

**INSISTE CEDHJ EN QUE EL GOBERNADOR Y EL TITULAR DE LA SSPPRS
ACEPTEN RECOMENDACIÓN POR VIOLACIÓN DE DERECHOS
HUMANOS DE INTERNOS QUE VIVEN CON VIH**

- Que analicen los argumentos de la Comisión, señala Morfín Otero.

Tras analizar las negativas del gobernador del estado, Alberto Cárdenas Jiménez, y del secretario de Seguridad Pública, Prevención y Readaptación Social (SSPPRS), Daniel Ituarte Reynaud, de aceptar la recomendación 8/2000 por violaciones de los derechos humanos de las personas privadas de su libertad que viven con VIH/sida en el Reclusorio Preventivo de Guadalajara (RPG) y el Centro de Readaptación Social (CRS), y luego de que personal de la Comisión realizó una nueva visita de inspección al complejo penitenciario de Puente Grande en septiembre pasado, la presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco (CEDHJ), María Guadalupe Morfín Otero, invitó al Ejecutivo estatal y al titular de la SSPPRS a analizar los argumentos de la CEDHJ y reconsiderar su postura.

En el oficio dirigido a Cárdenas Jiménez, la ombudsman de Jalisco afirma que la información proporcionada por Ituarte Reynaud, de la que probablemente partió el gobernador para rechazar la recomendación, es inadecuada e imprecisa, pues a pesar de que se han corregido algunas anomalías a raíz de la recomendación, la mayoría persisten.

La respuesta de la SSPPRS a la CEDHJ, en el sentido de que los médicos encargados permanecen al tanto de la evolución de sus pacientes y de su historial clínico, así como de que los exámenes de control de la enfermedad sí se practican, es contraria a los resultados obtenidos por la CEDHJ en la reciente visita al RPG y CRS: se revisaron 16 expedientes clínicos, de los cuales 15 no tenían historial clínico completo, ni los análisis básicos para determinar el diagnóstico de VIH/sida, conforme lo establece la NOM para la Prevención y Control de la Infección por VIH; 14 no tenían la confirmación por laboratorio del diagnóstico de VIH/sida (dos Elisás y un Westernblot); en ninguno había pruebas de seguimiento de CD4 y CD8 de carga viral; sólo uno contiene de manera específica la terapia actual del padecimiento y en la mayoría de los expedientes es imposible precisar la evolución de los enfermos por la carencia de exámenes de laboratorio que para estos casos son indispensables.

En la misma visita, se observó que la SSPPRS cumplió con la solicitud de guardar los expedientes en un lugar que reúna condiciones de alta seguridad, con acceso restringido al personal médico que trata a estas personas, a fin de asegurarles el derecho a la confidencialidad, por lo cual la presidenta de la CEDHJ cuestiona el sentido de rechazar este punto si ya está cumplido. "Esta situación se corrigió, pero eso no significa que no existiera", puntualiza.

El secretario de Seguridad Pública aseguró que la Dirección General de Prevención y Readaptación Social (Digpres) cuenta con suficiente personal calificado que ha dado cumplimiento de manera exitosa a los programas de detección, prevención y tratamiento

del VIH regulados por la NOM; sin embargo, de acuerdo con el testimonio de un médico del RPG, el programa de información dirigido a grupos con VIH de "alto riesgo" y con enfermedades sexualmente transmisibles fue suspendido para acondicionar el espacio utilizado como dormitorios de protección, y el propio titular de la Digpres reconoció que el suministro de preservativos es muy escaso, pues en 1999 sólo se repartieron 200 y se impartieron 170 pláticas para una población penitenciaria que supera los 5 500 internos en los dos principales centros para población masculina del ámbito estatal.

María Guadalupe Morfín Otero considera que es impensable hablar de prevención y tratamiento del VIH cuando los dormitorios destinados para los internos con alguna enfermedad se encuentran en estado insalubre y con problemas de hacinamiento, a pesar de las observaciones que ya ha realizado en el CRS la propia Secretaría de Salud del Estado en varias ocasiones. En este sentido, hizo hincapié en que no es la Comisión la que por sí misma constata las condiciones de los centros, sino que es otra área del gabinete del Ejecutivo, homóloga en jerarquía a la SSPPRS, la que da testimonio de estos hechos.

Insiste en que la SSPPRS identifique a los internos que se administran droga por vía intravenosa y evite el uso compartido de jeringas, y los incluya en un programa de control de adicciones para disminuir el riesgo de transmisión. El personal técnico de los centros de reclusión informó a la CEDHJ que el problema de drogadicción es muy alto; incluso en uno de éstos se estima que es de más de noventa por ciento.

En relación con la solicitud que hizo de gestionar con rapidez y eficiencia la libertad de los internos que padecen una enfermedad incurable y que llevan un nivel de vida precario en fase terminal, la titular de la CEDHJ precisa que aunque 75 por ciento de los internos que manifiestan un resultado positivo en el examen presuntivo para la detección del VIH obtienen su libertad, la deficiencia en estos trámites radica en que se les otorga la libertad sin aplicárseles una segunda prueba de tamizaje de anticuerpos positivos y una complementaria, es decir, la falta de esta prueba no sólo los estigmatiza y hace precaria su vida sin tener la certeza de estar infectados, sino que origina desigualdad jurídica al otorgarles la libertad sin tener la certeza de que padecen la enfermedad. Además, los propios subdirectores de áreas jurídicas del CRS y del RPG admitieron que no existen lineamientos institucionales para otorgar la libertad anticipada.

Según la SSPPRS, el personal en contacto con pacientes de VIH de la Digpres ha recibido diversos cursos de capacitación y, por lo tanto, están altamente capacitados para desempeñar su labor; la CEDHJ cuestiona entonces por qué no se le brindó apoyo psicológico y psiquiátrico a uno de los internos que se suicidó, a pesar de que tanto el personal del área médica como el de psicología y psiquiatría tenían conocimiento de su estado mental y emocional. Los mismos médicos de la Digpres manifestaron al personal de la CEDHJ que si bien han recibido cursos de capacitación, éstos en muchas ocasiones no pasan de abordar conceptos básicos, por lo que demandaron cursos progresivos y especializados.

La ombudsman sostiene que existe la necesidad de 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. Se constató que el material punzocortante se deposita en frascos de plástico que pueden ser perforados por las agujas de las jeringas; por ello dichos frascos no están autorizados por la Secretaría de Salud federal como depósitos de material punzocortante. Los residuos contaminantes deben ser colocados en bolsas especiales recolectadas, a su vez, por personal de compañías especializadas en la eliminación de material infectocontagioso.

Por último, Morfín Otero insiste en solicitar que se inicien y concluyan procedimientos administrativos para investigar y determinar la responsabilidad del titular de la Digpres, Javier Ignacio Salazar Mariscal, y del médico del CRS José de Jesús Lara. Al primero por no ordenar que se realicen los exámenes confirmatorios a quienes se les practicó el primer examen presuntivo para la detección del VIH, y al segundo, por no haberle brindado la atención médica debida a uno de los dos internos que se suicidaron por esta causa.