

# RESPUESTAS DE SALUD EN DETENCIÓN AL COVID-19

VERSIÓN 1.0. ACTUALIZADO EL 17 DE MARZO DE 2020



Este es un documento general, que recopila información de varias fuentes, sobre los riesgos de la enfermedad por COVID-19 en los establecimientos penitenciarios, que pretende ser una guía para su manejo adecuado, si bien no va dirigida a ningún país concretamente.

Es también esencial consultar la página de WHO:

<https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

## INTRODUCCIÓN

- Declarada como pandemia y emergencia en salud pública de carácter internacional por la OMS el 30/01/2020, primer caso reportado en China el 31/12/2019, se ha extendido a casi todos los países (146 países a la fecha).
- A 17/03/2020 tenemos: 185.067 casos confirmados, 7330 muertos y 80.236 curados. Hay que tener en cuenta que actualmente hay muchos casos probables a quienes ya no se les realiza el test.
- En el contexto carcelario la expansión de las enfermedades contagiosas es mucho más probable y los detenidos en muchos contextos presentan vulnerabilidades (TB, malnutrición, VIH, etc.)

- La epidemiología del COVID-19 se está desarrollando a medida que evoluciona la pandemia (posible transmisión durante período de incubación, casos asintomáticos, afectación en niños y embarazadas, posibilidad que permanezca en el aire según condiciones climáticas, según un comunicado de OMS reciente, etc.)
- Se está trabajando en una vacuna en varios países.

## COVID-19

Enfermedad Respiratoria Aguda Severa, causada por el coronavirus 2 (SARS-CoV-2).

Aproximadamente el 80% de los casos presentan síntomas de leve a moderados y en una minoría van de severos a críticos. La tasa de letalidad es de 3.4% (ref: tasa de letalidad para influenza estacional = 1.3%).

**Periodo de incubación** de 5-6 días; 14 días de cuarentena en la mayoría de los contextos. En recientes estudios se piensa que durante el periodo de incubación ya se podría contagiar la enfermedad e incluso la existencia de casos asintomáticos que podrían transmitirla igualmente.

Transmisión por gotitas transportadas por el aire (1 m de la fuente) y objetos y superficies contaminadas. En un comunicado de la OMS del día 17/03/2020 se manifestó la posibilidad de que el virus quede suspendido en el aire, según temperaturas y humedades.

**Prevención** (4 normas simples y efectivas)

- Lavado de manos frecuente y correcto, mata el virus y previene la expansión del COVID-19
- Mantener distancia social de al menos 1m
- Evitar tocarse la cara (ojos, nariz y boca). Con la mano tocamos superficies que pueden estar contaminadas (el virus sobrevive por largo periodo en las superficies) y podemos transferir el virus a los ojos, nariz o boca.
- Higiene respiratoria (cubrirse con el codo cuando hay síntomas, tirar los pañuelos usados).

**Síntomas y signos:** Predomina un cuadro respiratorio con fiebre, sin embargo, hay que recordar que no siempre se presenta con fiebre y que aparte de los síntomas respiratorios se puede presentar debilidad, náuseas/vómitos, diarrea, cefalea y sepsis.

**Tratamiento:** No existe un tratamiento específico a la fecha, únicamente tratamiento sintomático con medidas de apoyo adaptadas para los casos severos. Se están ensayando algunos tratamientos (como los antirretrovirales y fármacos para la artritis reumatoide o la malaria) en algunos países para reducir la carga viral y con ello el contagio (pendientes de ver resultados).

**Factores de vulnerabilidad** para enfermedad severa:

- Edad: > 40 años y el riesgo aumenta con la edad; no se ha registrado mortalidad en niños < 9 años incluso con comorbilidades)
- Inmunodeprimidos
- Enfermedades crónicas: HTA, DM, EPOC, enfermedad renal crónica, cáncer, ...
- Hombres más vulnerables que mujeres

Muchas de estas vulnerabilidades se presentan en detención a la proporción de pacientes con formas severas de COVID-19 (y por lo tanto con necesidad de ingreso hospitalario) probablemente sería mayor en prisiones que en la comunidad.

