



PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19				
Nombre del Procedimiento: ABORDAJE DE COVID-19	Actualizado a: 10 de marzo 2020	VERSIÓN 1.0	Responsable: La Sala de Situación Permanente del Ministerio de Justicia y Paz	
Propósito:	Realizar las acciones de preparación y abordaje oportuno que permitan mitigar las consecuencias de un brote de COVID-19 en los centros penitenciarios a nivel nacional.			
Alcance:	Se aplica a todos los funcionarios del sistema penitenciario, con algunas acciones específicas para los funcionarios de los servicios de salud.			
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Limitar la transmisión del virus. • Identificar, aislar y atender a los enfermos tempranamente. • Comunicar e informar eventos de riesgo crítico oportunamente. • Minimizar el impacto en la dinámica penitenciaria de un posible brote. 			
Acciones Previas	<ul style="list-style-type: none"> • El personal de los servicios de salud y demás funcionarios (as) penitenciarios (as), deberán cumplir con las disposiciones del presente procedimiento. • Cada Centro De Atención Institucional de Varones o Mujeres y el Centro de Formación Juvenil Zurquí, el médico debe disponer de las áreas designadas para el manejo apropiado de los pacientes sospechosos y confirmados. Cada centro médico deberá contar con el equipo de protección personal para evitar la transmisión del virus al personal de salud, una vez que el virus se encuentre circulando en la comunidad. Se generará una estrategia de información y comunicación, que incluya la estrategia de comunicación de riesgo, manejo de salud mental y cuidado del personal en caso de brote) • Capacitar a los funcionarios de salud (manejo de la enfermedad, actualización en los lineamientos , etc) Los médicos pueden hacer el curso gratuito de la OMS en línea : https://openwho.org/courses/introduccion-al-ncov y adicionalmente se convocarán a capacitaciones de manera oportuna. • Continuar la capacitación de los policías penitenciarios y demás funcionarios (generalidades de la enfermedad, medidas de prevención *), por parte del personal de salud de los centros. • Continuar la capacitación de las personas privadas de libertad (generalidades de la enfermedad, medidas de prevención) por parte del personal de salud. <p>A los Centros Penitenciarios ingresan diferentes grupos de personas, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Visitantes: De la visita general, íntima y visitas especiales ➤ Proveedores 			



	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Personal de Cárceles y custodias ➤ Grupos de Apoyo ➤ Visitantes profesionales – Abogados ➤ Trabajadores externos (AMPO y To, entre otros) ➤ Funcionarios del Ministerio de Educación Pública (MEP) <p>Conforme vaya evolucionando la epidemia de tomarán diferentes medidas para el ingreso de las personas a los centros. Inicialmente se tomarán las acciones de prevención e información recomendadas por el Ministerio de Salud durante las visitas generales por parte del personal de salud y la policía penitenciaria y se colocarán carteles informativos con mensajes puntuales como:</p> <p>Si se encuentra con síntomas de resfriado, como tos, fiebre, malestar general y dolor de garganta, por favor, no ingrese al Centro” “Lávese las manos con agua y jabón al ingreso al centro y cada vez que utilice el servicio sanitario” “Utilice la técnica correcta para estornudar y toser” “No salude con apretón de manos ni beso” “Evite estar tocándose la cara” y “Si incumple las medidas básicas de prevención del virus, se le pedirá que abandone el centro” o un mensaje similar”</p>
Personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reportar <u>diariamente</u> al Ministerio de salud y a la Jefatura Nacional los pacientes con Enfermedad tipo Influenza (ETI) y la Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)





