

COLABORACIÓN ESPECIALRecibido: 10 de marzo de 2021
Aceptado: 4 de agosto de 2021
Publicado: 17 de septiembre de 2021**CONTROL SANITARIO DE PASAJEROS NACIONALES EN PUERTOS Y AEROPUERTOS DE LAS ILLES BALEARS. CONTENCIÓN SARS-COV-2 (MARZO-JUNIO 2020)****Maria José Suasi Amengual (1), Regina Muntaner Fernández (1), Maria Isabel Pol Quetglas (1), Ismael Ruiz López (1), Alicia Magistris Sancho (1) y María Antonia Font Oliver (1)**

(1) Dirección General de Salud Pública y Participación. Islas Baleares. España.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

RESUMEN

Durante el estado de alarma declarado en el territorio nacional en marzo de 2020 con motivo de la crisis sanitaria producida por el SARS-CoV-2, se restringió la libre circulación de las personas para evitar la propagación del virus. En las Illes Balears, se limitó el acceso por vía aérea y marítima y, además, se establecieron controles sanitarios en los puntos de entrada de las islas orientados a detectar a las personas con COVID-19. En ese contexto, se entiende el control sanitario como un procedimiento de vigilancia de Salud Pública mediante el que se realizó un cribado a todas las personas autorizadas para desplazarse en aquellos momentos. Este procedimiento, junto con las medidas de seguridad para evitar el contagio del virus, nunca se habían implantado en el archipiélago balear y requería la colaboración de diversos organismos para poderlo organizar y ejecutar. En el presente trabajo se comparte la experiencia y el análisis de las medidas de control sanitario implantadas en estas circunstancias. Para ello, se describe el procedimiento llevado a cabo, los dispositivos que se desarrollaron, los principales resultados y la valoración del proyecto en su conjunto. Finalmente se consideran los aspectos positivos y se plantean las posibles mejoras. La gran mayoría de personas cribadas a la llegada de nuestra Comunidad Autónoma no registró ni mostró sintomatología clínica de COVID-19.

Palabras clave: Salud Pública, Vigilancia epidemiológica, Pandemia, COVID-19, SARS-CoV-2, Protocolo, Triage, Enfermedad infecciosa, Cribado, Viaje, Puerto, Aeropuerto.

ABSTRACT**National Health control in ports and airports of the Balearic Islands. SARS-CoV-2 Containment (March-June 2020)**

During the state of alert declared in the national territory in March 2020 due to the health crisis caused by SARS-CoV-2, the free movement of the population was restricted in order to prevent the spread of the virus. In the Balearic Islands, access by air and sea was limited and, in addition, health controls were established at the entry points of the islands aimed to detect people with COVID-19.

The health check is understood as a Public Health surveillance procedure through which all persons authorised to travel at that time were tested. This procedure, together with the security measures to prevent the spread of the virus, had never before been implemented in the Balearic Islands and required the collaboration of various organizations in order to organise and execute it. This paper shares the experience and analysis of the health control measures implemented in these circumstances. To do so, it describes the procedure carried out, the devices that were developed, the main results and the assessment of the project as a whole. Finally, the positive aspects and possible improvements are considered. The most of people screened upon arrival in Balearics Islands did not register or show clinical symptoms of COVID-19.

Key words: Public health, Epidemiological surveillance, Pandemic, COVID-19, SARS-CoV-2, Protocol, Infectious disease, Screening, Travel, Port, Airport.

INTRODUCCIÓN

El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la salud (OMS) declara el brote por SARS-CoV-2 de emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). El 14 de marzo de 2020 el Gobierno del Estado español acordó declarar el estado de alarma en todo el territorio nacional con el objeto de implementar medidas de protección de la Salud Pública preventivas y activas para frenar la expansión del contagio del SARS-CoV-2⁽¹⁾. Dos de las medidas derivadas de dicha declaración que se impusieron fueron la restricción de la libertad de circulación de las personas y la suspensión de buena parte de las actividades comerciales. Fue preciso la declaración de sucesivas prórrogas del Estado de Alarma para mantener las medidas derivadas citadas.

En la comunidad autónoma de las Illes Balears se añadió otra medida trascendental derivada de la declaración de estado de alarma que se hizo efectiva por medio de la *Orden TMA 247/2020*⁽²⁾. A través de esta disposición se impuso una restricción generalizada de las comunicaciones aéreas y marítimas entre el territorio peninsular y las islas, así como en las comunicaciones interislas. De forma complementaria, se podían establecer medidas de control necesarias por parte de las autoridades sanitarias de las islas. Mediante el control sanitario de puertos y aeropuertos se pretendía detectar los casos sospechosos de COVID-19 entre las personas autorizadas a viajar y actuar de forma ágil para evitar la propagación de la enfermedad en las islas.

