Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC 23/03/2021 Folios: 2	
Anexos: 0, Tipo Anexo: SIN ANEXO	**E-2021-001862**
Origen: 160/DILOG DIRECCION DE LOGISTICA.	
Destinatario: MAURICIO IREGUI TARQUINO CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL	
Asunto: INSTRUCCIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN PRASS LINEAMIENTO PRASS PPL	

Bogotá, D.C. 26 de marzo de 2021

Doctor
MAURICIO IREGUI TARQUINO.
Gerente Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019
t_miregui@fiduprevisora.com.co
Ciudad

ASUNTO: Instrucción para la implementación de PRASS en los ERON – Lineamiento PRASS PPL

Respetado Doctor Iregui,

Atendiendo su solicitud presentada mediante oficio No. 20210970335741 de fecha 16 de febrero de 2021, por medio del cual solicita instrucción para la implementación de PRASS en los ERON, como parte de las acciones del Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS, para el monitoreo y seguimiento de casos y contactos de COVID – 19, Nos permitimos señalar:

Que la Salud Pública *"está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad."* Es por esto que damos a conocer los lineamientos de implementación PRASS: para implementar en la población privada de la libertad, así:

LINEAMIENTOS DE IMPLEMENTACIÓN PRASS: PRUEBAS, RASTREO Y AISLAMIENTO SELECTIVO SOSTENIBLE PARA LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD

INTRODUCCIÓN

Con ocasión de la pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud, y los efectos que viene teniendo el nuevo coronavirus COVID-19 en Colombia se dispuso el programa Nacional para romper la cadena de transmisión del COVID-19 en un contexto de apertura gradual de la economía; PRASS es diseñado sobre la base de las recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud, El Centro para Control de Enfermedades (CDC por su sigla en inglés) y el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC por su sigla en inglés); así como diferentes experiencias internacionales exitosas

en relación con la contención del virus; tomando particularmente como base la metodología de la Universidad Johns Hopkins en su curso “Rastreo de contactos COVID-19”, de efectividad comprobada para evitar la propagación de diversas enfermedades.

Teniendo en cuenta la normatividad establecida plasmada en el decreto 1374 del 2020 la USPEC se acoge a los lineamientos señalados por la misma para proceder a su implementación, instruyendo al consorcio Fondo de Atención en Salud para la PPL para que respectivamente impacte en los ERON den país. Así mismo se tendrá en cuenta el protocolo de bioseguridad, control y manejo de casos del coronavirus Covid 19 en establecimientos penitenciarios y carcelarios establecidos en la resolución 313 del 2021.

OBJETIVO DEL PRASS

Este Manual está dirigido para atender a la Población Privada de la Libertad la cual cumplen un papel fundamental en la implementación de la estrategia PRASS, toma y procesamiento de muestras tienen un rol muy importante en el acompañamiento y seguimiento al Aislamiento Selectivo Sostenible. Por ello, este lineamiento detalla los pasos a seguir, la información y herramientas necesarias para lograr una implementación rápida y exitosa de PRASS. El programa PRASS: Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible, se creó con el objetivo de disminuir la velocidad de transmisión del COVID-19, rompiendo sus cadenas de transmisión.

Dado que el País no puede permanecer en situación de confinamiento hasta que se encuentre la vacuna contra el COVID-19, por las enormes implicaciones económicas que esto conlleva, se debe poner en marcha el programa PRASS en todo el país con el fin de controlar el contagio y mantenerlo en niveles que permitan retomar la actividad en todo el territorio nacional, tomando todas las medidas y controles necesarios para aislar a los contagiados, sus contactos y, además, a los que corren más riesgo.

Los establecimientos de reclusión nacional no pueden ser ajenos a las disposiciones dadas por gobierno Nacional a través del ministerio de salud, motivo por el cual la USPEC basada en los lineamientos del programa PRASS nacional adapta los mismos para el seguimiento de salud de la PPL.

