

Opinión: No proporcionar insulina a un recluso en cárcel de San Diego fue imprudente y mortal

 [sandiegouniontribune.com/2024/10/09/opinion-no-proporcionar-insulina-a-un-recluso-en-carcel-de-san-diego-fue-imprudente-y-mortal](https://www.sandiegouniontribune.com/2024/10/09/opinion-no-proporcionar-insulina-a-un-recluso-en-carcel-de-san-diego-fue-imprudente-y-mortal)

Jennifer Sherman, Aaron Fischer

October 9, 2024

Cuando se arresta a una persona, se le niega su libertad, pero no se le deben negar también las necesidades más básicas de la vida, como comida, agua o aire. Se ha dicho que la insulina es “como el oxígeno” para una persona con diabetes. Sin ella, pueden enfermarse gravemente en cuestión de horas o días con cetoacidosis diabética (CAD), una complicación potencialmente mortal. Nos conmovió profundamente la muerte de Keith Galen Bach, quien murió de cetoacidosis diabética después de que se le negara su insulina mientras estaba detenido en la Cárcel del Condado de San Diego. El médico forense del condado dictaminó que su muerte fue un homicidio basándose en esta negación.

Antes de su arresto, Bach controlaba su diabetes de manera eficaz utilizando una bomba de insulina, para administrar insulina, y un monitor continuo de glucosa (CGM), un dispositivo portátil que rastrea los niveles de glucosa en sangre y proporciona actualizaciones en tiempo real.

Le dijo al personal de la cárcel que usaba una bomba de insulina y un monitor de glucosa, y que la insulina de su bomba se agotaría en aproximadamente un día.

La cárcel nunca rellenó su bomba con insulina.

Sin acceso a la insulina, sus niveles de glucosa en sangre (azúcar en sangre) comenzaron a aumentar precipitadamente. Le dijo al personal que necesitaba insulina. Su bomba de insulina hizo sonar una alarma de “vacío”. Al día siguiente, lo encontraron inconsciente y sin respirar en su celda. Su nivel de glucosa en sangre era peligrosamente alto.

Si bien la decisión del forense sobre la muerte de Bach es única en la fuerza con la que condena la inacción de la cárcel, las circunstancias que llevaron a la tragedia no lo son.

Como profesionales legales que abogan en nombre de quienes viven con diabetes, sabemos que con demasiada frecuencia las personas encarceladas con diabetes no reciben el tratamiento médico adecuado. Hemos escuchado historias de personas que perdieron el conocimiento por niveles bajos de glucosa en sangre sin tratamiento y de personas con alto riesgo de infecciones que estuvieron expuestas a condiciones insalubres y a un cuidado deficiente de las heridas.

En cualquier momento, hay alrededor de 2,1 millones de personas en centros de detención de Estados Unidos y se estima que el 9 % de la población encarcelada ha sido diagnosticada con diabetes. Como ocurre con cualquier enfermedad, hay circunstancias únicas que deben tenerse en cuenta cuando se trata del cuidado de la diabetes en los centros de detención. Al centrarse en los principios básicos de los estándares modernos en el cuidado de la diabetes, las personas encarceladas con diabetes pueden obtener la atención que necesitan (y a la que tienen derecho legalmente).

Este año, la Asociación Estadounidense de Diabetes actualizó su guía sobre el tratamiento de la diabetes en los entornos de detención. El principio es simple: las personas con diabetes deben recibir atención que cumpla con los estándares nacionales. Estar encarcelado no cambia estos estándares.

El cuidado de la diabetes debe comenzar en el examen médico de admisión para identificar a las personas con diabetes y asegurarse de que se les brinde el tratamiento adecuado, comenzando con el desarrollo de un plan de manejo de la diabetes. En muchos casos, esto podría ser continuar con las órdenes médicas existentes del profesional de atención médica primaria de la persona con respecto al control de la glucosa y la administración de insulina y medicamentos.

Las personas encarceladas con diabetes también deben tener acceso a herramientas de manejo de la diabetes, especialmente cuando ya las usan. Las bombas de insulina y los monitores continuos de glucosa son eficaces para ayudar a controlar los niveles de glucosa en sangre. Puede haber casos en una cárcel o prisión en los que las cuestiones de seguridad hagan que esto sea imposible, pero se deben considerar caso por caso. Así como a una persona encarcelada con asma se le puede permitir llevar consigo un inhalador, a una persona con diabetes se le debe permitir utilizar sus dispositivos de control de la diabetes mientras está detenida.

Se deben tener a mano bocadillos con carbohidratos para tratar la hipoglucemia, y los horarios de las comidas deben coordinarse con los horarios de medicación.

Cuando a una persona detenida se le niegan las herramientas esenciales para el control de la diabetes (como la insulina, los monitores de glucosa, los medicamentos recetados o los carbohidratos de emergencia), el daño puede llegar rápidamente y ser mortal, como fue en el caso de Bach. Al mismo tiempo, la capacidad de controlar adecuadamente la diabetes en una cárcel, prisión o en otro lugar contribuye a los beneficios de salud a largo plazo para la persona y, con ello, a evitar complicaciones de salud graves y extraordinariamente costosas.

Ofrecemos nuestras condolencias a los seres queridos de Bach. Toda persona con diabetes debe tener acceso al tratamiento que necesita. El arresto de una persona con diabetes no debería ser una sentencia de muerte.

Sherman es abogado del Programa de Defensa Legal de la ADA y vive en Washington, D.C. Fischer es el presidente del Subcomité de Defensa Legal de la ADA y uno de los abogados que litigan una demanda colectiva contra el condado de San Diego que busca mejorar las condiciones y el acceso a la atención médica en el sistema penitenciario del condado. Vive en Berkeley. Los abogados no representan a la familia Bach.

Original Story