En aplicación de dicha disposición, el Consejo de Gobierno de las Illes Balears, acordó el 18 de marzo de 2020 el establecimiento de medidas de protección especial de las personas en relación con las entradas y salidas en los puertos y aeropuertos de las Illes Balears. De este modo, a partir del día 19 de marzo de 2020, se llevó a cabo

un programa de controles sanitarios a todos los pasajeros que entraban en la comunidad, a través de sus puertos o aeropuertos. En los aeropuertos y puertos de Mallorca, Menorca, Eivissa y la Savina (Formentera) se contaba con profesionales sanitarios para valorar el estado de salud de los pasajeros que llegasen a nuestras islas por medio avión o barco, así como para realizar las oportunas recomendaciones.

Para implementar estos dispositivos de control sanitario fue necesario establecer un procedimiento documentado de planificación y gestión de calidad de la política de Salud Pública adoptada. El procedimiento utilizado fue una Instrucción Técnica de control sanitario nacional en puertos y aeropuertos de les Illes Balears. Durante los meses de marzo 2020 hasta junio de 2020, se realizaron seis revisiones de la misma.

Con la publicación del *Decreto 2/2020, de 10 de mayo*, de la presidenta de las Illes Balears⁽³⁾, se dispone la realización de acciones de control sanitario de los pasajeros y tripulaciones de transportes aéreos y marítimos entre las islas en prevención de la transmisión del SARS-CoV-2.

La Consejería de Salud y Consumo, como órgano competente en materia de protección de la Salud Pública, así como la Delegación del Gobierno, Sanidad Exterior y las autoridades responsables de las instalaciones portuarias y aeroportuarias, trabajaron conjuntamente hasta el día 30 de junio de 2020.

Como antecedente de la situación actual, hace algo más de una década, el 25 de abril de 2009, la OMS declaró la gripe pandémica (H1N1), en España, Sanidad Exterior puso en marcha un conjunto de actividades de vigilancia y control sanitario en fronteras para contener el contagio sin producirse el cierre de fronteras ni la restricción de viajes⁽⁴⁾. Las líneas de acción fueron fundamentalmente la solicitud de

la Parte Sanitaria de la Declaración General de Aeronave, se comprobaba la presencia o no de personas enfermas a bordo y se evaluaba clínicamente a los que lo estaban, se facilitaban hojas informativas a viajeros y tripulación con consejos sanitarios en relación con el brote, y se recogían las fichas de datos cumplimentadas por el pasaje y la tripulación momentos antes del aterrizaje y que, previamente, habían sido facilitadas a las compañías aéreas para su distribución, de las aeronaves procedentes de países afectados y la información al personal aeroportuario y a los viajeros. Por otro lado, se trabajó de forma coordinada con los Servicios de Vigilancia Epidemiológica de las Comunidades Autónomas en el seguimiento de los contactos.

La pandemia actual provocada por el SARS-CoV-2 llevó desde su inicio a una situación muy diferente marcada por la restricción de entradas y salidas a nivel internacional, nacional y autonómico en el caso de España. Ante esta situación extraordinaria se han tenido que desarrollar nuevos protocolos y procedimientos sobre los controles sanitarios en los accesos de las islas. En los próximos apartados se describe y analiza el control sanitario efectuado a los pasajeros y tripulaciones provenientes de origen nacional en la entrada de los puertos y aeropuertos de las Illes Balears, gestionado por la Dirección General de Salud Pública y Participación (DGSPiP) con el fin de compartir la experiencia y el conocimiento adquiridos. Cabe recalcar que este control sanitario se pudo llevar a cabo de marzo a julio de 2020, a consecuencia de las distintas prórrogas del Estado de alarma que se dictaron a nivel estatal.

MATERIAL Y MÉTODOS

Bases documentales de la Instrucción Técnica del control sanitario. Para la elaboración de la Instrucción Técnica se revisó: 1) el Manual para la gestión de acontecimientos de Salud Pública en el transporte aéreo⁽⁵⁾ (actualizado

con información sobre la enfermedad por el virus del Ébola y el síndrome respiratorio de Oriente Medio por coronavirus) y 2) el Manual para la gestión de eventos de Salud Pública a bordo de embarcaciones⁽⁶⁾. Estos documentos se basaron, a su vez, en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI-2005)⁽⁷⁾ y las directrices de la OMS en cuanto a la gestión de los viajeros enfermos en los puntos de entrada -aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres internacionales- en el contexto del brote de COVID-19.

Ámbito de aplicación. El control sanitario se aplicó a los pasajeros y tripulaciones que llegaban a los puertos y aeropuertos de las Illes Balears, provenientes de origen nacional.

Personal implicado:

– **Responsables de puertos.** Profesionales de la Salud de la DGSPiP encargados de resolver dudas sanitarias y de logística que surgían a los profesionales de seguridad y a los gestores de las instalaciones. Los responsables de puertos trasladaban diariamente la gestión de datos del control sanitario al responsable de puertos y aeropuertos de la DGSPiP. Se contó con una persona responsable por cada isla (Mallorca, Menorca y Eivissa-Formentera).

