

## ANEXO 8

### MODELO DE 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 de navegación marítima o interior..... Matricula /Nº OMI.....  
Procedencia..... Destino.....  
(Nacionalidad)(Pabellón de la embarcación)..... Nombre y apellido del capitán.....  
Tonelaje bruto (embarcaciones de navegación marítima).....  
Tonelaje (embarcaciones de 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. Nº 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 (por ejemplo, cuarentena, aislamiento, desinfección o 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.....

**PLANILLA ADJUNTA AL MODELO DE DECLARACIÓN MARÍTIMA DE SANIDAD**

Nombre	Clase o grado	Edad	Sexo	Nacionalidad	Puerto y fecha de embarque	Naturaleza de la enfermedad	Fecha de aparición de los síntomas	¿Notificada a un médico de puerto?	Resolución del caso <sup>1</sup>	Medicamentos administrados al paciente	Observaciones

<sup>1</sup>Indique: 1) si el paciente ha recobrado la salud, si todavía sigue enfermo, o si ha fallecido; y 2) si el paciente sigue a bordo, si fue evacuado (dese el nombre del puerto o aeropuerto), o si ha recibido sepultura en alta mar.