



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE POSIBLES CASOS IMPORTADOS DE COVID-19 EN EL CONTEXTO DEL FENÓMENO DE LA INMIGRACIÓN IRREGULAR¹

1. OBJETO

El objetivo de este protocolo es unificar la operatividad de las actuaciones del programa de atención humanitaria de la Secretaría de Estado de Migraciones (SEM) para tratar de actuar de la manera más eficiente posible ante la eventual aparición de casos importados de COVID-19.

Este protocolo recoge las medidas anticipatorias y actuaciones a llevar a cabo con las personas migrantes que acceden de manera irregular a través de la frontera marítima española y las fronteras terrestres existentes en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla con el Reino de Marruecos, como consecuencia de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID19.

Las actuaciones a seguir deberán inspirarse en el principio de cooperación interadministrativa entre la SEM, las Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno, las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas y de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla y los Ministerios de Sanidad, Consumo y Bienestar Social e Interior, así como en el de coordinación con los demás actores eventualmente implicados.

2. MARCO NORMATIVO Y PROCEDIMENTAL

En este protocolo y en las actuaciones que en su aplicación se desarrollen se han de tener en cuenta, entre otras:

La Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública que, en su artículo 12, señala que la vigilancia en salud pública es el conjunto de actividades destinadas a recoger, analizar, interpretar y difundir información relacionada con el estado de la salud de la población y los factores que la condicionan, con el objeto de fundamentar las actuaciones de salud pública. Sin perjuicio de las competencias que correspondan a otras autoridades, la vigilancia de salud pública tomará en cuenta, al menos, los siguientes factores: entre otros, menciona las enfermedades transmisibles y los problemas de salud relacionados con el tránsito internacional de viajeros.

La Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, establece en su artículo 2º que las autoridades sanitarias podrán adoptar medidas de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control cuando se aprecien indicios racionales que permitan suponer la existencia de peligro para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupo de personas o por las condiciones sanitarias en que se desarrolle una actividad. Asimismo, en su artículo 3º dispone que, con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de las personas enfermas, o de las que estén o hayan estado en

¹ El contenido de este protocolo ha sido validado por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible.

El Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Las medidas contenidas en sus capítulos II, III, IV, V, VI y VII y en la disposición adicional sexta serán de aplicación en todo el territorio nacional hasta que el Gobierno declare de manera motivada y de acuerdo con la evidencia científica disponible, previo informe del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

La Orden PRE/3108/2006, de 10 de octubre, por la que se da publicidad al Acuerdo de Consejo de Ministros por el que se dispone la creación de la Autoridad de Coordinación de las actuaciones para hacer frente a la inmigración irregular en Canarias y se establecen normas para su actuación.

La Orden TMA/384/2020, de 3 de mayo de recomendaciones sanitarias de distanciamiento social.

La Orden PCI/121/2019, de 11 de febrero, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 1 de febrero de 2019, por el que se adoptan medidas adicionales para reforzar las capacidades operativas y garantizar la adaptación permanente 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, para el cumplimiento de las funciones que le fueron encomendadas por el Acuerdo del Consejo de Ministros de 3 de agosto de 2018.

El procedimiento de Coordinación Operativa para el traslado y ubicación de migrantes en puertos de España rescatados en la mar, Anexo III “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”.

Anexo III bis “Protocolo de actuación de Sanidad exterior ante la pandemia de COVID-19 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” (28/04/2020).

Procedimiento de actuación de sanidad exterior ante la presencia a bordo de los medios de transporte de casos de enfermedad por coronavirus COVID-19 (5/03/2020).

El plan para la transición hacia una nueva normalidad, aprobado por Acuerdo del Consejo de Ministros de 28 de abril de 2020, que señala que se hace necesario reforzar entre otras cuestiones la vigilancia y el control epidemiológico llevando a cabo una identificación precoz y contención de las fuentes de contagio y establece los principales parámetros e instrumentos para la consecución de la normalidad. En la denominada fase de nueva normalidad en la que actualmente nos encontramos terminan las restricciones sociales y económicas, pero se mantiene la vigilancia epidemiológica, la capacidad reforzada del sistema sanitario y la autoprotección de la ciudadanía.

La Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control de COVID-19 del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

3. COMPETENCIAS

La Secretaría de Estado de Migraciones tiene entre sus competencias la planificación, desarrollo y gestión de programas de atención humanitaria a migrantes y de intervención urgente para situaciones de carácter excepcional. En este marco se conceden subvenciones a diversas entidades sociales para la realización de dichos programas.

Las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas deben tener planes de contingencia que garanticen la capacidad de respuesta y la coordinación entre los servicios de salud pública, atención primaria y atención hospitalaria para hacer frente a la gestión de situaciones de emergencia relacionadas con COVID-19. Dichos planes deberán garantizar la capacidad para responder ante incrementos importantes y rápidos de la transmisión y el consiguiente aumento en el número de casos. Para ello, se debe disponer, o tener acceso o capacidad de instalar en el plazo preciso los recursos necesarios para responder a incrementos rápidos de casos en base a las necesidades observadas durante la fase epidémica de la enfermedad. Estos planes deberán incluir también las actuaciones específicas para la vuelta a la normalidad.

Las personas que llegan a España por vías migratorias irregulares, sin atravesar puntos fronterizos oficiales (normalmente mediante embarcación tipo patera a las zonas costeras o saltando vallas fronterizas), son una población especialmente vulnerable para COVID-19, ya que durante su viaje migratorio pasan por condiciones de hacinamiento y precariedad que les ponen en mayor riesgo de poder adquirir la infección. A su llegada a España, además, estas personas pueden tener elevada movilidad y contactos con un gran número de personas diferentes, suponiendo un riesgo de aparición de brotes originados por casos importados. Por todo ello, es importante detectar los casos de COVID-19 entre estas personas de forma precoz. Esto permitirá la asistencia sanitaria oportuna a los casos y prevendrá la difusión de la enfermedad.

Estas especiales características del hecho migratorio irregular pueden llegar a determinar la necesidad de adoptar particulares medidas de carácter sanitario respecto de otros grupos de población. La imposición de cuarentenas o confinamientos obligatorios con la imprescindible autorización o convalidación judicial, son ejemplos de medidas que pueden llegar a adoptar las autoridades sanitarias competentes. De igual modo, durante las primeras fases del control epidemiológico, tanto los casos positivos, incluso asintomáticos, como sus contactos estrechos, son una responsabilidad de las autoridades sanitarias competentes que deben tener previstas soluciones habitacionales para el cumplimiento de las obligaciones sanitarias que decidan imponer.

No obstante, conforme a los principios de coordinación, cooperación y colaboración interinstitucional, la SEM dará el apoyo que sea compatible con sus medios disponibles cuando se cumplan las exigencias del presente protocolo, ofreciendo así una eficaz y adecuada atención humanitaria tras las primeras fases de control epidemiológico.

4. OPERATIVIDAD DEL PROTOCOLO

La operatividad del protocolo de actuación está basada en cinco líneas de actuación:

1. Distancia social, aislamiento y lavado de manos.
2. Utilización de Equipos de Protección Personal Individual.
3. Realización de pruebas diagnósticas.
4. Identificación de casos positivos, trazabilidad y cuarentena de contactos.
5. Formación e información

4.1 Distancia social, aislamiento y lavado de manos

El Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV) recomienda aplicar medidas sólidas para detectar pronto la enfermedad, aislar y tratar los casos, hacer seguimiento de los contactos y promover medidas de distanciamiento físico en las relaciones sociales con el objetivo de reducir la infección humana, prevenir la transmisión secundaria y la propagación internacional².

² Declaración sobre la segunda reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV): <https://www.who.int/es/news-room/detail/30-01-2020>

Las gotas respiratorias (secreciones) que se emiten a la hora de estornudar o toser se pueden transmitir por el aire a una distancia aproximada de 1 metro. Por ello hay que:

- Mantener la distancia de seguridad de metros.
- Recalcar la importancia de realizar una adecuada higiene de manos mediante lavado con agua y jabón durante al menos 40-60 segundos, como señala el documento técnico de medidas higiénicas para la prevención de contagios del COVID 19 del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social³.
- Se dispondrá de gel hidroalcohólico para aquellos casos en los que no sea posible realizar el lavado de manos.
- Usar las mascarillas quirúrgicas/higiénicas es de obligado cumplimiento en puerto, en el desarrollo del triaje, en todas las zonas comunes, administración, servicios profesionales o análogos que dispongan en los centros residenciales del programa, así como en los traslados sin importar su naturaleza.
- Reforzar servicios de desinfección y limpieza.
- Mantener medidas de seguridad en los desplazamientos.

