

Vigilancia epidemiológica de la COVID-19 en instituciones penitenciarias de la provincia de Santiago de Cuba

Epidemiological surveillance of COVID-19 in penal institutions from Santiago de Cuba province

Dr. Manuel de Jesús Salvador Álvarez^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-0306-2392>

Dr. C. Luis Eugenio Valdés García² <https://orcid.org/0000-0003-1613-4305>

Dr. Julio C. Cambara Rondón³ <https://orcid.org/0000-0002-1054-9027>

Dr. Sergio Miranda Reyes⁴ <https://orcid.org/0000-0001-9249-1246>

Dra. Ekaterine Zayas Tamayo⁴ <https://orcid.org/0000-0003-2797-2849>

¹Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Santiago de Cuba, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba, Cuba.

³Servicios Médicos del MININT. Santiago de Cuba, Cuba.

⁴Facultad de Medicina No. 1, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: manueldejesus@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Las instituciones penitenciarias en muchos países han sido escenarios de brotes de la COVID-19, debido a los inconvenientes para mantener el distanciamiento social, a la falta de protección individual y la mala cobertura sanitaria, que se conjugan para condicionar esta situación.

Objetivo: Caracterizar el cumplimiento de la vigilancia y las medidas de prevención y control de la COVID-19 en instituciones penitenciarias.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo y transversal en 8 centros penitenciarios de la provincia de Santiago de Cuba durante mayo del 2020. Con independencia de los

datos numéricos aportados, se decidió efectuar resúmenes fundamentalmente cualitativos de los aspectos considerados en cada una de las visitas.

Resultados: En la evaluación de la organización y la estructura de cada una de las instituciones visitadas, así como del cumplimiento de las medidas de control y prevención individuales y colectivas, se obtuvieron resultados satisfactorios. También se comprobó que las unidades disponían de los recursos humanos y materiales que garantizaban la observancia de las medidas.

Conclusiones: Quedaron demostrados el cuidado y la atención sanitaria a este grupo vulnerable a la COVID-19 y se identificaron otras posibles acciones para ello.

Palabras clave: centros penitenciarios; COVID-19; reclusos; distanciamiento social.

ABSTRACT

Introduction: In many countries penal institutions have been scenary of COVID-19 outbreaks, due to the adverse conditions for maintaining social distancing, lack of individual protection and bad sanitary structure, which confluence to make possible this situation.

Objective:To characterize the fulfilment of survillance and the control and prevention measures for COVID-19 in penal institutions.

Methods: A descriptive and cross-sectional study was carried out in 8 penal institutions from Santiago de Cuba during May, 2020. Independently from the obtained numerical data, it was decided to carry out summaries mainly of qualitative type, of those aspects considered in each of the visits.

Results: Satisfactory results were obtained in the evaluation of the organization and the structure of each of the visited institutions, as well as in the fulfilment of the individual and collective control and prevention measures. It was also verified that the institutions had the human and material resources guarranting the fulfilment of the measures.

Conclusions: Care and sanitary survillance to this vulnerable group to COVID-19 were demostrated, and other possible actions were identified for this purpose.

Key words: penal institutions; COVID-19; prisoners; social distancing.

Recibido: 07/06//2021

Aprobado: 04/10/2021

Introducción

En Cuba se diseñó, en enero de 2020, el Plan de medidas para el enfrentamiento a la COVID-19, que involucraba a todos los organismos de la administración central del Estado, las empresas, el sector no estatal y la población, en general. El 11 de marzo de 2020 se confirmaron los primeros casos de la enfermedad en el país: tres turistas italianos de la región de Lombardía, que fueron hospitalizados de manera inmediata.⁽¹⁾

Posteriormente, el 3 de marzo del 2020, Radio Rebelde había anunciado en su sitio web que la Dirección de Establecimientos Penitenciarios del Ministerio del Interior (MININT) contaba con el Plan de prevención y enfrentamiento al nuevo coronavirus, que abarcaría a todas las prisiones del país,⁽²⁾ con un protocolo de atención sumamente cuidadoso a los reclusos, combatientes y trabajadores; acciones de prevención; atención médica oportuna; pesquisas sistemáticas, y la creación de centros de aislamiento;⁽³⁾ todo lo cual fue concebido antes de que se publicara el documento propuesto por la Organización Mundial de la Salud sobre prevención y control de la COVID-19 en prisiones y otros lugares de detención.⁽⁴⁾

En Santiago de Cuba, el 6 de abril del 2020 se creó el Grupo Técnico Asesor del Consejo de Defensa Provincial para el enfrentamiento a la COVID-19, liderado por el sector de la salud e integrado por distintos especialistas (matemáticos, epidemiólogos, geógrafos, bioestadísticas, sociólogos, informáticos, cibernéticos, entre otros) para el diseño de acciones de control de la enfermedad.

