



# RECOMENDACIONES APORTADAS POR EL GRUPO DE EXPERTOS COAUTORES DEL DOCUMENTO

El grupo de expertos asesores de este documento cree necesario realizar unas recomendaciones tanto a los profesionales como a las administraciones afectadas para mejorar la coordinación y la atención a los enfermos internados en una prisión. Estas recomendaciones son:

## 1. COORDINADOR

El grupo de asesores de este documento considera necesario que haya en cada centro penitenciario y en cada hospital de referencia un coordinador de programa (tanto de VIH como de VHC) que sirva de referencia externa e interna y coordine la actuación de los profesionales respecto a estas enfermedades (VHC y VIH). Consideramos esta figura como fundamental y absolutamente necesaria y solicitamos a la administración penitenciaria que la incluya en la organización de los Servicios Médicos Penitenciarios.

Esta figura debe ser, deseablemente, voluntaria.

Las funciones de este Coordinador serían:

Coordinador hospitalario.

- Referencia para los médicos penitenciarios.
- Coordinador de las reuniones locales donde se establezcan los niveles asistenciales que asumirá el centro penitenciario del que es hospital de referencia.

## Infección VIH y VHC en el medio penitenciario

Protocolos de coordinación entre servicios sanitarios penitenciarios y hospitales de referencia

Coordinador penitenciario.

- Referencia para los especialistas hospitalarios.
- Coordinador del control de esa enfermedad en el centro penitenciario.
- Responsable, en caso de que en ese centro el resto de profesionales no tengan experiencia en el control de esa enfermedad, de controlar a los enfermos hasta el nivel asistencial asumido en la reunión local.

### 2. COMUNICACIONES

El grupo de asesores de este documento considera imprescindible que existan canales de comunicación fluidos entre los servicios médicos penitenciarios y los hospitales de referencia. Para esto se debe disponer en ambos de facilidades para comunicarse a través de correo electrónico, fax y teléfono. Actualmente los servicios médicos de los centros penitenciarios no disponen de correo electrónico abierto, lo cual dificulta la realización de interconsultas y envío de informes. Los dos coordinadores de los programas debería tener un correo electrónico con el que poderse comunicar.

### 3. CONSULTAS DEL ESPECIALISTA EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS

Igualmente los asesores de este documento consideran muy conveniente que especialistas en determinadas enfermedades prevalentes en el medio penitenciario pasen consulta con la periodicidad necesaria en los centros penitenciarios, con lo cual se disminuiría notablemente el número de traslados a los hospitales. La próxima integración de la Sanidad Penitenciaria en los Sistemas Autonómicos de Salud debe facilitar estas medidas y servir de ocasión para implementar esta recomendación en todas las prisiones españolas.

### 4. FORMACIÓN Y RECICLAJE

Todos los profesionales interesados, y especialmente los coordinadores de los programas, deberían tener periodos de formación y reciclaje en los servicios adecuados del hospital de referencia. Esto, además de servir para formar a los profesionales en la atención a los internos con las enfermedades incluidas en estos protocolos (y en otras), serviría para mejorar el conocimiento mutuo del funcionamiento de los servicios y aumentar la coordinación.