

INFORME SOBRE CONTROLES SANITARIOS EN AEROPUERTOS INTERNACIONALES

1 DE JULIO A 31 DE DICIEMBRE 2020

INTRODUCCION

El Real Decreto 555/2020, de 5 de junio para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, prorrogó el estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, hasta el día 21 de junio de 2020. A partir de dicha fecha, se determinó que la apertura de fronteras sería el 1 de julio de 2020 y para ello, se estableció mediante el Real Decreto-ley 8/2021, las medidas urgentes en el orden sanitario, social y jurisdiccional, a aplicar tras la finalización de la vigencia del estado de alarma declarado por el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, que incluían los controles sanitarios de los pasajeros internacionales. En dicho Decreto se determinó que, sin perjuicio de las medidas de control de fronteras que, conforme al Derecho de la Unión Europea, puedan adoptarse, el Ministerio de Sanidad determinaría los controles sanitarios necesarios a los que debían someterse los pasajeros que llegaran a España y el alcance de dichos controles, siendo el responsable de su ejecución.

Para dar cumplimiento a lo anterior, la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación, emitió la Resolución de 29 de junio de 2020, relativa a los controles sanitarios a realizar en los puntos de entrada de España, y estableció en su artículo primero, que “Todos los pasajeros que lleguen a España por vía aérea o marítima deberían someterse a un control sanitario antes de su entrada en el país” y que dichos controles podrán incluir la toma de temperatura, un control documental y un control visual sobre el estado del pasajero.

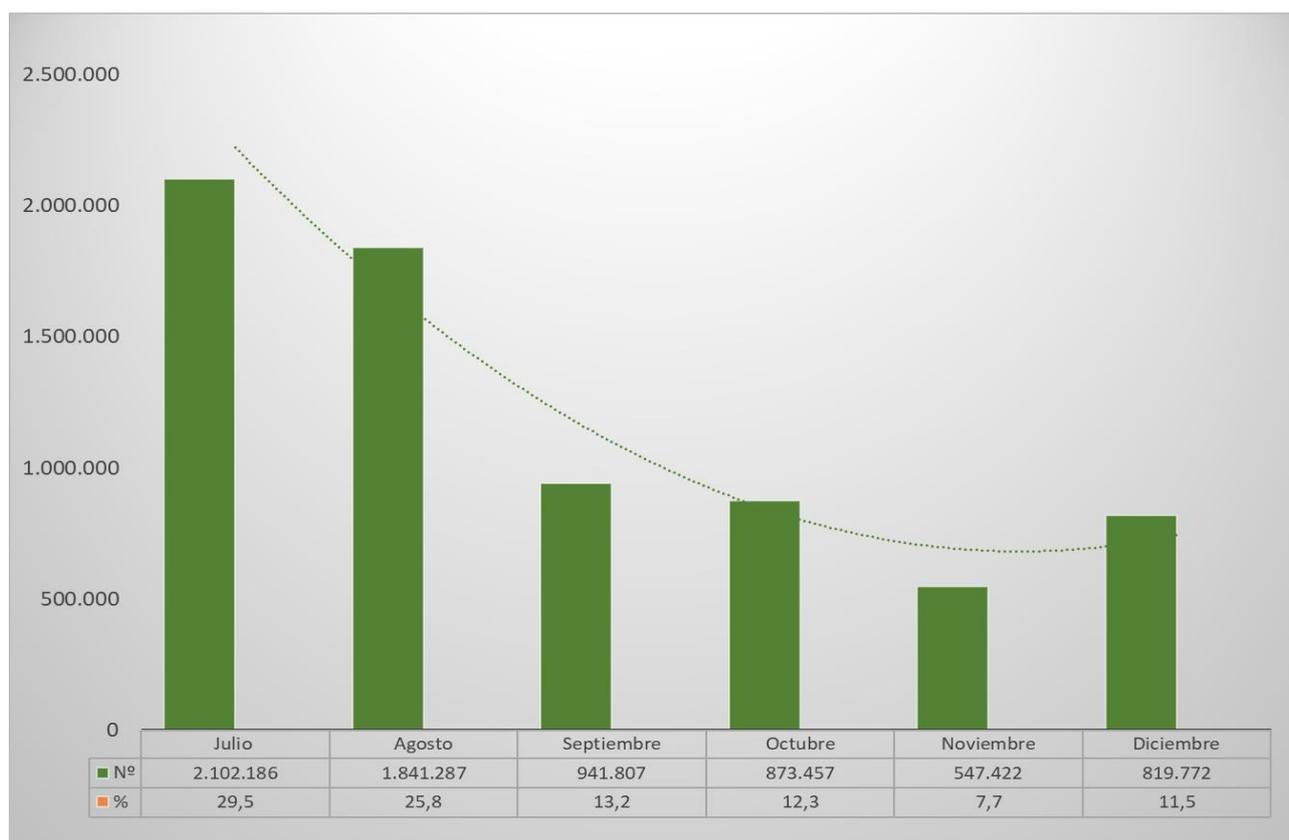
Desde entonces, el control de temperatura se realiza de modo rutinario con el fin de identificar viajeros con fiebre y la toma se hace mediante termómetros sin contacto o por cámaras termográficas. El control documental, mediante la cumplimentación de un formulario de salud pública, cuyo contenido se ha ido modificando acorde con la evolución clínico-epidemiológica de la enfermedad, y control visual mediante la identificación de pasajeros con signos y síntomas compatibles con la COVID-19. El proceso de cumplimentación del formulario se hace por vía electrónica antes de iniciar el viaje, utilizando para ello la dirección de internet: www.spth.gob.es, o la aplicación gratuita SPAIN TRAVEL HEALTH-SpTH.

