

Al dar a conocer el seguimiento de la recomendación 8/2000 por violaciones de los derechos humanos de las personas reclusas en el complejo penitenciario de Puente Grande que viven con VIH/sida, el coordinador de Seguimiento de la Comisión Estatal de Derechos Humanos (CEDHJ), César Orozco Sánchez, dijo que la única dependencia que no aceptó las sugerencias de la CEDHJ fue la Secretaría de Seguridad Pública, Prevención y Readaptación Social (SSPPRS); sin embargo, expresó su confianza en que el nuevo titular, Efrén Flores Ledesma, la acepte y la cumpla, pues ya ha manifestado por escrito y personalmente su disposición para trabajar en equipo con la CEDHJ y proteger los derechos de los jaliscienses.

Orozco Sánchez informó que el ex gobernador Alberto Cárdenas Jiménez aceptó la recomendación e informó que instruiría a la SSPPRS para que cumpliera con los puntos recomendados, por lo que la CEDHJ ya envió copia del documento al actual gobernador, Francisco Ramírez Acuña, para que informe los avances del cumplimiento.

Explicó que el procurador general de Justicia del Estado aceptó la recomendación en el sentido de iniciar una averiguación previa en contra de una doctora adscrita a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social (Digpres), por su probable responsabilidad en la comisión del delito de abuso de autoridad en contra de uno de los internos que viven con VIH/sida.

César Orozco recordó que la recomendación 8/2000 se emitió como resultado de la investigación realizada por la CEDHJ, de la que se desprende que las autoridades penitenciarias incumplen la Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control (NOM) por la infección del VIH.

La investigación se derivó de cuatro quejas acumuladas en contra de diversos funcionarios públicos de la Digpres, del Centro de Readaptación Social (CRS) y del Reclusorio Preventivo de Guadalajara (RPG).

En el documento se señaló que la inadecuada consejería y apoyo psicológico para entregar el resultado de la prueba de VIH a un interno que se suicidó; la falta de exámenes confirmatorios para la detección del VIH; el estado de sus sistemas de defensa y la determinación de la carga viral en los casos de otros dos internos; la violación del derecho a la confidencialidad en las quejas investigadas; la falta de programas efectivos y de medicamentos antirretrovirales y para el combate de enfermedades oportunistas; el inadecuado trato psicológico y psiquiátrico que propició un segundo suicidio, así como el inapropiado manejo de los expedientes clínicos, evidencian que la autoridad penitenciaria ha incurrido en graves violaciones del derecho a una debida protección de la salud de las personas que viven con VIH en los centros de reclusión.

La CEDHJ concluyó en agosto de 2000 que en los centros penitenciarios de Puente Grande se presentaban las siguientes irregularidades: a ninguna de las personas cuyo primer resultado fue positivo se les había practicado el examen confirmatorio, con el argumento que sostuvo el propio titular de la Digpres, Ignacio Javier Salazar Mariscal,

de que no disponía del presupuesto necesario por el elevado costo de los exámenes. No obstante, esta Comisión comprobó que éstos son gratuitos para cualquier persona que lo solicite en el Centro Estatal de Laboratorios de la Secretaría de Salud. La autoridad penitenciaria incurre en una grave irresponsabilidad al no practicar estos exámenes, pues al tratar de forma institucional a las personas privadas de su libertad como portadoras del VIH, sin la certeza de que lo sean, se altera su salud mental y su percepción sobre su futuro.

Por ello, en la recomendación 8/2000, la CEDHJ pidió al gobernador del estado instruir y vigilar que el secretario de Seguridad Pública, Prevención y Readaptación Social cumpla las siguientes proposiciones:

Primera. Elaborar y ejecutar un programa de detección, prevención y tratamiento del VIH/sida en el CRS, RPG, Centro de Readaptación Femenil, Centro de Observación de Conductas Especiales, Granja Juvenil de Readaptación Social y Centro de Observación para Menores Infractores; así como en las cárceles municipales existentes, los reclusorios que próximamente se abrirán en Ciudad Guzmán y Puerto Vallarta y los Centros Integrales de Justicia Regional de Tequila, Chapala, Autlán, Tepatlán, Ameca y Lagos de Moreno.

Segunda. Realizar lo antes posible en estos centros una campaña intensiva de difusión y promoción de los aspectos preventivos que aminoran la propagación del VIH. Asimismo, garantizar la dotación de material preventivo suficiente, para que las actividades de riesgo lo sean en el menor grado posible.

Tercera. Establecer una coordinación entre la Secretaría de Salud y la Secretaría de Seguridad Pública, Prevención y Readaptación Social, que garantice la dotación completa y permanente del medicamento antirretroviral y de las medicinas contra las infecciones oportunistas, para todas las personas que viven con VIH en los centros de reclusión e internamiento del estado, y sean suministrados de inmediato.

Cuarta. Habilitar un lugar en el complejo penitenciario de Puente Grande en condiciones óptimas de higiene y salubridad, y con el personal especializado, para que puedan ocuparlo y ser atendidas como es debido las personas privadas de su libertad que vivan con VIH, previo consentimiento de éstas y con el consejo del médico que las atiende, y se prohíba el uso de dormitorios o lugares de confinamiento en los centros de reclusión e internamiento del estado que tengan como fin la segregación y estigmatización de las personas que viven con VIH.

