección personal adecuado?

Si las autoridades portuarias aplican cribas antes del embarque o realizan controles sanitarios a los trabajadores portuarios, deben comunicar los resultados al capitán o patrón para evitar la duplicación de medidas. En algunos casos, estas medidas de preembarque pueden formar parte del plan de gestión de brotes de COVID-19 del puerto, que el capitán, el patrón o la tripulación pueden solicitar y consultar. En la medida de lo posible, los miembros de la tripulación no deberían entrar en contacto con los trabajadores del puerto

más que por motivos operacionales y administrativos que resulten esenciales para el buen funcionamiento y aprovisionamiento del buque.

A bordo

1. Análisis de riesgos a bordo de los buques

El análisis de riesgos debe contemplar dos tipos posibles de exposición a la COVID-19: el contacto entre el personal de tierra y los miembros de la tripulación y el contacto entre miembros de la tripulación. El análisis debería describir las zonas del buque en las que se producen interacciones únicamente entre miembros de la tripulación y aquellas en las que los miembros de la tripulación pueden interactuar con el personal de tierra.

En principio, cabe establecer cuatro zonas y categorías de procedimiento en cada barco:

- zonas potencialmente contaminadas (cuando haya a bordo alguna persona que pueda haber contraído la COVID-19 (4)); se trata de zonas en las que cabe aislar presuntos casos de COVID-19, como la enfermería (de haberla), y todas las demás zonas potencialmente contaminadas que no hayan sido desinfectadas
- zonas en las que interactúa únicamente la tripulación (como los comedores, el puente, las salas de control, las salas de fumadores, los baños comunes, los camarotes compartidos)
- zonas o actividades en las que los miembros de la tripulación interactúan con el personal de tierra
- zonas en las que no hay interacción entre los miembros de la tripulación ni entre los miembros de la tripulación y el personal de tierra (por ejemplo, los camarotes individuales).

Los resultados de este análisis ayudarán a determinar el tipo de equipo de protección personal que debe utilizarse en cada zona o en el marco de cada actividad, como se señala en el cuadro 1.

Nota: El proceso de análisis de riesgos debe tomar en consideración y prever las dificultades con las que puede toparse el navío a la hora de adquirir y almacenar a bordo los equipos de protección personal necesarios.

2. Medidas preventivas

2.1 Medidas generales

- Reducir al mínimo el número de personas ajenas a la tripulación que suben a bordo del buque y asegurarse de que el personal de tierra ingrese únicamente en zonas autorizadas, tal y como se especifica en el cuadro 1.
- El personal de tierra debe acceder al barco mediante pasarelas exteriores y no a través de las dependencias de la tripulación.

2.2 Higiene de manos y buenos hábitos al toser y estornudar

- Los puntos de higiene de manos, como las instalaciones de lavado de manos y los dispensadores de gel hidroalcohólico, deben ubicarse en lugares ostensibles y estar al alcance de todo el personal, los contratistas, los clientes y los visitantes, junto con materiales informativos que promuevan la higiene de manos y otras medidas preventivas (5).
- Pongan en práctica los principios de la OMS al practicar la higiene de manos y los buenos hábitos al toser y estornudar (6).

2.3 Distanciamiento físico

Los miembros de la tripulación deben respetar una distancia de al menos un metro entre ellos y con respecto al personal de tierra.

Si el comedor de la tripulación y otras áreas comunes disponen de espacio suficiente, los asientos o emplazamientos de los tripulantes deben quedar dispuestos a una distancia mínima de un metro.

Cuando no se pueda aplicar plenamente la distancia física mínima de un metro, el capitán o el patrón deben determinar si es indispensable mantener la actividad de que se trate y, en caso afirmativo, adoptar todas las medidas de mitigación posibles con vistas a reducir el riesgo de transmisión, por ejemplo, escalonando las diferentes actividades, minimizando las interacciones cara a cara, optando por el uso de mascarillas (también denominadas barbijos o tapabocas) de tela, ubicando a los miembros de la tripulación lado a lado, o bien de espaldas en vez de cara a cara durante sus horas de trabajo (7).

2.4 Uso de mascarillas

En el cuadro 1 se señala cuándo y dónde se recomienda el uso de mascarillas de protección personal por la tripulación del buque y el personal de tierra en las diferentes zonas de trabajo del buque.

Cuadro 1. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas de protección personal en las diferentes zonas de un barco

Zona	Recomendación
<p><i>i)</i> Zonas potencialmente contaminadas (cuando haya a bordo algún caso sospechoso de COVID-19). Son zonas en las que cabe aislar a los presuntos casos de COVID-19, como la enfermería (de haberla), y todas las demás zonas potencialmente contaminadas por casos sospechosos que no hayan sido desinfectadas.</p>	<p>Todas las personas que ingresen en la zona de aislamiento deben observar las precauciones de orden general, incluidas las precauciones relativas a los contactos físicos y las gotículas, descritas en la guía de la OMS sobre el control de infecciones; también deberían recibir información sobre las medidas de precaución prescritas antes de entrar en la sala de aislamiento (8).</p> <p>En estas situaciones se recomienda el uso de mascarillas médicas.</p>
<p><i>ii)</i> Zonas en las que interactúa únicamente la tripulación (como los comedores, el puente, las salas de control, las salas de fumadores, los baños comunes, los camarotes compartidos)</p>	<p>Si no se puede respetar una distancia física de un metro para evitar posibles contagios, cabe considerar la posibilidad de usar mascarillas de tela.</p>
<p><i>iii)</i> Zonas o actividades en las que los miembros de la tripulación interactúan con el personal de tierra</p>	<p>Si no se puede respetar una distancia física de un metro para evitar posibles contagios, cabe considerar la posibilidad de usar mascarillas de tela.</p>
<p><i>iv)</i> Zonas en las que no hay interacción entre los marinos ni entre estos y el personal de tierra (por ejemplo, camarotes individuales).</p>	<p>En estas situaciones no es necesario usar mascarillas médicas ni de tela.</p>

