

PARA LUCHAR POR LOS NUEVOS TRATAMIENTOS CONTRA LA HEPATITIS C DENTRO DE LAS CÁRCELES

Contexto:

El porcentaje de gente enferma de hepatitis C en las cárceles es muy superior al de la calle. Según datos de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria, un 22% de la población reclusa (unas 14.000 personas) está afectada por el VHC y, de ese porcentaje, un 40,5% —o sea, casi un 10% de las personas presas: unas 6300— tiene también VIH. La propia Secretaría General de Instituciones Penitenciarias reconoció en 2013 el fallecimiento de ocho personas presas a causa de la hepatitis C, dos más que el año anterior, aunque la población reclusa había disminuido. La actitud de la autoridad carcelera ha sido en todo momento restringir por todos los medios posibles, para ahorrarse unos euros, el acceso de las personas presas, ya no a los nuevos tratamientos, sino a los que habían salido anteriormente al mercado, no tan eficaces como los actuales, pero bastante más que el interferón que se estaba administrando en las cárceles, de terribles efectos secundarios: prohibiendo su prescripción a los médicos bajo sus órdenes; excluyendo a los coinfectados; estableciendo cupos; poniendo como condición para su administración el traslado a un hospital de Madrid; negándose a pagarlos, aunque tuviera que entrar en litigios con las comunidades autónomas, y llegando incluso a desobedecer varias sentencias judiciales que le obligan a ello. De manera que el gasto en tratamientos de hepatitis C bajó un 26,04% entre 2012 y 2013 y un 48% desde 2006.

En la calle, en vista de que, también por motivos económicos, se estaban negando los nuevos tratamientos a las personas enfermas, han ido surgiendo plataformas de afectados en todo el territorio dominado por el Estado español para reivindicar que se pongan al alcance de todo el mundo, incluida la gente presa. Con eso y que estamos en “año electoral”, algo ha va-

riado la situación. En marzo de 2015, el ministerio de sanidad proponía a las comunidades autónomas un “plan estratégico contra la hepatitis C” que era aceptado por casi todas, para atender con los nuevos fármacos en los próximos tres años a 52.000 enfermos, de los más de 700.000 que, según las organizaciones de afectados, hay en el territorio del Estado español. Se hablaba de un sistema de financiación a crédito todavía “por discutir” y de pactos con los laboratorios farmacéuticos de ir bajando el precio a medida que la demanda vaya siendo mayor. Se ha hablado también últimamente de una partida presupuestaria para el 2016 de 20 millones para tratamientos de la hepatitis C en las cárceles, cantidad que, por otra parte, sólo alcanzaría para unos 700. Pero, por ahora, la autoridad carcelera continúa negándose a poner un céntimo para cuidar a la gente encarcelada y afectada por el VHC. Sólo se están atendiendo los casos más graves en las “autonomías” que se están haciendo cargo de la financiación.

Los días 25 y 26 de julio, se reunieron en Valladolid parte de las plataformas de afectados, para constituir una coordinadora y actuar de común acuerdo exigiendo al Estado, entre otras cosas, que financie suficientemente el llamado “plan nacional para el abordaje de la hepatitis C”; que se realice “una campaña de información y detección de la hepatitis C mediante la búsqueda activa de la enfermedad, ya que gran parte de la población afectada desconoce que lo es”; que se proporcionen los tratamientos de última generación, sin discriminación territorial o del tipo que sea, a todas las personas afectadas, incluidos niños, independientemente de la fase de la enfermedad en que se encuentren; que la población reclusa afectada reciba, como marca la ley, la asistencia sanitaria y los tratamientos de última generación en las mismas condiciones que en la calle... Y decidieron convocar a las personas participantes en todas las plataformas de

afectados a concentrarse el 26 de septiembre en las puertas de las cárceles o frente a las delegaciones del gobierno de cada territorio. También se grabó en video una “performance” reivindicativa para difundirla en internet.