Datos globales

1. Pasajeros y vuelos

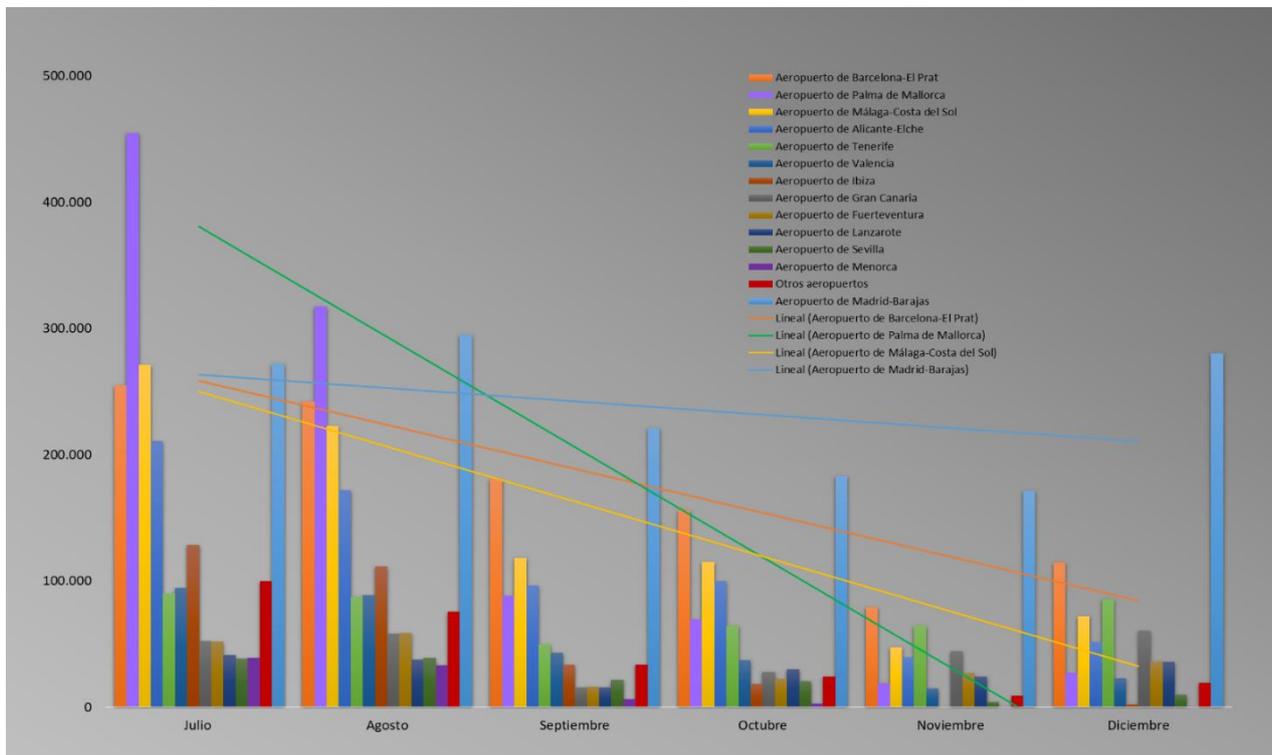
Entre el 1 de julio y el 31 de diciembre 2020 se controlaron a su llegada a España **7.125.931** de pasajeros por vía aérea, con una media de entradas diarias de **38.728** (Gráfico 1). Los destinos más frecuentes fueron Madrid (20,1%), Baleares (18,9%), Islas Canarias (15,5%), Barcelona (14,4%), Málaga (11,9%), Alicante (9,8%), Valencia (4,2%) y Sevilla (1,9%) (Gráfico 2).

