MINISTERIO DEL INTERIOR
SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD

Documento técnico

Recomendaciones en centros penitenciarios en relación al COVID-19

Versión de 27 de marzo de 2020

Contenido

1.Justificación 3
2. Medidas dirigidas a la prevención y control de la infección 4
2.1. Medidas generales de información y actuación dirigidas a los directores de los centros penitenciarios en relación con el acceso al mismo de personas ajenas al centro 4
2.2. Medidas generales de información y actuación dirigidas a los directores de los centros penitenciarios en relación con las salidas y los ingresos de los internos en el centro penitenciario.....4
2.3. Medidas generales de información y actuación dirigidas a los directores de los centros penitenciarios en relación con el personal penitenciario.....5
2.4. Medidas generales dirigidas a la protección de la salud de los trabajadores..... 5
2.5. Medidas dirigidas a la protección de la salud de las personas privadas de libertad.....6
2.6. Medidas dirigidas a la atención sanitaria de las personas privadas de libertad.....6
2.6.1. Actuaciones ante casos de COVID-19.....6
2.6.2. Actuaciones ante contactos de COVID-19..... 7
2.6.3. Protección individual en la atención sanitaria a los casos de COVID-19.....8
2.7. Limpieza y desinfección de las superficies y espacios..... 9
2.8. Gestión de residuos..... 9
2.9. Vajilla y ropa de cama 9
2.9. Identificación de los contactos de los casos en investigación 10
3. Referencias..... 10
Figura 1. Técnica de higiene de manos con agua y jabón y antisepsia con preparados de base alcohólica 11

1. Justificación

El 31 de diciembre de 2019 las Autoridades de la República Popular China, comunicaron a la OMS varios casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei. Una semana más tarde confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus que ha sido denominado SARS-CoV-2. Al igual que otros de la familia de los coronavirus, este virus causa diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el término COVID-19, que incluyen cuadros respiratorios que varían desde el resfriado común con tos seca y fiebre, hasta cuadros de neumonía grave con síndrome de distrés respiratorio, shock séptico y fallo multiorgánico. La mayoría de los casos (aproximadamente el 80%) de COVID-19 notificados hasta el momento son cuadros leves. Al tratarse de una enfermedad transmisible se deben extremar las medidas de precaución.

Con la información disponible hasta el momento, el mecanismo principal de transmisión es por gotas respiratorias mayores de 5 micras (Pflügge), que no permanecen suspendidas en el aire y se depositan a menos de 1 o 2 metros, y por contacto directo de las mucosas con secreciones, o con material contaminado por éstas, que pueden transportarse en manos u objetos (similar a la gripe). Es probable una transmisión por superficies infectadas y se ha descrito la transmisión nosocomial, especialmente a los trabajadores sanitarios. Por ello, y al tratarse el centro penitenciario de un entorno cerrado, cobran mucha importancia las medidas de prevención y control encaminadas a prevenir la infección en estos centros.

El control de la epidemia en China se ha visto afectada por la aparición brotes de coronavirus en varias cárceles que amenazan con frenar la contención del virus. Durante unos días, los nuevos casos fuera del epicentro de la provincia de Hubei subieron debido a los 200 casos detectados en la prisión de Rencheng, en Shandong, los 234 de Shilifeng, en la región de Zhejiang y los 230 casos en la cárcel de mujeres de Wuhan. Todo lo anterior muestra que las prisiones son un lugar donde la trasmisión del SARS-CoV-2 se realiza con facilidad y puede influir en la contención global de la enfermedad.

Las personas privadas de libertad en los centros penitenciarios se encuentran en una situación de vulnerabilidad ante la infección por COVID-19 por varios motivos:

- Tienen contacto estrecho con otras personas (otros internos, funcionarios y empleados, trabajadores de Entidades Colaboradoras y de ONGs, visitas de familiares y abogados, etc.).
- Tienen contacto frecuente con población general en sus salidas al exterior (permisos, salidas laborales, diligencias judiciales, consultas sanitarias externas, etc.).
- Un porcentaje significativo presentan patología de base por sus antecedentes y otras enfermedades relacionadas.
- Suelen pasar mucho tiempo en entornos cerrados y con población igualmente vulnerable.