– **Responsables de aeropuertos.** Profesionales de Salud de la DGSPiP encargados de resolver dudas sanitarias y de logística que surgían a los profesionales de seguridad y a los gestores de las instalaciones. Los responsables de aeropuertos trasladaban diariamente la gestión de los datos del control sanitario al responsable de puertos y aeropuertos de la DGSPiP. Se contó con una persona responsable por cada aeropuerto (Aeropuerto de Palma, de Menorca y de Eivissa).

– **Responsable de puertos y aeropuertos.** Profesional de Salud de la DGSPiP encargada de realizar el seguimiento y coordinación del

control sanitario en los puertos y aeropuertos de las Illes Balears y responsable de la gestión y traslado del seguimiento del control sanitario y de la gestión de datos a la Directora General de Salut Pública i Participació de la Conselleria de Salut i Consum.

– **Equipo de Salud.** Para ejecutar los controles sanitarios se conformaron equipos compuestos por profesionales de diversos organismos: empresa pública Gestión Sanitaria y Asistencial de las Illes Balears (GESAI B), Cruz Roja, Sanidad Exterior (control sanitario de pasajeros internacionales) y DGSPiP.

Equipamiento de protección especial (EPI) y espacios habilitados para el control. El uso de la mascarilla era obligatorio para todos los pasajeros y, por otra parte, todo el personal que participó en el control sanitario debía ir adecuadamente protegido con los EPI que correspondían (bata, guantes y mascarilla). Se dispusieron de los siguientes equipos de protección durante los controles: Guantes de protección de un solo uso que cumplieran la norma UNE-EN ISO374.5:2016; Batas de un solo uso según norma UNE-EN 1426:2004; Mascarillas FFP2 o mascarillas de tipo quirúrgico o similar que cumplieran con la norma UNE-EN 14683:2019+AC:2019, combinadas con pantallas faciales.

El espacio destinado a las entrevistas por parte del personal de la salud contó con mamparas de protección para poder hacer las valoraciones y las entrevistas de forma que se respetase la distancia de 1,5 metros entre las personas.

Desarrollo del control sanitario:

– **Primer triaje: revisión del cuestionario de salud y medición de temperatura.** Las tripulaciones de las aerolíneas y de las navieras repartían a todos los pasajeros un cuestionario de salud impreso elaborado por la DGSPiP en base al

RSI-2005 (**anexo I**) que contenía campos para los datos personales y preguntas cerradas sobre síntomas característicos del COVID-19 (este cuestionario sufrió diversas modificaciones incorporando en cada una de ellas lo que tanto la evidencia científica como la Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control de COVID-19 del Ministerio de Sanidad, incorporaba en cuanto a nueva sintomatología por COVID-19) Antes de desembarcar, las personas debían cumplimentarlo y a su llegada, lo presentaban al personal encargado del control sanitario, quien realizaba la evaluación de los datos valiéndose tanto de las respuestas escritas como de la inspección visual de la persona y la toma de temperatura corporal.

– **Segundo triaje.** Entrevista clínica. Las personas que habían declarado tener sintomatología compatible con COVID-19, las que presentaban con temperatura $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ o las que dejaban los cuestionarios incompletos, pasaban por un segundo triaje que consistía en una entrevista clínica individual para confirmar si esta sintomatología era compatible o no con COVID-19 (**anexo II**). Todos los datos recogidos en el cuestionario de salud, se custodiaron siguiendo minuciosamente la legislación sobre protección de datos de carácter personal.

– **Actuación sanitaria según el resultado de los triajes.** Los pasajeros que pasaban los dos triajes y manifestaban no tener síntomas podían abandonar la terminal aérea o portuaria una vez comprobada su identidad y la justificación del desplazamiento y habiendo recibido la información sobre las pautas a seguir relacionada con las medidas preventivas de COVID-19 (**anexo III**).

Los pasajeros sintomáticos con sospecha de COVID-19, pasaban con mascarilla a una zona aislada y custodiada, en la que se aseguraba en todo momento mantener una distancia mínima de 2 metros, habiendo recibido la información