CONCEPTOS BÁSICOS COVID

En esta sección encontrará los conceptos básicos alrededor del COVID-19, sobre los que es necesario tener claridad para aplicar adecuada y exitosamente el plan PRASS.
COVID-19: Es una enfermedad generada por el nuevo virus SARS-CoV-2. Existen dos tipos de personas infectadas con COVID-19:

- Aquellas que presentan uno o varios de los signos y síntomas del COVID-19 tales como: fiebre, tos, dificultad para respirar, fatiga, secreciones nasales, malestar general, pérdida reciente del gusto y el olfato, entre otros.

- Aquellas asintomáticas, que no presentan los síntomas anteriormente mencionados.

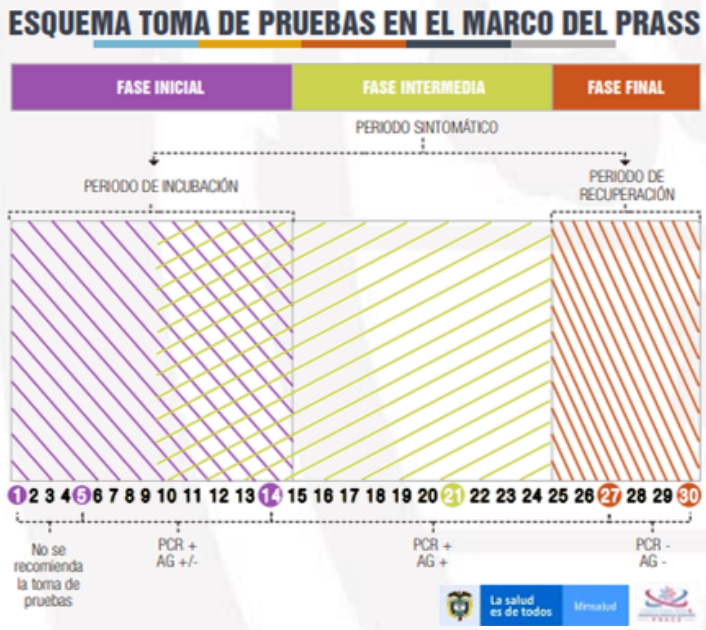
Tanto las personas sintomáticas como las asintomáticas, al estar infectadas, pueden transmitir el virus, lo que hace al COVID-19 un virus con alta probabilidad de contagio.

Duración el periodo de incubación del COVID-19: es el tiempo que transcurre desde el momento que una persona se infecta hasta el momento en que uno o varios de los síntomas anteriormente mencionados se desarrollan. El periodo de incubación para el COVID-19 es de 4-5 días en promedio, pero puede llegar a durar hasta 14 días. Se estima que el 50% de las personas se enfermará 5 días después de infectarse.

Transmisión del COVID-19: Al hablar, y aún más al estornudar o toser, las personas generan y expulsan gotas de saliva minúsculas e invisibles. El virus puede transmitirse por contacto con las gotas que emiten las personas infectadas o por tocar con las manos superficies infectadas y luego transferir el virus a boca, nariz u ojos. Cuando un infectado no sabe que ha estado en contacto o cerca de alguien contagiado, continúa con sus actividades diarias e infecta en promedio entre 2 o 3 personas, las cuales a su vez también pueden infectar a otras 2 o 3 personas.

Duración del periodo infeccioso del COVID-19: El periodo infeccioso es el tiempo durante el cual una persona infectada con COVID-19 puede transmitirles el virus a otras personas. Para las personas infectadas y que presentan síntomas (personas sintomáticas), el periodo infeccioso inicia dos días antes de desarrollar los síntomas. Para las personas infectadas y asintomáticas, es difícil definir el periodo infeccioso; sin embargo, es importante tener en cuenta que son personas que también transmiten el virus. Los asintomáticos son aquellos que ya se encuentran infectados y, por lo tanto, así no hayan presentado síntomas.

Ilustración 1. Esquema toma de pruebas en el marco del programa PRASS



Fuente: Minsalud

Evitar el contagio: Existen dos tipos de acciones para evitar el contagio. las acciones de prevención tales como el lavado constante de manos, el uso de tapabocas, el distanciamiento social (a 2 metros de las personas) y la desinfección frecuente de superficies. Por otro lado, están las acciones de detección de contagiados (con pruebas y/o síntomas) y de contactos cercanos (con rastreo presencial).