Entre las tareas orientadas figuró la evaluación de la situación en instituciones penitenciarias, que fue designada a miembros del equipo, los que, en coordinación con las autoridades del MININT, procedieron a verificar el cumplimiento de las acciones y/o medidas establecidas en dichos penales.

Métodos

Se realizó un estudio cualicuantitativo, descriptivo y transversal, del 11 al 15 de mayo del 2020, en instituciones penitenciarias de la provincia de Santiago de Cuba, a fin de caracterizar el cumplimiento de la vigilancia y las medidas de prevención y control de la COVID-19 en estas e identificar nuevas acciones al respecto. Para ello se coordinó con la Delegación Provincial del MININT y la sección que atiende prisiones.

El plan inicial comprendía la visita a 8 penales ubicados en los municipios de Santiago de Cuba, Palma Soriano, Contramaestre, San Luis y Songo-La Maya (cuadro), a cargo de un epidemiólogo del Grupo Técnico Asesor, el epidemiólogo del MININT y un representante del equipo médico de cada una de las unidades. Se precisó el objeto y el momento de la inspección con los responsables de la prisión, incluidos los de los servicios médicos.

Cuadro. Instituciones evaluadas según municipios y categoría

Municipios	Centro	Categoría
Santiago de Cuba	Centro Provisional Aguadores*	Cerrado
	Centro Mar Verde	Cerrado
	Centro de Reclusión para Mujeres	Cerrado
	Campamento La Confianza	Abierto
Palma Soriano	Centro La Caoba	Abierto
Contramaestre	Bungo 11	Abierto
San Luis	Centro El Caguayo**	Cerrado
Songo- La Maya	Centro El Manguito	Abierto

*Unidad receptora de nuevos ingresos

**Centro para albergar pacientes seropositivos del virus de inmunodeficiencia adquirida

Con independencia de los datos numéricos aportados, y sin guía previa ni orden de los aspectos para el intercambio en las visitas; se decidió hacer resúmenes fundamentalmente cualitativos de los aspectos considerados en cada una de ellas.

Resultados

Las 8 instituciones evaluadas representaron 56,3 % del total existentes en la provincia. Durante las visitas fueron valorados los aspectos que se describen a continuación.

Organización de los centros: En cada una de estas instituciones regía una organización y estructura establecidas por secciones, colectivos y cubículos, en dependencia de sus capacidades y funciones, según si el régimen era abierto o cerrado. Ante la situación de riesgo de la COVID-19, los internos mayores de 60 años habían sido agrupados y se trató de ubicarlos en aquellos cubículos con mejores condiciones, según el régimen del penal. De ser admitido algún individuo con seropositividad en VIH o enfermo de sida era ubicado en un cubículo aislado hasta que se tenía una definición legal y era trasladado a un centro destinado a estos casos (Centro de reclusión Caguayo).

En el caso de las mujeres eran trasladadas al establecimiento para este grupo. Si alguna era gestante se destinaba a un cubículo específico, con mejores condiciones y atención diferenciada.

Acciones de desinfección de las manos y otras superficies con soluciones alcohólicas o cloradas: En todos los centros evaluados se cumplían con estas acciones en puntos de accesos al establecimiento y, ya dentro de este, en otras intersecciones o puntos de acceso a las estructuras organizadas en él (secciones, colectivos y cubículos). En las visitas, a algunas de las unidades se dejó como recomendación mejorar la identificación de los recipientes de almacenaje de las sustancias empleadas para estos procedimientos (solución con jabón o detergente, agua para enjuague y solución de hipoclorito a 0,01 %), así como la desinfección periódica de superficies, como pestillos, candados, llaves y zonas de ubicación de estos medios de seguridad. La disponibilidad de los genéricos de las sustancias jabonosas y cloradas estaba garantizada.