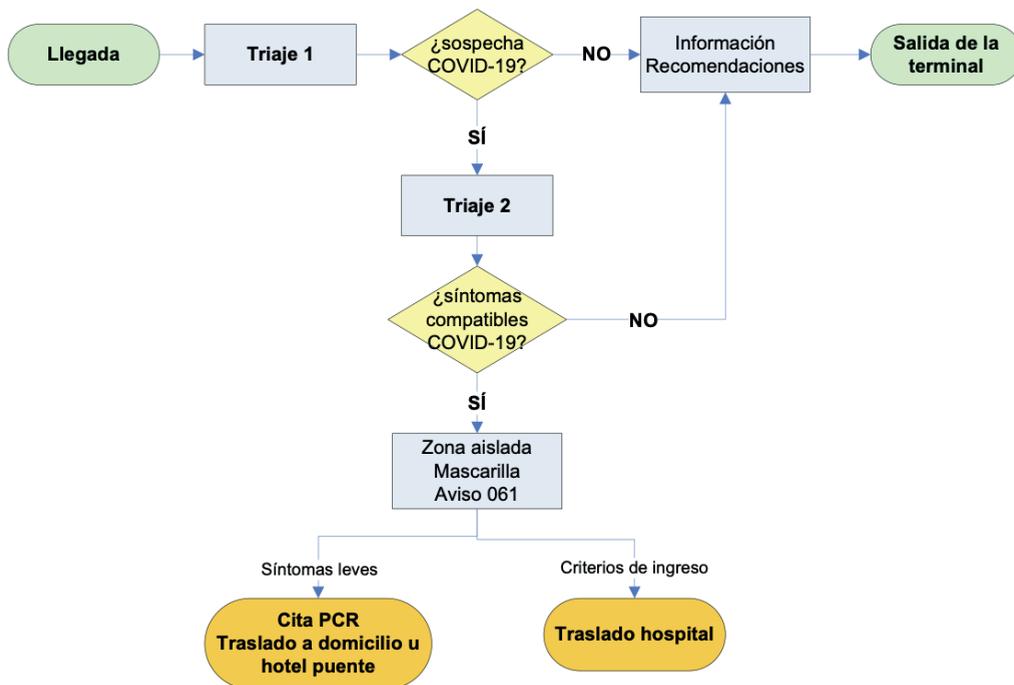
sobre las pautas a seguir relacionada con las medidas preventivas de COVID-19 (anexo IV). El equipo de salud del control sanitario avisaba al Servicio de Salud de las Illes Balears a través del 061 quien contactaba con el pasajero para realizar las intervenciones correspondientes. Excepto en el caso de los transportistas que llegaban con barco y que presentaban síntomas leves que eran remitidas al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de su empresa, que les daba instrucciones a seguir.

En la figura 1 se resume el desarrollo del control sanitario.

RESULTADOS

Con el fin de poder evaluar la actividad y valorar la eficacia que se llevó a cabo a través de este programa de control sanitario, se establecieron unos indicadores de gestión extraídos de los cuestionarios de salud cumplimentados por los pasajeros, según anexo V. A grandes rasgos, se controló sanitariamente un total de 300.472 pasajeros nacionales que se desplazaron a las Illes Balears durante el periodo comprendido entre los días 19 de marzo de 2020 y el 30 de junio de 2020 (ambos inclusive). Se descartó la infección por SARS-CoV-2 a la mayor parte de

Figura 1
Algoritmo del desarrollo del control sanitario en los puertos y aeropuertos de las Illes Balears.



Hotel puente: instalación hotelera acondicionada por el Govern de Illes Balears, destinada para el aislamiento o cuarentena de turistas sin residencia en las Islas Baleares.

los pasajeros 299.255 (99,6 %) y solo el 0,01 % (30 pasajeros) del total de personas que llegaron a las islas en aquel periodo tuvieron que ser atendidos por el 061 por presentar sintomatología compatible con COVID-19. No hubo

ningún caso con sintomatología grave que necesitase ser trasladado al hospital de forma urgente. En la **tabla 1** y la **tabla 2** se pueden ver los principales resultados obtenidos en el primer y en el segundo triaje, respectivamente.

Tabla 1
Principales resultados del primer triaje del control sanitario en los puertos y aeropuertos de las Illes Balears (19 marzo-30 junio 2020).

Indicadores	Pasajeros	Resultado(*) (porcentaje)
Número de pasajeros que viajaron a las Illes Balears	300.472	100,00%
Número de pasajeros que viajaron sin sintomatología	299.255	99,60%
Número de pasajeros que registraron síntomas en el cuestionario (primer triaje)	1.217(**)	0,40%
Número de pasajeros con temperatura $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$	9	0,003%

(*) Calculado en base al total de pasajeros nacionales que cumplimentaron el cuestionario de salud (300.472); (**) Se incluye en el número de pasajeros con temperatura $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ en el grupo de Número de pasajeros que registraron síntomas en el cuestionario de salud.

Tabla 2
Principales resultados del segundo triaje del control sanitario en los puertos y aeropuertos de las Illes Balears (19 marzo-30 junio 2020).

Indicadores	Pasajeros	Resultado(*) (porcentaje)
Nº de pasajeros entrevistados en el segundo triaje	1.217(**)	0,40%
Número de pasajeros con sintomatología compatible con COVID-19	66	0,02%
Número de pasajeros atendidos por el 061	30(***)	0,01%
Número de pasajeros trasladados al hospital	0	0,00%

(*) Calculado en base al total de pasajeros nacionales que cumplimentaron el cuestionario de salud (300.472); (**) Se incluye en el número de pasajeros con temperatura $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ en el grupo de Número de pasajeros que registraron síntomas en el cuestionario de salud; (***) Pasajeros atendidos por el 061 para su traslado al lugar de realización cuarentena.

DISCUSIÓN

En este trabajo mostramos la implantación de una política de salud extraordinaria, su planificación y ejecución, devenida de la crisis sanitaria generada con la declaración de la pandemia por SARS-CoV-2.

