

13/06/2019

Antón Basanta: "La transferencia de la sanidad penitenciaria es la única salida posible"

El presidente de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (SESP), José Joaquín Antón Basanta, relata cuál es situación de los servicios sanitarios de las prisiones españolas.

CONSALUD.ES (NACHO CORTÉS).- La sanidad penitenciaria ha copado en los últimos meses titulares de los distintos medios de comunicación. No es para menos, tanto las enfermeras, los médicos o incluso los farmacéuticos han protestado por la situación que atraviesan los servicios sanitarios de las cárceles españolas.

Mientras tanto, la transferencia de la sanidad a los servicios sanitarios autonómicos, conforme prevé la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, permanece estancada y, por el momento, tan solo Cataluña y País Vasco tienen las competencias transferidas.

Al filo de la actualidad, este pasado martes, el Defensor del Pueblo, Francisco Fernández Marugán, quiere el Ministerio de Interior se sienta a hablar con las comunidades autónomas para comenzar a negociar la transferencia de la sanidad penitenciaria. Así lo revela el Informe anual presentado por Fernández Marugán en el Congreso de los Diputados.

ConSalud.es ha entrevistado a el presidente de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (SESP), José Joaquín Antón Basanta, que plantea cuál es la situación y cuáles son los retos que tiene la sanidad penitenciaria para salir del atolladero en los próximos años.

¿En qué punto se encuentra la sanidad penitenciaria?

En cuanto a personal, la sanidad penitenciaria española se encuentra en una situación catastrófica. Sin duda, hay una escasez enorme de médicos aunque también del resto de personal sanitario. Los profesionales son muy mayores, muchos estamos a punto de jubilarnos y puede faltar la mitad de la plantilla. Hay centros penitenciarios donde solo hay uno o dos médicos para todo el año incluidas vacaciones, bajas... Se da una situación en la cual es absolutamente imposible prestar atención primaria, más allá de ver urgencias y los ingresos nuevos.

Además, con visos de futuro peor todavía. No existe ningún tipo de relevo generacional. Según los últimos datos que manejamos en la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (SESP), la mayoría del personal tiene más de 40 años, de hecho rondan gran parte de plantilla ronda entre los 50 y los 65 años. Facultativos con menos de 40 años solo hay 30.

¿A qué se debe esta situación?

Los puestos de trabajo son muy poco atractivos. Las retribuciones están muy por debajo de lo que cobra un médico que trabaja en la sanidad pública. En prisiones ganamos una media de 1.000/1.200 euros menos que los facultativos que trabajan en los servicios de salud de las comunidades autónomas.

"Las retribuciones están muy por debajo de lo que cobra un médico que trabaja en la sanidad pública"

Es algo que se sabe de hace mucho tiempo. No se ha puesto ninguna medida y por eso se está dando esta situación. Si se hubiese realizado la transferencia de competencias de la sanidad penitenciaria a las CC.AA. no tendríamos el déficit de profesionales actual.

Andalucía, Canarias, Navarra o Baleares son algunas de las CC.AA. son algunas de las comunidades autónomas que recientemente han hecho pública su intención de solicitar la transferencia de las competencias de sanidad penitenciaria.

No ha habido ningún interés por parte de nadie en hacerlo. Sí que es cierto que ahora como estamos saliendo más en los medios de comunicación empieza a ser un problema real y se comienza a ver cierto interés político en algunos sitios. Tenemos la esperanza de que se convierta en un efecto dominó y que si se realiza la transferencia de la sanidad penitenciaria en algunas CC.AA. se acabe efectuando en todas.

Si se lleva a cabo en Andalucía, con el peso demográfico y territorial que tiene, también en cuanto a número de centros penitenciarios, será mucho más fácil para todas las demás autonomías seguir el ejemplo. Ojalá no se quede en las simples intenciones sino que se efectúe.

¿Qué puede suponer esa transferencia de competencias?

De entrada, supone la obligación de cubrir las plazas mínimas para poder dar una asistencia de calidad y digna a la población a la que atendemos. Pasa a depender del servicio de salud de la comunidad autónoma y así, por ejemplo, el Servicio Andaluz de Salud (SAS) cuando convoque una oferta de empleo público integrará las plazas en la misma. Se tendrán que cubrir las plazas vacantes de los servicios sanitarios de prisiones al igual que los centros de salud, ya no será una opción elegirla o no.

No significa que no habrá dificultades, pero la obligación del sistema sanitario será tratar de cubrir las todas ellas. Los facultativos penitenciarios cobrarán lo mismo que los médicos de los centros de salud.

Tengo el convencimiento de que aquellos que decidan trabajar en la sanidad penitenciaria, en unas condiciones laborales normales y adecuadas, le encantará hacerlo.

¿Con la transferencia de la sanidad penitenciaria se podría garantizar entonces la equiparación salarial?

No solo se trata de la equiparación salarial, que también es imprescindible. Porque el objetivo es garantizar unas condiciones laborales que hagan que los médicos no se planteen decir 'yo a la prisión no voy'.

A la prisión no va uno porque es un sistema que depende de un organismo distinto, en este caso del Ministerio de Interior, y porque ganamos bastante menos dinero. Cuando ganamos el mismo dinero y pertenecemos al mismo sistema hay más voluntad.

De esta forma, se igualará a todos los profesionales sanitarios en los distintos servicios sanitarios y se prestará una asistencia sanitaria del mismo nivel que en cualquier otro centro de salud.

Los hospitales psiquiátricos penitenciarios también están bajo mínimos. ¿Cómo es el tratamiento de los pacientes con salud mental en las prisiones españolas?

El tema de la salud mental en las prisiones va a ser el próximo gran problema al que se va tener que enfrentar la sanidad penitenciaria. Cada vez hay más reclusos con problemas de salud mental y en la comunidad no se está dando la respuesta adecuada a algunos pacientes, están acabando dentro de las cárceles y allí se les está atendiendo con los pocos medios que tenemos.

En principio, deben estar bajo aquellas medidas de seguridad impuestas. Este tipo de internos llegan a los hospitales psiquiátricos penitenciarios por una sentencia judicial en la que han sido

declarados inocentes y absuelto por su problema mental, pero se le ha puesto una medida de seguridad determinada. Un ejemplo de la situación que se vive ahora mismo está en el centro penitenciario de Albolote (Granada) en este momento hay unas 50 personas con trastornos mentales graves.

Las prisiones españolas están faltas de psiquiatras y no se puede prestar una atención digna. Los psiquiatras acuden una vez a la semana o incluso menos, dependiendo de las circunstancias ya que provienen de los servicios de salud. De hecho, en la Comunidad Valenciana se ha dejado de proporcionar psiquiatras a los centros.

Es dramático. No hay una asistencia adecuada para pacientes que requieren muchísima atención.

Sindicatos y colectivos profesionales han denunciado en numerosas ocasiones la situación de irregularidad en la que se encuentran las farmacias de los centros penitenciarios. ¿Qué ocurre?

Más del 50% de las farmacias de las prisiones están de manera ilegal. No en todas, una veintena, sí están legalizadas y cuentan con un farmacéutico especialista en Farmacia Hospitalaria que es lo que marca la ley. En otras, no tienen el título de la especialidad y en algunos centros no hay ni farmacéuticos. Los profesionales de otros centros se tienen que encargar de los depósitos de medicamentos de otras prisiones.

¿Qué le pide al nuevo Gobierno que salga?

La transferencia de la sanidad penitenciaria es la única salida posible a este problema para que se pueda garantizar una asistencia sanitaria en condiciones. No aceptamos salidas intermedias. Siempre que hay nuevas elecciones tengo la esperanza de que se vaya a conseguir pero ha habido veces que entramos en el desánimo.

No sé cuantas proposiciones no de ley se han presentado en las distintas cámaras legislativas, Congreso y Senado, e incluso en los parlamentos autonómicos, en donde se ha acordado por unanimidad instar a los gobiernos que se efectúe la transferencia de estas competencias. Sin embargo, luego no se está haciendo nada al respecto.

La Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria siempre tiene la esperanza de que el próximo Gobierno de verdad va a solucionar el problema. No solo está en juego la salud de los pacientes, también la de los profesionales.