Es importante reflejar aquí que aun considerando que las personas que residen o trabajan en instituciones cerradas, como los centros penitenciarios, se encuentran en una situación de vulnerabilidad frente a la infección por SRAS-CoV-2, se atenderá a todas las instrucciones, recomendaciones y escritos enviados desde la Secretaria General de Instituciones Penitenciarias con relación al COVID-19 todos los aspectos relativos al acceso y salidas del centro para controlar los riesgos asociados a esta condición.

Las siguientes recomendaciones de prevención y control de la infección se basan en el escenario actual en el que se desarrolla la infección por SARS-CoV-2 y en la última información disponible, teniendo en cuenta que el objetivo principal es la protección de un grupo de población vulnerable de la infección por COVID-19.

2. Medidas dirigidas a la prevención y control de la infección

2.1. Medidas generales de información y actuación dirigidas a los directores de los centros penitenciarios en relación con el acceso al mismo de personas ajenas al centro penitenciario.

Como norma general, las estrategias que se recomiendan para prevenir la propagación de COVID-19 en los centros penitenciarios no difieren de las estrategias que estos centros usan para detectar y prevenir la propagación de otros virus respiratorios como la gripe. En la actualidad y tras la declaración de estado de alarma:

- Se suspenden las comunicaciones por locutorios, íntimas, familiares y de convivencia por lo que se informará que no deben acudir a los centros penitenciarios ya que no se permitirá su acceso. Para paliar los efectos de esta suspensión se incrementarán el número de llamadas telefónicas autorizadas.
- Igualmente no se permitirá el acceso a las dependencias del centro penitenciario a los profesionales externos, personal de Entidades colaboradoras/ONG, ministros de religión, alumnos y profesorado de universidad, ni investigadores autorizados, etc.
- Se suspende la actividad en los talleres productivos en colaboración con empresas externas y por tanto, no se permite la entrada de los monitores de estas empresas.

2.2. Medidas generales de información y actuación dirigidas a los directores de los centros penitenciarios en relación con las salidas y los ingresos de los internos en el centro penitenciario.

- Se suspenden todas las salidas de permiso y salidas programadas ya autorizadas, comunicándolo al Juzgado de vigilancia Penitenciaria en el supuesto que hayan sido comunicadas por dicho órgano.

- En todos los centros penitenciarios se ampliarán las comunicaciones telefónicas que tengan autorizadas los internos, especialmente con sus abogados, a fin de que en todo momento quede garantizado el derecho de defensa.
- A los ingresos tanto de libertad como procedentes de hospitales, de juzgados o de cualquier otra procedencia externa al centro penitenciario, si no presentan síntomas compatibles con el COVID-19, se les someterá a cuarentena, máximo de 14 días, en el módulo de ingresos o en el que el centro penitenciario haya preparado para esta situación. Estos internos podrán salir al patio por pequeños turnos agrupándolos por fecha de ingreso. Si durante la cuarentena alguno de estos internos presentara síntomas compatibles de COVID-19 se le aislará en celda de aislamiento y se trataría según se muestra en el punto de actuaciones ante casos de COVID-19.
- En el caso de ingresos de internos sintomáticos se les proveerá de mascarilla quirúrgica y se les aislará en celda individual hasta que los servicios sanitarios confirmen o descarten el caso.