No permitir la presencia de agentes del orden interior, trabajadores civiles o visitantes con cuadros febriles o síntomas respiratorios: En estas unidades está establecido un esquema de trabajo para los trabajadores civiles y algunos administrativos, que les permite la entrada y salida diaria de las unidades; condición que fue considerada como de alto riesgo para la posible introducción del virus. Por otra parte, la mayoría de los agentes del orden interior se rigen por un esquema en el cual permanecen 72 horas en la unidad y son relevados al cumplir ese tiempo por otra dotación o turno de guardia. A la entrada de cada institución se estableció un control de pesquisa activa mediante interrogatorio, tanto para los que salen como los que entran, a fin de identificar la presencia de algún signo o síntoma sugestivo de la enfermedad,

además se mide la temperatura corporal en busca de hipertermia o se verifica el uso del nasobuco (mascarilla).

Realización de vigilancia epidemiológica durante 15 días de los reclusos que ingresan a la unidad, procedentes de la comunidad: En la prisión receptora de cualquiera de los sexos, existe un colectivo encargado de la higienización y el chequeo médico al ingreso, que incluye exámenes de serología y VIH; luego de los 15 días, son enviados al centro definitivo. También, diariamente se realiza pesquisa buscando signos y/o síntomas sugestivos de la enfermedad y se mide la temperatura corporal.

Organización de la atención médica para detectar reclusos con estado febril o con sintomatología respiratoria y su aislamiento inmediato: Se efectuaba pesquisa dos veces al día por parte del personal de los servicios médicos, auxiliados por los promotores de la salud de cada uno de los cubículos de los internados. En caso de detectarse algún interno con síntomas se trasladaba a un cubículo de aislamiento definido para ello en cada instalación penitenciaria y era evaluado por el personal médico, que decidía su permanencia o traslado a una unidad creada para el aislamiento de los posibles casos de COVID-19. De ser necesario, existe la coordinación para el traslado de estos casos a los centros de atención específica por salud pública. Asimismo, hay un seguimiento diferenciado ante la presencia de síntomas respiratorios, en las unidades donde hay reclusos con enfermedades como el VIH/sida y en el hogar materno de las prisiones de mujeres. Al no disponerse de cantidades suficientes de termómetros para medir la temperatura a toda la población penal diariamente, se sugirió establecer un orden por cubículos o según la existencia de casos con sintomatología respiratoria y/o febril. Igualmente, los registros debían reflejar la secuencia cronológica de la pesquisa y debían realizarse series por los diferentes conglomerados (cubículos, colectivos y secciones), que permitieran visualizar la vigilancia.

Acciones de aislamiento social para las instalaciones penales: Entre las acciones establecidas para lograr el aislamiento social y, con ello, proteger a esta población vulnerable, estuvieron las siguientes: suspensión de las visitas familiares, conyugales, permisos de salida y trabajo en las labores productivas o de servicios, lo cual garantiza eliminar el contacto de los internos con personas del exterior de la instalación. No obstante, se mantiene el contacto con la familia a través de otras modalidades, como

llamadas telefónicas, cartas y recibo de valijas con alimentos, aseo personal, entre otras variantes, los cuales son debidamente desinfectados antes de ser introducidos al centro penal.

Aplicación del PrevengHo®-vir:^(5,6) Este es un medicamento homeopático aprobado como una alternativa para la prevención de la influenza y otras enfermedades gripales. El Ministerio de Salud Pública, en el plan para la prevención y control de la COVID-19, inició en el mes de abril la aplicación de este medicamento a toda la población, dando prioridad a los grupos vulnerables y de mayor riesgo. Esta acción preventiva también fue aplicada en los centros penitenciarios de todo el país.

Organización de los servicios médicos: Todas las instituciones (100,0 %) cuentan con cobertura sanitaria y un personal de enfermería de forma permanente; en aquellas con un elevado número de internos o que se encuentran alejadas de centros de salud se garantizan una guardia médica y consultas diarias. Además, se ofrecen interconsultas con otras especialidades, así como atención estomatológica en más de 80,0 % de los establecimientos. En las principales instalaciones se cuenta con una farmacia que posee una apreciable lista de medicamentos básicos y en 3 de los centros se realizan exámenes de laboratorio clínico. El penal de Boniato cuenta con una unidad quirúrgica, salas para ingreso, un departamento de rehabilitación fisioterapéutica y, por último, una sala para pacientes provenientes de estas instalaciones, que requieran otro tipo de atención especializada en el Hospital Ambrosio Grillo.