Nota: el uso de mascarillas no ofrece por sí mismo un nivel de protección suficiente, por lo que deben adoptarse otras medidas, como la higiene de manos y el distanciamiento físico. El tipo de mascarillas (médicas o de tela) debe elegirse en función del nivel de riesgo y de la disponibilidad de cada tipo de mascarilla, después de sopesar los posibles inconvenientes o desventajas del uso de mascarillas. Las mascarillas médicas deben destinarse de manera prioritaria a los trabajadores sanitarios y a las personas presumiblemente aquejadas por la COVID-19. En todos los casos, deben observarse las buenas prácticas reconocidas por la OMS sobre cuándo y cómo ponerse, quitarse, cambiar y desechar las mascarillas, así como sobre la higiene de manos prescrita una vez retirada la mascarilla (9).

3. Medidas de higiene ambiental

Las secreciones respiratorias o gotículas expulsadas por las personas infectadas pueden contaminar superficies y objetos, y generar fómites (superficies contaminadas). Dependiendo del entorno y del tipo de superficie, el virus que causa la COVID-19 puede detectarse durante periodos que van de horas a días. La contaminación viral de superficies y la supervivencia del virus en determinadas superficies ha quedado establecida de manera concluyente, pero ninguna prueba concreta ha permitido demostrar de manera directa que el virus se transmita a través de fómites (10).

De conformidad con las directrices de la OMS sobre las medidas de prevención y control de infecciones aplicables a la atención médica dispensada en casos sospechosos de COVID-19, es imperativo limpiar y desinfectar a diario las instalaciones médicas y las dependencias ocupadas por pacientes y contactos cercanos de casos confirmados de COVID-19. Deben volver a limpiarse y desinfectarse esas zonas una vez hayan desembarcado las personas atendidas y sus contactos cercanos (11).

Por otro lado, es preciso identificar las superficies de la embarcación que se toquen con mayor frecuencia para desinfectarlas de manera prioritaria: puertas y ventanas, con sus respectivas manillas, áreas de cocina y preparación de

comidas, encimeras, superficies de cuartos de baño, inodoros y grifos, dispositivos electrónicos de pantalla táctil, teclados de computadoras personales y zonas de trabajo. Es preciso elegir con atención el desinfectante y su concentración para no dañar las superficies y evitar o reducir al mínimo los efectos tóxicos (12).

La ropa, los utensilios de cocina y los desechos procedentes de los camarotes de casos sospechosos o de sus contactos deben ser tratados como si fueran infecciosos y con arreglo al plan de gestión de brotes previsto a bordo para otras enfermedades infecciosas (13).

Hasta la fecha, no hay datos epidemiológicos que permitan inferir que el contacto con bienes o productos enviados desde países afectados por el brote de COVID-19 haya causado la enfermedad de COVID-19 en seres humanos. No se requieren protocolos de higiene ambiental especiales para los contenedores de transporte. Para más información, véase: Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 (14).

4. Cómo gestionar casos sospechosos de COVID-19 y sus contactos

Algunas compañías navieras cuentan actualmente con planes de alto nivel para hacer frente a la COVID-19. La primera tarea del miembro de la tripulación designado responsable de la atención médica a bordo será determinar si la situación es grave y requiere apoyo y asesoramiento médico inmediatos en tierra; o si cabe esperar hasta la siguiente escala prevista. Dependiendo de la jurisdicción, es aconsejable que el capitán, patrón o miembro de la tripulación designado responsable de la atención médica a bordo solicite asistencia médica telemática o por radio desde tierra para rastrear los casos sospechosos y determinar las siguientes medidas. Con independencia de que el caso sea considerado de gravedad moderada, severa o crítica, el objetivo principal es mantener al paciente estable hasta que llegue ayuda médica adicional.

4.1 Cómo gestionar casos sospechosos de COVID-19

La rápida identificación de casos permite iniciar rápidamente el tratamiento de apoyo y efectuar un traslado rápido y seguro a un centro de salud en tierra dotado de la capacidad y los equipos médicos necesarios. Para acelerar las pruebas, el diagnóstico y la atención, el miembro de la tripulación designado responsable de la atención médica debe pedir asesoramiento al Servicio de Asistencia Marítima Telemédica (TMAS) o a otros servicios médicos en tierra. En la figura 1 se resumen los pasos a seguir para identificar y gestionar un caso sospechoso de COVID-19 a bordo (15).