**Infectividad post-infección:** la duración de infectividad de los casos curados es todavía desconocida, pero parece más larga en los casos severos (6 semanas) frente a los casos leves (2 semanas) como determinado por laboratorio en los frotis faríngeos. En ausencia de capacidad de laboratorio, actualmente no existe una duración mínima para el aislamiento.

Definición de caso recomendada en contextos donde la actual definición de la OMS no es aplicable:

**Presunto caso:** Nueva admisión de un detenido con los síntomas típicos de infección respiratoria aguda (tos, disnea) con/sin fiebre Y posible exposición a COVID-19. Evidentemente deberá de tratarse como un caso sospechoso que deberá de confirmarse o no si existe la capacidad de laboratorio.

Ver definiciones de caso según la OMS (referencias)

## COVID-19 EN PRISIONES: CASOS Y RESPUESTAS

Hasta la fecha al menos 6 países han confirmado casos de COVID-19 en sus establecimientos penitenciarios, China, Irán, Italia, España, Reino Unido y EE. UU.

En China se confirmaron más de 500 casos en prisiones. Se instaló un hospital especializado y se organizaron equipos de inspección en prisiones para hacer el test.

Existen reportes de que al menos 8 personas en diversas prisiones de Irán contrajeron el virus. El Gobierno anunció la liberación temporal de 70.000 personas de las prisiones para prevenir una epidemia. Para su liberación el test de COVID-19 tenía que ser negativo y pagar fianza, y se dio prioridad a aquéllos con patologías de base.

## RESPUESTAS PRIORITARIAS EN SALUD EN DETENCIÓN

**A nivel de los establecimientos penitenciarios es importante:**

1. Conocimiento y adhesión a las normas básicas de higiene y acceso a materiales de higiene para detenidos y personal penitenciario.
2. Chequeo médico sistemático para identificar casos expuestos (posible riesgo) para cuarentena y presuntos casos (o la definición de caso aplicable) para aislamiento y triaje (como mínimo disponer de termómetro “sin contacto” y máscaras).
3. Que se disponga de capacidad de aislamiento y material preventivo.
4. Acceso a equipos de protección para el personal (PPE).
5. Conocimiento del proceso de declaración de casos (sospechoso, probable, confirmado)

### CENTRARSE EN LA PREVENCIÓN

• **Razón:**

El entorno carcelario (hacinamiento y la consecuente promiscuidad, pobre higiene, falta de ventilación, etc.) favorece la propagación exponencial de enfermedades infecciosas y particularmente esas que se transmiten por las gotitas a través del aire. Datos sobre población no encarcelada muestran que el número de básico de reproducción (RO= número de casos secundarios infectados del caso primario) para COVID-19 está entre 2 y 2.5. En lugares de detención, donde las 4 reglas básicas para la prevención pueden ser difíciles de implementar, el RO se presume que será significativamente mayor. Además, los factores de vulnerabilidad existentes conllevan a formas de COVID-19 más severas.

A eso se le añade que a menudo, el proceso de identificación temprana de casos y su manejo seguro y efectivo es débil en el contexto penitenciario, lo que expone a los detenidos a peores resultados de la enfermedad.

Finalmente, la oportunidad en el acceso al servicio de salud extramural per se es un problema para los internos, con lo que durante la epidemia de COVID-19 probablemente sea más difícil de asegurar.

Así pues, la prevención es el método más eficaz para abordar la epidemia de COVID-19 en prisiones y una de las medidas fundamentales para ello es garantizar el examen médico de ingreso.

- **Claves para la prevención:**

Para prevenir la entrada del COVID-19 a los establecimientos penitenciarios se requiere un buen conocimiento de la enfermedad, así como fortalecer la aplicación de medidas de higiene a todos aquéllos que entran en prisiones (internos, personal y visitas). Las medidas y recursos para aplicar las normas deben cumplirse en todo momento.

Además, la prevención del COVID-19 requiere la implementación de procesos claros, estandarizados y prácticos para:

- Chequeo/ revisión en la entrada y lavado de manos (internos, personal y visitas)
- Fortalecer el examen médico de ingreso a los internos
- Gestión de la cuarentena/ aislamiento/ triaje y tratamiento

Este proceso está representado en el flujograma “Prevención y manejo del COVID-19 en prisiones” de la OMS, al final del documento.