En el territorio español, solo hubo dos Comunidades Autónomas, Islas Canarias y Illes Balears, que pusieron en marcha un control sanitario de acceso a través de puertos y aeropuertos de su comunidad. La comunidad autónoma de las Illes Balears fue la única que, además del control de temperatura, implantó desde el primer momento los dos triajes individuales de las personas que accedían por nuestros puertos y aeropuertos, en forma de: cuestionario de salud, y entrevista y valoración individual, en caso de presentar sintomatología.

Todas las personas que se desplazaron a las Illes Balears durante los 103 días que permanecieron cerrados los puertos y aeropuertos, fueron valoradas por personal sanitario a su llegada. La gran mayoría no registró ni mostró sintomatología clínica de COVID-19. (Recordar que, en este tiempo analizado, manejábamos epidemiológicamente la definición de caso probable⁽¹⁴⁾) Numerosos trabajos que han seguido métodos de detección o cribado similares reportan resultados en esta línea. Así, durante la pandemia de la gripe N1H1 del 2009 antes mencionada, el porcentaje de pasajeros contagiados detectados fue de aproximadamente 0,02% (8)⁽⁴⁾. En otros países, como Nueva Zelanda y Canadá que utilizaron cuestionarios de cribado diseñados para identificar a los viajeros con mayor riesgo de contraer infección y en el que incluían un autoinforme de síntomas, vacunación, viajes e historial de exposición y datos de contacto para seguimiento y la temperatura corporal para detectar enfermedades respiratorias, el resultado fue igualmente un bajo

porcentaje personas con sintomatología o con enfermedad^(8,9).

El impacto real y la efectividad sobre el control de la pandemia de este tipo de actuación en las fronteras ha sido puesto en duda anteriormente mediante algunos estudios en el contexto del SARS y de la gripe⁽¹⁰⁾. En un estudio realizado recientemente⁽¹¹⁾, se halló que el cribado de personas con síntomas a la entrada de un país libre de COVID-19 podría ayudar a retrasar algunos días su propagación, pero resulta poco probable que prevenga la entrada de una proporción suficiente de pasajeros infectados por SARS-CoV-2 como para impedir la aparición de brotes. De igual modo, la revisión realizada por la Cochrane⁽¹²⁾ llega a una conclusión análoga al revisar los datos más recientes sobre estas estrategias de control y vigilancia de contagios por el virus SARS-CoV-2.

El Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC), no recomendaba en septiembre de 2020 la estrategia de cribado de pasajeros en la situación epidemiológica de transmisión comunitaria por ser considerada una estrategia poco coste-efectiva⁽¹³⁾. Sin embargo, cuando un país o región ha logrado un control constante y sostenido del virus, como fue el caso de la comunidad autónoma de las Illes Balears, entre otras, tras la primera ola, la detección de posibles casos mediante el cribado, junto con el rastreo intenso de contactos y un seguimiento estricto del aislamiento y cuarentena podría mantener las regiones libres de COVID-19⁽¹³⁾.

Uno de los puntos de mejora que podrían tenerse en cuenta, en caso de tener que reactivarse este programa de cribado, estaría relacionado con la recogida y registro de datos. En un principio se barajó la idea de canalizarlo digitalmente mediante de un sistema de códigos QR que finalmente no se desarrolló a nivel

autonómico (fronteras interiores), pero sí a nivel nacional para los controles en frontera exterior, en julio de 2020, con el *Spain Travel Health* (SPTH). Esto podría facilitar el encriptado de la información aportando mayor seguridad y agilidad en el manejo de los datos.

En cuanto a la valoración de la experiencia, se puede destacar la plena colaboración de todas las personas y organismos implicados. Desde el punto de vista de los responsables encargados de la coordinación de los controles, no hubo incidencias en relación con el cumplimiento de las medidas, pudiéndose afirmar que la valoración ciudadana ante el control sanitario en puertos y aeropuertos fue muy favorable, tal y como lo demostraban las personas que pasaron el control sanitario.

A pesar de que los estudios relacionados de este tipo de controles sanitarios no aportan resultados que avalen la eficiencia y el impacto de los mismos en el control de las pandemias, la valoración de este programa en las Illes Balears es positiva por parte de quienes lo implementaron, tanto a nivel de aceptación y colaboración por parte de los ciudadanos, como por la utilidad del programa de control de accesos a nuestras islas. Disponiendo de estos resultados, se deben considerar otros aspectos como la logística y recursos desplegados para tomar decisiones sobre la puesta en marcha de actuaciones como ésta en futuros escenarios.