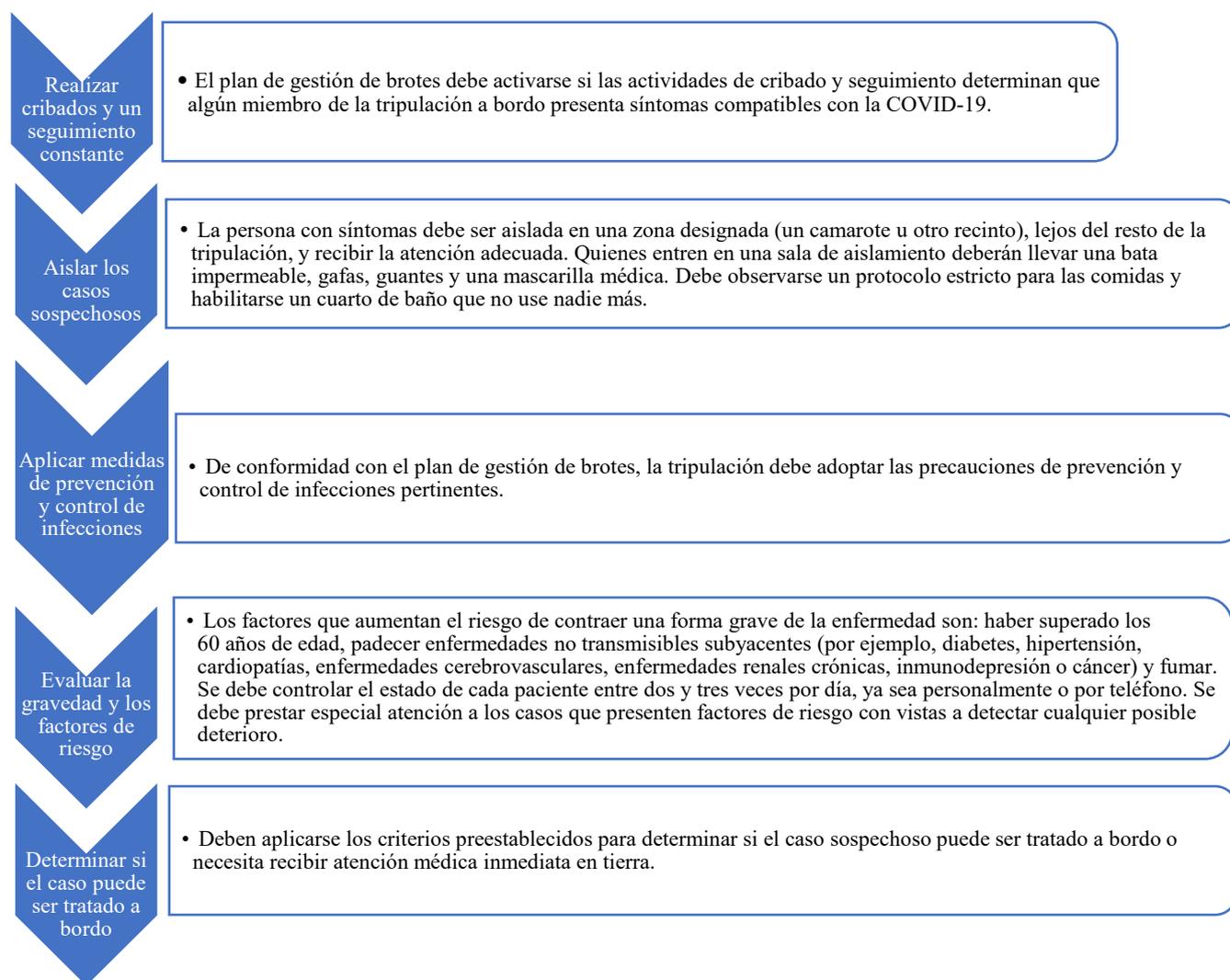
4.2 Motivos para buscar un tratamiento más completo

En casos de gravedad moderada o severa (aquellos que se ajustan a la definición de caso de la COVID-19 (16) y presentan signos clínicos de neumonía, a saber, fiebre, tos, respiración agitada y una frecuencia respiratoria superior a las 20 respiraciones por minuto) es preciso llamar al TMAS y trasladar al paciente a un centro médico en tierra (17).

La decisión de atender a un paciente a bordo o de trasladarlo de inmediato a un centro médico en tierra para que reciba un tratamiento más completo debe adoptarse caso por caso. La decisión dependerá de la presentación clínica, la necesidad de tratamiento de apoyo, los factores de riesgo y las condiciones del navío.

Nota: al desembarcar casos sospechosos de COVID-19, se deberá reducir al mínimo la exposición de terceras personas y de las superficies circundantes. Se debe proporcionar mascarillas médicas a los afectados para reducir la posibilidad de contagio. El personal que participe en la labor de transporte del paciente debe seguir estrictas medidas de prevención y control de las infecciones. En el recuadro 1 se enumeran una serie de normas internacionales relativas a la prestación de auxilio a los marinos en situación de peligro, incluida la necesidad de asistencia médica. Estas normas están consagradas en los convenios y las convenciones de las Naciones Unidas.

Figura 1. Hoja de ruta para identificar y atender posibles casos de COVID-19 a bordo de buques (18)



4.3 Gestión de los contactos

Para evitar demoras en la aplicación de las medidas sanitarias, debe procederse a la localización de los contactos y la gestión de los mismos tan pronto como se identifique un caso sospechoso de COVID-19.

Los contactos deben permanecer en cuarentena hasta que se cumplan 14 días desde su última exposición a la persona en cuestión, siempre y cuando sea seguro desde un punto de vista operativo. Si un contacto desarrolla cualquier signo o síntoma, deberá usar mascarilla médica y ser tratado como un presunto caso de COVID-19. Las personas en cuarentena necesitan comida, agua y condiciones higiénicas adecuadas (19).

5. Acceso a las infraestructuras médicas

Durante la pandemia, existe el riesgo de que un Estado decida reducir o denegar el acceso a asistencia médica a marinos por razones relacionadas o no con la COVID-19.

Cabe señalar que en los artículos 19 y 20 y en el anexo 1B del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de 2005 se exige que cada país designe ciertos puertos, con vistas a que desarrollen la capacidad necesaria para diagnosticar y atender a viajeros enfermos.

De conformidad con el párrafo 3 de la regla 4.1 del Convenio sobre el Trabajo Marítimo, 2006, los Estados Miembros deben asegurarse de que los marinos a bordo de buques atracados en su territorio que necesiten atención médica inmediata tengan acceso a sus instalaciones médicas en tierra. Las medidas excepcionales adoptadas por algunos gobiernos para contener la pandemia de COVID-19 no podrán ser invocadas como razón válida para incumplir esta obligación internacional.