La gente de la plataforma de afectados por la hepatitis C de Valladolid se había concentrado ante la cárcel de Villanubla los días 15 y 16 de mayo, en horario de comunicaciones, informando a quienes entraban y salían de que los presos y las presas tienen los mismos derechos que el resto de la población y denunciando la discriminación que se les aplica. El 14 de junio, gente de la plataforma de afectados de Palencia hizo lo mismo ante la cárcel de Dueñas. El 10 de julio, hubo otra concentración ante el juzgado de vigilancia penitenciaria de Asturias en Oviedo, con participación de grupos libertarios y anticarcelarios y de la plataforma de afectados asturiana, en la que se denunciaba, entre otras, la misma situación. El 28 de julio, “día mundial de la hepatitis C”, las personas de la plataforma de La Rioja, se concentraron ante la cárcel de Logroño, reivindicando “tratamiento para todos”. La plataforma de Galicia hizo el mismo día una ofrenda floral ante el monumento a Concepción Arenal en Vigo expresando la misma exigencia; un acto similar se celebró en Ferrol.

El 25 de septiembre, las plataformas de afectados de La Rioja, Cuenca, Albacete, Palencia, Segovia, Valladolid, El Bierzo, León, Barcelona, Salamanca, Tenerife, Zaragoza, Ciudad Real, Asturias, Galicia, Valencia... cursaron escritos dirigidos al Ministerio de Sanidad, a las administraciones autonómicas y a Instituciones Penitenciarias, pidiendo datos sobre incidencia y tratamiento de la hepatitis C en las prisiones. Algunos grupos se dirigieron también a las direcciones de las cárceles solicitando la entrada en ellas para informar a las personas presas. En Vitoria hubo una concentración ante la sede del Ararteko.

El 26, unas cien personas de la plataforma de la Rioja hicieron una marcha a pie desde el hospital de Logroño hasta la cárcel, ante cuya puerta se concentraron. La gente de las plataformas de Valladolid, Palencia y Segovia acudió ante la cárcel de Villanubla el 26 y ante la de La Moraleja el 27. También se concentraron el día

26 las plataformas de El Bierzo y León, frente a la prisión de Mansilla de las Mulas, y la de Asturias ante la cárcel de Villabona, con participación de alguna ONG y gente libertaria. En Salamanca, Albacete y Valencia, donde participaron las plataformas de esa ciudad y la de Alicante, algún grupo libertario y una coordinadora de asociaciones relacionadas con el VIH y la hepatitis C, hubo concentraciones ante las delegaciones del gobierno. En Madrid, personas de un grupo libertario pro presos se concentraron ante la cárcel de Valdemoro.

El 30 de septiembre, la plataforma de afectados de Galicia convocó una concentración, a la que acudieron más de 50 personas, ante el Parlamento autonómico en Santiago reivindicando tratamientos para las 850 personas presas enfermas en el territorio gallego. Algunas personas asistentes increparon desde la tribuna a los parlamentarios que se oponían a que la administración autonómica se haga cargo de los gastos. En Madrid y Valencia, grupos anarquistas anticarcelarios han empezado a acudir a las puertas de las prisiones en horario de visitas para informar a los familiares y proponerles que se sumen a la movilización. La coordinadora de afectados por la hepatitis C ha convocado para el 20 de noviembre a todas las personas simpatizantes con esta lucha a participar en una acción reivindicativa ante el ministerio de sanidad en Madrid.