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a continuación, a aquellas personas que han contribuido al buen desarrollo en la ejecución del control sanitario que hemos llevado desde la Direcció General de Salut Pública i Participació de la Conselleria de Salut i Consum del Govern de les Illes Balears. En concreto a: Francisco Javier Ramis Otatzua, Director General de Transport Aeri

i Marítim del Govern de les Illes Balears; a nuestros compañeros de Sanidad Exterior y a la Delegación de Gobierno en las Illes Balears; a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado; a los Gestores de Puertos y Aeropuertos Illes Balears; a la Cruz Roja Española; al GESAIB (empresa pública de la conselleria de Sanitat i Consum de les Illes Balears); a todo el personal de Salud esencial de la DGSPiP que ha participado de forma voluntaria en el control y a todo el personal de servicios generales de la DGSPiP y a la coordinación del gabinete tècnic COVID que ha revisado el presente artículo. Todos ellas han aportado su esfuerzo y profesionalidad, para que este control excepcional fuese todo un éxito.

BIBLIOGRAFÍA

1. Boletín Oficial del Estado. Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. BOE núm. 67, de 14/03/2020
2. Boletín Oficial del Estado. Orden TMA/247/2020, de 17 de marzo, por la que se establecen las medidas de transporte a aplicar a las conexiones entre la península y la Comunidad Autónoma de Illes Balears. BOE núm. 72, de 17/03/2020
3. Boletín Oficial de las Illes Balears. Decreto 2/2020, de 10 de mayo, de la presidenta de las Illes Balears por el que se dispone la realización de acciones de control sanitario de los pasajeros y tripulaciones de transportes aéreos y marítimos entre las islas de la comunidad autónoma de las Illes Balears, en prevención de la transmisión del SARS-COV-2. BOIB núm. 78, de 10/05/2020.
4. Dávila Cornejo M, Aramburu Celigueta C, Morte Esteban S, Vera Gil I, Iglesias García M, González Gutiérrez-Solana O. Control y vigilancia en fronteras: Papel de sanidad exterior durante las fases de contención de la pandemia (H1N1) 2009. Rev Esp Salud Pública 2010; 84 (5): 507-16. Disponible en http://www.msrebs.es/ca/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol84/vol84_5/RS845C_507.pdf

5. Organización Mundial de la Salud. Manual para la gestión de eventos de salud pública en el transporte aéreo. Ginebra: OMS; 2017. Disponible en <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258993/9789243510163-spa.pdf?sequence=1>
6. Organización Mundial de la Salud. Manual para la gestión de eventos de salud pública a bordo de embarcaciones. Ginebra: OMS; 2017. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/253275/9789243549460-spa.pdf;jsessionid=D3E722A0AF513E4E06131C97B362218C?sequence=1>
7. Organización Mundial de la Salud. Reglamento Internacional (RSI). Ginebra: OMS; 2005. Disponible en <https://www.who.int/ihr/publications/9789241580496/es/>
8. Duncan AR, Priest PC, Jennings LC, Brunton CR y Baker MG. Screening for influenza infection in international air-line travelers. *AJPH* 2009; 99 (52): s360-62. Disponible en <https://ajph.aphapublications.org/doi/pdfplus/10.2105/AJPH.2008.158071>
9. St. John RK, King A, de Jong D, Bodie-Collins M, Squires SG, Tam T WS. Border Screening for SARS. *Emerg. Infect. Dis.* 2005; 11(1): 6-10. Disponible en https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/11/1/04-0835_article
10. Pitman RJ, Cooper BS, Trotter CL, Gay NJ y Edmunds WJ. Entry screening for severe acute respiratory síndrome (SARS) or influenza: policy evaluation. *BMJ* 2005;331:1242–3. Disponible en <https://www.bmj.com/content/331/7527/1242.2>
11. Clifford S, Pearson CAB, Klepac P, Van Zandvoort K, Quilty BJ, CMMID COVID-19 working group et al. Effectiveness of interventions targeting air travellers for delaying local outbreaks of SARS-CoV-2. *JTM* 2020;27(5):1-8. Disponible en <https://academic.oup.com/jtm/article/27/5/taaa068/5834629>
12. Viswanathan M, Kahwati L, Jahn B, Giger K, Dobrescu AI, Hill C *et al.* Universal screening for SARS-CoV-2 infection: a rapid review. *Cochrane Database Syst Rev* 2020. Disponible en <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013718/full>
13. European Centre for Disease Prevention and Control. COVID-19 testing strategies and objectives. Suecia: ECDC 2020, 15 septiembre. Disponible en <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-testing-strategies-and-objectives>
14. Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control de COVID-19, del ministerio de Sanidad del gobierno de España. Disponible en https://www.msccs.gob.es/profesionales/salud-Publica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf

Anexo I Cuestionario de salud.



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I
B



CUESTIONARIO DE SALUD DEL PASAJERO DE PUERTOS (COVID-19)

Nombre y apellidos:

N.º DNI/NIF/NIE: Edad:

Dirección electrónica: Teléfono de contacto:

RESIDENTE EN ILLES BALEARS: SI NO

RESIDENCIA EN DESTINO (solo pasajeros)

Dirección: Municipio: Código postal:

Isla: País:

PUERTO DE DESEMBARQUE (solo transportistas):

PAÍS DE ORIGEN DEL INICIO DEL TRAYECTO (especifique uno los países de tránsito, hasta llegar a las Illes Balears)

INFORMACIÓN CLÍNICA

	Sí	No
¿Ha tomado medicamento para la fiebre durante las últimas 24 h.7		
Dificultad respiratoria		
Fiebre		
Tos		
Otros síntomas sospechosos de infección por SARS-CoV-2: dolor de garganta al tragar, pérdida del sentido del gusto, pérdida del sentido del olfato, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefaleas, entre otros		

OBSERVACIONES

Declaro, bajo mi responsabilidad, la veracidad de los datos proporcionados.