6. Obligaciones de los armadores

De conformidad con el RSI (2005), el capitán o patrón del buque debe informar de inmediato a la autoridad sanitaria competente del siguiente puerto de escala acerca de cualquier presunto caso de COVID-19. Los buques que realicen travesías internacionales deben cumplimentar una Declaración Marítima de Sanidad y remitirla a la autoridad competente, con arreglo a los requisitos particulares del puerto de escala.

Por otro lado, se aconseja a los armadores de buques que realicen controles periódicos a la tripulación mientras permanezcan en puerto para determinar si desarrollan algún síntoma asociado con la COVID-19; tienen la obligación de señalar a la autoridad portuaria competente cualquier cambio en el estado de salud de los miembros de su tripulación.

Bajar a tierra

1. Medidas de salud pública relativas a las visitas en tierra

La expedición de permisos de visitas en tierra depende de varios factores, en particular de los requisitos del Estado, el estado de salud de los miembros de la tripulación y la situación de la COVID-19 en los puertos visitados por el buque en los 14 días anteriores. Por consiguiente, cabe considerar la posibilidad de imponer restricciones temporales a los permisos de bajar a tierra (salvo que la evolución de la situación permita evitarlo). Esas restricciones no se aplican si un miembro de la tripulación desembarca en el marco de un cambio de tripulación o para recibir atención médica.

Si se permiten las visitas a tierra, se aconseja a los marinos que sigan las medidas de salud pública y sociales recomendadas por la OMS en el contexto de la COVID-19 (20). Las necesidades y los requisitos variarán entre unos puertos de escala y otros, incluidos los tipos de EPP considerados necesarios, las medidas de distanciamiento físico y la disponibilidad de instalaciones de higiene de manos. El capitán o el patrón deben ser informados de la situación. Cabe solicitar la información pertinente a las autoridades sanitarias del puerto a través de los canales de comunicación establecidos.

En las visitas a tierra también deben adoptarse otras medidas, como prácticas de higiene alimentaria adecuadas (21), en particular en los mercados de animales vivos, donde pueden producirse contagios entre animales y personas (22). El sitio web de la OMS publica información sobre la situación de los contagios en todo el mundo en su tablero de seguimiento de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard] (23).

2. Medidas de salud pública durante la travesía

En el viaje de casa al barco y del barco a casa, los marinos pueden mantener una estrecha cercanía física con numerosos viajeros y trabajadores en diferentes nodos de transporte, así como en medios de transporte públicos y hoteles. También pueden entrar en contacto con personas en baños, ascensores, restaurantes y otros lugares. Pueden por tanto quedar expuestos al virus que causa la COVID-19 si no se protegen debidamente.

Para mitigar los riesgos del viaje, el armador debería coordinarse, en la medida de lo posible, con las autoridades del Estado para poner en práctica las siguientes medidas en los traslados entre el puerto y los hoteles y durante la estadía de los miembros de la tripulación en hospedajes en tierra.

2.1 Acuerdos sobre los desplazamientos (entre el puerto y el hotel, si procede)

- El armador debe organizar el traslado del puerto a las distintas habitaciones de hotel de la tripulación, velando por que se apliquen, en la medida de lo posible, las medidas de higiene y distanciamiento físico recomendadas, también dentro del vehículo usado para trasladar a la tripulación al hotel.

2.2 Alojamiento

- La tripulación debe cumplir los reglamentos y las normas de salud pública pertinentes.

- Debe haber un solo miembro de la tripulación por habitación y ésta debe ser desinfectada antes de ser ocupada.
- Habida cuenta de lo anterior y en la medida de lo posible, la tripulación debe:
 - evitar el contacto con el público y los compañeros de tripulación y permanecer en la habitación del hotel, excepto para recibir atención médica o llevar a cabo actividades esenciales, como el ejercicio físico, respetando los consejos de distanciamiento físico
 - abstenerse de utilizar las zonas públicas del hotel
 - cenar en su habitación o bien, si no hay servicio de habitaciones, comprar comida para llevar o cenar solo en un restaurante situado dentro del hotel
 - examinarse periódicamente en busca de eventuales síntomas, como la fiebre
 - observar una buena higiene respiratoria y de manos y cumplir las medidas de distanciamiento físico cuando deba salir de la habitación del hotel.
- Los miembros de la tripulación que experimenten síntomas compatibles con la COVID-19 durante una escala o tránsito deben:
 - informar de los síntomas al armador y acudir a un médico para un eventual diagnóstico de COVID-19
 - cooperar con la labor de supervisión y cualquier otra posible tarea de seguimiento de la COVID-19, de conformidad con el procedimiento de evaluación aplicado por el Estado (por ejemplo, ser examinado en la habitación del hotel, en una habitación de aislamiento del hotel o en algún emplazamiento alternativo).
- Los miembros de la tripulación deben evaluar la posibilidad de utilizar mascarillas de tela en medios de transporte y lugares concurridos en los que no sea posible mantener el distanciamiento físico (24).

Comunicaciones

Es fundamental que se establezca una comunicación clara y oportuna entre el buque, el armador y sus agentes y las organizaciones locales que vayan a subir a bordo. Deben habilitarse canales de comunicación entre el buque y las autoridades competentes del puerto, el Estado del pabellón y el armador (por ejemplo, directamente entre el capitán o el patrón con el médico, ya sea por teléfono, videoconferencia o a través del Servicio de Asistencia Marítima Telemédica [TMAS]). Es preciso establecer procedimientos para recopilar información sobre todas las personas que embarcan en el buque, así como sobre sus datos de contacto, con vistas a poder comunicarse con ellos, si fuera necesario, a lo largo de los 14 días siguientes a su desembarco. Conviene establecer protocolos de comunicación para las operaciones en tierra para poder advertir al buque si algún miembro del personal de tierra desarrolla algún signo o síntoma a lo largo de los 14 días siguientes a su embarque.