Factores de riesgo del COVID-19: Existen algunos factores de riesgo que pueden generar complicaciones en la enfermedad o incluso la muerte, tales como ser mayor de 60 años, obesidad, diabetes, hipertensión arterial, cualquier tipo de enfermedad pulmonar, cardiaca, hepática o renal, o un sistema inmune débil.

Sobre las pruebas:

Pruebas para identificar el COVID-19: Existen varios tipos de pruebas que sirven para identificar la o bien la presencia del virus en el organismo o la respuesta inmunológica (por ejemplo, los anticuerpos) del cuerpo al virus en la sangre. Entre ellas las más comunes son:

- Pruebas PCR: del inglés "Reacción en cadena de la polimerasa" también conocidas como pruebas moleculares, que son pruebas diagnósticas.
- Pruebas de antígeno: son una nueva clase de prueba diagnóstica que detectan fragmentos de proteínas del virus en el cuerpo.
- Pruebas Serológicas: pruebas de anticuerpos, que incluyen las comúnmente conocidas como pruebas rápidas.

Las Pruebas PCR: Son pruebas que detectan el material genético del virus (ARN), cuya presencia en la muestra significa que hay una infección activa. Son confiables desde aproximadamente 4 días después del contagio (con o sin síntomas).

Las Pruebas de Antígeno: Son pruebas que detectan la presencia del antígeno específico del virus, que es la proteína de virus que genera una reacción inmunológica (anticuerpos) en la persona contagiada. Tienen carácter de prueba diagnóstica como las PCR, pero su procesamiento es mucho más rápido, más sencillo y menos costoso. Si bien su sensibilidad es menor que la de las pruebas PCR, las de antígeno juegan un papel muy importante en la estrategia de detección del virus y en la reducción de las cadenas de transmisión.

Las Pruebas Serológicas: Son pruebas que miden la respuesta inmunológica de un paciente. Los anticuerpos son creados por el cuerpo cuando combate un virus o bacteria. Algunos se comienzan a desarrollar cuando se está enfermo y sólo pueden identificarse después de la recuperación (entre 10 y 14 días después de la infección). Por lo tanto, este tipo de pruebas pueden generar muchos falsos positivos y para efectos de PRASS no son útiles dado que solo detectan el virus después del día 11 desde el inicio de síntomas y hasta el momento no han demostrado ser confiables en personas asintomáticas.

Tipo de pruebas utilizadas para el programa PRASS: Para efectos de PRASS, se deben utilizar únicamente pruebas definidas como diagnósticas por el Ministerio de Salud y el INS, incluyendo las PCR y las de

antígeno, que permiten la detección oportuna de contagiados dado que son confiables tanto para personas con síntomas o asintomáticas.

Tipos de casos:

CASO CONFIRMADO: es toda persona con confirmación mediante una prueba de laboratorio; independientemente de los signos y síntomas clínicos.

CASO SOSPECHOSO: es todo aquel con enfermedad respiratoria aguda; es decir, fiebre y al menos un signo o síntoma como tos o dificultad para respirar; que haya estado en contacto con un caso confirmado o probable durante su periodo infeccioso.

CASO PROBABLE: todo caso sospechoso con cuadro clínico y nexos epidemiológicos muy sugestivos; para el cual no se realizó prueba o se realizó y no fue concluyente.

Contacto: Es cualquier persona que ha estado expuesta a un Caso en su periodo infeccioso; que para efectos del programa PRASS y según lo anteriormente detallado, inicia dos días antes del inicio de síntomas y hasta su recuperación. Existen 3 tipos de contacto:

1. Contacto Físico.
2. Contacto cercano (convivientes o personas con quienes tuvo conversaciones cara a cara a menos de 2 metros de distancia y por mínimo 15 minutos y sin protección).
3. Contacto próximo (a más de 2 metros y por un periodo de tiempo superior a 2 horas).

