

Sumario

Extraordinario núm. 43 - Sábado, 4 de julio de 2020
Año XLII

3. Otras disposiciones

PÁGINA

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 4 de julio de 2020, de la Secretaría General Técnica, por la que se da publicidad al protocolo de actuación de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica ante posibles casos importados de COVID-19 en el contexto de la inmigración irregular.

2



3. Otras disposiciones

CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Resolución de 4 de julio de 2020, de la Secretaría General Técnica, por la que se da publicidad al protocolo de actuación de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica ante posibles casos importados de COVID-19 en el contexto de la inmigración irregular.

La Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica ha elaborado un Protocolo de actuación ante posibles casos importados de COVID-19 en el contexto de la inmigración irregular, de conformidad con lo establecido en el artículo 8 del Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud.

En virtud de lo dispuesto en el artículo 29 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, en relación con el artículo 7.1.f) del Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud, procede dar publicidad en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía al Protocolo de Actuación de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica ante posibles casos importados de COVID-19 en el contexto de la inmigración irregular, que figura como anexo a la presente resolución.

Sevilla, 4 de julio de 2020.- La Secretaria General Técnica, Asunción Alicia Lora López.

ANEXO

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE POSIBLES CASOS IMPORTADOS DE COVID-19 EN EL CONTEXTO DE LA INMIGRACIÓN IRREGULAR

INTRODUCCIÓN

El objeto de este protocolo es planificar, estandarizar y anticipar las medidas que, en ámbito de salud pública, se deben llevar a cabo en el contexto del fenómeno de inmigración irregular que ocurre en Andalucía, principalmente a través de la frontera marítima.

En la actualidad, se toma constancia de la existencia de un «Protocolo de actuación de Sanidad Exterior en el Marco de la Autoridad de Coordinación de las Actuaciones para hacer frente a la inmigración irregular en la zona del estrecho de Gibraltar, mar de Alborán y aguas adyacentes» de la Subdirección General de Sanidad Exterior, que se enmarca en la Orden PCI/842/2018, de 3 de agosto, por el que se dispone la creación de esta Autoridad de Coordinación.

ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 del Ministerio de Sanidad y con el Plan de Vigilancia y Prevención de Brotes de COVID-19 en Andalucía, se recomienda aplicar medidas para detectar lo antes posible la enfermedad, aislar y tratar los casos positivos. Es indispensable realizar las pertinentes encuestas epidemiológicas, con especial énfasis en los contactos, y posteriormente la localización y seguimiento de los mismos. Todo ello en el ámbito de las medidas de prevención y protección, con el objeto de reducir el riesgo de infección humana, prevenir la transmisión

secundaria y la propagación internacional. El Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) también comparte estas actuaciones.

El procedimiento de recepción y acogida, una vez se produce la llegada a tierra de las personas migrantes, es iniciado por la atención de la Cruz Roja española mediante la realización de un triaje sanitario, en este caso adaptado a la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Esta atención la están llevando a cabo los Equipos de Respuesta Inmediata en Emergencias especializados en ayuda humanitaria a migrantes.

Según estos protocolos de actuación, estas personas migrantes reciben su primera atención sanitaria y humanitaria por parte de Cruz Roja Española, y son trasladadas a los Centros de Atención Temporal al Extranjero o a las Comisarias del Cuerpo de la Policía Nacional, dependientes todos ellos del Ministerio del Interior, donde permanecen un máximo de 72 horas.

Las autoridades del Ministerio del Interior deciden si dejan en libertad a estas personas, y envía una propuesta de derivación al programa de atención humanitaria de la Secretaría de Estado de Migraciones.

En este proceso es necesario que las actuaciones que se llevan a cabo en los primeros momentos de atención a estas personas migrantes que acceden de manera irregular a través de la frontera marítima, y excepcionalmente terrestre, se hagan de manera coordinada entre las distintas autoridades de competencia tanto estatal como autonómica, para que la información y localización de estas personas sea compartida de manera fluida y puntual, pues la situación de la pandemia de COVID-19 lo requiere.

Líneas de actuación:

1. Medidas de prevención: Distanciamiento físico, aislamiento e higiene de manos.

De acuerdo con la evidencia actual del virus SARS-CoV-2, es posible su transmisión por gotas respiratorias que pueden alcanzar hasta 2 metros de distancia y a través de superficies. Por ello las medidas propuestas son:

- a) Mantener una distancia física de seguridad de 2 metros.
- b) Lavado de manos con agua y jabón durante al menos 40 a 60 segundos de manera periódica.
- c) Higiene de manos con soluciones de gel hidroalcohólico en caso de que no sea posible el lavado de manos.
- d) Uso de mascarillas quirúrgicas.
- e) Reforzar la limpieza y desinfección de estancias con especial énfasis en los objetos de mayor contacto del mobiliario.
- f) Mantener medidas de seguridad en los desplazamientos.