FUNCIONES	ACCIONES	RESPONSABLE
<p>REGULAR EL INGRESO DE PERSONAS EXTERNAS ENFERMAS A LOS CENTROS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Todo funcionario con síntomas respiratorios deberá acudir a los servicios de salud de su comunidad para que sea diagnosticado, tratado y eventualmente reciba una incapacidad o comprobante de salud para justificar el día o días que no trabajó, cuando el virus esté circulando en las comunidades. ▪ Los funcionarios que así lo puedan hacer, harán teletrabajo cuando sus jefaturas se los autoricen, según la Directriz Institucional para tal efecto. ▪ Restringir las visitas íntimas entre el CAI Vilma Curling a los Centros de varones, una vez que alguno de los centros tenga casos confirmados. ▪ Conforme avance la situación epidemiológica del país, se restringirá la visita general a sólo un visitante por privado de libertad o eventualmente se suspenderán del todo las visitas ▪ Se limitará el ingreso de las personas externas (no visitantes de privados de libertad) a los estrictamente necesarios. La primera acción en este sentido será la prohibición de ingreso de los grupos de apoyo en los centros ubicados en el cantón de Alajuela. Detener los traslados y/o rotación del personal entre Centros, lo que incluiría personal de la Policía Penitenciaria, una vez que haya virus circulante o un caso en un centro penitenciario, se comunicará oportunamente la directriz respectiva. 	<p>PERSONAL DE LOS CENTROS, JEFATURAS, RRHH POLICÍA PENITENCIARIA DGAS</p> <p>MINISTERIO DE SALUD (POSIBLES ÓRDENES SANITARIAS DE SUSPENSIÓN DE VISITAS)</p>
<p>REGULAR EL INGRESO Y EGRESO DE PRIVADOS DE LIBERTAD A LOS CENTROS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Toda persona privada de libertad que provenga del Aeropuerto Internacional (repatriado o persona arrestada directamente en el aeropuerto) y personas extranjeras que ingresen por vía marítima o terrestre y sean arrestados, deberán aislarse durante 14 días en un sitio específico y exclusivo para tal efecto, entre tanto se completa el estudio de nexos. El espacio específico deberá definirlo el coordinador del nivel respectivo. ▪ Todo privado de libertad que provenga del exterior de los centros, es decir de las comunidades o de las celdas del OIJ deberá ser valorado al ingreso si tiene síntomas respiratorios o fiebre de manera oportuna por el servicio de salud del centro, una vez que el virus se encuentre circulando en las comunidades del país. ▪ Los Centros que tengan casos No podrán trasladar privados de libertad a otros centros. ▪ Se procurará ocupar al máximo el CAI Adulto Mayor a su capacidad completa, mientras no haya casos en los otros centros y posteriormente se cerrará el ingreso de los privados de libertad, incluso con permuta. ▪ Las salidas médicas de las personas privadas de libertad a los establecimientos de la CCSS con citas programadas se efectuarán al menos que exista un comunicado formal de la CCSS que emita un comunicado para tal efecto. 	<p>COORDINADOR DEL NIVEL INSTITUCIONAL</p> <p>CCSS (para las citas programadas)</p> <p>PERSONAL DE SALUD DE LOS CENTROS</p>





	<ul style="list-style-type: none"> Los Hospitales de la CCSS para referir pacientes a los servicios de Urgencias, serán los mismos que se han definido para tal efecto, al menos que la CCSS emita una directriz cambiando los Servicios de Urgencias donde se refieren las personas privadas de libertad. Se restringirán las citas a establecimientos de salud de tipo privado, como Odontólogos u Hospitales no estatales, salvo que sea de estricta necesidad para el paciente, lo que valorará el médico u odontólogo de cada servicio de salud penitenciaria. 	
DEFINICIONES OPERATIVAS	<p>Para las definiciones operativas, refiérase a los Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la Enfermedad COVID-19 vigentes, que se encuentran en la dirección electrónica:</p> <p>https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov</p>	PERSONAL DE SALUD
RECEPCIÓN DE PACIENTES	<p>Definir un espacio para la clasificación de pacientes que presenten cuadros gripales (fiebre, dolor de garganta, secreción nasal, dolores musculares y articulares, fatiga), en establecimientos con más de un médico y posibilidad de separar un espacio para ese efecto.</p> <p>En establecimientos con un solo médico, definir las primeras horas de la mañana para atender a los pacientes con cuadros o síntomas gripales, posterior a lo cual se desinfectará el servicio para atender a los demás pacientes.</p>	PERSONAL DE SALUD
CLASIFICACIÓN Y ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD	<p>Características del área de clasificación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-Estar separada del servicio de emergencias. 2-Contar con lavamanos y toallas desechables. 3-Contar con equipo de bioseguridad completo para el personal. 4-Contar con mascarilla (N-95) para los pacientes. 5-Contar con el equipamiento mínimo usual de consultorio. 6-Designar el personal para esta área (profesional en medicina y en enfermería, personal de aseo y vigilancia). 7-Contar con protocolo de limpieza (incluye descontaminación y manejo de desechos biopeligrosos) según lineamientos del Ministerio de Salud. 8-Contar con protocolo de seguridad. 9-Lapiceros y papelería deben permanecer dentro del área de clasificación. 	PERSONAL DE SALUD
MANEJO DEL PACIENTE	<p>Manejo en el centro penitenciario: los pacientes con cuadros respiratorios que no cumplen la definición de caso sospechoso se manejarán con los procedimientos usuales, extremando las recomendaciones de lavado de manos y protocolo del estornudo y la tos.</p> <p>Referencia a centros hospitalario: paciente que cumpla con la definición de caso sospechoso deberá ser trasladado con mascarilla N-95 al Centro de Salud de Referencia en coordinación con la CCSS. El traslado de estos pacientes además considera rigurosas medidas de lavado de manos y no tocar sus caras (personal de seguridad en estrecho contacto con el paciente). Garantizar el manejo de los</p>	PERSONAL DE SALUD