AISLAMIENTO SELECTIVO SOSTENIBLE

En el marco de PRASS se aplicará Aislamiento por 14 días para Casos y Contactos con el propósito de prevenir que contagien a personas que no han estado expuestas, desde el día en que iniciaron los síntomas para los casos y para los contactos desde el momento en que tuvieron contacto con un Caso. El aislamiento en PRASS es Selectivo porque no es una medida generalizada para toda la población, sino que aplica específicamente para los casos y contactos.

Para que el programa PRASS sea efectivo, es indispensable asegurar que tanto casos como contactos cumplan rigurosamente con el aislamiento durante los 14 días, para que realmente se logre el objetivo de interrumpir la cadena de transmisión del virus. El Aislamiento PRASS es Sostenible porque en los casos necesarios que cumplan con los criterios previamente definidos, se brindará el apoyo necesario para garantizar que tanto casos como contactos no tengan la necesidad de incumplir con el aislamiento debido a necesidades económicas y/o alimentarias, así como un espacio físico en donde permanecer en situaciones excepcionales.

Ilustración 2. Línea de tiempo pruebas Covid19

Fuente: Minsalud

EJECUCIÓN EL PROGRAMA DEL PRASS

El programa PRASS: Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible, se creó con el objetivo de disminuir la velocidad de transmisión del COVID-19, rompiendo sus cadenas de transmisión.
En concordancia con lo establecido para la ciudadanía en general, se considera necesario implementar el programa PRASS en los ERON con el fin de controlar el contagio y mantenerlo en niveles que permitan retomar la actividad, tomando todas las medidas y controles necesarios para aislar a los contagiados, sus contactos y, además, a los que corren más riesgo.

Fuente: Minsalud

PRUEBAS EN EL MARCO DE PRASS Y LOS FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO EN ESTA ETAPA

De acuerdo con el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud (INS), existen tres grupos de personas a quienes se les deben realizar las pruebas diagnósticas:

- Sospechosos/probables: hospitalizados por cualquier síntoma respiratorio, personas que vayan a urgencias con síntomas respiratorios, sintomáticos en cualquier otro servicio de salud (diferente de urgencias como en consulta en el centro de reclusión)

- Personas en grupos de riesgos/vulnerables: Personal de la salud, fuerza pública, personas con alta movilidad debido a su actividad económica o laboral, conglomerados poblacionales con alto contacto social (ej.: cárceles, hogares geriátricos), centrales de abastos y migrantes, entre otros casos con alto riesgo.
- Contactos: contactos cercanos de confirmados, contactos de fallecidos confirmados, contactos de fallecidos sospechosos/probables sin prueba y otros según criterio médico. En cualquier caso, la determinación de si se hace o no prueba a personas en los grupos anteriormente definidos dependerá de la evaluación de riesgo (bajo, medio, alto).

Tomas de pruebas y procedimiento

Las pruebas deben ser tomadas por los laboratorios clínicos contratados por el Consorcio que atiende a la Población privada de la libertad como:

- Colcan
- Sinlab
- Prolaf
- Falab

Se debe garantizar la notificación del resultado de la prueba en un tiempo máximo de 48 horas

EJECUCIÓN DEL RASTREO DE CONTACTOS EN EL MARCO DE PRASS

El área de sanidad del ERON debe designar un profesional en salud (personal enfermería) responsable de detectar los potenciales casos producto del contacto con un caso confirmado o caso sospechosos/probable y aislarlos de inmediato para limitar la transmisión del virus. El rastreo de contactos inicia desde el momento en que se identifica un caso sospechoso/probable y se procede a levantar el mapa de contactos de esta persona (de acuerdo con la experiencia internacional, se estima un promedio de 20 contactos en total por persona). Este levantamiento de información se realiza mediante comunicación directa con el caso y siempre resguardando y respetando la privacidad y confidencialidad de la información. En particular, durante el rastreo NO se debe informar a los contactos sobre la identidad del caso que lo originó.

