



**Ministerio de Sanidad
y Bienestar Social**

**RÉPUBLICA DE GUINEA ECUATORIAL
COMITÉ TÉCNICO DE VIGILANCIA Y RESPUESTA A LA COVID-19.**

Subcomisión de Manejo de Casos.

**Propuesta de Protocolo para el enfrentamiento de la
COVID-19 en Centros Penitenciarios.**



Malabo 25 de agosto de 2020.

Elaborado Por:

- Dr. Rodolfo Crespo Díaz, Especialista en Medicina General Integral y Especialista en 1er Grado de Psiquiatría. Profesor Instructor.
- Lic. María Norka Cardero Quevedo. Psicóloga Clínica, Diplomada en administración de Salud, Psiquiatría forense. Profesora Asistente.
- MsC Dr. Gilberto Manuel Peña Sánchez, Especialista en Medicina Interna, Master Urgencias Médicas.
- MsC. Dr. Raúl Guerra Barbón Especialista en Organización y administración de salud. Master en salud ambiental.
- MsC. Dr. Orlando Iglesias Pérez. Especialista de 2do Grado de Medicina Interna y Terapia Intensiva. Profesor Auxiliar.

**Revisado y aceptado por:
Excmo. Sr Ministro de Sanidad y
Dr. Diosdado Nsue Milan.**

Índice

Justificación	4
1. Objetivo general	5
1.1 Objetivo Específico.....	5
2. Medidas dirigidas a la prevención y control de la infección	6
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	6
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.....	6
2.3 Medidas generales de información y actuación dirigidas a los directores de los centros penitenciarios en relación con el personal penitenciario.....	7
2.4 Medidas generales dirigidas a la protección de la salud de los trabajadores.	8
2.5 Medidas dirigidas a la protección de la salud de las personas privadas de libertad.....	9
2.6 Medidas dirigidas a la atención sanitaria de las personas privadas de libertad.....	10
2.7 Actuaciones ante casos de COVID-19.....	10
2.8 Actuaciones ante contactos de COVID-19.....	11
2.9 Protección individual en la atención sanitaria a los casos de COVID.....	11
2.10. Limpieza y desinfección de las superficies y espacios	12
2.11 Gestión de residuos	13
2.12 Vajilla y ropa de cama	13
2.13 Identificación de los contactos de los casos en investigación	13
3. Supervisión y asesoramiento	14
4. Referencias	15
Figura 1. Técnica de higiene de manos con agua y jabón y antisepsia con preparados de base alcohólica	16

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.

En Guinea Ecuatorial, con fecha 14 de marzo se conoció del primer caso positivo al COVID-19, y el cual derivó un grupo importante de medidas para evitar la proliferación de la Pandemia en el territorio nacional, acorde con la realidad sanitaria internacional, consecutivamente con fecha 15 de marzo de 2020, se emite un comunicado oficial para implementar un número importantes de medidas de obligatorio cumplimiento, todos, desde la perspectiva de la prevención, y la oportuna intervención social, para mitigar los profundos daños que esta pandemia puede provocar. Dese entonces se han aplicado un grupo de medidas salubristas para la contención y proliferación de esta pandemia en nuestro país.

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, empleados, visitas de familiares y abogados, entidades colaboradoras y de ONG)
- Tienen contacto con población general en sus salidas al exterior (permisos de salida, diligencias judiciales, consultas sanitarias externas etc.)
- Un porcentaje significativo presentan patologías de base por sus antecedentes y otras enfermedades asociadas.
- Suelen pasar mucho tiempo en entornos cerrados y con población igualmente vulnerable.

Ante todas esas premisas previamente abordadas, y sobre la base que los reclusos constituyen en cualquier país del mundo, un grupo vulnerable en la transmisibilidad de epidemias, se decide realizar la siguiente Propuesta de Protocolo para el enfrentamiento de la COVID-19 en Centros Penitenciarios.