2.3. Medidas generales de información y actuación dirigidas a los directores de los centros penitenciarios en relación con los trabajadores del centro penitenciario

- Se recomienda realizar actividades formativas para la educación sanitaria de los funcionarios y personal laboral en relación con la prevención y control de la infección por COVID-19, haciendo especial hincapié en el lavado frecuente de manos con agua y jabón líquido.
- Se asegurará de que en todos los aseos cuenten con jabón líquido y toallas de papel para secarse las manos y en zonas que no cuenten con un aseo próximo de dispensadores con solución hidroalcohólica.
- Ante la sospecha de presencia de sintomatología en alguno de los trabajadores (tos, falta de aire y sensación febril), debe comunicarlo a los responsables del centro de trabajo a fin de que consulten al personal sanitario de su entidad prestadora de asistencia médica para realizar una valoración individualizada sobre la continuidad de sus actividades laborales.
- Finalmente, se ha de informar a los trabajadores sobre las acciones que se están tomando para protegerlos. La transparencia es la mejor aliada de la confianza.
- No se recomienda la utilización generalizada de mascarillas de ningún tipo por parte del personal del centro penitenciario siguiendo las indicaciones remitidas desde el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la Secretaría General de II.PP.

2.4. Medidas generales dirigidas a la protección de la salud de los trabajadores

Se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones para los trabajadores sanitarios y no sanitarios que entren en contacto con el paciente o su entorno:

- Todos los trabajadores encargados de la asistencia sanitaria y no sanitaria deben seguir estrictamente las medidas de protección encaminadas a controlar y reducir la transmisión

del coronavirus (y en general de microorganismos con transmisión por gotas y contacto), emitidas por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

- La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección. Deberá realizarse según la técnica correcta (figura 1).
- Además, se realizará higiene de manos antes de colocarse y después de quitarse una mascarilla o el equipo de protección individual si fuera necesaria su utilización.
- Realizarán higiene de manos antes y después del contacto con los internos y después del contacto con superficies o equipos contaminados.
- Se debe realizar higiene de manos al toser, estornudar o manipular pañuelos desechables.
- El haber utilizado guantes no exime de realizar la correcta higiene de manos tras su retirada. Los guantes deberán cambiarse siempre en la atención con cada persona. Las uñas deben llevarse cortas y cuidadas, evitando el uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos.
- Debe reducirse al mínimo posible el número de trabajadores sanitarios y no sanitarios en contacto directo con una persona (sea interno o personal trabajador del centro) con sospecha o confirmación de enfermedad por SARS-CoV-2.
- Se restringirá, por tanto, al mínimo imprescindible la entrada en la celda de aislamiento de trabajadores sanitarios y no sanitarios y siempre siguiendo las recomendaciones de control de la infección.
- En los módulos o lugares habilitados para el tratamiento de los internos relacionados con el COVID-19, debe estar señalizada la zona de riesgo biológico
- Las recomendaciones de control de la infección, así como los EPIs que han de utilizar se recogen en el Protocolo de Control de la infección.
- Los residuos y equipos de protección usados por los profesionales, se consideran residuos de clase III o residuos biosanitarios especiales. Por lo que existirán recipientes de este tipo en los lugares en donde se vayan a utilizar los EPIs.
- Se debe tratar de mantener en todos los lugares de trabajo y respecto de todas las personas una distancia de seguridad de 1-2 metros y no formar grupos de personas.

2.5. Medidas generales dirigidas a la protección de la salud de las personas privadas de libertad

- Se informará a los internos que si presentan sintomatología respiratoria deberán consultar al personal sanitario del centro que realizará su atención médica y valoración y le proveerá de mascarilla quirúrgica.
- Se recomienda la colocación de información visual (carteles, folletos, etc.) en lugares estratégicos de los centros penitenciarios para proporcionar a la población las instrucciones sobre higiene de manos e higiene respiratoria. (https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm).
- Finalmente, se ha de informar a los internos sobre las acciones que se están tomando para protegerlos. La transparencia es la mejor aliada de la confianza.

