DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

X Legislatura | Pamplona, 11 de enero de 2022 | NÚM. 28

COMISIÓN DE POLÍTICAS MIGRATORIAS Y JUSTICIA

PRESIDENCIA DE LA ILMA. SRA. D.ª NURIA MEDINA SANTOS

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 11 DE ENERO DE 2022

ORDEN DEL DÍA

— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Consejero de Políticas Migratorias y Justicia y de la Consejera de Salud para informar sobre los avances producidos en materia de asistencia sanitaria en el centro penitenciario de Pamplona tras la asunción de la competencia de sanidad penitenciaria e informar sobre las medidas para garantizar los derechos de las personas reclusas.

(Comisión transcrita por la UTE Naturalvox-MondragonLingua)

(Comienza la sesión a las 12 horas y 20 minutos).

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Consejero de Políticas Migratorias y Justicia y de la Consejera de Salud para informar sobre los avances producidos en materia de asistencia sanitaria en el centro penitenciario de Pamplona tras la asunción de la competencia de sanidad penitenciaria e informar sobre las medidas para garantizar los derechos de las personas reclusas.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Buenos días a todos y a todas. Egun on guztioi. Damos comienzo a esta primera Comisión de Políticas Migratorias y Justicia del año 2022. Por lo tanto, quisiera desearles a sus señorías y a las personas que nos acompañan, medios de comunicación, personal de la casa, a todos, quiero felicitarles, como no puede ser de otra manera, desearles un feliz año.

Pasamos a la comparecencia, a la Comisión que hoy nos ha traído aquí, con un punto en el orden del día: Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces para que el Consejero de Políticas Migratorias y Justicia y la Consejera de Salud informen sobre los avances producidos en materia de asistencia sanitaria en el centro penitenciario de Pamplona, tras la asunción de la competencia de sanidad penitenciaria e informar sobre las medidas para garantizar los derechos de las personas reclusas.

Nos acompañan para este primer y único punto en el orden del día los dos Consejeros, la señora Induráin, Consejera de Salud, el señor Santos, Consejero de Política Migratoria y Justicia, también nos acompañan sus Jefes de Gabinete, el señor Iribarren, Jefe de Gabinete de la señora Induráin, y al señor Nagore, Jefe de Gabinete del señor Santos.

Bienvenida, bienvenidos todos. Damos la palabra al grupo proponente de la solicitud, el grupo EH Bildu para que exponga los motivos de dicha solicitud. Cuando quiera.

SRA. IZURDIAGA OSINAGA: Eskerrik asko, presidente andrea. Egun on denoi. Quiero felicitarles también el año a todas las personas que nos acompañan hoy. En primer lugar, quería agradecer a los dos Consejeros que hayan comparecido en esta Comisión de manera conjunta. Sé que es complicado, muchas veces, ajustar agendas, y por ello les quiero agradecer su presencia hoy en esta Comisión.

El objeto de esta comparecencia es doble. Por un lado, como ya se indica en la propia convocatoria, transcurrido ya unos meses desde que Navarra asumió la competencia en materia de Sanidad Penitenciaria, nos consta también que ya se ha constituido la Comisión de Coordinación de la Sanidad Penitenciaria en Navarra. Por tanto, creíamos oportuno conocer qué avances ha habido en esta materia y, sobre todo, conocer qué medidas tienen previstas adoptar en el corto y medio plazo.

En segundo lugar, y por eso también solicitábamos la comparecencia y la presencia del Consejero, el señor Eduardo Santos, como todas y todos conocemos, en el mes de noviembre tuvimos conocimiento a través de la prensa del fallecimiento de una mujer presa en la cárcel de Pamplona.

Conocemos que este fallecimiento se encuentra actualmente, creemos, salvo que haya alguna novedad de última hora, se encuentra bajo secreto sumarial. Por tanto, habrá datos que no se podrán conocer, pero sí que nos gustaría conocer el contexto, sobre todo el contexto médico en el que se produjo. Si es verdad, como se ha dicho por prensa, que estaba sometida al protocolo antisuicidios, cuál fue la reacción de los médicos, qué tiempo hubo de reacción, etcétera.

Nos gustaría un poco lo que es conocer todo el tema relativo a la asistencia sanitaria y a la intervención que hubo en torno al fallecimiento de esta persona, a la que desde aquí ya en su día tuvimos oportunidad también de lamentar este suceso y trasladar nuestras condolencias a su familia y queremos reiterarlas.