- **Conocimiento de la enfermedad COVID-19 y aplicación de medidas de higiene:**

Se tiene que proporcionar información clara, concisa y al día sobre la enfermedad del COVID-19 (sintomatología, si existen casos confirmados o sospechosos) e informar sobre las reglas básicas de higiene a toda persona que entre en el establecimiento penitenciario (internos, personal y visitas).

La información debe proveerla personal formado e informado con material de apoyo de ser posible.

Todo el personal penitenciario y las visitas deben estar formados para conocer y aplicar los principios básicos de higiene y para quedarse en casa en caso de que no se sientan bien.

Los internos también deben recibir la formación en la admisión y durante la detención y si se sienten mal deben informar inmediatamente al personal de salud.

El personal penitenciario que trabaja en contacto con las visitas y en el proceso de admisión de internos debe aplicar rigurosamente la norma de distancia social de mínimo 1m. Guantes y máscaras deben estar disponibles.

- **Chequeo/ revisión a la entrada y lavado de manos:**

**Toma de temperatura:** toda persona que entre se le debe de tomar la temperatura con un termómetro que no haga contacto con la persona.

Toda persona que presente fiebre se le debe de proporcionar una máscara quirúrgica y rechazar su entrada al establecimiento.

- Personal y visitas deben ser dirigidas inmediatamente a un centro de salud
- Internos deben ser aislados en espera de triaje adecuado.

Nota: la ausencia de fiebre no descarta enfermedad por COVID-19 pero su presencia probablemente identifica aquéllos con mayor potencial infeccioso.

**Lavado de manos en la entrada:** Toda persona que entre en prisión tiene que lavarse las manos a la entrada. Agua y jabón o gel con alcohol e información sobre el lavado correcto deben estar disponibles.

En este sentido, las autoridades deberán asegurar el suministro de agua, sea por cisterna o por provisión regular, condonando o congelando deudas que eventualmente existan a nivel de establecimientos, para -de este modo- facilitar la provisión de agua

- **Examen médico de ingreso (EMI) sistemático:**

El EMI sistemático debe ser rigurosamente implementado, realizado por personal de salud con equipo de protección personal, que incluya:

- Toma de temperatura
- Examinación rigurosa del sistema respiratorio
- Cuestionario específico centrado en síntomas de infección respiratoria aguda y posible exposición al COVID-19.

Todo interno asintomático, pero con un riesgo de exposición al COVID-19 tiene que ponerse en cuarentena. Evaluar el rigurosamente el riesgo de exposición puede ser muy difícil. La posible expansión del virus y sus consecuencias nefastas en detención hacen que si existe un posible riesgo (excepto si se puede garantizar que NO existe exposición) se garantice la cuarentena a todas las nuevas admisiones.

- **Cuarentena:**

Se tiene que determinar un área de cuarentena en los establecimientos penitenciarios, idealmente en bloques separados del establecimiento principal. Para evitar la reexposición, los internos deben de ponerse en cuarentena en celdas individuales o al menos, en cohortes por fecha de admisión. No tiene que existir contacto cruzado durante la cuarentena.

Se deben considerar restricciones de visitas (por ejemplo, sin contacto).

Garantizar exámenes médicos diarios.

A los 14 días, si permanecen asintomáticos, se pueden trasladar con el resto de los internos.

El personal que trabaje en esta zona debe utilizar máscaras N95 o FFP2 como parte del equipo de protección personal.

Personas que desarrollen síntomas consistentes con la definición de caso de COVID-19 se les debe inmediatamente proporcionar una máscara quirúrgica y poner en aislamiento y hacer el triaje.

- **Aislamiento:**

Internos que respondan a la definición de caso de COVID-19 se les debe proporcionar inmediatamente con una máscara y aislar quirúrgica y aislar.

El establecimiento debe determinar un área de aislamiento para casos de COVID-19, idealmente en celdas individuales y de no ser posible con al menos 1m de separación en las camas y acceso a productos de higiene (máscaras, pañuelos desechables, papeleras, ...). No puede tener contacto con otras partes de la prisión. Se deben considerar restricciones en las visitas.