	<p>familiares (Implementar un procedimiento para facilitar la identificación de contactos y la evacuación de dudas).</p> <p>Traslados: el personal de la policía penitenciaria trasladará al paciente y al regreso deberá realizar estrictamente la limpieza del vehículo. Los policías que ejercen la custodia directa de pacientes sospechosos o confirmados de portar la enfermedad deberán portar equipo de protección. Se procurará que los policías que realicen los traslados sean los mismos para cada grupo de trabajo o "escuadra", previamente capacitados en las medidas de prevención contra el virus.</p> <p>Posible manejo de pacientes de mayor complejidad: Ante una eventual saturación de los establecimientos hospitalarios de la CCSS habrá que reconvertir algún área en la Clínica La Reforma con el apoyo de la CCSS, tanto en equipo como con médicos que tengan mayor especialización como los emergenciólogos para el manejo de pacientes que requieran oxígeno o cuidados de mayor complejidad.</p>	<p>POLICÍAS PENITENCIARIOS</p> <p>CLINICA LA REFORMA CCSS Financiamiento externo – si hay declaratoria de emergencia</p>
<p>ASILAMIENTO</p>	<p>Designación del área de aislamiento</p> <p>Condiciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-Área que garantice el menor contacto posible entre los pacientes y el personal de salud y usuarios. Debe manejarse con puertas cerradas. 2-Acceso controlado. Colocar una hoja a la entrada del recinto para que cada persona que entre anote sus datos personales. 3-Colocar al ingreso del recinto de aislamiento las indicaciones de seguridad que deben ser tomadas por el personal de salud, aseo y policía penitenciaria. 4-Debe tener servicios sanitarios, lavamanos, pila y ducha propios. 5-Se recomienda para el personal que proporciona cuidados médicos utilizar todo el equipo de bioprotección. 6-Los expedientes médicos deben permanecer fuera del cuarto de aislamiento. 7-Mantener suficiente jabón y toallas de papel para el lavado de manos. 8-Reducir al mínimo las pertenencias del paciente (al menos se justifican pañuelos de papel para la higiene de tos, y los elementos necesarios para la higiene personal). 9-Colocar el Equipo de Protección Personal (EPP) fuera del recinto de aislamiento en la zona demarcada como limpia y retirarlo en la zona demarcada como contaminada, el área para colocarse y retirarse el EPP debe estar separada físicamente con cinta adhesiva pegada al piso, separando ambos procedimientos. 10-Controlar frecuentemente que esté el EPP completo y asignar un responsable que verifique las necesidades diarias por turno de trabajo. <p>Funcionamiento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-Organización del personal médico 2-Procedimiento de limpieza del área de hospitalización (Anexo 1) 3-Procedimiento de manejo desechos según norma institucional. <p>Todo paciente diagnosticado y que no requiera hospitalización debe ser puesto en aislamiento en el Centro.</p>	<p>PERSONAL DE SALUD De LOS CENTROS Y MINISTERIO DE SALUD (para cerrar espacios de visita íntima Y OTROS QUE SE DESIGNARÁN PARA TAL EFECTO)</p>



	<p>Para salir del asilamiento el paciente cumplir los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> No presentar fiebre, sin el uso de medicamentos antipiréticos No mostrar síntomas, incluida la tos Haber tenido dos resultados negativos en las muestras respiratorias consecutivas con 24 horas de diferencia entre una y otra (recomendación del CDC) <p>Todo paciente egresado del hospital o de aislamiento en el Centro regresaría a la población general una vez que sea dado de alta.</p>	
MANEJO DE CONTACTOS	<ul style="list-style-type: none"> Todos los privados de libertad del ámbito o módulo de donde proviene el privado de libertad diagnosticado con la enfermedad, será puesto en aislamiento por 14 días y se le dará seguimiento y las personas que presenten síntomas deberán ser atendidas de manera inmediata 	PERSONAL DE SALUD- DIRECTORES DE LOS CENTROS- MINISTERIO DE SALUD
POBLACIONES VULNERABLES	<ul style="list-style-type: none"> Se prohibirá el ingreso de personas privadas de libertad al CAI Adulto Mayor de manera inmediata. Se redistribuirán las personas adultas mayores en espacios específicos de todos los centros del programa institucional (como los módulos de oportunidades) donde haya poca movilidad de personas privados de libertad. Se redistribuirán las personas privadas de libertad con Diabetes Mellitus, cardiopatías crónicas, enfermedades de tipo inmunológico o debilitantes como VIH o Cáncer, Asma bronquial (con crisis frecuentes) y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) a espacios específicos donde haya poca movilidad de personas privadas de libertad. Se gestionará el pago de tiempo extraordinario para aumentar el tiempo de atención en los centros donde se requiera para disminuir las salidas a los servicios de salud externos por patologías que se podrían manejar en los centros. 	
CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS	<ul style="list-style-type: none"> Sustitución de personal de salud que enferme Implementación de más horas de trabajo para atención de pacientes 	FONDOS EXTERNOS
MANEJO DE AMBULANCIAS Y PATRULLAS	<ul style="list-style-type: none"> Descontaminación de las Unidades <ol style="list-style-type: none"> De acuerdo a lo establecido en la normativa nacional vigente se debe realizar el auto lavado de todos los materiales y desinfectarlos posteriormente. La cabina posterior debe ser lavada y limpiadas con soluciones desinfectantes utilizadas en los hogares o ambientes de trabajo, como solución de Cloro al 0,5% o detergente No se requiere dejar en CUARENTENA la unidad. El chofer de la Unidad Móvil: Ambulancia o Patrulla, debe usar mascarilla N-95, al igual que los policías penitenciarios que custodian al paciente. 	CONDUCTOR DE LA AMBULANCIA O PATRULLA