En el caso de la llegada de varias pateras al mismo puerto, los ocupantes de las diferentes pateras no se mezclarán y se asegurará que se mantendrá una distancia mínima de seguridad entre los diferentes grupos y dentro de las posibilidades no se usarán zonas comunes sin medidas de protección individual de los migrantes.

4.2 Utilización de Equipos de Protección Personal Individual

El procedimiento de recepción y acogida una vez en tierra de las personas migrantes llegadas a costas o a Ceuta y Melilla se iniciará con el reparto de equipos de protección individual (mascarillas entre otros) en caso de que no fueran entregadas en la intercepción en alta mar o en costa.

Es necesario proveer del material de protección individual preciso y adecuado, tanto al personal sanitario como al resto de personal que está en contacto con las personas migrantes en el marco de su atención. Las personas migrantes recibirán durante su estancia en los recursos de acogida y a su salida de los mismos los equipos de protección individual que resulten necesarios.

La falta de equipos de protección individual adecuados podrá comunicarse a la Secretaría de Estado de Migraciones.

4.3 Realización de pruebas diagnósticas

El protocolo de actuación continúa con la realización de un triaje sanitario adaptado a la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID19. Esta atención la llevan a cabo los Equipos de Respuesta Inmediata en Emergencias especializados en ayuda humanitaria a migrantes (Equipos ERIE AHÍ) bajo las instrucciones de las autoridades sanitarias competentes.

Los Equipos ERIE AHÍ deberán emitir informe escrito de dicho triaje y remitirlo de forma inmediata a la unidad que indique la Subdirección General de Programas de Acogida y Atención Humanitaria. Dicho informe deberá de contemplar toda la información del triaje, protocolo y acciones realizadas incluyendo fotos de las instalaciones y ubicación de los migrantes. El triaje

[statement-on-the-second-meeting-of-the-international-healthregulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](#)

³https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Medidas_higienicas_COVID-19.pdf

sanitario que se realiza a estas personas en el momento de su llegada, debe incluir el investigar posibles síntomas compatibles con coronavirus, especialmente fiebre, tos, dolor de garganta o dificultad respiratoria, así como su traslado a un centro sanitario si el cuadro clínico lo requiere.

Será urgente la realización de una prueba PCR a cualquier persona sintomática a la llegada.

Será necesario, además, realizar una prueba diagnóstica para COVID-19 a todas las personas asintomáticas que llegan a España por una vía irregular. En función del contexto y las posibilidades a nivel logístico se establecen únicamente las siguientes opciones para la realización de estas pruebas:

a) Realización de PCR a todas las personas: toma de muestra nasofaríngea a todas las personas que hayan llegado como parte del mismo grupo para la realización de PCR en el laboratorio correspondiente.

b) Realización de pruebas PCR por lotes (“pooling”): Por eficiencia en el uso de los recursos de laboratorio, se puede plantear no realizar una PCR individual, sino hacerlas por lotes. Para ello, de cada muestra, una parte se guardará por separado y otra parte se extraerá y se juntará con las de los otros miembros del mismo grupo para realizar una PCR conjunta. Si el grupo es numeroso, se podrán hacer lotes con grupos de 10-20 muestras. Si la prueba conjunta resulta positiva, se procederá a analizar las muestras individuales para detectar la o las personas positivas dentro del grupo.

Los resultados de todas las pruebas diagnósticas que se realicen deben estar disponibles en un máximo de 48 horas. Las personas que ingresen en las plazas puestas a disposición por las entidades sociales del programa de atención humanitaria, siempre que haya recursos disponibles, serán personas asintomáticas con resultado en las anteriores pruebas negativo y siempre y cuando no hayan tenido contacto estrecho con casos positivos.