Fecha y firma: _____

Además, si el pasajero presenta algún síntoma de los detallados en la información clínica,

Declaro, bajo mi responsabilidad, que llevaré a cabo todas las indicaciones sanitarias pertinentes .

Fecha y firma: _____

Información sobre protección de datos personales. De acuerdo con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la legislación vigente en materia de protección de datos, se informa del tratamiento de los datos personales que contiene este cuestionario. Finalidad del tratamiento. Seguimiento actuaciones para garantizar el control y la seguridad de la población, en relación con el Real decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por COVID-19. Responsable del tratamiento. Dirección General de Salud Pública y Participación.

Anexo II		
Entrevista individual para la valoración de los síntomas compatibles con COVID-19.		
Síntomas	Sí	No
¿Tiene o ha tenido en las últimas 48 horas fiebre o sensación de haber tenido fiebre?		
¿Ha tomado antitérmicos (paracetamol, ibuprofeno, etc.) en las últimas 24 horas ?		
¿Tiene tos seca? (sin expectoración)		
¿Le cuesta respirar?		
¿Tiene dolor de garganta?		
¿Padece de alguna patología como asma o enfermedad respiratoria, bronquitis crónica...?		
¿Tiene dolor de cabeza?		
¿Tiene o ha tenido escalofríos en las últimas 24 horas ?		
¿Ha tenido vómitos o diarreas en las últimas 24 horas ?		
¿Tiene dolor de garganta al tragar?		
¿Tiene pérdida del sentido del gusto?		
¿Tiene pérdida del sentido del olfato?		
¿Tiene dolores musculares?		

Anexo III

Información escrita para los pasajeros asintomáticos.



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I DIRECCIÓ GENERAL
B SALUT PÚBLICA
I PARTICIPACIÓ

Palma, 9 de junio de 2020

INFORMACIÓN PARA LOS VIAJEROS SOBRE ACTUACIONES RELATIVAS AL COVID-19 EN LAS ILLES BALEARS

El Ministerio de Sanidad y la Consejería de Salud y Consumo están monitorizando de manera continua la situación relacionada con el coronavirus (covid-19), identificado por primera vez en Wuhan, provincia de Hubei, China.

Se recomienda consultar la página oficial del Ministerio con toda la información permanentemente actualizada:

<https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>

Es importante resaltar la fortaleza de nuestro país y nuestra comunidad autónoma como destino sanitariamente seguro para visitantes y residentes por la solidez del sistema sanitario.

La salud de nuestros trabajadores y visitantes es de vital importancia, y estamos trabajando de forma conjunta con el sector para asegurar que se conocen y aplican las buenas prácticas para conseguir que la incidencia en nuestro destino sea la mínima posible.

RECOMENDACIONES PARA VIAJEROS

Es muy importante tener en cuenta las siguientes medidas de prevención:

- La distancia de seguridad interpersonal será, al menos, de 1,5 metros.
- Es obligatorio el uso de mascarillas en personas mayores de seis años en espacios públicos, siempre que no sea posible mantener la distancia de seguridad de 1,5 metros. El uso de mascarillas es también obligatorio en el transporte colectivo aéreo, marítimo y terrestre.
- Al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo desechable el cual deberá depositarse en cualquier contenedor adecuado para este tipo de residuos.
- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón.
- Se recomienda vigilar la aparición de los síntomas relacionados con el covid-19 (tos, fiebre, sensación de falta de aire, así como otros síntomas sospechosos de infección por SARS-CoV-2: dolor de garganta al tragar, pérdida del sentido del gusto, pérdida del sentido del olfato, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefaleas, entre otros) y estar atento a las últimas medidas que pueda adoptar el Gobierno. En caso de sospecha de infección por covid-19, evite el contacto con otras personas, quédese en su domicilio o alojamiento y llame al 902 079 079 o al 971 437 079. En caso de emergencia, llame al 061.

Anexo IV

Información escrita para los pasajeros sintomáticos.



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I DIRECCIÓ GENERAL
B SALUT PÚBLICA
/ PARTICIPACIÓ

Palma, 9 de junio de 2020

INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA LOS VIAJEROS QUE PRESENTEN SÍNTOMAS RELACIONADOS CON EL COVID-19

El Ministerio de Sanidad y la Consejería de Salud y Consumo están monitorizando de manera continua la situación relacionada con el coronavirus (covid-19), identificado por primera vez en Wuhan, provincia de Hubei, China.