Si las normas del buque y las del puerto divergen, las partes deben intentar llegar a un acuerdo satisfactorio para todos antes de la llegada a puerto. Este proceso puede servir para gestionar los riesgos de manera eficaz, por ejemplo, acordando y adoptando medidas equivalentes, y evitar los malentendidos, las falsas expectativas y la consiguiente frustración de la tripulación del buque y del personal de tierra (25).

Otras medidas destinadas a mejorar la comunicación y el intercambio de información a bordo de los buques consisten en suministrar:

- carteles, vídeos anuncios destinados a concienciar a los miembros de la tripulación sobre la COVID-19 y a promover las prácticas personales seguras, así como recabar sus opiniones acerca de las medidas preventivas y su eficacia y de la gestión de los problemas de salud mental
- información sobre las normativas vigentes y las medidas de salud pública y sociales adoptadas en la localidad visitada antes de que nadie baje a tierra
- información periódica sobre los riesgos relacionados con la COVID-19, obtenida de fuentes oficiales, como los organismos públicos y la OMS, y destacar la eficacia de las medidas de protección, así como trabajar para combatir rumores y e informaciones falsas (26).

Herramientas digitales y aplicaciones para teléfonos móviles

Varios Estados Miembros y organizaciones internacionales han desarrollado aplicaciones móviles que brindan información en tiempo real sobre la COVID-19, lo que permite a las tripulaciones mantenerse al tanto de las noticias regionales y mundiales más recientes.

Se dispone de aplicaciones de autoevaluación y seguimiento destinadas a ayudar al personal médico y a los miembros de las tripulaciones a diagnosticar y gestionar los casos y los contactos.

Entre los defectos achacados a las herramientas digitales figura la escasez de pruebas que acrediten su eficacia; las posibles vulneraciones de la privacidad o la seguridad; y la posible marginación de grupos desfavorecidos que no puedan permitirse esas herramientas. Estas aplicaciones no deben ser vistas como soluciones autónomas a las medidas de salud pública, como el rastreo de contactos, sino incorporadas a una estrategia integral aplicada por los países para mitigar y responder a la pandemia (27).

Formación

El miembro de la tripulación designado responsable de la atención médica a bordo debe haber recibido la formación necesaria para atender a los pacientes con síntomas leves compatibles con la COVID-19 y gestionar sus contactos. La persona en cuestión debe ser puntualmente informada de toda nueva información o instrucción (28).

Los miembros de la tripulación deben recibir formación acerca de:

- los signos y síntomas de la COVID-19 que los miembros de la tripulación deben detectar por sí mismos
- los procedimientos que deben seguirse cuando una persona presente signos o síntomas asociados a la COVID-19
- las normas sobre el aislamiento de los miembros de la tripulación que desarrollen síntomas asociados a la COVID-19
- la necesidad de aislarse de inmediato e informar a un supervisor o gerente si aparecen síntomas en el trabajo
- el mayor riesgo que corren los grupos vulnerables, en particular las personas mayores de 60 años, las personas de todas las edades con una enfermedad crónica (como enfermedades cardiovasculares, diabetes o enfermedades respiratorias) y las personas inmunodeprimidas, de sufrir una modalidad grave de la enfermedad
- la higiene de manos, los buenos hábitos al toser y estornudar y el distanciamiento social.

Los miembros de la tripulación también deben conocer el plan de contingencia del buque contra la COVID-19, de modo que puedan aplicarlo con arreglo a las orientaciones de la OMS sobre la prevención y el control de las infecciones (29) y las orientaciones provisionales de la OMS sobre las consideraciones operacionales para la gestión de casos o brotes de COVID-19 a bordo de los buques (30).

Salud mental y apoyo psicosocial

En tiempos de pandemia de COVID-19, disponer de recursos y servicios de salud mental y apoyo psicológico es fundamental para el bienestar de los marinos.

1. Panorama general

Los marinos pueden pasar largos periodos en el mar, lo que puede generar mayores niveles de estrés, depresión, pérdida de contacto con sus sistemas de apoyo social y otros efectos adversos para la salud mental y psicosocial (31). Estos efectos adversos se han visto agravados por la pandemia de COVID-19. Cuestiones como la incertidumbre que rodea las medidas sanitarias específicas de cada país y el hecho de no saber si determinados Estados permitirán el desembarco vienen a sumarse a un nivel de estrés laboral ya elevado. Los factores de estrés ligados a la pandemia pueden generar o agravar trastornos de salud mental, como la ansiedad o la depresión.

2. Factores de riesgo

Estos son algunos de los factores de estrés ligados a la pandemia que afectan de manera exclusiva a los marinos.

- Los marinos procedentes de países con niveles elevados de COVID-19 pueden verse en la imposibilidad de comunicarse con sus familias durante largos periodos.
- Los marinos pueden verse obligados a prorrogar sus contratos y permanecer a bordo más tiempo del previsto debido a las restricciones de viaje establecidas por algunos gobiernos, que impiden los cambios de tripulación.

- En algunos casos, se ha denegado el acceso a centros médicos o a asistencia médica en tierra, tanto en relación con la COVID-19 como con otras afecciones, lo que ha provocado un incremento notable de los niveles de estrés de los marinos, que no sabían cuando recibirían la atención médica necesaria.
 - Los suministros médicos y el personal capacitado a bordo pueden resultar insuficientes.
 - Es posible que sea difícil conseguir suministros para reconstituir reservas en algunos puertos.
 - El estigma social de la COVID-19 y el hecho de que se señale a ciertos grupos poblacionales o étnicos puede generar un estrés adicional.
 - Los permisos de bajar a tierra son un componente necesario de la salud mental de los marinos. Durante la pandemia, los marinos han tenido que soportar la frustración y el estrés generado por la denegación de esos permisos.
 - Algunos marinos se ven también en apuros económicos, al no poder embarcar ni percibir sus salarios como consecuencia de la entrada en vigor de nuevas normas que afectan a los cambios de tripulación.
 - Los marinos suelen proceder de diferentes países y pueden tener diferencias culturales o lingüísticas que reduzcan las posibilidades de ofrecer o recibir apoyo en momentos difíciles.
 - Las culturas menos proclives a fomentar conductas de búsqueda de ayuda, que pueden ser características del entorno laboral de los marinos, pueden demorar la detección de problemas de salud mental y la prestación de asistencia psicológica. La identificación y el tratamiento tempranos son intervenciones esenciales para prevenir el suicidio (32).
- un entorno laboral poco saludable;
 - la exposición a situaciones de violencia o amenazas de violencia;
 - las afecciones médicas coexistentes;
 - el mal estado de salud;
 - un escaso nivel de satisfacción laboral.

Al margen de los factores estresantes específicamente relacionados con la COVID-19 que afectan en exclusiva a los marinos, hay otros factores estresantes comunes que también desempeñan un papel, como el miedo a contraer la enfermedad o a contagiarla a terceros, el miedo a morir o a sufrir la muerte de familiares (33).

3. Herramientas de salud mental y apoyo psicosocial

A falta de servicios de salud mental presenciales, se debe promover el uso de servicios de salud mental y apoyo psicosocial a distancia -por ejemplo líneas telefónicas de ayuda, vídeos o servicios de acceso digital, incluidos servicios de autoayuda-, así como mensajes que alerten sobre los riesgos de sufrir problemas de salud mental. Los sindicatos y otras organizaciones de marinos prestan una serie de servicios de telemedicina, correo electrónico y otros servicios de apoyo en numerosos idiomas. Deben ponerse a disposición de todos los miembros de la tripulación las herramientas aptas para tratar problemas de salud mental y aspectos psicosociales del bienestar, a modo de orientación fundamental, y es importante asegurarse de que todo el personal acceda a los servicios confidenciales de salud mental y apoyo psicosocial.

International Seafarers' Welfare and Assistance Network ha publicado una guía sobre salud mental destinada a los marinos (34) y materiales de formación disponibles en línea (35). Estos recursos ofrecen un amplio panorama de los riesgos mentales y psicosociales inherentes a la vida de los marinos y detallan una serie de herramientas útiles para reconocer y gestionar esos riesgos.

International Chamber of Shipping ha elaborado una guía que formula estrategias susceptibles de mejorar la salud mental y el bienestar de los marinos. Esta guía señala varias medidas y las relaciona con situaciones particulares que pueden (o no) darse a bordo de un determinado buque (36).

Entre los factores de riesgo que afectan específicamente a la salud mental de los marinos y que no guardan relación con la pandemia pero pueden agravar los factores de estrés inherentes a la COVID-19 y elevar los riesgos de depresión, ansiedad y autolesiones figuran:

- la falta de formación sobre el plan de contingencia contra la COVID-19 del buque;

La OMS ha elaborado una serie de mensajes generales y otras directrices que se pueden aplicar para mejorar la salud mental y el bienestar psicosocial (37).

Recuadro 1. Normas internacionales pertinentes

Las normas internacionales relativas a la prestación de auxilio a los marinos en situación de peligro, incluida la necesidad de asistencia médica, están consagradas en los siguientes convenios y convenciones de las Naciones Unidas.

- La Convención de las Naciones Unidas sobre el Derecho del Mar especifica un régimen completo de orden público para los océanos y mares del mundo y establece, en su artículo 98, el deber de los capitanes de prestar auxilio en caso de peligro en el mar.
- El Convenio Internacional para la Seguridad de la Vida Humana en el Mar (38) y el Convenio Internacional sobre Búsqueda y Salvamento Marítimos establecen las obligaciones de los gobiernos contratantes de tomar las disposiciones necesarias para prestar auxilio a las personas en peligro en el mar.
- El Convenio Internacional sobre Salvamento Marítimo, 1989, especifica en su artículo 10 la obligación de los capitanes de prestar auxilio a cualquier persona que se halle en peligro de desaparecer en el mar, siempre que ello no entrañe grave peligro para su buque y para las personas que se encuentren a bordo.
- El Convenio para Facilitar el Tráfico Marítimo Internacional establece que los países que no son partes en el RSI (2005) de la OMS se esforzarán por aplicar el RSI (2005) al transporte marítimo internacional. Establece a su vez el principio de que deben evitarse las restricciones o demoras innecesarias para la llegada a puerto de los buques, las personas o los bienes que se encuentren a bordo, y que en caso de emergencia se permita a los buques que atraquen para evacuar a las personas enfermas.

Publicaciones útiles

Reglamento Sanitario Internacional (2005)

La finalidad del RSI (2005) es «prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales».

La OMS ha publicado documentos de orientación sobre salud pública centrados en la COVID-19, que abordan los riesgos de salud pública y describen las medidas encaminadas a reducir la transmisión de la enfermedad. Estas orientaciones técnicas pueden consultarse en <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>.

El Convenio sobre el Trabajo Marítimo

El Convenio sobre el Trabajo Marítimo, 2006 es un acuerdo internacional establecido por la Organización Internacional del Trabajo, que consagra los derechos de los marinos en relación con las condiciones de trabajo (40). El Convenio ya ha sido ratificado por 97 Estados Miembros de la OIT, que representan más del 91% de la flota mercante mundial. Las recomendaciones sobre salud pública que figuran en el presente documento de orientación respetan las disposiciones de los cinco títulos del Convenio sobre el Trabajo Marítimo, 2006.