Quinta. Realizar de inmediato los exámenes presuntivos y confirmatorios para la detección del VIH a las personas a las que se les haya practicado la primera prueba, para que, sea cual fuere el resultado, se determine con certeza el estado de salud de estas personas. Asimismo, invitar a los demás internos a que se practiquen dichos exámenes.

Sexta. Elaborar y poner en marcha un programa para la atención de los problemas de salud mental que describa acciones preventivas y el diagnóstico temprano de la enfermedad.

Al secretario de Seguridad Pública, Prevención y Readaptación Social del Estado, se le recomendó:

Séptima. Practicar los exámenes de control de la enfermedad a las personas que viven con el virus, como son la citometría de flujo para linfocitos CD4 y CD8 (estado de su sistema de defensa), así como la determinación de la carga del virus de inmunodeficiencia humana en su cuerpo, los cuales deben practicarse cada seis meses a fin de observar el desarrollo del virus y determinar la eficacia que el tratamiento proporciona.

Octava. Que cuando se haya realizado el programa, instituya una comisión de evaluación y seguimiento de éste, que incluya a miembros de la sociedad civil y de organismos no gubernamentales preocupados por los problemas que representa el VIH; a personal del Coesida Jalisco y a un representante de la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

Novena. Identificar a las personas privadas de su libertad que se administran droga por vía intravenosa y evitar el uso compartido de jeringas; e incluir a estas personas, con su consentimiento, en un programa de control de adicciones, a fin de disminuir el riesgo de transmisión.

Décima. Agilizar los trámites para conceder la libertad absoluta de las personas que viven con VIH, con base en los criterios que establece el decreto 11192, y de acuerdo con los demás beneficios de prelibertad. Asimismo, establecer lineamientos institucionales que determinen el procedimiento que debe seguir la autoridad penitenciaria para gestionar con rapidez y eficiencia la libertad de los internos que padecen una enfermedad incurable y llevan un nivel de vida precario, como es el caso de los que viven con VIH en etapa avanzada.

Undécima. Guardar los expedientes clínicos de las personas que viven con VIH en un lugar que reúna condiciones de alta seguridad, con acceso restringido al personal médico tratante de estas personas, a fin de asegurarles el derecho a la confidencialidad.

Duodécima. Organizar cursos de capacitación sobre el VIH dirigidos a los servidores públicos adscritos a la Digpres, en los que se detallen los derechos humanos de las personas enfermas, las características del virus, las posibles medidas preventivas y el trato que debe dárseles. Capacitar especialmente al personal de psicología, psiquiatría y medicina, sobre el trato que debe darse a las personas que se van o a quienes se les practican los exámenes para la detección del VIH y para las que viven con el virus; cómo ayudar a las personas con crisis depresivas; enfermedades psicopatológicas y aspectos preventivos de salud mental que permitan la detección oportuna, con el fin de evitar más pérdidas humanas.

Decimotercera. Habilitar las áreas médicas para el depósito de material infectocontagioso, y que éstas reúnan las condiciones óptimas de higiene y limpieza, con organigramas y manuales para el manejo de los residuos, servicios de lavandería, esterilización, limpieza y desinfección de áreas de trabajo, control ambiental de quirófano y mantenimiento de equipo.

Decimocuarta. Establecer procedimientos y flujogramas de control y organización respecto de las pruebas para la detección del VIH, la intervención de las áreas de psiquiatría o psicología en el tratamiento de las personas que se practican las pruebas, así como para que se les garantice el derecho a la confidencialidad de la información.

Decimoquinta. Garantizar que las áreas de medicina, psicología y psiquiatría de los centros de reclusión atiendan de forma adecuada, profesional y continua a las personas privadas de su libertad que viven con VIH y, en su caso, se incremente la plantilla de personal para cumplir con tal propósito.

Decimosexta. Instaurar procedimiento administrativo para investigar y determinar la responsabilidad del titular de la Digpres, Javier Ignacio Salazar Mariscal, por no ordenar que se realicen los exámenes confirmatorios a quienes se les practicó el primer examen presuntivo para la detección del VIH.

Decimoséptima. Instaurar procedimiento administrativo para investigar y determinar la responsabilidad del coordinador médico del CRS, doctor José de Jesús Lara Lara, por no haberle brindado la atención médica debida al ahora occiso VJNR, con lo que incurrió en una grave negligencia médica al incumplir con sus obligaciones al obviar la revisión del expediente clínico de VJNR (él no laboraba ahí cuando se le entregó a VJNR el primer resultado), lo que le habría permitido darse cuenta de que no se le habían practicado las pruebas para confirmar la infección por VIH. Esto provocó que se le considerara portador del VIH sin que fuera confirmado.

Al secretario de Salud del Estado, doctor Cristóbal Ruiz Gaytán López:

Decimooctava. Agilizar la entrega de los resultados de las pruebas para la detección del VIH de las personas que se encuentran privadas de su libertad, para evitar que su demora provoque situaciones de angustia y depresión.

Decimonovena. Garantizar que los resultados de las pruebas para la detección del VIH se entreguen en sobre cerrado y con una clave que sustituya el nombre de la persona que se las practicó.

Vigésima. Vigilar estrictamente el manejo de los expedientes clínicos mediante revisiones mensuales aleatorias, para obtener las constancias del manejo médico que se le brinda a los pacientes y tener una adecuada organización de los expedientes, y para que haya una revisión constante de las áreas médicas de los centros de reclusión.