Las pruebas PCR, que facilitarán los servicios de salud competentes, se realizarán a la llegada en las bases de Ayuda Humanitaria con que cuenta Cruz Roja en los puertos de Barbate – Algeciras (Cádiz), Málaga, Motril (Granada), Almería y Cartagena (Murcia). En los ámbitos donde no hay instalaciones específicamente destinadas (Ceuta, Melilla, Archipiélagos Canario y Balear y Comunidad Valenciana). Se procederá de igual modo en el caso de las llegadas inadvertidas.

4.4. Identificación de casos positivos, trazabilidad y cuarentena de contactos

Respetando 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 su llegada a costas hasta su destino en centros de acogida, y ponerlo en conocimiento del resto de actores de manera telemática.

Los diferentes actores implicados: SASEMAR, el servicio de costas de Cruz Roja Española, los servicios de salud de las comunidades autónomas, el INGESA, las entidades participantes en el programa de atención humanitaria y las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad han de recabar los datos necesarios e información suficiente, en el ámbito de sus competencias, para una trazabilidad posterior de la persona migrante.

Los casos confirmados de COVID-19 mediante el correspondiente PCR y las personas asintomáticas pero con contacto estrecho con los anteriores deberán obtener la solución habitacional y de asistencia que proporcionen las autoridades sanitarias competentes y no podrán ingresar en plazas del sistema nacional de acogida humanitaria hasta que, finalizada la cuarentena, obtengan resultados de PCR negativos.

El personal encargado de la atención a los residentes de las plazas puestas a disposición por las entidades sociales del programa de atención humanitaria protocolizarán la toma de la temperatura a las personas a la llegada y a la salida del recurso, para detectar síntomas de enfermedad; establecerán un mecanismo de monitoreo diario para la evaluación de posibles casos sospechosos, priorizarán el examen de salud de todos los beneficiarios y en particular con las personas de mayor riesgo de contagio, como los ancianos o las personas con enfermedades crónicas, así como los recién llegados; facilitarán a los destinatarios a la llegada a los recursos de manera escrita la normativa referente a las medidas de prevención e higiene del COVID 19, y garantizarán a la llegada a los recursos el acceso al material sanitario de protección necesario.

En caso de que, en cualquiera de los dispositivos mencionados, se detectara con posterioridad a su ingreso una persona con síntomas de COVID-19, cuyos síntomas más comunes son: fiebre, tos y sensación de falta de aire, (en algunos casos también puede haber síntomas digestivos como: diarrea o dolor abdominal), se actuará de la siguiente manera:

-Colocación de una mascarilla quirúrgica.

-Llevar a cabo higiene de manos con hidrogel.

-Colocación de guantes

-Se procederá también a su aislamiento en zona habilitada en el centro u otro dispositivo de la entidad y se comunicará la situación a las autoridades sanitarias correspondientes a los efectos oportunos. También se aislará a aquellas personas que hayan sido contactos estrechos.

En todo caso, se deberá identificar a todos los migrantes que viajen en una misma patera, por si fuese necesario tomar medidas específicas, ante un eventual caso positivo.

Los responsables de las entidades beneficiarias del programa de atención humanitaria deberán comunicar por correo electrónico y con el mayor detalle posible cualquier incidencia relevante que ocurra durante el transcurso de la cuarentena, tanto a la Secretaría de Estado de Migraciones, como a los órganos competentes de las comunidades autónomas y Delegaciones o Subdelegaciones del Gobierno concernidas.

Cruz Roja Costas facilitará la documentación e información necesaria para conocer la trazabilidad y mejorar los traslados de los migrantes.

En relación con las entidades sociales se aplicarán directrices para la eficaz comunicación de los casos positivos, en aislamiento, en cuarentena y para aquellos que ignoren las medidas sanitarias aplicables.

Las autoridades sanitarias competentes facilitarán los informes médicos e instrucciones específicas por patera o grupo de ellas.

Es recomendable, sin perjuicio de lo que determinen las autoridades sanitarias en cada territorio, que todas las personas que llegan a España por una vía irregular realicen una cuarentena de 14 días desde su llegada a España. Las personas con test negativo y asintomáticas pueden realizar cuarentena de 9 días.

Aislamiento y cuarentena a la espera de los resultados de las pruebas

Las personas que presentan síntomas compatibles con COVID-19 deben permanecer en estricto aislamiento hasta la disponibilidad del resultado de las pruebas diagnósticas, bien en un hospital si el cuadro clínico lo requiere, o en otro dispositivo o lugar que las autoridades sanitarias de la Comunidad autónoma correspondiente tengan dispuesto para ello.