ANEXO 1

Mantenimiento y limpieza de las instalaciones “comunes”

- Limpiar y desinfectar con un desinfectante común, alcohol de 70° o disolución de cloro comercial “3 gotas por litro de agua” al menos dos veces al día, u otro desinfectante eficiente disponible, todas las perillas de las puertas, manillas de los lavatorios, inodoros e instrumentos y equipos de trabajo (teléfonos, 4 teclados, mouse, materiales didácticos y cualquier superficie con la que se tenga contacto permanente).
- Mantener los lugares del centro de trabajo ventilados, sin crear corrientes bruscas de aire.
Conductas y comportamientos





ANEXO 2

Procedimiento de limpieza para consultorios

- ✓ En el área de aislamiento se realizará la limpieza mínima dos veces por turno.
- ✓ Limpiar y desinfectar los pisos otras superficies que se utilizan con frecuencia, como mesa de noche, botones de llamada, barras de seguridad, perillas de las puertas, inodoros y superficies de equipos entre otros. Los muebles de esta área deben ser de fácil limpieza y que no disimulen o retengan polvo o humedad, limpiando diariamente los artículos para el cuidado del paciente y las superficies que tengan contacto con el paciente.
- ✓ La desinfección del consultorio debe realizarse antes de ser utilizado por otro paciente
- ✓ Las superficies limpiarlas con paño húmedo, en lugar de desempolvar.
- ✓ Los pisos se limpian con paño o mecha húmeda y desinfectante.
- ✓ Para desinfectar la mecha del piso se debe colocar en la cubeta con solución clorada al 3.5% por 10 minutos. Escurrir luego en la prensa y lavarla minuciosamente.
- ✓ Cambiar la solución clorada de los recipientes cada turno.
- ✓ Esta mecha para el piso no debe ser llevada a otra área fuera de la sala de aislamiento.

Todo artículo debe desinfectarse en el área de aislamiento utilizando medidas de bioseguridad durante el procedimiento, antes de enviarse a su respectiva esterilización.



ANEXO 3

Procedimiento para limpieza de ambulancias

Procedimiento:

Instrucciones de trabajo

Techo o cielo raso y paredes

Humedecer el trapo con la solución limpiadora (jabón) para evitar derrames, doblarlo en cuatro partes, utilizar una cara a la vez.

Lavar de adentro hacia fuera en trazos horizontales.

Aplicar jabón, agua y desinfectante en ese orden.

Camilla

Limpiar el colchón por arriba primero y luego por abajo, incluir los lados, bordes y costuras.

Utilizar agua, jabón, agua, desinfectante, aplicarlos con la técnica descrita.

Todos los accesorios metálicos se deben limpiar con un anticorrosivo

Todas las partes metálicas deben quedar totalmente secas

Pisos

Realizar la limpieza de adentro hacia fuera, con la técnica de trazos cortos

No realizar movimientos en forma circular

Por último, limpiar las puertas y perillas

Importante recordar que los paños o trapos utilizados para la limpieza de las áreas, la mascarilla quirúrgica y guantes debe ser descartado en bolsa roja con el logo de bioseguridad, como desecho biopeligroso y realizar lavado de manos, posterior a limpieza del vehículo.

OBSERVACIONES IMPORTANTES:

Esta es la primera versión del Plan de Contingencia y conforme cambie la situación epidemiológica del país en torno al COVID-19, se irá actualizando oportunamente.

Cabe destacar que, ante una situación de Brote del virus en un Centro Penitenciario, en este momento la mayoría de los servicios de salud no cuentan con la capacidad operativa ni el equipo de protección adecuado para atenderlo, dado que nuestros servicios, en su mayoría tienen un horario de atención de 8 a.m. a 4 p.m., consultorios médicos únicos con infraestructura limitada para establecer zonas de triaje y sólo un médico que debe atender todas las necesidades de salud del Centro.