Se deben garantizar consultas médicas diarias, con personal de salud formado y protegido.

El personal de salud y funcionarios que trabajen en esta zona deben utilizar máscaras N95 o FFP2 como parte del equipo de protección personal.

A día de hoy, todavía no está claro el tiempo de infectividad de la enfermedad, pudiendo ir hasta 5-6 semanas, hecho que dificulta recomendar el periodo de aislamiento una vez el paciente se ha recuperado.

- **Triaje y tratamiento de casos sintomáticos:**

Casos sintomáticos leves SIN factores de vulnerabilidad pueden ser tratados en sanidad del mismo establecimiento penitenciario, mientras se pueda garantizar un tratamiento conforme. Las medidas a aplicar son las mismas que las recomendadas por la OMS en el “tratamiento domiciliario seguro”, con tratamiento sintomático según requiera. Se debe garantizar seguimiento médico regular por el personal médico protegido, para evaluar posible progresión de la enfermedad a una forma más severa. Debe de existir un procedimiento para remitir de forma segura y a tiempo a una estructura sanitaria/hospital pre-identificado con la capacidad de respuesta necesaria.

El resto de los casos, moderados a severos, deben ser trasladados inmediatamente a un centro hospitalario con la capacidad de respuesta necesaria.

Es aconsejable la utilización de “Procedimientos Estandarizados Operacionales” que permitan la implementación del proceso de triaje de forma sencilla y permita un traslado a tiempo cuando se requiera.

Una vez el paciente está en fase de recuperación ya podría volver al establecimiento (evitar el uso de camas hospitalarias por largo tiempo) en el área de aislamiento, hasta que no sea infeccioso.

Se debe garantizar un examen médico completo después de la cuarentena y del aislamiento y antes que el interno vuelva a ser admitido con el resto de los internos.

- **Manejo de cadáveres:**

Todavía no hay evidencia de que el COVID-19 se transmita a través de los cadáveres.

Sin embargo, en caso de muerte por enfermedad COVID-19:

- Quienes manejan los cuerpos deben estar formados y equipados (equipo de protección personal) y aplicar las medidas adecuadas antes y después del manejo de los cuerpos.
- Limitar al mínimo estricto el contacto directo con el cuerpo; evitar contacto con fluidos corporales.
- Utilizar bolsas para transportar cadáveres de estar disponibles, se recomienda desinfectar la bolsa por fuera con desinfectante.
- El equipo de protección personal se recomienda que se incinere después de su uso. El equipo y vehículos utilizados para el transporte de cadáveres deben ser desinfectados.

## IMPERATIVOS EN SALUD PÚBLICA

Las medidas de salud pública, como la cuarentena y el aislamiento son restricciones en los derechos humanos del individuo justificadas por la necesidad de proteger la salud y la vida de la población. Sin embargo, cuando se aplican a los internos, pueden agudizar su vulnerabilidad hacia violaciones de los derechos humanos.

Así pues, debemos asegurar:

- Se debe informar de las medidas restrictivas implementadas y estas deben ser coherentes con recomendaciones de las autoridades de salud competentes, y proporcionales al riesgo de expansión del COVID-19.
- La razón para imponer dichas medidas restrictivas, la estimada duración inicial y cuándo y cómo se van a revisar tiene que ser claramente explicado a los internos, familias, visitas, personal que trabaja e instituciones nacionales implicadas.
- Dichas medidas son aplicadas de forma transparente y sin discriminación, asegurando que todos los internos tienen acceso equitativo a medidas de protección y mitigación.
- Implementación de medidas de protección adecuadas para prevenir que personas en cuarentena o en aislamiento sufran malos tratos y prevenir la estigmatización o marginalización de aquéllos con riesgo para COVID-19.
- Se mantienen inspecciones por organismos internacionales o nacionales para garantizar la prevención de la tortura y de malos tratos, a través de mecanismos de protección.