2.6. Medidas dirigidas a la atención sanitaria de las personas privadas de libertad

2.6.1. Actuaciones ante casos de COVID-19

- Los casos posibles o confirmados que se atiendan en el centro penitenciario que no precisen ingreso hospitalario, deberán permanecer en una celda individual con buena ventilación (si es posible de presión negativa), con baño propio y con la puerta cerrada. No podrán salir a las zonas comunes y si su salida fuera imprescindible, se hará evitando la presencia de otros internos y deberán llevar una mascarilla quirúrgica. Se ha de insistir en la higiene de manos antes y después de colocarse la mascarilla.
- Si el número de internos lo aconseja y la estructura del centro penitenciario lo permite, se acondicionará un módulo específico para el aislamiento de estos internos. El módulo origen del caso en investigación o confirmado deberá permanecer en cuarentena, un máximo de 14 días, impidiendo las entradas y las salidas del mismo.
- En caso de necesidad por falta de espacio, se considerará el asilamiento conjunto de varias personas que sean casos de COVID-19 en una misma celda (aislamiento en cohorte).
- La atención sanitaria de los casos leves que no requieran ingreso hospitalario y que en consecuencia deba realizarse en el centro penitenciario, se hará según el documento técnico “Manejo domiciliario de pacientes con COVID-19”. https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos.htm
- La toma de muestras y su transporte al laboratorio se realizará por personal de los servicios asistenciales comunitarios. Si esto no fuera posible, la toma se realizará por personal sanitario del centro penitenciario, previamente formado por los servicios de salud pública comunitarios, que aportarán el EPI si el CP no dispone del mismo, el material necesario para la toma de muestras y procederán al transporte de la misma.
- No se realizarán conducciones o traslados de los casos posibles o confirmados, salvo por razones de necesidad estrictamente sanitarias, en cuyo caso se deberán tomar las medidas de protección pertinentes. De igual forma, tampoco se realizarán salidas a diligencias judiciales de los casos en investigación o confirmados, comunicando inmediatamente dicha circunstancia a la autoridad judicial competente.
- En caso de que se decretara la libertad de un caso confirmado o de sospecha, se comunicará urgentemente a la autoridad sanitaria y judicial correspondiente para que determinen las actuaciones correspondientes.

2.6.2. Actuaciones ante contactos de COVID-19

- Cuando se detecte que un interno pueda haber sido contacto de un caso de COVID-19, se procederá a la cuarentena siguiendo las precauciones por contacto y por gotas del interno en su celda (trasladando al compañero o compañeros de celda si los hubiera) y se comunicará a los servicios de salud pública que valorarán la situación según el “Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2)”.

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos.htm

- En caso de necesidad por falta de espacio, se considerará la cuarentena conjunta de personas que hayan sido contactos de un caso de COVID-19 en una misma celda.
- En el seguimiento de una persona privada de libertad clasificada como contacto de un caso posible, probable o confirmado se tendrá en cuenta lo siguiente: deberá restringir sus movimientos lo máximo posible y quedarse en una celda individual con buena ventilación e idealmente con un baño propio durante el periodo de vigilancia establecido. Las salidas a las zonas comunes deberán restringirse al mínimo posible y si éstas fueran necesarias, deberán salir con una mascarilla quirúrgica. Se realizará una vigilancia activa en busca de síntomas de infección respiratoria aguda.
- Si una persona clasificada como contacto de un caso posible, probable o confirmado desarrolla clínica, se informará a las autoridades de salud pública y se realizará la investigación del caso siguiendo lo establecido en el apartado anterior.
- En caso de que se decretara la libertad de una persona clasificada como contacto estrecho de un caso confirmado, se comunicará urgentemente a la autoridad sanitaria y judicial correspondiente para que determinen las actuaciones correspondientes.

2.6.3. Protección individual en la atención sanitaria a los casos de COVID-19

- La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección. Deberá realizarse, según la técnica correcta y siempre:

  1. Antes del contacto con el paciente.
  2. Antes de realizar una técnica aséptica.
  3. Después del contacto con fluidos biológicos.
  4. Después del contacto con el paciente.
  5. Después del contacto con el entorno del paciente.