Sin más por nuestra parte, quedo pendiente de su intervención para poder contestar ya en mi turno de intervención. Eskerrik asko.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Izurdiaga. Damos la palabra a la Consejera de Salud y al Consejero de Políticas Migratorias y Justicia para su turno de intervención, por un espacio máximo de treinta minutos. Cuando quieran.

SR. CONSEJERO DE POLÍTICAS MIGRATORIAS Y JUSTICIA (Sr. Santos Itoiz): Ba mila esker aunitz, lehendakari anderea, eta beti plazer bat izaten da hemen agerraldi bat egitea eta azalpenak ematea, beti errepikatzen dudan bezala, eta mila esker deitzeagatik. Zeren azkenean azalpenak eman behar dira eta emanen dira.

Decía que es un placer comparecer siempre en este Parlamento para dar las explicaciones oportunas en el momento que ustedes consideren conveniente. Como ha contextualizado bien la peticionaria, en este caso la representante de EH Bildu, el Departamento de Políticas Migratorias y Justicia se implicó desde el principio de esta legislatura en la consecución de la transferencia de Sanidad Penitenciaria, en cumplimiento no solo de la Ley 16/2003, de 28 de mayo de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, sino también de un sentimiento profundo en términos generales y de una opción política que priorizaba dar a las personas privadas de libertad la misma atención que se da en el ámbito comunitario a cualquier otra persona, dado que, como ustedes saben, constitucionalmente el derecho a la salud no es un derecho restringido por la pena.

En este caso, también, y de acuerdo con el acuerdo programático que da soporte a la acción de este Gobierno, por parte de nuestro departamento, se convocó a una serie de personas expertas que desembocó en un documento de líneas estratégicas de ejecución penal en Navarra, que entre todos sus planteamientos también tiene una vocación clara de apostar por la salud de las personas presas, dado que es inescindible en muchos casos el cumplimiento de la pena con los objetivos de cuidado sanitario de estas personas, debido a sus especiales circunstancias sociales y de salud.

En este objetivo estratégico que hay en las líneas estratégicas se establecía la necesidad de asegurar una equivalencia de la atención en sanidad, educación y servicios sociales, erradicando cualquier discriminación. A eso responden algunas acciones clave que, como digo, están en el documento que obra en su poder y que yo tuve la ocasión de presentarles, creo, en febrero del año pasado, hace ya prácticamente un año.

Entre las acciones clave de este documento está la implantación real de un modelo de atención integral en salud, que incluye acciones de promoción de salud y participación comunitaria. Además, el desarrollo de una atención sanitaria con perspectiva de género, que asegure la atención ginecológica regular y especializada en promoción de salud de mujeres, con especial atención a salud sexual y reproductiva. Luego haremos una breve referencia.

En tercer lugar, priorizar la atención a Salud Mental, sobre todo, incluyendo el tratamiento de adicciones. Estas son las líneas estratégicas, las acciones claves en las que hemos ido trabajando y hemos empezado a trabajar, desde luego, en coordinación con el Departamento de Salud.

Por nuestra parte, como ustedes saben, también de forma orgánica, se procedió a la creación del Servicio de Ejecución Penal y Justicia Restaurativa, mediante el Decreto Foral 9/2021, de 10 de febrero. Entre las competencias de este servicio está la de garantizar el acceso de las personas privadas de libertad a los servicios de Sanidad, Educación, Bienestar Social y, en general, todos los medios para hacer efectivos sus derechos en igualdad de condiciones que el resto de la población, sin otra limitación que la resultante de la pena que les haya sido impuesta, de manera literal, y concordando con esa voluntad política y con los objetivos establecidos en el documento de líneas estratégicas.

Lógicamente, la creación de este servicio ha venido de la mano de reuniones de coordinación técnica desde un primer momento, con personal, tanto del Departamento de Salud como de Instituciones Penitenciarias, con el fin de ir avanzando en la perspectiva de políticas propias de protección de la salud de personas presas.

Yo quisiera plantear aquí una cuestión. Es que, en la medida en que el documento de líneas estratégicas está apostando decididamente por medidas de reinserción que no supongan la exacerbación de la privación de libertad como pena reina, efectivamente, aplicables sin más cuestión a todos los casos, eso redunda también en una protección de la salud de las personas implicadas en procedimientos penales, en tanto en cuanto el encierro, y más el encierro de larga duración, supone, efectivamente, como se establece en muchísima literatura científica, una afección definitiva a la salud de determinadas personas, y así ha sido reconocido por la jurisprudencia en materia de derechos humanos, y también en ocasiones por el Tribunal Supremo.