Rastreo Presencial En Campo Mediante Equipo De Rastreadores
Los rastreadores será el recurso humano Intramural contratado por el consorcio o las ESE (ERON modalidad Cápita) para atender a la población privada de la libertad cumpliendo con su función de acciones en salud pública (como la búsqueda activa en población sana, la investigación epidemiológica de campo y gestión de conglomerados con base en casos identificados), deben realizar seguimiento en patio guardando todas las medidas de bioseguridad y seguridad. En esta visita, se debe levantar la información siguiendo el mismo protocolo mencionado anteriormente que se basa en el formato 346 del Instituto Nacional de Salud información que se debe alimentar directamente la plataforma de información (Sivigila y SegCovid19).

Durante el rastreo (presencial), se indagará sobre las condiciones del caso o contacto para el aislamiento con el propósito de identificar riesgos o cualquier otra circunstancia que impida que el aislamiento se de en el ERON. Decisión que deberá tomar en conjunto entre el personal médico, director del establecimiento, cuadros de mando de custodia y vigilancia

A continuación, se presentan en detalle los pasos a seguir para investigar los casos y rastrear los contactos, así como su secuencia:

EJECUCIÓN DEL AISLAMIENTO SELECTIVO SOSTENIBLE EN EL MARCO DE PRASS

Como ya se ha mencionado, con el fin de reducir al máximo la movilidad de casos y contactos, así como su contacto con otras personas, estos deben permanecer en aislamiento. El aislamiento debe mantenerse por 14 días desde que empezaron los síntomas o desde el último contacto con la persona contagiada (según sea caso o contacto respectivamente). Se debe realizar el seguimiento a diario y garantizar la toma de signos vitales, Oximetría, Frecuencia Respiratoria, Temperatura, labor que estará a cargo por el personal de enfermería.

Una vez se les informa a las personas que debe iniciar su aislamiento, es importante dejar muy claro que dependiendo de la cantidad de personas sospechosas se debe realizar el análisis técnico con el fin de determinar si el aislamiento se puede llevar a cabo en el patio, pasillos y/o celdas, haciendo énfasis en la importancia de extremar cuidados de bioseguridad con los convivientes (uso de tapabocas, distanciamiento, desinfección frecuente de superficies y no compartir cama, baño, utensilios). Excepcionalmente, previa revisión de las condiciones particulares de cada caso o contacto y con base en los criterios previamente definidos que evalúan nivel de riesgo de los convivientes al momento del rastreo, se evaluará la necesidad y pertinencia

Para asegurar la permanencia en aislamiento, es necesario:

- Realizar seguimiento permanente: El personal de salud deberá realizar mecanismos y procedimientos de monitoreo periódico.

- Evolución del estado de salud: Se debe monitorear frecuentemente la evolución del caso o contacto buscando prevenir en la medida de lo posible que su estado empeore y realizará la prueba de inmediato cuando así lo amerite, asegurando entregar los resultados dentro de los tiempos establecidos y monitorear cualquier posible complicación.

- Seguimiento al cumplimiento: Cada una de las personas que se tenga que aislar debe permanecer en su lugar de aislamiento por 14 días

HERRAMIENTAS PARA EL REGISTRO Y SEGUIMIENTO DE CASOS Y CONTACTOS

Para que el seguimiento de los casos y contactos sea oportuno y efectivo es necesario garantizar que su información relevante se encuentra debidamente registrada y actualizada en un único repositorio de datos. Afortunadamente ya se cuenta con las herramientas necesarias para lograrlo.

- Registro de información de casos: sigue funcionando como se ha venido realizando hasta la fecha. Las Instituciones generadoras de datos, deben realizar el registro de la información de casos en el sistema SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud. Esto se seguirá haciendo de la misma manera.

- Rastreo de Contactos: el médico o enfermera deben realizar el rastreo de la PPL, en caso de que el PPL haya tenido contacto con personas externas al ERON el personal de salud deberá levantar la información de dichos contactos (Nombres, teléfono, dirección) con el fin de pasar dicho registro al ente territorial, para que este sea el encargado de hacer el seguimiento.