- Además, se realizará higiene de manos antes de colocarse el equipo de protección individual y después de su retirada.
- El personal que acompañe al paciente hasta la zona de aislamiento llevará mascarilla quirúrgica.
- El personal que atienda a los casos posibles, probables o confirmados o las personas que entren en la habitación de aislamiento deberán llevar un equipo de protección individual para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya bata resistente a líquidos, mascarilla, guantes y protección ocular anti salpicaduras. Aunque por el momento no existe evidencia de transmisión aérea, se recomienda como medida de precaución la utilización de mascarilla con una eficacia de filtración equivalente a FFP2 o FFP3 según disponibilidad (las disponibles en el medio penitenciario). El interno en aislamiento deberá llevar puesta la mascarilla quirúrgica cuando entre cualquier persona en la celda.

- Se recomienda el uso de termómetros sin contacto para la valoración de constantes de personas con clínica respiratoria compatible. Si no estuvieran disponibles, se recomienda destinar un termómetro para el uso exclusivo del paciente y desinfectarlo tras su uso.
- En las situaciones en las que sea necesaria una atención de urgencia vital que pueda dar lugar a generación de aerosoles, como ventilación manual, intubación traqueal o la resucitación cardiopulmonar, se deberá reducir al mínimo el número de personas en la habitación y el personal que esté presente deberá llevar:
    - Mascarilla de alta eficacia FFP2 o FFP3 (las disponibles en el medio penitenciario).
    - Protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo.
    - Guantes.
    - Batas impermeables de manga larga (si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico).

2.7. Limpieza y desinfección de las superficies y espacios

- Es importante asegurar una correcta limpieza de las superficies y de los espacios.
- El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios en contacto con el paciente se hará de acuerdo con la política habitual de limpieza y desinfección. Existe evidencia de que los coronavirus se inactivan en contacto con una solución de hipoclorito sódico con una concentración al 0,1%, etanol al 62-71% o peróxido de hidrógeno al 0,5%, en un minuto. Es importante que no quede humedad en la superficie cercana al paciente. Se pueden emplear toallitas con desinfectante.
- Se emplearán los detergentes y desinfectantes habituales autorizados para tal fin (con efecto virucida) y para las superficies se utilizará material textil desechable.
- El personal de limpieza recibirá formación e información previa a la realización de la primera entrada a la celda de aislamiento y utilizará el equipo de protección individual adecuado.
- El material utilizado que sea desechable, se introducirá en un contenedor de residuos con tapa y etiquetado con las advertencias precisas.
- Siempre que sea necesario se solicitará la colaboración de la UME (Unidad Militar de Emergencia) para la desinfección de los establecimientos.

2.8. Gestión de residuos

- Los residuos generados en la atención del paciente se consideran residuos de Clase III y por lo tanto deberán ser eliminados como residuos biosanitarios especiales.

2.9. Vajilla y ropa de cama

- No se requiere un tratamiento especial para la ropa utilizada por el paciente y tampoco es necesario una vajilla, ni utillaje de cocina desechable. La vajilla utilizada por el paciente se

debe lavar minuciosamente con detergentes habituales y agua caliente. También es eficaz la limpieza en un ciclo completo de lavavajillas con agua caliente.

- La retirada de la ropa de la celda del paciente se realizará según las recomendaciones, embolsada y cerrada dentro de la propia celda. La ropa no deberá ser sacudida y se recomienda lavarla en un ciclo completo de lavadora a una temperatura de entre 60 y 90 grados.

2.10. Identificación de los contactos de los casos en investigación

- Es importante identificar a todo el personal que atiende a los casos en investigación, probables o confirmados de infección por SARS-CoV-2. Para ello, se realizará un registro de todo el personal que haya entrado en contacto. El riesgo deberá ser evaluado de manera individualizada.

Cualquier consulta específica relacionada con las medidas de prevención y control de la transmisión de la infección en el hospital pueden ser dirigidas a los correspondientes Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.

3. Referencias

1. Sykehjem og smittevern mot covid-19. https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/helsepersonell/sykehjem-og-smittevern-mot-covid-19/
2. Strategies to Prevent the Spread of COVID-19 in Long-Term Care Facilities (LTCF) https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-long-term-care-facilities.html
3. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) — China, 2020

Figura 1. Técnica de higiene de manos con agua y jabón y antisepsia con preparados de base alcohólica

