ANEXO II

RECOMENDACIONES DE ACTUACIÓN PARA LOS CENTROS PENITENCIARIOS EN RELACIÓN CON EL COVID-19

Ante la aparición de casos de COVID-19 en nuestro país con antecedentes epidemiológicos de haber viajado a zonas de riesgo, determinadas por la OMS, o residir en las mismas y ante la posibilidad de que tras la investigación del lugar de procedencia y los síntomas que puedan presentar las personas que ingresan en prisión, pueda aparecer algún caso sospechoso en un centro penitenciario, es necesaria la realización de recomendaciones a seguir en los mismos.

RECOMENDACIONES AL INGRESO EN PRISIÓN PROCEDENTE DE LIBERTAD O PERMISO DE:

1. Internos procedentes de las zonas de riesgo que la OMS y/o que las autoridades nacionales determinen.
2. Internos que hayan tenido contacto con personas procedentes de dichas zonas.
3. Internos que presenten algún síntoma compatible con la infección por el COVID-19.

Se pondrán en marcha las siguientes medidas:

- Permanecerá en el departamento de ingresos durante 14 días a contar desde su salida de la zona afectada, en celda individual, salvo otro criterio indicado por los servicios médicos del centro.
- En dicho departamento de ingresos se habilitará o reservará una zona exclusivamente para este fin. Se evitará el contacto de los internos de dicha zona con el resto.
- Se reducirá al mínimo imprescindible el tiempo de permanencia en el departamento de ingresos de otros internos que por cualquier motivo tengan que pasar por dicho departamento al exterior.
- Los internos que se encuentren en esta situación por los motivos anteriormente referidos no deberán ser trasladados a ningún centro penitenciario hasta agotar el tiempo de vigilancia.

- Igualmente, en el caso de que un interno que se encuentre en esta situación sea requerido por un Juzgado, se informará al Juzgado de la situación.
- Así mismo se archivará la relación de los internos que han llegado juntos al centro, por si es requerido el listado por motivos epidemiológicos.

MEDIDAS DE ACTUACIÓN ANTE LA SOSPECHA DE UN CASO

1º En el caso de un interno procedente de una zona de riesgo, determinado por la OMS y/o que las autoridades nacionales determinen, y que presente a su ingreso síntomas compatibles con la enfermedad y con vínculo epidemiológico, se procederá inmediatamente a su aislamiento por gotas y contacto, en celda individual y si es posible de presión negativa. En ese mismo instante el profesional sanitario que ha realizado el diagnóstico de sospecha debe ponerse en contacto con los teléfonos 112 o 061 (dependiendo de cada Comunidad Autónoma) donde le comunicarán con el coordinador designado por su Comunidad. A continuación, debe comunicar el caso de forma urgente a Subdirección General de Sanidad Penitenciaria en horario laboral o al Inspector de Guardia fuera de horario laboral.

2º Todo interno que acuda a consulta, y que presente síntomas compatibles con la enfermedad, se debe investigar un posible vínculo epidemiológico a través de comunicaciones con familiares u otros que hayan estado en alguno de esas zonas de riesgo, en un periodo inferior a catorce días antes de la visita. En este caso actuar como en el caso anterior.

En los dos casos anteriores, el coordinador de la Comunidad junto con el responsable sanitario del centro penitenciario decidirá el grado de sospecha que presenta el interno y las medidas que se deben llevar a cabo. Si es preciso, profesionales sanitarios de la Comunidad acudirán al centro a recoger las muestras para la confirmación del microorganismo, y si fuera necesario efectuarán el traslado del interno a un centro sanitario extrapenitenciario.

3º Mientras el enfermo se encuentre en aislamiento sanitario hay que tener en cuenta una serie de precauciones básicas:

- Se deben llevar a cabo de forma estricta todas las medidas incluidas en los protocolos de aislamiento respiratorio y de contacto del Manual:

"Normas de higiene y recomendaciones para la prevención y control de enfermedades transmisibles en Instituciones Penitenciarias".

- La higiene de manos y la protección de las mucosas nasofaríngea y conjuntiva son los dos elementos claves para el control de la infección y deben ser priorizados.
- El interno deberá llevar siempre mascarilla quirúrgica bien colocada sobre boca y nariz.
- Las personas que entren en contacto con él, que han de ser sólo las imprescindibles, deben llevar siempre mascarillas de alto poder de filtración (FFP2/FFP3) bien ajustadas en boca y nariz.
- Las personas que entren en contacto con el interno deben llevar siempre guantes y cambiárselos inmediatamente a la salida de la celda.
- Es fundamental el lavado de manos con agua y jabón y/o con sustancias microbicidas, tanto para el interno aislado, como para las personas que hayan estado en contacto con él (aunque llevaran guantes).
- La puerta de la celda debe estar siempre cerrada.
- Cuando tenga que abrirse, hay que tener la precaución de avisar al interno que cierre la ventana para no crear corrientes de aire.
- La salida del aislamiento, en el caso de que se descarte la infección, se hará también en contacto con el coordinador comunitario.
- Las visitas serán absolutamente restringidas.
- Se suspenderán provisionalmente las salidas de permiso.
- Limpieza y desinfección de material sanitario:

    - Se recomienda que todo el material no crítico (fonendoscopio, tensiómetro, termómetro...) sea de uso exclusivo para el paciente y se deje en la celda.
    - El material que vaya a ser utilizado posteriormente con otro paciente deberá ser correctamente limpiado y desinfectado o esterilizado, dependiendo del tipo de material de que se trate, de acuerdo a los protocolos habituales del centro.
    - Los productos de limpieza y desinfección habitualmente utilizados

tienen capacidad suficiente para inactivar el virus. No se requieren productos especiales.

- 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 con una solución de hipoclorito sódico con una concentración al 0,1%.
  - La persona encargada de la limpieza debe ser informada previamente cómo y con qué producto se debe realizar la limpieza y utilizará el equipo de protección individual recomendado en la documentación técnica.
  - La limpieza general se hará siempre en húmedo, desde las zonas más limpias a las más sucias.
  - El material utilizado que sea desechable, se introducirá en un contenedor de residuos con tapa y etiquetado con las advertencias precisas.

- 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.

- 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 retirada de la ropa de la habitación del paciente se realizará según las recomendaciones, embolsada y cerrada dentro de la propia celda.

- Fin de las precauciones de aislamiento:

  - Las precauciones de aislamiento se mantendrán hasta el cese de los síntomas, con la obtención de dos resultados negativos de laboratorio separados entre sí por 24 horas y por indicación de la autoridad sanitaria.

MEDIDAS FRENTE A LOS CONTACTOS

- Se mantendrá vigilancia activa de los contactos, siguiendo las recomendaciones del coordinador de la Comunidad Autónoma.

MEDIDAS A LA PUESTA EN LIBERTAD DE UN CASO EN AISLAMIENTO

- Se comunicará previamente a su puesta en libertad a la autoridad sanitaria de la Comunidad Autónoma y a la autoridad judicial competente.

Desde la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria se enviarán periódicamente a los Servicios Sanitarios los documentos técnicos actualizados por el Ministerio de Sanidad.