OBJETIVO GENERAL

- Mitigar el impacto de la COVID 19 en Centros Penitenciarios

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Prevenir eventos de transmisión local en esta tipología de Instituciones.
- Salvaguardar la salud de este grupo vulnerable de la población.
- Realizar formaciones al personal que labora en los Centros Penitenciarios sobre las medidas necesarias para lograr contención de la epidemia.

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.

- Restringir el acceso de familiares y amigos en calidad de visita.
- Realizar pruebas de PCR obligatoria en las 48 horas antes de la visita aprobada a la familia y amigos.
- Asistir a los centros penitenciarios con el volante de resultado negativo de la prueba de PCR.
- Incrementar el número de llamadas telefónicas autorizadas para disminuir los efectos de la medida anterior.
- Regular el acceso a las dependencias del centro penitenciario a los profesionales externos como: personal de Entidades colaboradoras/ONG, guías espirituales o de religión u otro personal autorizados.
- Se establece como medida permanente el uso obligatorio de la mascarilla durante la estancia en los centros penitenciarios.
- Toma de temperatura a la entrada al centro penitenciario.

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.

- 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 tratará 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 mediante PCR.
- Toma de temperatura a la entrada al centro penitenciario.

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

- 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 o soluciones desinfectantes.
- Se asegurará de que en todos los aseos cuenten con jabón y toallas de papel para secarse las manos y en zonas que no cuenten con un aseo próximo de dispensadores con solución Hidroalcohólico o desinfectante.
- 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.
- Informar a los trabajadores sobre las acciones que se están tomando para protegerlos.
- Establecer la utilización generalizada de mascarillas por parte del personal del centro penitenciario siguiendo las indicaciones remitidas por el Comité Técnico de lucha contra la COVID-19.
- Realizar testeo del personal cada 15 días.

- Elaboración de plegable para la prevención del COVID-19.
- Toma de temperatura a la entrada al centro penitenciario.

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.
- 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 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 EPI 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 EPI.
- 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 del centro que solicitará la atención médica y valoración y le proveerá de mascarilla.
- 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.
- Informar a los internos sobre las acciones que se están tomando para protegerlos.
- Erradicar el hacinamiento en las celdas adecuando su organización a la distancia establecida en las normas de seguridad (1 metro entre reclusos).
- Uso obligatorio de mascarilla por los privados de libertad.
- Toma diaria de la temperatura a la población penitenciaria.

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

2.7 Actuaciones ante casos de COVID-19

- Los casos posibles o confirmados asintomáticos que se atiendan en el centro penitenciario que no precisen ingreso hospitalario, deberán permanecer en una celda individual con buena ventilación, 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. Se ha de insistir en la higiene de manos antes y después de colocarse la mascarilla.
- 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 y realizarle el test PCR a todos los que convivan en el.
- En caso de necesidad por falta de espacio, se considerará el aislamiento conjunto de varias personas que sean casos de COVID-19 en una misma celda (aislamiento en cohorte) manteniendo una distancia de 1 a 2 metros entre ellos.
- 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 empleado para el Manejo domiciliario de pacientes con COVID-19”.
- La toma de muestras y su transporte al laboratorio se realizará por personal de los servicios asistenciales asignados para esta tarea en cada región (insular y continental).
- No se realizarán conducciones o traslados de los casos sospechosos 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 hará efectiva trasladando al paciente al Centro de Aislamiento de Malabo o de la Región continental dependiendo donde se encuentre recluido donde esperara el alta según los Protocolos de Manejo de caso vigentes en el país.
- Proveer de la primera ayuda psicológica e intervención psicológica para reclusos y trabajadores de ser necesaria.
- Se tendrá en cuenta por el personal sanitario que atiende estos casos la presencia de signos de alarma (fiebre, taquicardia, polipnea, cefalea, diarrea, etc.)
- En caso de la aparición de estos signos y síntomas de alarma proceder al traslado a un centro hospitalario de referencia para atención de casos de COVID positivo)