Por lo tanto, ese sería el contexto estratégico en que deberíamos colgar las acciones concretas o deberíamos entender de forma contextualizada las acciones clave.

En este caso, además, hemos hecho gestiones. En primer lugar, para que las restricciones sanitarias que se puedan hacer en prisión, se compaginen con criterios sanitarios de las autoridades sanitarias navarras. Esto tuvimos ocasión de compartirlo en una comisión bilateral con Instituciones Penitenciarias, que en este caso estuvimos presentes la Consejera y yo, y que inaugura este diálogo donde se van tomando este tipo de determinaciones, en virtud de un trabajo conjunto de un grupo conjunto con Salud Pública. Por tanto, ya no hay unas determinaciones sanitarias unilaterales, sino que esto tiene que establecerse o debería establecerse —vamos a decirlo así— de una manera coordinada.

Digamos que el segundo gran acuerdo es mejorar la atención a Salud Mental en el centro penitenciario. Luego haré una breve referencia a esto. Se ha planteado la materialización de la participación de la Jefa de los Servicios Médicos, que pertenece ya a la Administración de la Comunidad Foral de Navarra en la Junta de Tratamiento de Prisión, a todos los efectos, tal como se determinaba también en el convenio bilateral firmado con Instituciones Penitenciarias. Estamos trabajando en la ampliación de oferta de servicios sanitarios, por ejemplo, en reuniones con el CASSYR, el Centro de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva, de cara a dar formación y atender de forma más cercana a las mujeres privadas de libertad, tal como nos comprometíamos en el documento.

También les diría que se viene participando, junto con todo tipo de asociaciones y entidades sociales que participan en el ámbito de la prisión o de la atención a personas presas, en lo que desde el departamento denominamos la Mesa Penitenciaria, que se reúne de forma regular y que es un lugar de participación donde se están recogiendo las propuestas de estas entidades y se coordinan también en muchas ocasiones los itinerarios de reinserción en los que, de forma, yo diría que habitual, se plantean también cuestiones de tipo sanitario.

Por desarrollar un poquito más algún tema concreto en el tema de Salud Mental, nosotros siempre hemos entendido como Gobierno y, desde luego, en el departamento, que este tema tiene una gran importancia en el entorno sanitario, donde la prevalencia de enfermedad mental grave está entre el 8 y 10 por ciento de la población reclusa, y donde existe una alta prevalencia de trastornos de personalidad, con alteraciones de conducta y trastornos adictivos.

Esto ha generado más de 303 consultas de psiquiatría al año; 101 pacientes desintoxicados, 86 ahora en tratamiento de deshabituación; 6.800 dispensaciones de metadona. Son números que les hacen a ustedes tener una idea de cuál es el contexto sociosanitario de estas personas privadas de libertad.

Creamos desde nuestro departamento un *focus group* dinamizado por la Universidad Complutense de Madrid, que ustedes tendrán noticia, porque hubo una nota de prensa al efecto el 2 de julio de 2021, donde ustedes pueden tener alguna referencia un poco más específica. Pero en ese *focus group* se debatieron propuestas sobre cómo mejorar la atención a Salud Mental en prisión, de hecho, cuál era el papel que jugaba la prisión, en definitiva, en el contexto de tratamiento de la patología o las patologías que suelen ser prevalentes en personas que cometen delitos en muchas ocasiones. Es establecer una prioridad, que fue la de coordinación entre Servicios Médicos y Servicios Sociales, porque es inescindible, no se puede separar.

Es decir, hay patologías que están relacionadas también con la situación social y las problemáticas sociales que están relacionadas y que todo interviene como una concausa, a la hora de estar implicado en procedimientos penales y, desde luego, de tener consecuencias, que no únicamente, como he dicho antes, son la prisión, que muchas veces son lo que en materia penal denominamos medidas alternativas o incluso medidas de seguridad, si ustedes saben que son sometimiento a tratamientos de diverso tipo, como consecuencia del delito y como consecuencia también de la identificación dentro del proceso penal de patologías concretas que requieren tratamiento.