Gráfica 1.- Evolución del número de pasajeros que llegaron a España por vía aérea



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de AENA

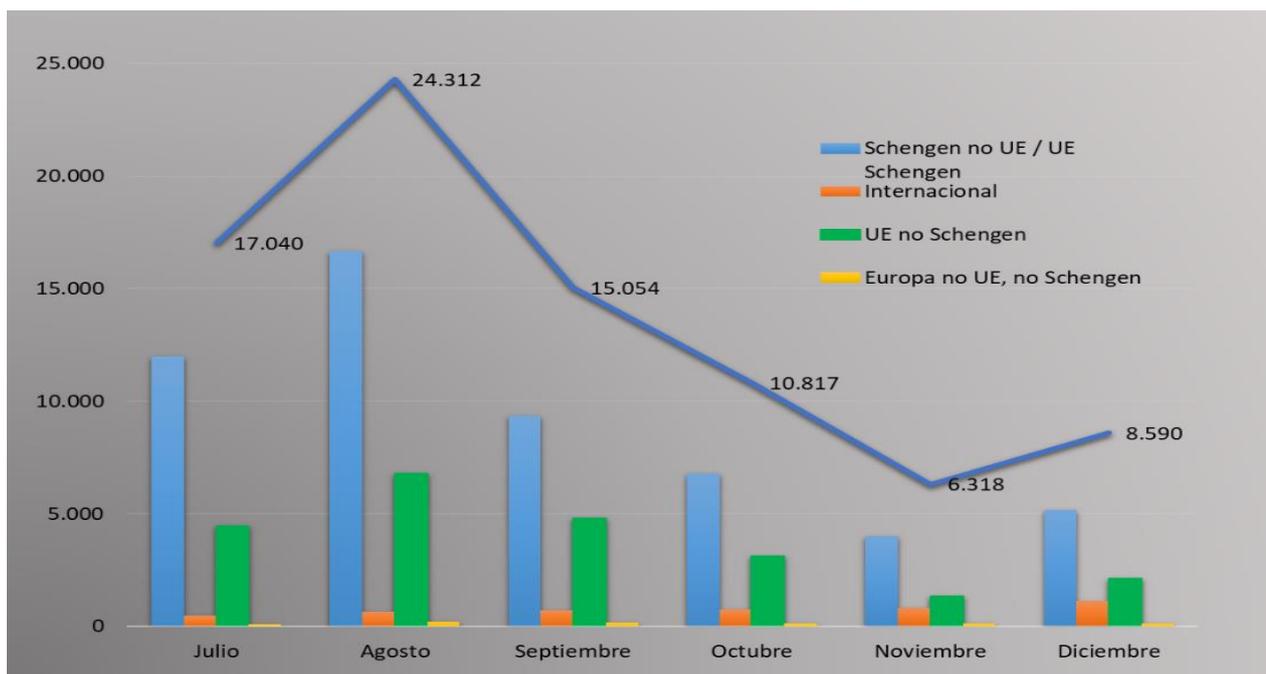
Gráfico 2.- Evolución del número de pasajeros según aeropuerto de destino



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de AENA

Durante ese periodo se registraron **82.131** vuelos internacionales de pasajeros con destino a España, provenientes de **87 países** del mundo. El **73,3%** de estos vuelos procedían de países de la UE, Schengen y No Schengen (Gráfico 3).

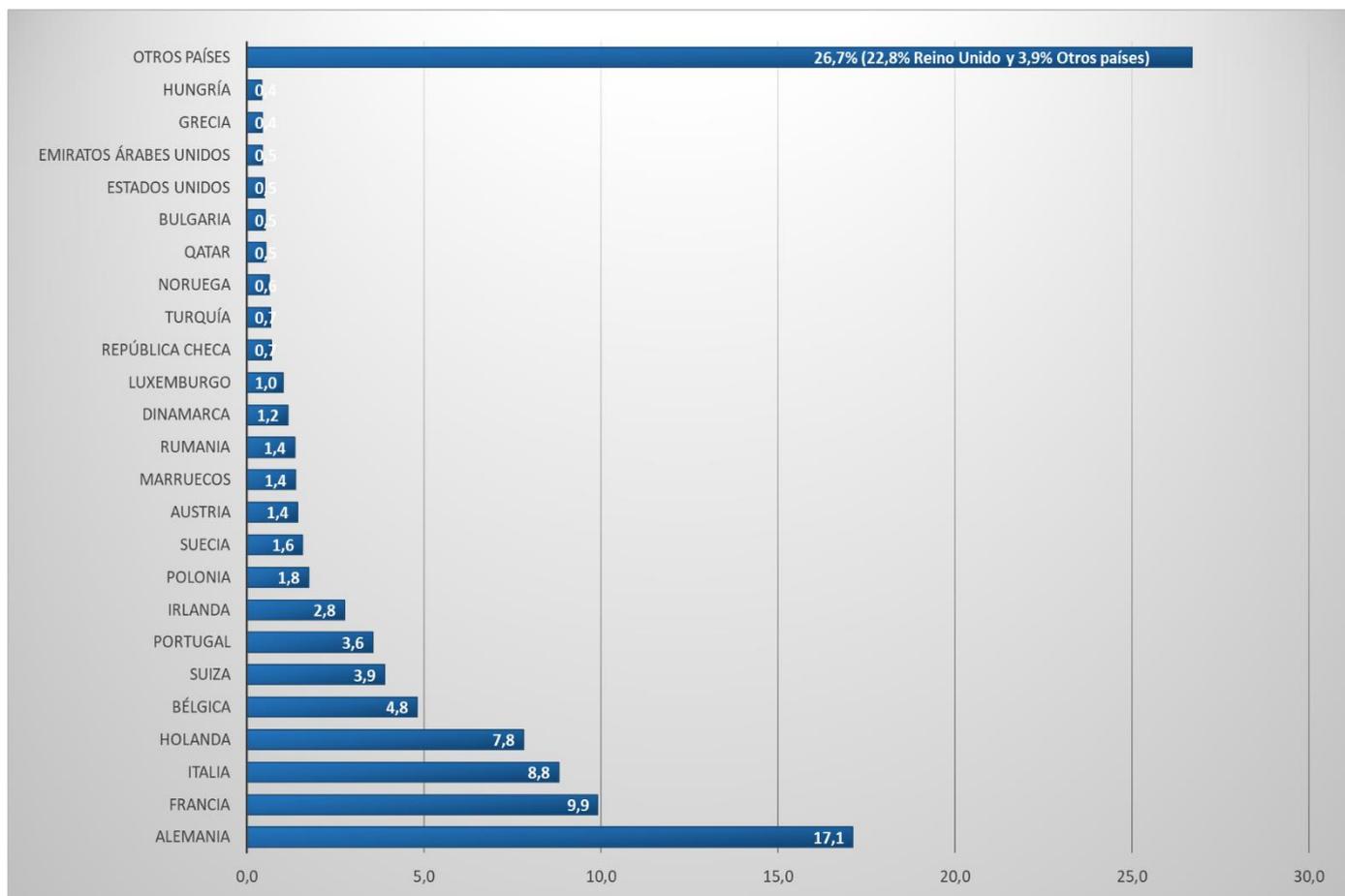
Gráfico 3.-Evolución del origen de los vuelos internacionales con destino a España



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de AENA

Alemania, Francia, Italia, Holanda, Bélgica, Suiza y Portugal en su orden, los orígenes más frecuentes con el 60% de los vuelos (Gráfico 4). El Reino Unido, que salió de la UE el 31 de enero de 2020, registró el porcentaje de vuelos más alto durante este periodo con un 22,8% del total de vuelos.