Los centros de atención temporal, y posteriormente los centros de alojamiento, actuarán en función del diagnóstico y clasificación de estas personas:

- a) Residentes sin síntomas y sin contacto estrecho con caso confirmado de COVID-19.
- b) Residentes sin síntomas, en cuarentena por contacto estrecho con caso confirmado de COVID-19.
- c) Residentes con síntomas compatibles con COVID-19.
- d) Casos confirmados de COVID-19.

Se ha de priorizar el diagnóstico y tratamiento integral de los problemas de salud de estas personas, con especial énfasis en aquellos que presenten características de especial vulnerabilidad, como enfermedades crónicas y edad avanzada.

Se ha de asegurar que en caso de necesidad de aislamiento o cuarentena se puedan asegurar las medidas de seguridad para evitar la transmisión, valorando la necesidad de espacios individualizados.

Cuando no se requiera la intervención o derivación urgente a un centro asistencial del Servicio Andaluz de Salud, será la autoridad gubernativa competente quien deberá garantizar el aislamiento, en tanto se obtienen los resultados de las pruebas diagnósticas pertinentes.

Una vez obtenidos dichos resultados, si no fuese necesario la hospitalización de la persona migrante en un hospital del Servicio Andaluz de Salud, será la autoridad gubernamental la que garantizará el aislamiento de las personas con PCR positivas, bien a través de recursos o centros propios, o bien de aquellos que se deriven de los programas de la Dirección General de Integración y Atención Humanitaria del Ministerio de Inmigración.

2. Utilización de Equipos de Protección Personal Individual.

Es necesario proveer y proporcionar a los centros del material de protección individual necesario, tanto para los trabajadores como para las personas migrantes.

La falta de material ha de comunicarse a la autoridad correspondiente.

3. Realización de pruebas diagnósticas y cuarentena.

Las actuaciones de salud pública para la acogida de personas inmigrantes y refugiados en Andalucía preverán:

a) Siempre que sea posible, se deberá mantener la sectorización de las personas por grupo de llegada durante la acogida.

b) A las personas que cumplen criterio de sospecha de COVID-19 se le realizará una prueba diagnóstica de PCR en las primeras 24 horas tras su llegada y guardarán aislamiento hasta la obtención del resultado de la prueba.

c) A las personas asintomáticas se le ofrecerá realizar un cribado mediante test rápido serológico. En los casos positivos que procedan se realizará una prueba diagnóstica de PCR.

d) Ante un caso confirmado de infección activa, se realizará:

1.º Declaración urgente a la Sección de Epidemiología de las Delegaciones Territoriales de Salud, o Alertas de Salud Pública fuera del horario laboral, a través del 061.

2.º Estudio de contactos estrechos y realización de prueba diagnóstica de PCR.

3.º Seguimiento de casos y contactos estrechos.

e) Para asegurar el efectivo control de la epidemia de COVID-19, todas estas medidas se tendrán que llevar a cabo durante las primeras 72 horas tras la llegada de dichas personas.

4. Trazabilidad de casos positivos y contactos.

De acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, es necesario asegurar la trazabilidad de las personas desde llegada a las costas hasta su destino en centros de acogida, y ponerlo en conocimiento de las autoridades competentes, de forma telemática.

Es necesario asegurar tanto el flujo de información ascendente desde los centros al Ministerio correspondiente, entre los distintos Ministerios, y a las Comunidades Autónomas.

5. Formación del personal y atención integral.

Las personas implicadas en la atención a estas personas migrantes, centros de acogida, Comisaría, Entidades del programa de atención humanitaria, han de tener un programa de formación continuada en materia de prevención, con especial énfasis en lavado o higiene de manos, colocación y retirada de EPIs, colocación de cartelería en diversos idiomas que fomenten la distancia física de 2 metros y de los síntomas que tienen que comunicar a las autoridades sanitarias en caso de padecerlos.

Además, según la guía de prevención y control de COVID-19 en migrantes y refugiados del 15 de junio de 2020 publicada por el ECDC, la asistencia sanitaria ha de tener carácter integral, pues se ha visto que tanto la pandemia como la inmigración exacerbaban las vulnerabilidades de estas personas.

Hay que evitar que se creen situaciones de estigmatización por el hecho de ser personas migrantes pues no hay evidencia que la transmisión sea mayor en estas personas, siendo principalmente las condiciones de los centros de recepción, como masificación y falta de preparación, las que pueden incrementar su riesgo de contagio.

Los centros deberían contar con personal con capacidad de traducir y hacer transmitir, en el contexto cultural de estas personas, los riesgos para la salud del COVID-19, asegurando que la persona migrante los entiende.

6. Planes de contingencia.

Los centros sociosanitarios deben disponer de Planes de contingencia adaptados a las necesidades propias del centro. Estos Planes han de incluir la evaluación rápida de estas necesidades y el correcto funcionamiento del centro, para ser capaces de hacer frente a llegadas masivas de flujos migratorios irregulares propiciados por la situación de pandemia de COVID-19.

7. Personas menores no acompañadas.

En los casos de personas inmigrantes en situación de minoría de edad, también se notificará simultáneamente dicha llegada a las autoridades regionales con competencia en materia de protección al menor para que, en función de sus competencias, asuman en su caso las medidas de confinamiento o aislamiento.