Distanciamiento personal y uso del nasobuco: Existió el criterio unánime de que, entre las acciones de prevención y control de la COVID-19, el distanciamiento social y las medidas de autoprotección, como el uso de nasobucos y el lavado y desinfección de las manos, son efectivos y necesarios para reducir la transmisión del agente causal.

Por otro lado, en un alto número de este tipo de instalaciones existía hacinamiento y problemas de ventilación; situaciones que incrementan los riesgos para el contagio de enfermedades respiratorias. Por ello, entre las acciones que se llevaron a cabo, según se comprobó, en algunos cubículos, donde el número de internos lo permitiera, fueron ubicados en forma alterna para guardar una distancia mínima de 1 metro entre literas. Otra medida para reducir el hacinamiento ha sido la excarcelación adelantada.

De igual forma, otro aspecto difícil sobre el que se insistió fue el distanciamiento personal, pues al estar suspendidas las labores productivas o de servicios en los establecimientos abiertos, se produce mayor aglomeración en comedores y otros lugares de ocio, como en los salones donde se ve televisión; lo anterior se encuentra asociado al uso inadecuado del nasobuco.

Abasto de agua: Este aspecto es muy necesario para el mantenimiento de la higiene personal y colectiva. Por lo general el agua se recibe a través de conductoras desde los acueductos correspondientes y en 2 de los centros visitados se efectúa por pipas. De modo, que no existió insuficiencia en este indicador.

Orden y limpieza en general: En los recorridos efectuados, se observó, como aspecto positivo en interiores y exteriores de los penales, el estado de pulcritud de los dormitorios y el resto de las instalaciones; además, se intercambiaron con los reclusos y se verificaron otros elementos, como la tenencia y el uso de los nasobucos, la realización de la pesquisa, la medición de la temperatura, el lavado de las manos, el distanciamiento en áreas de recreo, entre otros recogidos en este estudio.

Discusión

Instituciones penitenciarias o sistema penitenciario son los términos con que se designan a los centros o al sistema establecido para el cumplimiento de las penas previstas en las sentencias judiciales, especialmente las de reclusión, cuyo propósito, en el derecho penal contemporáneo y el derecho penitenciario, es la educación y rehabilitación para la reinserción social del condenado.

Sobre la base del planteamiento anterior, cabe señalar que la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Michelle Bachelet, pidió a los gobiernos, el 25 de marzo del 2020, tomar acciones urgentes para proteger la salud de las personas privadas de libertad, como parte de las medidas generales frente a la pandemia del COVID-19.⁽⁷⁾

Más adelante, el 13 de mayo del 2020, los líderes de las instituciones mundiales en el ámbito de la salud, los derechos humanos y el desarrollo declararon: “nos hemos

reunido para señalar urgentemente a la atención de los líderes políticos el incremento en la vulnerabilidad de la población carcelaria y de otras personas privadas de libertad durante la pandemia de COVID-19 y para instarles a que tomen todas las medidas de salud pública pertinentes en lo que respecta a esas poblaciones vulnerables, que son parte de nuestra comunidad.”⁽⁸⁾

Como muestra de la realidad ante las demandas de los organismos internacionales, existe una amplia gama de informes noticiosos en relación con la situación de los centros penitenciarios en muchos países latinoamericanos, en las que se señala señalando, además del hacinamiento, la inexistencia o insuficiencia de los servicios de salud, la carencia de agua y las condiciones higiénicas deplorables, como elementos condicionantes o coadyuvantes a la propagación de la COVID-19 en el interior de los penales.^(9,10,11,12)

Otras publicaciones resaltan la cantidad de reclusos y la mortalidad en prisiones, debido a la falta de medidas específicas para proteger el derecho a la vida y la integridad personal ante la pandemia; entre los países más afectados figuran Colombia, Brasil, Perú, Chile y México. En otras naciones, como Haití, Bolivia, Guatemala, Perú y El Salvador, se señala que hay más de dos reclusos por cada espacio disponible.^(13,14,15,16)

En los Estados Unidos de Norteamérica, por su parte, la Oficina Federal de Prisiones encontró brotes de COVID-19 en más de la mitad de sus 122 instalaciones. Sin embargo, se han realizado menos de 3000 tests, con los cuales se halló positividad en el virus en 1842 presos y 343 empleados. Un total de 36 reclusos ya habían muerto por la pandemia. La situación aún está menos clara en las cárceles estatales.^(17,18)

Reducir la sobrepoblación penitenciaria y otros elementos de distanciamiento social o protección individual es crucial para evitar un contagio generalizado en las prisiones de la región. La gran mayoría de los países latinoamericanos han optado por diferentes modelos de liberación o por la prisión o detención domiciliaria si se trata de delitos de baja gravedad, en cifras relativamente irrisorias, sin que se haya limitado la presencia de nuevos casos de la enfermedad en sus centros penitenciarios.