Estos testimonios de solidaridad y apoyo por parte de gente de la calle rompen claramente las condiciones de incomunicación y aislamiento mutuo impuestas a los dominados por los aparatos de poder. Al plantear públicamente esta cuestión de la discriminación de las personas presas en el tratamiento de la hepatitis C se pone también en evidencia el abandono sanitario en las cárceles, uno de los principales factores que hacen de ellas máquinas asesinas y debilitadoras de quienes caen entre sus engranajes. Resulta positivo que una parte significativa de la población (hay un mínimo de 700.000 afectados) se dé por fin cuenta de que los presos no son sencillamente los malos o los estúpidos que sufren por serlo un merecido castigo, sino gente de abajo, como ellos, a quienes la administración niega las prestaciones sanitarias y el reconocimiento de

sus “derechos fundamentales”. Ya que de ahí puede surgir directamente no sólo el sentimiento, la idea y la experiencia de la solidaridad, sino la deslegitimación frente a ella del poder punitivo del Estado. Si las personas presas afectadas, sus familiares y amistades se animaran a unirse a la lucha, y la presión desde abajo llegara a obligar al Estado a atender sus reivindicaciones, lograrían una buena experiencia de su propia fuerza, un primer paso hacia la rebelión frente a todos los abusos que se cometen cotidianamente en las cárceles y frente al abuso total que supone su misma existencia.

Sea como sea, todo hace pensar que tanto en la calle como en la cárcel va a ser necesaria la movilización para lograr que los tratamientos anti VHC de última generación estén al alcance de todo el mundo, porque hay claros indicios de que los planes del gobierno, de por sí insuficientes, pueden resultar fácilmente papel mojado, por falta de recursos económicos y voluntad política de desarrollarlos más allá de la demagogia. Sabemos por experiencia que no podemos fiarnos de las promesas de los políticos y que los gobiernos y administraciones, especialmente la penitenciaria, no reconocerán en la práctica nuestros derechos a no ser que, de algún modo, les obliguemos. Para empezar, recordamos a las personas presas, a sus familiares y amistades, y a las asociaciones y grupos de apoyo, la urgencia de iniciar los trámites legales para exigir los mismos tratamientos que se están dando o reivindicando en la calle. Para lo cual, quizá sean útiles las siguientes indicaciones:

Diagnóstico y prescripción:

Si tienes hepatitis C, estás en la cárcel y quieres luchar por que se te trate con los medicamentos de última generación, lo primero que tienes que conseguir es que el tratamiento te sea prescrito por el médico especialista, sin lo cual no hay nada que hacer. El que te tiene que derivar al especialista es el médico de la cárcel. En algunas cárceles, sabemos que se está disponiendo (prestado por el sistema nacional de salud) del instrumental necesario para efectuar el “FibroScan” por el que se determina el grado de fibrosis hepática.

Según la “Estrategia terapéutica” publicada en abril del 2015 por el ministerio de sanidad, tienen prioridad para recibir los nuevos tratamientos, los pacientes, tanto mono infectados como coinfectados con VIH, que sufran fibrosis hepática en grados de F2 a F4 (según biopsia hepática o FibroScan en los 6-12 meses previos al inicio del tratamiento); los pacientes en lista de espera para trasplante hepático; los trasplantados a los que se les haya reproducido (“recidiva”) la infección después del trasplante; los pacientes que no hayan respondido a triple terapia con inhibidores de la proteasa de primera generación; los trasplantados no hepáticos con hepatitis C, independientemente del estadio de fibrosis hepática; los pacientes con hepatitis C y manifestaciones extrahepáticas del VHC clínicamente relevantes (crioglobulinemia, alteraciones renales, porfiria cutánea y alteraciones hematológicas), independientemente del grado de fibrosis hepática. También está indicado el tratamiento, independientemente del grado de fibrosis, en personas con alto riesgo de transmisión en función de su situación social-profesional y en mujeres en edad fértil con intención de quedarse embarazadas.

Si estás dentro de estos criterios médicos, tienes derecho a exigir a tu médico que te solicite el tratamiento. Pídele una copia de la solicitud donde conste la fecha y el tratamiento solicitado. En el plazo de unos días deberían comunicarte la resolución de la solicitud. Si no estás conforme con el diagnóstico o el tratamiento prescrito por tu médico, tienes derecho a pedir una segunda opinión médica en el centro hospitalario que te corresponda.

Documentación:

Aunque es aconsejable disponer de esa información desde el momento en que te propones intentar conseguir el tratamiento, si te lo niegan y quieres seguir reclamándolo, es imprescindible disponer de la historia clínica, tanto la penitenciaria como la que se encuentre en los hospitales. Para conseguirla, la persona presa ha de solicitar tanto a instituciones penitenciarias como al hospital donde haya sido tratada. La parte de la prisión se ha de pedir por instan-

cia y recurrir al juzgado de vigilancia en caso de que no la proporcionen. En cuanto al sistema sanitario general, dependiendo del funcionamiento de cada centro hospitalario, en dos o tres semanas se puede disponer de la historia clínica completa. Si no se quiere hacer desde dentro de prisión, se puede dar una autorización escrita a algún familiar para que la solicite directamente al hospital. En algunos casos, puede ser necesario un poder notarial.

En relación con eso, la ley reconoce a cualquiera los siguientes derechos: 1) derecho a que la historia clínica sea completa y recoja toda la información sobre el estado de salud y las actuaciones clínicas y sanitarias de los diferentes episodios asistenciales y a acceder a toda la documentación correspondiente; 2) derecho a recibir la información sobre el proceso asistencial y estado de la salud y a disponer de ella por escrito; 3) derecho a escoger entre las diferentes opciones terapéuticas y a renunciar a recibir tratamientos médicos o a las actuaciones sanitarias propuestas.

Una vez en tu poder la historia clínica, hay que solicitar ser visto por el especialista de diagnóstico y que se realicen las pruebas correspondientes. En el informe médico resultante, deben constar los datos siguientes: a) carga viral, genotipo y subtipo del VHC; b) grado de fibrosis hepática (según biopsia o FibroScan); c) en caso de cirrosis descompensada o de tratamiento fallido, historia de tratamiento de la hepatitis C, dejando claro de qué tratamiento se trata y cuál ha sido la respuesta al mismo, si no ha habido tratamiento, basta con hacerlo constar; d) presencia o ausencia de carcinoma hepatocelular; e) todos los datos correspondientes, en caso de trasplante o espera del mismo, “manifestaciones extrahepáticas”, coinfección, etc.

Recursos:

En caso de que cumplas los criterios médicos y tu médico no solicite tu tratamiento o el centro hospitalario lo deniegue, puedes hacer una reclamación al servicio de atención al usuario de tu centro hospitalario y, a continuación, enviar la reclamación a la consejería de salud de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro penitenciario. Con toda la documentación, hay que dirigirse al juzgado de vigilancia correspondiente y reclamar que la administración cumpla su obligación legal de proteger el derecho a la salud, y proporcione el tratamiento atendiendo al derecho a la igualdad en el trato de la persona presa con la que está en libertad. Si en una comunidad autónoma el tratamiento se le está dando a una persona que está en libertad, es obligatorio que se dé también a quien se encuentra en prisión.

Tanto si los juzgados de vigilancia penitenciaria se resisten a cumplir sus funciones de “tutela de los derechos” de las personas presas, como en el caso de que se paralice el proceso terapéutico al presentar Instituciones Penitenciarias alegaciones varias sobre competencias a la hora de pagar el tratamiento, sería indispensable el apoyo jurídico para llevar el asunto a las instancias judiciales superiores, por lo que, dependiendo de si la comunidad autónoma tiene o no servicio de orientación jurídico-penitenciaria, y de si funciona adecuadamente el turno de oficio penitenciario, habría que contactar con plataformas de afectados, grupos de apoyo o alguna organización de defensa de los derechos humanos.

Si necesitáis más información, podéis buscar en <http://tokata.info> o dirigiros por correo electrónico a boletintokata@yahoo.es

¡Enfermedad y cárcel: doble condena!
¡Tratamiento sin discriminación!