# MEDIDAS JUDICIALES DE URGENCIA PARA REDUCIR LA POBLACIÓN CARCELARIA

El sistema de administración de justicia penal debe adoptar medidas frente a la rápida evolución del COVID-19 buscando reducir el incremento en el número de personas en establecimientos penitenciarios. Esto podría incluir reducir la detención provisional innecesaria favoreciendo medidas de aseguramiento que no impliquen la privación de la libertad. Por otro lado, ya al momento de determinar la responsabilidad penal e imponer la sanción, se pueden considerar alternativas a la pena de prisión en casos de delitos menores y no violentos. De esta forma, el sistema de justicia criminal debe adaptar su modo de operar para prevenir hacer daño en esta especial circunstancia.

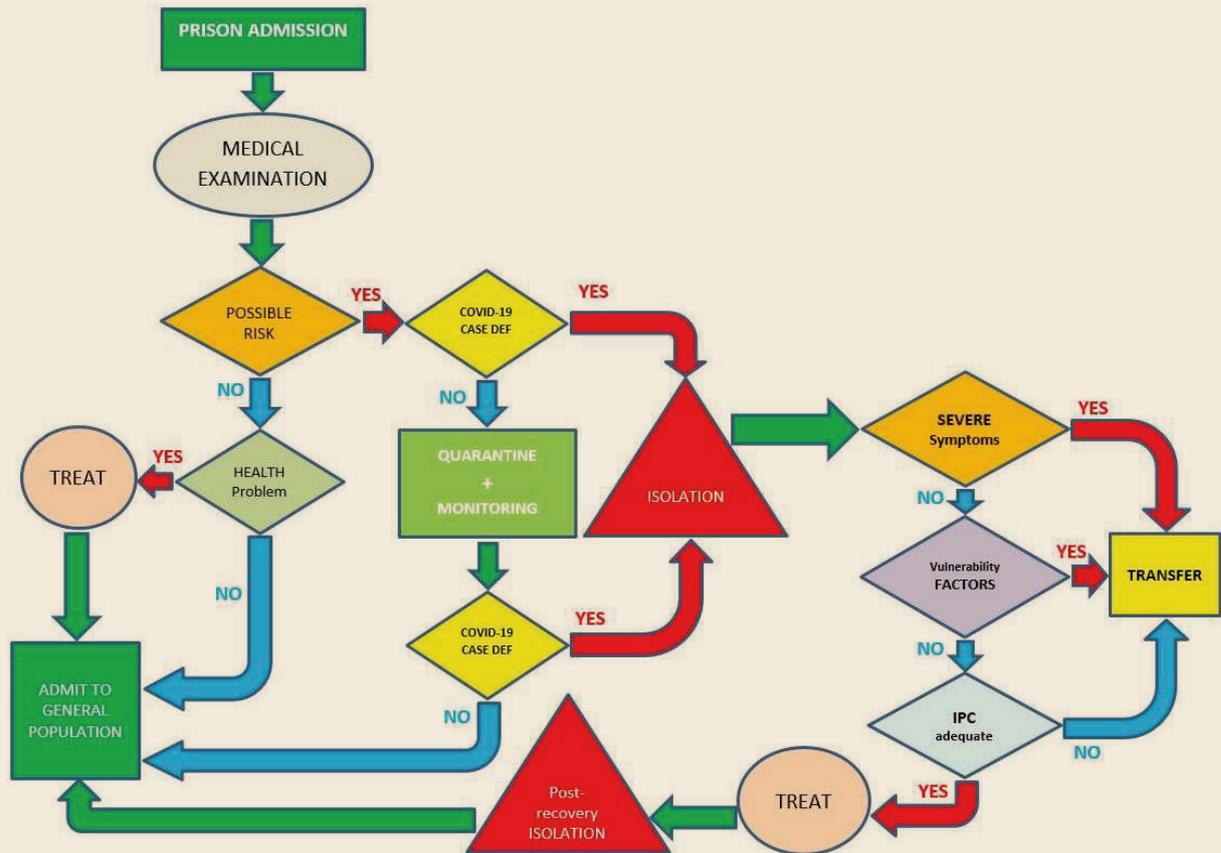
Medidas judiciales con el objetivo de reducir la población carcelaria (liberación temprana, prisión domiciliaria, sobre todo para internos con patologías graves, etc.) podrían reducir el hacinamiento y, por lo tanto, reducir el riesgo de transmisión en el contexto penitenciario. Sin embargo, se debe tener en cuenta que personas potencialmente infectadas que sean liberadas deben ser direccionadas al ente de salud local para asegurar el aislamiento sanitario en el domicilio u hospital, de acuerdo con los protocolos regulares.

