



“En esta legislatura se va a realizar la transferencia de la sanidad penitenciaria a las Comunidades Autónomas”

- **CESIDA urge a transferir las competencias a las Comunidades Autónomas para mejorar la atención a pacientes con VIH en prisiones.**
- **La ley 16/2003 iba a integrar los servicios sanitarios penitenciarios en el sistema y su traspaso a las comunidades autónomas, 14 años después sigue sin implantarse.**
- **El envejecimiento de los pacientes y las comorbilidades, principales dificultades para tratar a las personas con VIH en prisiones.**

17/02/2017 - Madrid. “En esta legislatura se van a realizar la transferencia de la sanidad penitenciaria. Hay que ser ambicioso”, ha adelantado José Manuel Arroyo, subdirector general de Coordinación de Sanidad Penitenciaria, en la Jornada sobre el VIH. Nuevos retos y oportunidades de la Sanidad Penitenciaria, celebrada esta mañana en Madrid y organizada por CESIDA.

Juan Ramón Barrios, presidente de CESIDA, reconoce que este anuncio es “una muy buena noticia, que recibimos con cautela, ya que son muchos años los que llevamos esperando que se transfieran las competencias. Desde CESIDA haremos un trabajo de incidencia política de seguimiento y exigencia de que se cumpla este compromiso anunciado por Arroyo”.

En Cataluña, “Esta transferencia ha conllevado mejoras en la seguridad del paciente, en la seguridad del clínico y en la asistencia”, ha compartido Elisabet Turu, directora del Programa de Salud penitenciaria del Instituto Catalán de la Salud.

País Vasco también tiene las competencias transferidas y a raíz de ello “cada enfermería de los centros penitenciarios se ha transformado en un centro de salud”, ha afirmado Antonio Arraiza, coordinador del Plan para la lucha contra el Sida y de la Estrategia para la Atención de la Hepatitis C del País Vasco.

En las transferencias vascas participó el actual portavoz socialista del área de Sanidad en el Congreso, Jesús Mari Fernández, que ha trasladado que “Conseguimos la transferencia en el País Vasco, marcamos una senda que pensamos que más autonomías iban a seguir, pero lamentablemente no ha sido así. La labor de Instituciones Penitenciarias los últimos 5 años ha sido desastrosa, por lo que las Comunidades Autónomas desconfían de Instituciones Penitenciarias y no asumen las transferencias”.

“Falta de voluntad y desgana con las transferencias”

CESIDA denuncia que aunque inicialmente se estableció que la atención especializada se prestara por las comunidades autónomas a través de convenios



con el Ministerio del Interior, a quien correspondería la atención primaria, la práctica ha demostrado la ineficacia del sistema, por lo que en la ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud se resolvió que todas las competencias sanitarias se debían transferir en el año 2004 a las CC AA. “14 años después sigue sin cumplirse esa ley, a pesar de la necesidad urgente y la unanimidad de todos los partidos políticos de transferir las competencias a las CCAA”.

Para Ramón Espacio, miembro de CESIDA, “Esto sigue estancado porque hay una falta de voluntad y desgana grandísima, los presos no dan votos, la transferencia servirá al menos para agilizar procedimientos, evitar el aislamiento y evitar conflictos sobre quién asume el pago de medicamentos. Esto mejoraría la atención de las personas con VIH, hepatitis C y problemas de salud mental en prisiones”.

“El incumplimiento de estas transferencias repercute en la asistencia que están recibiendo las personas privadas de libertad, como el aislamiento informático. Desconocemos toda la historia clínica de cualquier enfermo al no tener acceso, además el sistema de digitalización del historial médico que se está llevando a cabo con mucho trabajo es incompatible con los centros penitenciarios, excepto con los de Murcia y Madrid”, ha denunciado Carmen Hoyos, coordinadora del Grupo de Trabajo de Relaciones Laborales de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria.

Espacio ha incidido en su intervención que “En las prisiones tenemos unos problemas graves de hepatopatías que hay que tratar ya”. Y ha dado cifras, “La prevalencia de hepatitis C ronda el 19,5 % pero, alrededor del 60 % de estos pacientes estarán en un estado de F2 para arriba. Casi el 30 % de los ingresos en hospitales de personas procedentes de prisiones presentaban problemas graves digestivos, asociados a problemas de hígado”.

En España, 100.000 personas con hepatitis C y no medio millón

En datos presentados esta mañana por Javier Crespo García, jefe de Digestivo del Hospital de Valdecillas, “Se estima en no más de 100.000 personas las infectadas por VHC en España, lejos del medio millón que se creía hasta ahora, con una prevalencia de cero en menores de 20 años y 0,1 por ciento en menores de 34 años”.

Una de las principales dificultades para tratar a las personas con VIH en prisiones “es que los pacientes se están haciendo mayores, y hay más comorbilidades que atender”, ha destacado Pablo Sainz de la Hoya, doctor del Centro Penitenciario de Fontcalent, quien ha añadido que “La exclusión social es muy grave y nos preocupa qué será de estas personas cuando salgan de los centros penitenciarios, sin las necesidades básicas cubiertas, poco a poco irán abandonando los tratamientos”.

Esta jornada organizada por la Coordinadora estatal de VIH y sida (CESIDA), en coordinación con sus entidades miembros AVACOS-H y CALCSICOVA, se inscribe dentro del programa Think Tank Centros Penitenciarios, subvencionado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad a través de la convocatoria del Plan Nacional sobre el Sida.