Se recomienda consultar la página oficial del Ministerio con toda la información permanentemente actualizada:

<https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>

Es importante resaltar la fortaleza de nuestro país y nuestra comunidad autónoma como destino sanitariamente seguro para visitantes y residentes por la solidez del sistema sanitario.

La salud de nuestros trabajadores y visitantes es de vital importancia, y estamos trabajando de forma conjunta con el sector para asegurar que se conocen y aplican las buenas prácticas para conseguir que la incidencia en nuestro destino sea la mínima posible.

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN PARA LOS VIAJEROS QUE PRESENTEN SÍNTOMAS RELACIONADOS CON EL COVID-19:

- Tos
- Fiebre
- Sensación de falta de aire
- Otros síntomas sospechosos de infección por SARS-CoV-2: dolor de garganta al tragar, pérdida del sentido del gusto, pérdida del sentido del olfato, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefaleas, entre otros.

Si presenta alguno de estos síntomas, debe llevar mascarilla, extremar la distancia social recomendada de dos metros, así como la higiene respiratoria y de manos, y quedar en aislamiento domiciliario a la espera del diagnóstico que confirme o no la infección por SARS-CoV-2. En caso de no ser residente, este aislamiento se hará en un alojamiento habilitado por las autoridades competentes. Si considera que su estado reviste gravedad llame al 061, **PERMANEZCA EN SU DOMICILIO** y siga las siguientes indicaciones:

Anexo IV (continuación) Información escrita para los pasajeros sintomáticos.



Recomendaciones para el aislamiento domiciliario en casos leves de COVID-19



Estas son las recomendaciones que se deben seguir si se está en aislamiento domiciliario por ser un caso leve de COVID-19.

Lea atentamente estas recomendaciones y pregunte (telefónicamente) cualquier duda. Sus familiares y convivientes deben recibir también la información.

Lugar de aislamiento (debe disponer de teléfono en la habitación)

 Quédese en su casa, evite salir de la habitación, manteniéndola ventilada y con la puerta cerrada.	 Evite distancias menores de 2 metros de los convivientes.	 Evite visitas a su domicilio. Si necesita ayuda con las compras, se las pueden dejar en la puerta.
 Utilice su propio baño; si lo comparte, debe desinfectarse antes de que lo usen otros.	 Tenga en la habitación productos de higiene de manos.	 Tenga un cubo de basura de pedal en la habitación.

Los productos de desecho deben tirarse en la bolsa de plástico colocada dentro del cubo de basura. Anúdela bien antes de tirarla.

La persona responsable de los cuidados será considerada contacto estrecho y deberá realizar cuarentena domiciliaria durante 14 días.

Persona cuidadora

 La persona cuidadora no debe tener factores de riesgo de complicaciones, y debe realizar autovigilancia de los síntomas	 Guantes para cualquier contacto con secreciones	 Utilice mascarilla cuando compartan espacio
 Lave las manos si entra en contacto, aunque haya usado guantes		

Prevenir el contagio

 Tápese al toser y estornudar con un pañuelo de papel	 Tire el pañuelo en la papelera	 Lávese las manos con agua y jabón
 No comparta utensilios personales como toallas, vasos, platos, cubiertos y cepillo de dientes	 Póngase la mascarilla si sale a espacios comunes o entra alguien en la habitación, mantenga la distancia y lávese las manos al salir	 Comuníquese por un teléfono para evitar salir de la habitación

Limpieza

 Use lavavajillas o friegue con agua caliente	 No sacudir la ropa, meterla en bolsa hermética. Lavarse siempre las manos después de tocar la ropa	 Lave la ropa a 60-90° y séquela bien
 Limpie a diario las superficies que se tocan a menudo, baño e inodoro con bayetas desechables y lejía (1 parte de lejía al 5% por 50 partes de agua). Lávese las manos al terminar		
 BOLSA 1 en la habitación, que se cierra y se introduce en la BOLSA 2 , donde se introducen los guantes y mascarilla del cuidador y va a la BOLSA 3 que va al contenedor de resto (ninguno de separación por reciclaje)		

Si nota empeoramiento comuníquelo a su profesional de referencia o al 112. Si algún conviviente o cuidador presenta síntomas no acuda a un centro sanitario y llame al teléfono habilitado por su Comunidad Autónoma.

11 abril 2020



• Basada en la [Infografía de Recomendaciones para el paciente caso en investigación o caso confirmado leve en aislamiento domiciliario](#). Consejería de Sanidad de Asturias.
 • [Manual domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19](#). Ministerio de Sanidad.
 • COVID-19: self-isolation for patients undergoing testing. Public Health England.

Anexo V
Hoja de datos del control sanitario diario aeropuerto.

Día:

Personal sanitario que ha hecho los controles: (nombre y apellidos)

.....

.....

Número de cuestionarios realizados	
Número de cuestionarios sin sintomatología	
Número de cuestionarios con sintomatología	
Número de personas con toma de temperatura $\geq 37,5$ °C	
Número de cuestionarios con sintomatología compatible con Covid-19 derivado al 061	

Incidencias del turno: