

ENTREVISTA DRA. CARMEN HOYOS



Funcionaria de carrera del Cuerpo Facultativo de Sanidad Penitenciaria con ejercicio en el Centro Penitenciario de Cáceres. Es vocal de Administraciones Públicas del Colegio de Médicos de Cáceres y representante de Sanidad Penitenciaria en dicha vocalía nacional en la OMC. Coordinadora nacional del grupo de trabajo para las relaciones laborales de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (GRELASESP).

No transferir las competencias en sanidad penitenciaria puede afectar al principio de equivalencia en la prestación a la población privada de libertad

Desde la vocalía de Administraciones Públicas de COMECA y como representante de Sanidad Penitenciaria en la misma vocalía nacional de la OMC, la Dra. Carmen Hoyos inició en enero de este año la lucha por la transferencia de las competencias en sanidad penitenciaria desde el Ministerio del Interior a las Comunidades Autónomas.

¿Es una reivindicación nueva?

La transferencia de competencias en materia de sanidad penitenciaria a las Comunidades Autónomas y su integración de pleno derecho en el área de atención primaria del SNS es una demanda antigua y constante de los profesionales sanitarios penitenciarios que tuvo su primera expresión formal en 1993, con la celebración del I Congreso Nacional de Sanidad Penitenciaria en León. Posteriormente la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (SESP), desde su creación en 1997, ha mantenido esta reivindicación como una de las guías principales de sus actividades.

¿Por qué que no se ha producido ya? ¿Cuál es el principal obstáculo?

Hay un mandato legal expreso para esta integración en la Ley General de Sanidad de 1986 y en la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud de 2003 además de varias proposiciones no de ley tanto en el Parlamento nacional como en varios

autónomicos, que instan al Gobierno de la nación y a los gobiernos de las comunidades autónomas a hacer efectiva esta transferencia e integración.

En concreto en 2008 se aprobó por unanimidad de todos los grupos políticos una proposición no de ley en el Congreso de los Diputados y se elevaron varias preguntas al Gobierno que dio como resultado la constitución de un grupo de trabajo integrado por la Dirección General de Instituciones Penitenciarias y varios representantes ministeriales (Sanidad, AA PP y Hacienda) para promover el cumplimiento legislativo.

La entonces Secretaria General de Instituciones Penitenciarias, Mercedes Gallizo se implicó fehacientemente durante su mandato legislativo de 2008 a 2011 sin resultados salvo el establecimiento de convenios de colaboración entre ambas parcelas sanitarias. A su vez el grupo de trabajo inició invitaciones a las CC AA para poner en marcha la fase de ponencias técnicas que parece no fue contestada por la mayoría de ellas salvo Cataluña y País Vasco. Estas dos últimas gozan de transferencias plenas desde 2010 y 2011 respectivamente.

Entendemos que es un problema de voluntad

ENTREVISTA DRA. CARMEN HOYOS

política y esa ha sido flaca hasta estos momentos. No hay ninguna constancia de que se hayan promovido nuevas actuaciones en esta última legislatura por ninguna de las administraciones implicadas en el proceso de transferencias.

¿A cuántos profesionales afecta esta cuestión en Extremadura?

En nuestra Comunidad Autónoma el colectivo de sanitarios penitenciarios está constituido por 13 médicos, 13 enfermeros y 7 auxiliares de clínica. Los dos primeros grupos somos funcionarios de carrera mientras que el tercero es personal laboral. Desempeñamos nuestras funciones en dos centros penitenciarios, uno en Badajoz y otro en Cáceres.

¿En qué repercute esta situación en dichos profesionales?

El incumplimiento legislativo antes mencionado tiene una importantísima repercusión tanto para los profesionales sanitarios como para la población a nuestro cargo.

Es muy difícil hablar de temas sanitarios con una administración no sanitaria en este caso el Ministerio del Interior, y ello redundará en la asistencia que se presta a la población a nuestro cargo. Y pongo un ejemplo ilustrativo, el pasado 18 de abril asistí en Madrid a una mesa redonda sobre "Erradicación de la hepatitis C en instituciones penitenciarias. La experiencia en Australia". La protagonizó el Dr. Andrew Lloyd quien nos trasladó la información de que en ese país el tratamiento de la hepatitis C en las prisiones es una prioridad sanitaria por encima del tratamiento de la población general.

Allí la sanidad penitenciaria está integrada en la sanidad pública de las CC AA y así es fácil entender que en un medio en el que la prevalencia de esa enfermedad es casi veinte veces mayor que fuera de él, al igual que en España, ese sea un objetivo de salud de máxima importancia para las autoridades sanitarias.

En nuestro país sin embargo, desde que hemos dispuesto de los novedosos tratamientos frente al mencionado virus, la población penitenciaria ha sufrido y sufre un gravísimo retraso en el acceso al mismo esgrimiéndose argumentos económicos por parte de la administración penitenciaria. He de puntualizar que Extremadura ha presentado desde un principio una gran sensibilidad con esta clara discriminación sanitaria y puso en nuestras

manos los medios para subsanarla.

Es este un ejemplo de que la no realización de ésta transferencia e integración puede afectar al principio de equivalencia en la prestación de los cuidados médicos a la población privada de libertad.

Junto a ello y en relación con las condiciones laborales de los profesionales hay que subrayar que sufrimos una gran merma en cuanto a derechos económicos si nos comparamos con los médicos de AP del SNS, traducido en aproximadamente mil euros mensuales sin contabilizar las sustanciales pérdidas por el pago de la hora de guardia. Es fácil, si multiplicamos por los años de incumplimiento de las leyes señaladas, concluir que la discriminación que venimos sufriendo es muy grave.

Esta situación expuesta a los sindicatos y administración de forma reiterada es desoída de siempre por ser colectivos muy pequeños con escasa representación sindical en las mesas negociadoras.

¿Qué iniciativas están llevando a cabo?

Estamos iniciando junto con la SESP, contactos con los diferentes grupos políticos en Congreso y Senado así como con las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas para instar a los mismos a que se cumpla la legislación en vigor sobre este tema en pos de una mejor atención sanitaria a la población privada de libertad y a la población general así como de las condiciones laborales de los profesionales de la Sanidad Penitenciaria.

En Extremadura estamos a la espera de reunirnos con el Consejero de Sanidad del SES, D. José María Vergeles Blanca para la exposición de esta preocupante situación.

¿Se sienten respaldados en su petición?

Es muy de agradecer el compromiso que está mostrando con nuestro colectivo el presidente de la OMC, vocal nacional de AA PP y el presidente de nuestro colegio D. Carlos Arjona.

