

El ingreso en un establecimiento penitenciario, como detenido o preso, puede ser uno de los momentos más traumáticos para la vida de una persona pues se le va a privar de uno de los derechos fundamentales más básicos, como es la libertad personal o libertad de movimiento (art. 17 de la Constitución Española). No obstante, siguen intactos el resto de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales cuando sean compatibles con el objeto de su detención o el cumplimiento de la condena (art. 4 del Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario [en adelante RP]).

¿Cómo puedo contactar con la Clínica Legal de la Universidad de Alcalá?

Puedes enviarnos tu consulta a la dirección de correo electrónico **clinicallegal@uah.es**

Recuerda que:

La Clínica Legal ofrece este servicio de forma gratuita

Está especializada en el acceso a derechos de las personas con el VIH

Es un servicio anónimo y confidencial

Quienes contestan las consultas son estudiantes y profesores de Derecho

Clínica Legal
de la Universidad de Alcalá

@ clinicallegal@uah.es

f ClinicaLegalUAH

X ClinicaLegalUAH

cl clinica_legal_uah

CON LA COLABORACIÓN DE:



65 | Clínica Legal de la
Universidad de Alcalá

ES

VIH y exámenes
médicos en el ingreso
en prisión
y el acceso
a la PrEP



Universidad
de Alcalá

El derecho a la protección de la salud en el ámbito penitenciario

Uno de los principales derechos sociales es el derecho a la protección de salud, también denominado en la legislación básica como derecho a la asistencia sanitaria, que se reconoce en el artículo 43.1 de la Constitución.

La protección de la salud y la asistencia sanitaria que se procura en los establecimientos penitenciarios estará orientada hacia la prevención, curación y rehabilitación de la persona, prestando especial atención a las enfermedades transmisibles (art. 207 del RP), y se debe garantizar en condiciones equivalentes a la población general (*principio de equivalencia*), incluyéndose la prestación farmacéutica (art. 208 del RP). Esto supone que aquellas personas que estén detenidas o presas tienen derecho a recibir el tratamiento antirretroviral durante el tiempo que estén en prisión.

El examen médico inicial y la prueba de detección del VIH

Todas las personas que ingresen en un establecimiento penitenciario deberán pasar un *examen médico inicial*, que se realizará durante las primeras 24 horas a partir del ingreso en el establecimiento penitenciario (art. 214 del RP). Este examen inicial no sólo permite detectar casos de malos tratos sino también prevenir, detectar y tratar otros problemas de salud que puedan afectar a las personas, como es la infección por el VIH.

Si nos atenemos a los datos sobre los diagnósticos tardíos en España, la prevalencia de la infección por VIH en las cárceles, la seguridad y eficacia de los tratamientos antirretrovirales y el acceso garantizado, la inclusión de la prueba de detección del VIH en el examen médico inicial está más que justificada. Es muy probable que, una vez que hayan sido informadas, la inmensa mayoría de las personas a las que se le ofrezca la realización de la prueba, la acepten; lo cual es sumamente importante en el caso de las mujeres que puedan estar embarazadas y desconozcan su estado serológico respecto al VIH.

Información y consentimiento

No obstante, puede haber casos tanto en hombres como en mujeres que rechacen la realización de la prueba. Pues bien, según directrices de la Organización Mundial de la Salud, de ONUSIDA y del Comité Europeo de Prevención de la Tortura, no se debe perder la voluntariedad de la prueba de detección del VIH. Ya se adopte un sistema *opt-in* o un sistema *opt-out*, antes de realizar la prueba, se debe informar y recabar el consentimiento, ya sea explícito o implícito.

En todo caso, la prueba de detección del VIH no debe ofrecerse únicamente en el examen médico inicial sino que también debe ofrecerse en los subsiguientes exámenes médicos que se practiquen, especialmente si se presentan signos o síntomas que puedan indicar infección por el VIH, e igualmente debe darse a conocer en los programas de prevención de enfermedades de transmisión sexual, de la tuberculosis o de las hepatitis virales. Debe prestarse especial atención a las mujeres en edad fértil, que estén embarazadas o lactantes para prevenir la transmisión vertical. Y, por último, debe garantizarse la accesibilidad cognitiva para permitir la fácil comprensión, la comunicación e interacción a todas las personas.

Si se diera un resultado positivo, el art. 210 del RP señala que sólo se podrá iniciar un tratamiento médico si se ha obtenido el consentimiento y sólo se podrá prescindir del mismo cuando suponga un peligro evidente para la salud o la vida de terceras personas. Dado que en toda la asistencia sanitaria rige el principio de equivalencia, esto es, la medida adoptada debería poder ser aplicable a la población en su conjunto, si nos atenemos a lo dispuesto en la *Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*, no cabría decretar un tratamiento involuntario pues cabrían medidas menos invasivas en la libertad de elección de la persona con el VIH para conseguir el mismo objetivo de protección de la salud o la vida de terceras personas. En ningún caso cabría la segregación de ninguna persona con una serología positiva para el VIH, esté o no esté recibiendo tratamiento antirretroviral.

El acceso a la PrEP

Por último, es interesante resaltar que si la persona que ha ingresado en un centro penitenciario cumple con los requisitos para acceder a la PrEP, se le debe garantizar el acceso. Dado que el artículo 45 del RP reconoce el derecho a tener comunicaciones íntimas (vis a vis) como mínimo 1 vez al mes, el acceso a la profilaxis que previene la infección por el VIH está más que justificada. Si se denegase el acceso a la PrEP, sólo sería legítimo bajo circunstancias claras y estrictamente excepcionales aplicables a la población general.