Todas las personas del grupo que no tengan síntomas deben iniciar cuarentena a la espera de tener los resultados de las pruebas diagnósticas para la totalidad del grupo. Este aislamiento comenzará, con carácter general, en dependencias del Ministerio del Interior, dentro de las primeras 72 horas tras la detención.

Es necesario que los espacios en los que permanezcan estén sectorializados para facilitar el cumplimiento de la separación entre grupos a lo largo de todo el operativo.

Se deberá esperar a la disponibilidad de los resultados antes de la distribución de los grupos a sus lugares de destino y garantizar la trazabilidad de los grupos.

Aislamiento y cuarentena en grupos en los que ha habido algún caso confirmado

Si en el grupo se detecta algún caso positivo a COVID-19, será necesario proceder al aislamiento estricto del caso según lo establecido en la “Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19”. Este aislamiento se realizará en centro hospitalario o en los dispositivos que tenga previstos la autoridad sanitaria competente.

El resto de miembros del grupo serán considerados contactos estrechos y deberán realizar una cuarentena de 14 días, preferiblemente de forma individualizada o en grupos lo más reducidos posible, para evitar tener que prolongar la cuarentena ante la detección sucesiva de casos entre los contactos. De igual modo, el aislamiento se realizará en los dispositivos que tenga previstos la autoridad sanitaria competente.

En ambos casos se establecerá una vigilancia activa de posibles síntomas de COVID-19 por parte de las autoridades de salud pública, que deberá garantizar el cumplimiento de la misma habilitando los espacios adecuados para ello y determinando las urgentes y necesarias medidas para la salud pública.

Para el eficaz control de los aislamientos la autoridad sanitaria que los determine podrá recabar de los Juzgados de lo Contencioso-administrativo, de conformidad con el artículo 8. 6 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, la correspondiente autorización o ratificación judicial de las medidas que considere urgentes y necesarias para la salud pública e impliquen privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental, a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado con el apoyo, si así fuese necesario, de la policía local del ayuntamiento concernido.

Cuarentena en grupos en los que no ha habido ningún caso confirmado

Si todas las personas de un grupo resultan negativas a las pruebas, aunque no se puede descartar por completo que existan casos de infección por COVID-19 pues, por ejemplo, podría haber personas en su periodo de incubación en el momento de la entrada, se considerará un grupo de muy bajo riesgo. Estos grupos podrán, si así lo disponen las autoridades sanitarias, continuar la cuarentena en grupos más numerosos, tratando de hacer cuarentena juntas las personas que hubieran llegado en el mismo grupo o al menos en las mismas fechas, tipo cohorte, y limitando en la medida de lo posible el número de intercambios y movilidad entre estos grupos. Se establecerá un sistema de vigilancia diaria de posibles síntomas de COVID-19, activa o pasiva en función del contexto y los recursos, por parte de las autoridades con competencias en materia de inmigración, siendo necesaria la notificación a las autoridades de salud pública de cualquier persona que tuviera síntomas sospechosos.

Lugares para el aislamiento y cuarentena

Se deben poner todos los medios posibles para que los lugares cumplan las condiciones necesarias para evitar nuevos contagios.

Las medidas organizativas y de equipos de protección individual necesarias durante la cuarentena y los posibles transportes efectuados durante la misma seguirán las recomendaciones de la “Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19”.

El periodo de cuarentena no es preciso realizarlo en su totalidad en la misma localización. En caso de que sea preciso trasladar a migrantes durante el periodo de cuarentena se deberá garantizar su trazabilidad y si el traslado se realiza a otra comunidad autónoma se deberá informar a las autoridades sanitarias de la comunidad autónoma de destino.