Gráfico 4.- País de origen de los vuelos internacionales llegados a España



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de AENA

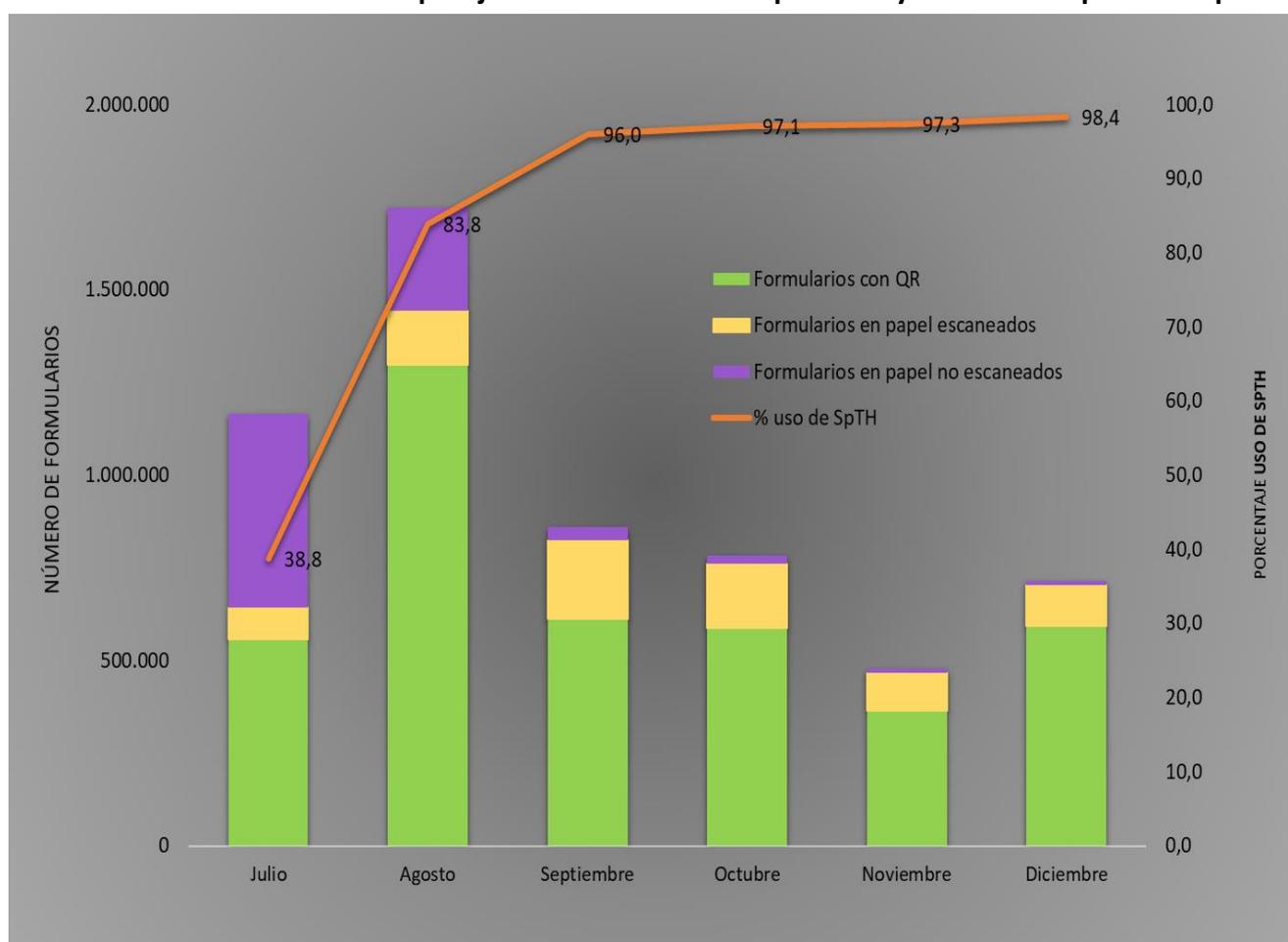
2. Controles en aeropuerto

2.1. Control primario:

Desde el 1 de julio hasta el 31 de diciembre de 2020 se realizaron controles primarios a **6.218.317** de pasajeros en **60 puestos** de control ubicados en **17** aeropuertos del país. Esto representa cerca del 90% de las personas que llegaron a España por vía aérea, siendo el 10% restante pasajeros en tránsito.

Durante este periodo, un **77,4%** de los pasajeros utilizaron el formulario de control sanitario electrónico del sistema de información Spain Travel Health (SpTH). La proporción de pasajeros que utilizaron este sistema se fue incrementando progresivamente hasta un porcentaje de uso superior al 97% durante el último cuatrimestre del año (Gráfico 5).

Gráfico 5.-Evolución de los pasajeros vistos en control primario y del uso del aplicativo SpTH