Los derechos consagrados por el Convenio deben tenerse en cuenta cuando las autoridades sanitarias portuarias traten de controlar y mitigar los efectos de la pandemia, entre otras cosas, asegurándose de que los marinos dispongan de los debidos equipos de protección personal, tengan acceso a la atención médica mientras estén en tierra y, de manera más general, estén protegidos en materia de seguridad, salud y atención médica, lo que incluye el acceso a la atención de la salud mental (41). El anexo 1 aporta directrices adicionales sobre la aplicación de las disposiciones sobre seguridad y salud en el trabajo del Convenio sobre el Trabajo Marítimo, 2006.

Código Internacional de Gestión de la Seguridad

De conformidad con el Código Internacional de Gestión de la Seguridad de la OMI y otros instrumentos normativos aplicables, las compañías navieras deben evaluar todos los riesgos identificados para sus buques y su personal y establecer las salvaguardias apropiadas, normalmente documentadas en sus sistemas de gestión de la seguridad (42).

La principal tarea de la OMI es establecer y mantener un marco reglamentario integral para el transporte marítimo, lo que incluye tratar asuntos de seguridad, problemas ambientales, cuestiones jurídicas, la cooperación técnica, la protección marítima y la eficiencia del transporte marítimo. En este documento orientativo se hace referencia a varias publicaciones de la OMI sobre la COVID-19, entre ellas determinadas cartas relativas a las actividades marítimas y cómo llevarlas a cabo en condiciones de seguridad a la luz de los riesgos que presenta la COVID-19. Estas orientaciones técnicas pueden consultarse en <http://www.imo.org/es/mediacentre/hottopics/paginas/coronavirus.aspx>.

Referencias

1. Con respecto a los buques de pasajeros, véase: Consideraciones operacionales para la gestión de casos o brotes de COVID-19 a bordo de los buques. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332459/WHO-2019-nCoV-Ships-2020.2-spa.pdf>), consultado el 21 de agosto de 2020.
2. COVID-19 y transporte marítimo y pesca, Ginebra, Organización Internacional del Trabajo, 2020 (https://www.ilo.org/sector/Resources/publications/WCMS_745533/lang--es/index.htm), consultado el 24 de julio de 2020.
3. Management of ill travellers at points of entry – international airports, seaports and ground crossings – in the context of COVID-19 outbreak, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331512>), consultado el 21 de agosto de 2020.
4. Vigilancia de salud pública en relación con la COVID-19: orientaciones provisionales, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/334000>), consultado el 21 de agosto de 2020.
5. Consideraciones relativas a las medidas de salud pública y sociales en el lugar de trabajo en el contexto de la COVID-19: anexo a las consideraciones relativas a los ajustes de las medidas de salud pública y sociales en el contexto de la COVID-19, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332084>), consultado el 20 de agosto de 2020.
6. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público (<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>).
7. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: interim guidance, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495>), consultado el 21 de agosto de 2020.
8. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: interim guidance, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495>), consultado el 21 de agosto de 2020.
9. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332657>), consultado el 20 de agosto de 2020.
10. Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333390>), consultado el 20 de agosto de 2020.
11. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: interim guidance, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495>), consultado el 21 de agosto de 2020.
12. Preguntas y respuestas sobre la limpieza y desinfección de superficies del entorno inmediato en el contexto de la COVID-19 fuera del ámbito sanitario, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/q-a-considerations-for-the-cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-in-the-context-of-covid-19-in-non-health-care-settings>), consultado el 21 de agosto de 2020.
13. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: interim guidance, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495>), consultado el 21 de agosto de 2020.
14. Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19), Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331215>), consultado el 24 de agosto de 2020.
15. Manejo clínico de la COVID-19: orientaciones provisionales, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332638>), consultado el 21 de agosto de 2020.
16. Vigilancia de salud pública en relación con la COVID-19: orientaciones provisionales, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/334000>), consultado el 21 de agosto de 2020.
17. Manejo clínico de la COVID-19: orientaciones provisionales, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332638>), consultado el 21 de agosto de 2020.
18. Management of ill travellers at points of entry – international airports, seaports and ground crossings – in the context of COVID-19 outbreak, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331512>), consultado el 21 de agosto de 2020.
19. Consideraciones para la cuarentena de los contactos de casos de COVID-19: orientaciones provisionales, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333968>), consultado el 20 de agosto de 2020.
20. Overview of Public Health and Social Measures in the context of COVID-19, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332115>), consultado el 21 de agosto de 2020.
21. Manual sobre las cinco claves para la inocuidad de los alimentos, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2006 (<https://www.who.int/foodsafety/publications/5keysmanual/es/>), consultado el 21 de agosto de 2020.