Respecto del transporte, se estará a las recomendaciones sanitarias de distanciamiento social y se adoptarán las siguientes medidas:

- a. La obligatoriedad del uso de mascarilla que cubra nariz y boca para todos los usuarios del transporte en autobús, ferrocarril, aéreo y marítimo. Asimismo, será obligatorio para los usuarios de los transportes públicos de viajeros en vehículos de hasta nueve plazas, incluido el conductor.
- b. Los trabajadores de los servicios de transporte que tengan contacto directo con los viajeros deberán ir provistos de mascarillas y tener acceso a soluciones hidroalcohólicas para practicar una higiene de manos frecuente.
- c. En los transportes privados particulares y privados complementarios de personas en vehículos de hasta nueve plazas, incluido el conductor, podrán desplazarse dos personas por cada fila de asientos, siempre que utilicen mascarillas y respeten la máxima distancia posible entre los ocupantes.

Los/as trabajadores/as de las instituciones o entidades que presenten la sintomatología compatible con COVID 19 o que hayan estado en contacto estrecho con una persona afectada por el COVID 19 no deben acudir a trabajar. En cuanto a las personas trabajadoras que se encuentren dentro de los grupos considerados como vulnerables, se seguirán las directrices que a este respecto ha establecido el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Las entidades sociales realizarán un análisis constante de las plazas bloqueadas por COVID 19, que podrían ir siendo desbloqueadas o vueltas a bloquear, observando siempre las recomendaciones de las autoridades sanitarias, tanto estatales como autonómicas.

Las entidades beneficiarias del programa de atención humanitaria deberán realizar los traslados si sus recursos son compatibles con las indicaciones de las autoridades sanitarias autonómicas competentes y deberán, dentro de las posibilidades del programa, adaptarlos para aislar o poner en cuarentena procurando disponer las suficientes plazas para cumplir con los requisitos establecidos en este protocolo.

4.5 Formación e Información

Se recomienda a los actores intervinientes tener un programa de formación continua al personal en esta materia, especialmente en el lavado de manos y cómo realizarlo y para el correcto uso de los EPI, y colocar carteles en diversos idiomas (francés, árabe...) en lugares visibles de cómo realizar el lavado de manos y de las medidas de distancia, así como de los síntomas que hay que comunicar, tal y como recomiendan las autoridades sanitarias.

5. DISPOSITIVOS HABITACIONALES DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS

Las autoridades sanitarias, siempre y cuando no se requiera hospitalización, proporcionarán y financiarán dispositivos habitacionales para todos los casos positivos, sean sintomáticos o no, así como para los contactos estrechos de aquellos (sean o no positivos a PCR), garantizando el cumplimiento de las cuarentenas que deban imponer. De igual modo aportarán el personal imprescindible para garantizar la atención sanitaria en dichos dispositivos.

La SEM, por su parte, se podrá encargar de la gestión y atención humanitaria en dichos dispositivos a través del personal que proporcionen las entidades beneficiarias del sistema de atención humanitaria estatal. Esta colaboración, en todo caso, será de carácter voluntario y de naturaleza temporal, habida cuenta la existencia del Fondo COVID-19 que perciben las ciudades y comunidades autónomas.

6. INTERPRETACIÓN, ADAPTACIÓN Y DESARROLLO

La DGI AH será la encargada de desarrollar este protocolo mediante anexos, protocolos específicos, instrucciones o indicaciones cuando así sea necesario, correspondiéndole, por tanto, la interpretación del mismo.

A la vista de la situación sanitaria, la Subdirección General de Programas de Acogida y Atención Humanitaria podrá no autorizar la entrada de los migrantes al programa humanitario por, entre otros, los siguientes motivos:

- a. Cuando las indicaciones de las autoridades sanitarias autonómicas sean incompatibles con las características de los recursos disponibles en el programa.
- b. Ante la falta de información o instrucciones concretas por parte de las autoridades sanitarias competentes sobre la situación sanitaria de los migrantes, las pruebas PCR realizadas o sobre la idoneidad de los dispositivos para la acogida de personas afectadas o en riesgo.
- c. Por cualquier otro motivo que suponga un riesgo o una incompatibilidad con el programa de atención humanitaria.

En todos estos casos corresponderá a la autoridad sanitaria autonómica disponer de sus propias capacidades de acogida para casos positivos, aislados o cuarentenas.

Se declara expresamente sin efecto, en todo aquello que aún pudiera entenderse aplicable, el protocolo de actuación ante posibles casos importados de COVID-19 en el contexto del fenómeno de la inmigración irregular de fecha 5 de junio de 2020.

HANA JALLOUL MURO
SECRETARIA DE ESTADO DE MIGRACIONES