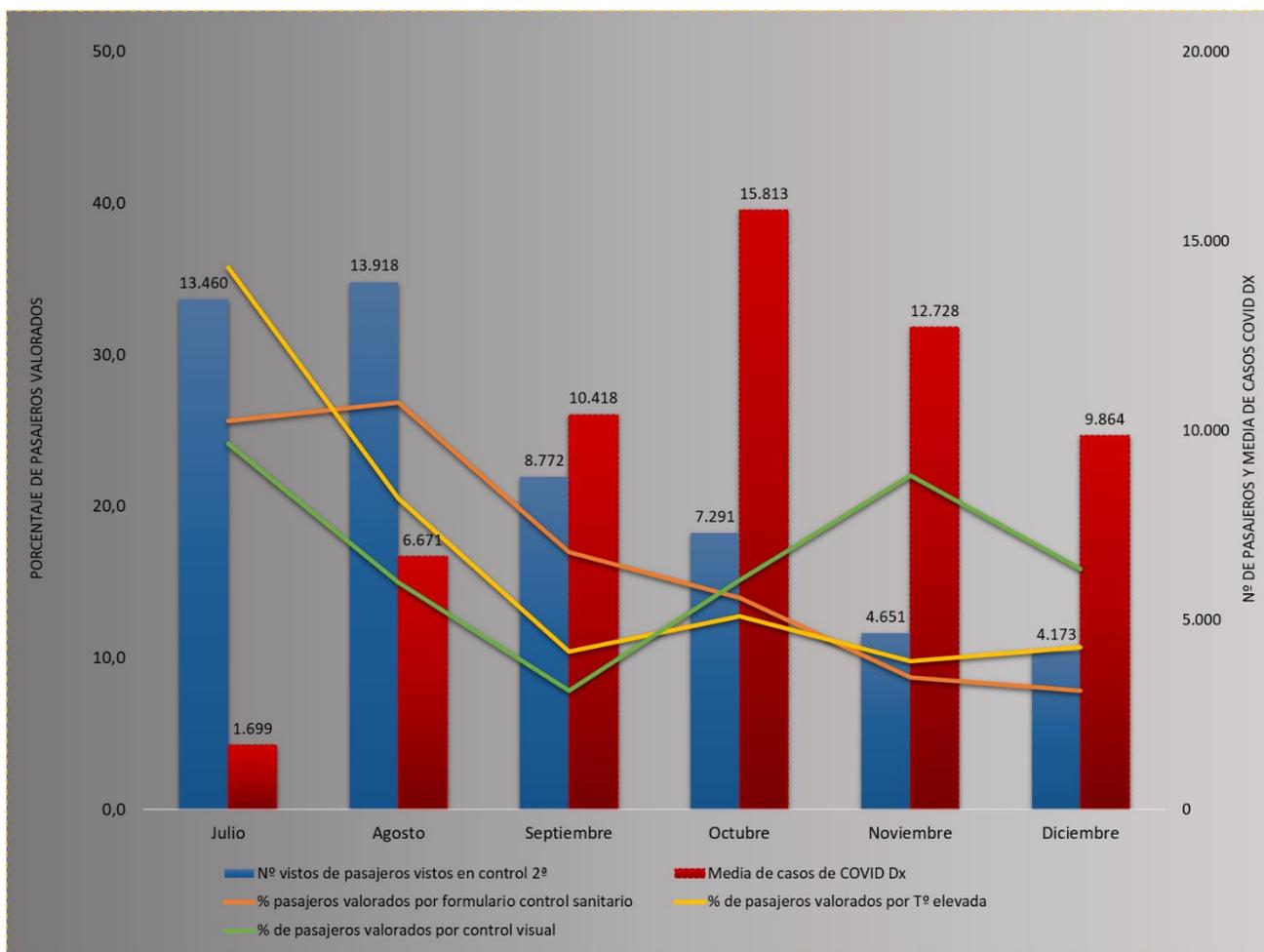
Fuente: elaboración propia a partir de los datos de Interserve y ATOS

2.2. Control secundario

Desde el control primario fueron remitidos a control secundario **52.265** viajeros para evaluación médica. Esto representa un **0,9%** de las personas que entraron en España (Gráfico 6).

El principal motivo derivación a control secundario, fue alguna respuesta positiva en las preguntas para la valoración del riesgo identificada en el control documental realizado a través del Formulario de Control Sanitario (97,4%). Estas preguntas hacían referencia a contacto estrecho con un caso confirmado, clínica sugestiva de COVID-19 (fiebre, tos o dificultad respiratoria), visita algún mercado de animales vivos y/o visita a hospital durante los 14 días previos al viaje. El 3% de pasajeros restantes fueron valorados por presentar una temperatura elevada ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) y/o por control visual sobre el estado del pasajero.

Gráfico 6 .- Evolución de los pasajeros vistos en control secundario, del motivo de la valoración y de los casos de COVID19 diagnosticados



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de SpTH

La evolución del número de pasajeros derivados a control secundario fue similar a la observada en el número de pasajeros que llegaron España durante ese periodo. Se observa un incremento del número de pasajeros valorados por control visual y temperatura hacia el mes de octubre, coincidiendo con el inicio de la segunda ola de la pandemia en España.

2.3. Derivación a los equipos de Sanidad Exterior

Tras la valoración médica en control secundario **1.082 pasajeros fueron derivados a los equipos de Sanidad Exterior**. Esto representa un **2,1%** de los viajeros vistos en control secundario y 2 de cada 10.000 pasajeros que ingresaron a España en dicho periodo de tiempo.

En el **60,9%** de estos casos, la consulta fue por alguna respuesta positiva en las preguntas para valoración del riesgo: otros motivos epidemiológicos y contacto estrecho con un caso COVID-19 positivo, seguido de temperatura elevada (14,7%), síntomas compatibles/control visual (15,8%) y test de antígeno positivo realizado en aeropuerto (Tabla 1).

Tabla 2 .- Motivos de la consulta a los equipos de Sanidad Exterior

Meses	Pasajeros valorados por las Unidades de Sanidad Exterior					
	Nº de pasajeros valorados	Motivos de la valoración *				
		Tª elevada	Síntomas compatibles	Contacto estrecho	Otro tipo de vínculo epidemiológico (diferente de contacto estrecho)	Test de antígenos
Julio	258	49	50	67	113	0
Agosto	264	30	42	66	112	0
Septiembre	164	24	21	59	55	0
Octubre	142	34	39	39	32	0
Noviembre	123	15	13	20	55	12
Diciembre	131	7	6	12	30	36
Total	1.082	159	171	263	397	48

* Categorías NO excluyentes

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de AENA, SpTH y las Unidades de Sanidad Exterior

2.4. Derivaciones a la Comunidad Autónoma

Entre julio y diciembre de 2020, los equipos de Sanidad Exterior derivaron a los servicios asistenciales de las CCAA a **209** viajeros con sospecha de COVID-19 para su diagnóstico y/o seguimiento. Esto representa un **19,3%** de los pasajeros valorados por las Unidades de Sanidad Exterior, un **0,4%** de los pasajeros remitidos desde el control secundario y **0,3** de cada **10.000** pasajeros vistos en control primario.

El principal motivo de activación de protocolo y/o derivación a la CCAA fue la sospecha clínica de infección por COVID-19 (70,8%) (Tabla 3).

Tabla 3.- Motivos de la activación/derivación de los pasajeros a las CCAA

Pasajeros valorados por las Unidades de Sanidad Exterior con activación de protocolo y/o derivados a las CCAA				
Meses	Nº	Motivo de la activacion/derivación*		
		Contacto estrecho	Sospecha de COVID	Test (+)
Julio	0	21	29	0
Agosto	0	35	41	0
Septiembre	65	29	21	0
Octubre	60	19	36	0
Noviembre	42	10	14	12
Diciembre	42	6	6	36
Total	209	120	147	48
%	100,0	55,0	70,8	21,5

* Categorías NO excluyentes

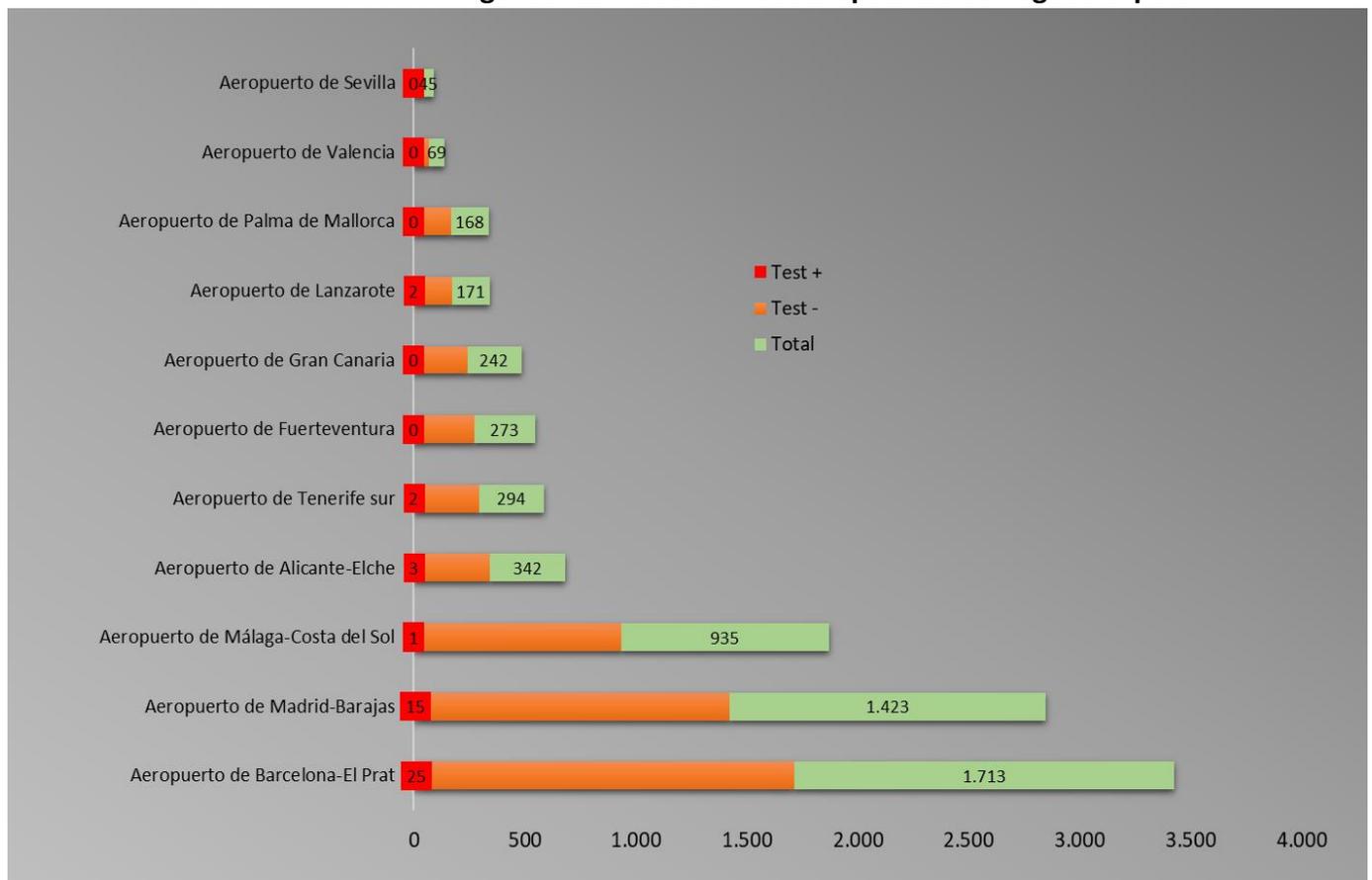
Fuente: elaboración propia a partir de los datos de AENA, SpTH y las Unidades de Sanidad Exterior