En Cuba se confirmó la liberación anticipada de 6579 presos de todas las cárceles de la isla durante los meses de marzo y abril del pasado año, lo que coincidió con el inicio de la pandemia de la COVID-19. Para ello, se tuvo en cuenta el comportamiento, el tiempo

cumplido, el tipo de causa, la edad y la salud de los internos, como principales aspectos.⁽¹⁹⁾

Hasta el 31 de agosto del 2020, de los 4065 diagnosticados y 95 fallecidos en Cuba,⁽²⁰⁾ ninguno estaba recluido en las instituciones penales, gracias al esfuerzo mancomunado del Estado y de los ministerios del Interior y Salud Pública.

A modo de conclusión, la voluntad política del país se ve reflejada una vez más en el plan de prevención y enfrentamiento al nuevo coronavirus en las instituciones penitenciarias, con lo cual quedaron demostrados el cuidado y la atención a este grupo vulnerable a la enfermedad. Los resultados en la evaluación del cumplimiento de las acciones o medidas aplicadas en las instituciones penitenciarias para el control del virus SARS-CoV-2, así como en la identificación de nuevas posibles acciones al respecto, fueron satisfactorios.

Referencias bibliográficas

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Protocolo de actuación nacional para la COVID-19 Versión 1.4. (Versión provisional para uso del personal de salud que labora en el enfrentamiento a los casos). La Habana: MINSAP; 2020 [citado 18/05/2020]. Disponible en: <https://covid19cubadata.github.io/protocolos/protocolo-version-4.pdf>
2. Serpa Maceira C. En Cuba plan preventivo ante COVID 19 en centros penitenciarios. Radio Rebelde. 4 Mar 2020 [citado 18/05/2020]. Disponible en: <http://www.radiorebelde.cu/noticia/implementan-cuba-plan-preventivo-ante-covid-19-establecimientos-penitenciarios-20200403/>
3. González Fuentes Y. Ni brotes ni casos confirmados de COVID-19 en las prisiones de Cuba, confirma Ministerio de Salud. Granma. 23 Abr 2020 [citado 18/05/2020]. Disponible en: <http://www.granma.cu/cuba-covid-19/2020-04-23/ni-brotes-ni-casos-confirmados-de-covid-19-en-las-prisiones-de-cuba-confirma-ministerio-de-salud-23-04-2020-11-04-31>
4. Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud. Preparación, prevención y control de COVID-19 en prisiones y otros lugares de

detención. Washington, D.F.: OPS; 2020 [citado 18/05/2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/71722/download?token=6I7Qh9QC>

5. Nota Informativa del CECMED sobre la modalidad terapéutica: homeopatía y la aprobación del PrevengHo®Vir. La Habana: CECMED; 2020 [citado 18/05/2020]. Disponible en: <https://www.cecmecmed.cu/noticias/nota-informativa-cecmecmed-prevengho-vir>

6. Domínguez Cruz AM. ¿En qué consiste y cómo usar el medicamento homeopático Prevengho-Vir? Juventud Rebelde. 6 Abr 2020 [citado 18/05/2020]. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2020-04-06/en-que-consiste-y-como-usar-el-medicamento-homeopatico-prevengho-vir>

7. Naciones Unidas. Oficina de Alto Comisionado para los Derechos Humanos. Hay que tomar medidas urgentes para evitar que el COVID-19 ‘cause estragos en las prisiones’. Michelle Bachelet. Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH). Ginebra: Naciones Unidas; 2020 [citado 18/05/2020]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25745&LangID=S>