Finalmente, podría contemplarse evaluar excepcionalmente la implementación de alguna medida de indulto o amnistía general que reduzca las penas privativas de libertad y que permita salidas anticipadas a la población penitenciaria con penas cortas o que hayan cometido delitos de bajo nivel de violencia.

**Liberaciones de urgencia:** El hacinamiento representa una situación de riesgo para enfermedades contagiosas. En 124 países se excede la capacidad máxima de ocupación. Para ello puede ser conveniente desarrollar listados de población en riesgo y enviar esa documentación al Poder Judicial para que evalúe libertades u otorgamiento de medidas alternativas y a los organismos de control de cumplimiento de derechos de las personas privadas de libertad para que apoyen en la tarea de conseguir medidas alternativas para estas personas o soluciones que reduzcan riesgos en la salu

Para prevenir graves consecuencias relacionadas con la expansión del COVID-19, las poblaciones de más riesgo, particularmente personas ancianas e individuos con problemas de salud mental y físicos, deben ser considerados inmediatamente para liberación. Además, individuos sentenciados por delitos menores o no violentos, especialmente esos sentenciados por delitos relacionados con drogas o delitos socioeconómicos, deben también considerarse para la liberación inmediata. Libertad temprana, libertad condicional y otros tipos de medidas alternativas, como la vigilancia electrónica, deben instaurarse urgentemente como medida para reducir el riesgo.

## FLUJOGRAMA DE PREVENCIÓN Y MANEJO DE CASOS COVID-19, EN ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS, BASADO EN DATOS DE LA OMS Y RECOMENDACIONES (02/03/2020)



### LINKS DE INTERÉS Y REFERENCIAS

- WHO COVID-19 dedicated site

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

- COVID-19 epidemic spread, confirmed caseload, recovery, mortality - “real-time”

<https://coronavirus.app/> (use Firefox or Chrome, not Edge or Internet Explorer)

- WHO COVID-19 case definitions

[https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novelcoronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novelcoronavirus-(2019-ncov))

- WHO COVID-19 IPC and PPE guidance, including use of masks

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infectionprevention-and-control>

- **WHO COVID-19 disease commodity package: key drugs, consumables, materials, and equipment for surveillance, prevention and control and case management**

[https://www.who.int/internal-publications-detail/disease-commodity-package---novel-coronavirus-\(ncov\)](https://www.who.int/internal-publications-detail/disease-commodity-package---novel-coronavirus-(ncov))

- **WHO COVID-19 patient management guidance (mild vs. hospitalized cases)**

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/patientmanagement>

- **WHO COVID-19 risk communication and community engagement guidelines, tools and educational materials**

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/riskcommunication-and-community-engagement>

- **WHO COVID-19 risk communication and community engagement guidelines, tools and educational materials**

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/riskcommunication-and-community-engagement>

<https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

- **WHO COVID-19 country preparedness and response guidelines, and national capacity assessment**

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/countryreadiness>

- **Interesting site with excellent graphics (but origin and reliability of data not always clear)**

<https://multimedia.scmp.com/infographics/news/china/article/3047038/wuhanvirus/index.html?src=article-launcher>

#### **Artículo de “Penal Reform International” (PRI) sobre el COVID-19 en prisiones**

<https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2020/03/FINAL-Briefing-Coronavirus.pdf> y <https://www.penalreform.org/resource/coronavirus-healthcare-and-human-rights-of-people-in/>

Ayudamos a personas de todo el mundo afectadas por conflictos armados y otras situaciones de violencia, haciendo lo posible por proteger su vida y su dignidad, y por aliviar su sufrimiento, a menudo junto a nuestros asociados de la Cruz Roja y la Media Luna Roja. Además, procuramos prevenir el sufrimiento mediante la promoción y el fortalecimiento del derecho y de los principios humanitarios universales.