3. Test de antígenos realizados en aeropuertos

A través de la Resolución de 11 de noviembre de 2020, de la Dirección General de Salud Pública, relativa a los controles sanitarios a realizar en los puntos de entrada de España estableció la obligatoriedad de presentar una Prueba Diagnóstica de Infección Activa (inicialmente PCR) para SARS-CoV-2 con resultado negativo, realizada en las setenta y dos horas previas a la llegada a España. Como medida complementaria, se implementaron los test rápidos de antígenos en aeropuertos, que se realizan a aquellos pasajeros que llegan sin prueba PCR, con una PCR fuera de plazo o caducada, una PCR indeterminada o con resultado dudoso, pasajeros procedentes de otras zonas a los que se remite tras su valoración en control o para cualquier otra situación que se considerará de riesgo en el control secundario.

La obligatoriedad en la presentación de la prueba PCR, así como la realización de los test de antígenos en los aeropuertos de llegada, se inició el 23 de noviembre de 2021. Desde ese día y hasta el 31 de diciembre de 2020, se controlaron 727.559 resultados de pruebas PCR, lo que representa un 92,6% del total de pasajeros que ingresaron al país por vía aérea en dicho período de tiempo.

Gráfico 7.- Test de antígenos realizados en los aeropuertos de llegada al país



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de SpTH

Durante ese mismo periodo se realizaron 5.676 test de antígenos en 11 aeropuertos del país. El 0,8% (48 test) de estas pruebas fueron positivas y se detectaron en los aeropuertos de Barcelona, Madrid, Málaga-Costa del Sol, Alicante, Tenerife sur y Lanzarote (Gráfico 7).

Los pasajeros con test de antígenos positivos procedían principalmente del Reino Unido (20,8%), Alemania (14,6%), Bélgica (12,5%), Países Bajos (8,3%), Portugal (6,3%) y Albania (6,3%) (Tabla 1).

Tabla 1.- País de procedencia y aeropuertos de destino de los pasajeros con test positivos.

Pasajeros con test de antígeno positivo detectados en los aeropuertos de llegada al país												
País de origen	Aeropuerto de destino en España											Total general
	Madrid-Barajas	Lanzarote	Alicante-Elche	Fuerteventura	Gran Canaria	Málaga-Costa del Sol	Valencia	Sevilla-San Pablo	Palma de Mallorca	Tenerife sur	Barcelona-El Prat	
Albania	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
Alemania	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5	7
Bélgica	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	4	6
Bulgaria	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Burkina Faso	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Francia	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Italia	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Jordania	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Marruecos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Noruega	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Omán	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Países Bajos	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	4
Portugal	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
Reino Unido	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	5	10
República Checa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
República Dominicana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Rumania	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Suiza	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Ucrania	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Total general	15	2	3	0	0	1	0	0	0	2	25	48

Fuente: elaboración propia a partir de los datos de SpTH