EL PRASS EN EL ERON

El Rastreo de Contactos es un mecanismo conocido de efectividad demostrada para cortar las cadenas de transmisión del SARS-CoV-2, controlando el contagio y limitando el número de casos de COVID-19. La ventana de oportunidad para interrumpir la transmisión es muy corta (solo 3 días) por lo cual una alta velocidad de ejecución en el ERON, una gran cantidad de pruebas, y el compromiso del personal de salud, PPL, personal de custodia y vigilancia son la clave para que logremos el objetivo.

A continuación, se detalla el paso a paso para poner en marcha PRASS.

Paso 1: Definición de los actores clave y equipo para ejecutar PRASS en las Instituciones carcelarias.

- Conformar un equipo PRASS dedicado e idóneo que se cuyos participantes serán personal de salud, personal de guardia, personal Administrativo.
- Líder de PRASS: Se recomienda que sea la enfermera profesional o el médico el encargado de liderar la implementación de PRASS quien será el responsable de coordinar todas las acciones encaminadas al desarrollo del PRASS.
- Coordinador(a) de Pruebas: Los laboratorios contratados por el consorcio designaran la persona responsable de liderar la implementación de PRASS; Quien deberá tener contacto permanente con el Líder PRASS de cada ERON

Paso 2: Consolidación de un diagnóstico de la situación actual para la PPL.

El líder PRASS de cada establecimiento deberá realizar un diagnóstico de la situación actual de salud de los PPL que se encuentran sospechosos y confirmados

Casos:

- ¿Cuántos casos hay en total en los Centros de reclusión a cargo del INPEC?
- ¿Cuántos casos activos hay en los Centros de reclusión a cargo del INPEC?
- ¿Cuál es la tasa de letalidad en los Centros de reclusión a cargo del INPEC?

Ocupación de los servicios de salud:

- ¿Cuánta PPL está hospitalizados
- ¿Cuánta PPL está en UCI?
- ¿Cuánta PPL está aislada en el centro de reclusión?

Identificación de puntos críticos/aglomeraciones en el los ERON:

- Elaboración de listado de los sitios donde susceptibles a aglomeraciones (áreas asignadas a la Oración, descuento, estudio)

Otra actividad para desarrollar por el líder PRASS será abordar cada uno de los tres frentes de PRASS, para consolidar un diagnóstico detallado de cómo es la situación actual para los aspectos clave de las pruebas, el rastreo y el aislamiento selectivo sostenible.

El monitoreo debe ser a diario, y debe estar acompañado de una labor de actualización incluyendo los nuevos casos y contactos; y suprimiendo los casos recuperados y contactos que terminan su aislamiento.

Finalmente, se requiere un esfuerzo importante en términos de comunicación entre s los actores intervinientes en la prestación de salud para la PPL donde se encuentra prestadores intramurales (OPS o personal de las ESE, modalidad cápita, laboratorios, consorcio, INPEC; USPEC).

Sin ser otro particular del presente, reiteramos el compromiso que tiene esta entidad, con las personas privadas de la libertad a cargo del INPEC, especialmente en tiempos de la actual pandemia que azota al mundo.

Lo anterior, para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente,

ANDREA DEL PILAR GIL JIMÉNEZ
Directora de Logística

Copia: Martha Isabel Gómez Mahecha- Subdirectora de Atención en Salud INPEC: subdirección.atencionsalud@inpec.gov.co

Elaboró: Leidy Dayanni Pinzón Tovar – Optómetra especialista Grupo Salud
Andrea Lara Podence – Enfermera Profesional Grupo de Salud
María Isabel Núñez Florián – Odontóloga Especialista Grupo de Salud
Ayda Rosero Reyes – Enfermera Profesional especialista Grupo de Salud
Nestor Rueda Noriega – Médico Infectólogo Grupo de Salud / Dirección de Logística
Apoyó: Ángela María Arteaga D.- Abogada Grupo de Salud
Revisó: Javier Enrique Rojas Hurtado – Coordinador Grupo de Salud
Aprobó: Freddy Alejandro Loaiza Gualtero – Subdirector de Suministro de Servicios (e)