2.8 Actuaciones ante contactos de COVID-19

- Cuando se defina que un interno es contacto de un caso de COVID-19, se procederá a la cuarentena (trasladando al compañero o compañeros de celda si los hubiera al área definida para estos casos)
- 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 respetando la distancia entre 1 a 2 metros.
- Si una persona clasificada como contacto de un caso confirmado desarrolla clínica, se realizará el test PCR para su confirmación más el tratamiento sintomático.
- En caso de que se decretara la libertad de una persona clasificada como contacto estrecho de un caso confirmado, al salir de la institución se procederá de igual forma que con los casos sospechosos de COVID-19 según estipula el protocolo para contactos de casos positivos.

2.9 Protección individual en la atención sanitaria a los casos de COVID19

- 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.
 6. Antes y después de colocarse el equipo de protección individual.
- El personal que acompañe al paciente hasta la zona de aislamiento llevará mascarilla quirúrgica.
- El personal que atienda a los casos sospechosos y confirmados o las personas que entren en la habitación de aislamiento deberán llevar un equipo de protección individual para la prevención, que incluya bata desechable, mascarilla (FFP2 o FFP3), guantes dobles y protección ocular anti salpicaduras.
- El interno en aislamiento deberá llevar puesta la mascarilla quirúrgica cuando entre cualquier persona en la celda.
- La toma de temperatura se realizará con termómetros infrarrojo. Si no estuvieran disponibles y de usar un termómetro de mercurio proceder a desinfectarlo tras su uso en cada interno.

2.10 Limpieza y desinfección de las superficies y espacios

- Es importante asegurar una correcta limpieza de las superficies y de los espacios: paredes, piso, camas, mesas, sillas, pertas, ventanas, etc.
- El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios en contacto con el paciente se hará con solución de hipoclorito de sodio(lejía) al 0,5%.
- El personal de limpieza recibirá formación e información para realizar las labores de desinfección y utilizará el equipo de protección individual adecuado.

- Se definirán contenedores para el depósito de los desechos comunes y peligrosos (guantes, batas desechables, mascarillas, EPIs, material contaminado con fluidos del paciente, etc).
- Establecer un ciclo de desinfección general semanal.

2.11 Gestión de residuos

- Los residuos comunes recibirán el tratamiento habitual de los desechos sólidos.
 - Los residuos biológicos peligrosos recibirán el tratamiento, serán eliminados como residuos biosanitarios especiales (incineración)

2.12 Vajilla y ropa de cama

- 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 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.

2.13. Identificación de los contactos de los casos en investigación

- Es importante en la investigación identificar a todas las personas contactos directos e indirectos de los internos que sean sospechosos 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.

3. Supervisión y asesoramiento:

Comité Técnico de Vigilancia y Respuesta a la COVID-19 con las siguientes subcomisiones:

- Subcomisión Vigilancia Epidemiológica.
- Subcomisión de Laboratorio clínico.
- Subcomisión Prevención y Control de Infecciones.
- Subcomisión de Manejo de Casos.
- Subcomisión de Comunicación IEC, y Abogacía.
- Subcomisión de respuesta rápida y línea verde.

Encargado de implementar el Protocolo:

- Ministerio de Justicia, Culto e Instituciones Penitenciarias.

Leyenda de Abreviaturas:

- SARS-CoV-2: Coronavirus tipo 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave.
- COVID-19: Enfermedad producida por el virus SARS-CoV-2.
- OMS: Organización Mundial de la Salud.
- EPI: Equipo de Protección Individual.
- PCI: Protección y Control de Infecciones.
- Gel Hidroalcohólico: Solución para limpieza y desinfección de las manos a base de alcohol.
- Test PCR: Prueba para la confirmación de casos de COVID-19.
- Mascarilla (FFP2 o FFP3): Es el grado de eficacia del filtrado de las mascarillas.
- ONG: Organización no Gubernamental.

4. Referencias

1. Sykehjem og smittevern mot covid-19.
<https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/helsepersonell/sykehjem-og-smittevern-motcovid-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-longterm-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