22. WHO recommendations to reduce risk of transmission of emerging pathogens from animals to humans in live animal markets, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332217>), consultado el 21 de agosto de 2020.
23. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard (<https://covid19.who.int/>), consultado el 24 de agosto de 2020.
24. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332657>), consultado el 20 de agosto de 2020.
25. COVID-19 related guidelines for ensuring a safe shipboard interface between ship and shore-based personnel, Londres, Organización Marítima Internacional, 2020 ([http://www.imo.org/en/MediaCentre/HotTopics/Documents/COVID%20CL%204204%20adds/Circular%20Letter%20No.4204-Add.16%20-%20Coronavirus%20\(Covid%2019\)%20-%20Covid-19%20Related%20Guidelines%20For%20Ensuring%20A%20Safe%20Shipboard.pdf](http://www.imo.org/en/MediaCentre/HotTopics/Documents/COVID%20CL%204204%20adds/Circular%20Letter%20No.4204-Add.16%20-%20Coronavirus%20(Covid%2019)%20-%20Covid-19%20Related%20Guidelines%20For%20Ensuring%20A%20Safe%20Shipboard.pdf)), consultado el 24 de julio de 2020.
26. Consideraciones relativas a las medidas de salud pública y sociales en el lugar de trabajo en el contexto de la COVID-19: anexo a las consideraciones relativas a los ajustes de las medidas de salud pública y sociales en el contexto de la COVID-19, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332084>), consultado el 20 de agosto de 2020.
27. Digital tools for COVID-19 contact tracing, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332265>), consultado el 21 de agosto de 2020.
28. Vigilancia de salud pública en relación con la COVID-19: orientaciones provisionales, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/334000>), consultado el 21 de agosto de 2020.
29. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: interim guidance, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495>), consultado el 21 de agosto de 2020.
30. Vigilancia de salud pública en relación con la COVID-19: orientaciones provisionales, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/334000>), consultado el 21 de agosto de 2020.
31. Lefkowitz RY, Slade MD, Seafarer Mental Health Study: final report, octubre de 2019, Londres, ITF Seafarers' Trust, Universidad de Yale, 2019 (<https://www.seafarerstrust.org/seafarer-mental-health-study-2019/>), consultado el 24 de julio de 2020.
32. Prevención del suicidio: un imperativo global (sitio web), Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/es/), consultado el 21 de agosto de 2020.
33. Addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 outbreak: interim briefing note, Ginebra, Comité Permanente entre Organismos, 2020 (https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS_0.pdf), consultado el 24 de julio de 2020.
34. Psychological wellbeing at sea, Croydon, Inglaterra, International Seafarers' Welfare and Assistance Network, 2017 (https://www.seafarerswelfare.org/assets/documents/ship/Psychological-Wellbeing-at-Sea-English_200213_103421.pdf), consultado el 24 de julio de 2020.
35. Mental health awareness training for the maritime industry [sitio web], Croydon, Inglaterra, International Seafarers' Welfare and Assistance Network (<https://www.seafarerswelfare.org/our-work/mental-health-awareness-training-for-the-maritime-industry>), consultado el 24 de julio de 2020.
36. Coronavirus (COVID-19): guidance for ship operators for the protection of the health of seafarers, Londres, Marisec Publications, 2020 (<http://www.ics-shipping.org/docs/default-source/resources/covid-19-guidance-for-ship-operators-for-the-protection-of-the-health-of-seafarers-v2.pdf?sfvrsn=6>), consultado el 24 de julio de 2020.
37. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (<https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>), consultado el 21 de agosto de 2020.
38. SOLAS - Convenio Internacional para la Seguridad de la Vida Humana en el Mar, 1974, Londres, Organización Marítima Internacional, 1980 ([http://www.imo.org/es/about/conventions/listofconventions/paginas/international-convention-for-the-safety-of-life-at-sea-\(solas\),-1974.aspx](http://www.imo.org/es/about/conventions/listofconventions/paginas/international-convention-for-the-safety-of-life-at-sea-(solas),-1974.aspx)), consultado el 13 de agosto de 2020.
39. Reglamento Sanitario Internacional (2005), 3.ª edición, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2016 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/246186>), consultado el 21 de agosto de 2020.
40. Convenio sobre el Trabajo Marítimo, 2006, en Organización Internacional del Trabajo [sitio web], Ginebra, Organización Internacional del Trabajo, 2006 (<https://www.ilo.org/global/standards/maritime-labour-convention/lang--es/index.htm>), consultado el 24 de julio de 2020.

41. Pautas para la aplicación de las disposiciones sobre seguridad y salud en el trabajo del Convenio sobre el trabajo marítimo, 2006, Ginebra, Organización Internacional del Trabajo, 2015 (https://www.ilo.org/sector/Resources/codes-of-practice-and-guidelines/WCMS_325321/lang-es/index.htm), consultado el 24 de julio de 2020.
42. Código IGS y Directrices para la implantación del Código IGS, Londres, Organización Marítima Internacional, 2018 (<http://www.imo.org/es/ourwork/humanelement/safetymanagement/paginas/ismcode.aspx>), consultado el 24 de julio de 2020.

Agradecimientos

La OMS expresa su sincero agradecimiento por sus contribuciones a las siguientes organizaciones, que contribuyeron a la elaboración del presente documento orientativo: WHO Collaborating Centre for the International Health Regulations – Points of Entry, Universidad de Tesalia, Grecia; Federación Internacional de los Trabajadores del Transporte; International Chamber of Shipping; Organización Marítima Internacional; Asociación Internacional de Armadores Independientes de Petroleros; Oficina Internacional del Trabajo; Europêche; Asociaciones de Armadores de la Comunidad Europea; Asociación Internacional de Puertos; y Asociación Internacional de Medicina Marítima.

Contribuyeron al presente documento las siguientes personas de la OMS: Sara Barragan, David Bennitz, Anil Bhola, Kevin Carlisle, Janet Diaz, Aarti Garg, Fahmy Hanna, Muang Htike, Ivan Dimov Ivanov, Mika Kawano, Dena Kirpalani, Phuong Nam Nguyen, Ninglan Wang y Victoria Willet.

La OMS continúa haciendo un seguimiento atento de la situación por si se producen cambios que puedan afectar a estas orientaciones provisionales. Si algún factor cambia, la OMS publicará una actualización. En caso contrario, la validez de estas orientaciones provisionales será de dos años.

© Organización Mundial de la Salud 2020. Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

WHO reference number: [WHO/2019-nCoV/Non-passenger_ships/2020.1](https://www.who.int/publications/iitem/WHO/2019-nCoV/Non-passenger_ships/2020.1)