8. Organización Mundial de la Salud. Declaración conjunta de la UNODC, la OMS, el ONUSIDA y la ACNUDH sobre la COVID-19 en prisiones y otros centros de detención. Ginebra: OMS; 2020 [citado 18/05/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/13-05-2020-unodc-who-unaid-and-ohchr-joint-statement-on-covid-19-in-prisons-and-other-closed-settings>

9. González D. La pandemia hace brillar las pésimas condiciones de las cárceles latinoamericanas [citado 18/05/2020]. Disponible en: <https://www.france24.com/es/20200506-carceles-latinoamerica-condiciones-abusos-pandemia-coronavirus>

10. El coronavirus convierte en un polvorín las cárceles latinoamericanas. AFP. 5 May 2020 [citado 25/05/2020]. Disponible en: <https://www.france24.com/es/20200505-el-coronavirus-convierte-en-un-polvor%C3%ADn-las-c%C3%A1rceles-latinoamericanas>

11. Naciones Unidas. Los presos también deben ser protegidos de la pandemia de coronavirus. Ginebra: Naciones Unidas; 2020 [citado 25/05/2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/05/1473862>

12. Expansion-del-covid-19-en-carceles-latinoamericanas. ABC. 6 May 2020 [citado 25/05/2020]. Disponible en: <https://www.abc.com.py/edicion-impres/internacionales/2020/05/06/expansion-del-covid-19-en-carceles-latinoamericanas/>
13. Prensa Latina. Covid-19 y el peligro del hacinamiento en cárceles de Colombia. El País. 15 Abr 2020 [citado 18/05/2020]. Disponible en: <https://www.elpais.cr/2020/04/15/covid-19-y-el-peligro-del-hacinamiento-en-carceles-de-colombia/>
14. Villena Escalante P. Sobreviviendo con la COVID-19 en las cárceles del Perú [citado 18/05/2020]. Disponible en: <https://laley.pe/art/9643/sobreviviendo-con-la-covid-19-en-las-carceles-del-peru>
15. Crisis carcelaria en América Latina: 645 presos en Perú y 332 en Colombia contagiados de Covid-19. NODAL. 2020 [citado 18/05/2020];3045. Disponible en: <https://www.nodal.am/2020/04/crisis-carcelaria-en-america-latina-645-presos-en-peru-y-332-en-colombia-contagiados-de-covid-19/>
16. González M, Rodríguez R. México: alertan por sobrepoblación en prisiones ante covid-19. CNN Latinoamérica. 6 May 2020 [citado 25/05/2020]. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/video/prisiones-carcel-coronavirus-familiares-presos-perspectivas-mexico-live-rey-mexico/>
17. Agencia EFE. La ONU alerta de la rápida expansión del COVID-19 en las cárceles americanas. Ginebra: EFE; 2020 [citado 25/05/2020]. Disponible en: <https://www.efe.com/efe/espana/sociedad/la-onu-alerta-de-rapida-expansion-del-covid-19-en-las-carceles-americanas/10004-4238379>
18. El coronavirus se ensaña con las cárceles de Estados Unidos: los detalles de una "bomba de tiempo". RFI. 03 May 2020 [citado 25/05/2020]. Disponible en: <https://www.rfi.fr/es/am%C3%A9ricas/20200503-el-coronavirus-se-ensa%C3%B1a-con-las-c%C3%A1rceles-de-eeuu>
19. Coronavirus- Cuba libera a 6.579 presos de las cárceles en medio de la pandemia de la Covid-19. Europa Press. 1 May 2020 [citado 18/05/2020]. Disponible en: <https://www.notimerica.com/politica/noticia-coronavirus-cuba-libera-6579-presos-carceles-medio-pandemia-covid-19-20200501012427.html>

20. Infomed-Temas de Salud. © 1999-2021. Infecciones por coronavirus [citado 01/09/2020]. Disponible en: <http://temas.sld.cu/coronavirus/covid-19/>

Conflictos de intereses

Los autores no declaran conflictos de intereses

Contribución de los autores

Manuel de Jesús Salvador Álvarez. Recolección de los datos, confección del artículo, presentación y análisis de los resultados. Participación: 50 %

Luis Eugenio Valdés García: Presentación y análisis de los resultados. Participación: 20 %

Julio Cambara Rondón: Recolección de los datos. Participación: 10 %

Sergio Miranda Reyes: Elaboración del informe y su aprobación. Participación: 10 %.

Ekaterine Zayas Tamayo: Elaboración del informe y su aprobación. Participación: 10 %.



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).