DECLARACIÓN MARÍTIMA DE SANIDAD

Debe ser cumplimentada y presentada a las autoridades competentes por los capitanes de las embarcaciones procedentes de puertos extranjeros.

Presentada en el puerto de.....Fecha.....
Nombre de la embarcación ..... Matrícula /N° OMI.....
Procedencia.....Destino.....
Pabellón de la embarcación.....
Nombre y apellido del capitán.....
Tonelaje bruto (embarcaciones navegación marítima).....Tonelaje (embarcaciones navegación interior).....
¿Lleva a bordo certificado válido de exención del control de sanidad o de control de sanidad? Sí... No...
Expedido en.....Fecha.....
¿Se requiere reinspección? Sí... No...
¿Ha tocado la embarcación una zona que la OMS haya declarado afectada? Sí... No...
Puerto y fecha de la visita.....
Enumere los puertos de escala desde el comienzo de la travesía internacional, o en los treinta últimos días si este periodo fuera más corto, con indicación de las fechas de salida:
.....
.....
.....
Cuando lo solicite la autoridad competente del puerto de llegada, enumere los tripulantes, pasajeros u otras personas que se hayan embarcado desde el comienzo de la travesía internacional, o en los treinta últimos días si este periodo fuera más corto, indicando todos los puertos/países visitados en ese periodo (en caso necesario, añada nuevas anotaciones a las planillas adjuntas):
1) Nombre..... embarcado desde: 1).....2).....3).....
2) Nombre..... embarcado desde: 1).....2).....3).....
3) Nombre..... embarcado desde: 1).....2).....3).....
Número de tripulantes a bordo.....
Número de pasajeros a bordo.....

Cuestionario de sanidad

1) ¿Ha fallecido a bordo durante la travesía alguna persona por causas distintas de un accidente? Sí... No...
En caso afirmativo, consigne los detalles en la planilla adjunta. N° total de defunciones.....

2) ¿Existe a bordo o se ha producido durante la travesía internacional algún presunto caso de enfermedad infecciosa? Sí.... No... En caso afirmativo, consigne los detalles en la planilla adjunta.

3) ¿Ha sido mayor de lo normal/previsto el número total de pasajeros enfermos durante la travesía? Sí... No....
¿Cuál es el número de personas enfermas?.....

4) ¿Hay a bordo algún enfermo en el momento actual? Sí.... No.... En caso afirmativo, consigne los detalles en la planilla adjunta.

5) ¿Se consultó a un médico? Sí... No... En caso afirmativo, consigne los detalles del dictamen médico en la planilla adjunta.

6) ¿Tiene usted conocimiento de alguna otra condición existente a bordo que pueda dar lugar a una infección o a la propagación de una enfermedad? Sí... No... En caso afirmativo, consigne los detalles en la planilla adjunta.

7) ¿Se ha adoptado a bordo alguna medida sanitaria (cuarentena, aislamiento, desinfección, descontaminación)? Sí... No...En caso afirmativo, especifique el tipo, el lugar y la fecha.....

8) ¿Se han encontrado polizones a bordo? Sí... No...
En caso afirmativo, ¿dónde embarcaron (si se tiene esa información)? .....

9) ¿Se ha encontrado algún animal/animal de compañía enfermo a bordo? Sí... No...
Nota: En ausencia de un médico, el capitán deberá considerar que los siguientes síntomas son base suficiente para sospechar de la presencia de una enfermedad infecciosa:

a) fiebre, persistente durante varios días o acompañada de *i*) postración; *ii*) disminución del nivel de conciencia; *iii*) inflamación ganglionar; *iv*) ictericia; *v*) tos o disnea; *vi*) hemorragia inusitada o *vii*) parálisis; *b*) con o sin fiebre: *i*) cualquier erupción cutánea o sarpullido agudos; *ii*) vómitos intensos (no debidos a mareo); *iii*) diarrea intensa; o *iv*) convulsiones recurrentes.

Los datos y respuestas que se consignan en la presente Declaración de Sanidad y en la planilla adjunta son, según mi leal saber y entender, exactos y conformes a la verdad.

Firmado .....
Capitán

Refrendado.....
Médico de a bordo (si lo hubiere)

Fecha.....