

un plazo no superior a dos años para llevar a cabo dicho proceso, que se obligue a las autonomías a integrar la sanidad penitenciaria en sus sistemas de salud y que se convoque un concurso de traslados de ámbito nacional para que los profesionales pertenecientes a los cuerpos de Sanidad Penitencia puedan concursar a prisiones de otras comunidades autónomas, con el objetivo de acercarles a sus domicilios.

Hasta que estas transferencias se produzcan, el grupo cree conveniente que la Administración penitenciaria solucione alguno de los problemas más acuciantes para el colectivo como puede ser la regulación de las guardias y su equiparación económica al sistema público de salud; la eliminación de criterios económicos de la prescripción de fármacos; la adecuación del funcionamiento de los equipos de prisiones a los de atención primaria; dignificar las funciones y dependencias del personal, y garantizar el ejercicio ajustado a la legalidad y dentro de lo marcado por el Código Ético y Deontológico de la Organización.

Para reivindicar éstas y otras cuestiones, los médicos de prisiones convocaron en su día diversas movilizaciones, que han ido desconvocado al llegar a distintos acuerdos transitorios con la Administración.

Discriminaciones

Tal y como señala el informe elaborado por la OMC, el sistema discrimina tanto a los presos como a los profesionales que les atienden. "Los fines de la Administración Penitenciaria no son sanitarios y sus objetivos interfieren en ocasiones con una correcta relación médico paciente. El sometimiento administrativo conlleva en determinadas ocasiones el que se vulnere el Código de Ética y Deontología Médica res-



pecto a la relación entre médico enfermo, perdiéndose el principio fundamental de la independencia y autonomía".

El enfermo, por su parte, tiene más dificultades de acceder a la atención especializada, es decir, que no accede en igualdad de condiciones a la Sanidad en general, a la atención psiquiátrica, prestación farmacéutica, salud laboral etc., en particular.

Los profesionales no pueden hacer uso del Secreto Profesional, que tienen reconocido por Ley.

Se incumple su derecho a no realizar peritajes a sus pacientes que pueden afectar a su relación médico enfermo. Los médicos de prisiones carecen de carrera y promoción profesional, y de Formación.

La Administración les obliga, en algunos casos, a realizar controles médicos regimentales, sin control judicial. Tienen limitada su actividad investigadora, y sufren una desregularización absoluta de las condiciones profesionales y laborales. Se les discrimina en baremos y en posibilidades de concursar, y en definitiva,

se les coarta su libertad profesional e incluso se les obliga a realizar actos médicos contrarios a la Ley.

El Dr. Sanz, tras su visita a los centros penitenciarios, explica que los médicos de prisiones "tienen problemas de seguridad, muchos de ellos están amenazados por ETA, tienen limitaciones de acceso lo que dificulta su labor asistencial, es decir, si por ejemplo hay un intento de suicidio, el médico tarda al menos media hora en acceder al paciente". También denuncia el deterioro de la infraestructura existente en estos centros, aunque reconoce que no todas las prisiones están dotadas de la misma manera. En su opinión, "la Administración no se está dando cuenta de que el preso más pronto o más tarde sale a la calle y que puede crear un problema de salud pública si no ha sido atendido correctamente y esto pasa por disponer de los medios necesarios. Nosotros deontológicamente como médicos no podemos hacer distinciones con nuestros pacientes y a todos los tenemos que atender lo mejor posible". ■

**Neurofisiología
Clínica** EEG, EMG, PE, PSG
Adulto e infantil

Benedicta Catalán Bernardos

C/ Mata, 1º 6ªA Tel.: 926 27 10 73
(Consultas por la tarde)