Esta coordinación, además, se ha hecho con Instituciones Penitenciarias, con las que se firmó un convenio del que ustedes también tendrían noticia, porque sacamos una nota de prensa el 27 de octubre de 2021, y que se firmó con Instituciones Penitenciarias, de cara a participar, sobre todo, en el Programa de Atención a Enfermedad Mental en Centros Penitenciarios, (PAIEM), en concreto, por el cual una trabajadora social de nuestro servicio, del Servicio de Ejecución Penal y Justicia Restaurativa va a participar activamente en el seguimiento de medidas de personas privadas de libertad, para lo cual también se ha trabajado un protocolo con el Tribunal Superior de Justicia, y que, evidentemente, avanza también en establecer tratamientos más específicos para estas personas, y en la decidida implicación del Gobierno de Navarra en lo que venimos llamando estas medidas alternativas y también medidas de seguridad, como consecuencia de la ejecución de delitos.

Por lo tanto, este sería, básicamente, el planteamiento general, independientemente de las cuestiones concretas que ahora la Consejera les va a decir.

Con todo esto lo que les diría es que no tengan ustedes duda de que desde este departamento vamos a seguir impulsando el tratamiento penitenciario con objetivos de reinserción social, tal como se establece en las líneas estratégicas, sobre todo, adecuadas a los fines de la pena y del cumplimiento de penas y medidas de seguridad, y en coordinación con otros departamentos, tanto de la Administración del Estado como en este caso del propio Gobierno de Navarra, y, especialmente, en el ámbito de la salud.

Les diría también que en este sentido hemos seguido dando pasos. Estamos a punto de firmar un nuevo convenio con el Ministerio del Interior para el desarrollo de intervención de programas de medio abierto en el ámbito de las penas, en el cual Navarra también se va a implicar en determinados programas que ya están diseñados por parte de Instituciones Penitenciarias en ese sentido, y que seguimos trabajando en ello sin ningún tipo de descanso y, como digo, siguiendo estas líneas estratégicas que nosotros ya planteamos en febrero del año pasado.

Con respecto a situaciones concretas que usted planteaba al inicio de la intervención, sí que, como Consejero de Justicia, en este sentido pediría cierta prudencia. El tema está sometido ahora mismo a una investigación judicial de la que se determinarán las cuestiones relativas a la causa de fallecimiento, etcétera. Yo insisto muchísimo en la prudencia, sobre todo, por las personas implicadas. Me gustaría que todos actuáramos de la misma manera en nuestras manifestaciones públicas, porque, evidentemente, son temas dolorosos que nos afectan a muchos personalmente, y también en la responsabilidad que tenemos. Por lo tanto, diría que, más allá de las cuestiones específicas que pueden ser sometidas a escrutinio, actuáramos con una exquisita delicadeza. Sin más, quedando a la espera de sus preguntas, daría la palabra a mi compañera Santos Induráin.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Induráin Orduna): Feliz año, urte berri on, señoras y señores Parlamentarios. Más allá del juego competencial y de la importancia que en este ámbito tiene la transferencia de la sanidad penitenciaria, sí que está claro el objetivo de la misma, que no es otro que el de atender a una población, la del Centro Penitenciario de Pamplona, que, lógicamente, es especial en cuanto que tiene privados algunos de sus derechos, pero no el de la salud, que es el que nos compete.

En este sentido, el hecho de contar con la gestión de esta competencia puede suponer, como en otros casos, un avance, porque, obviamente, sin hacer de menos a ninguna Administración, y mucho menos a la estatal, con la que colaboramos en muchos campos, y también en este, como se ha visto en el proceso y en la activación que ya se ha realizado de la Comisión de Seguimiento, es algo bastante asentado que la proximidad en la gestión y la decisión siempre es recomendable. Esto es lo que ha sucedido con esta transferencia, que, como ha comentado el Consejero, nos permite un abordaje más integral, ordenado y continuado de la atención sanitaria de los entornos a unos trescientos internos de este centro penitenciario, en coordinación con la Administración de Justicia Estatal.

Esta coordinación y este trabajo compartido ya existía, pero ahora se puede intensificar e implementar de una manera más directa, a través también de la consiguiente dotación presupuestaria y plantilla de recursos humanos en tres ámbitos en Osasunbidea. Atención Primaria, la Subdirección de Farmacia, la Red de Salud Mental y también la coordinación con toda la Atención Hospitalaria.

De momento, el Gobierno de Navarra, además de consignar para el 2022 partidas presupuestarias propias, incrementa en dos profesionales la plantilla de atención sanitaria, de Atención Primaria y Farmacia del centro, pasando de diez profesionales a doce, con una incorporación sobre lo que ya existía en Atención Primaria de una técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y en Farmacia con un auxiliar, a lo que hay que sumar el refuerzo en la atención de Salud Mental, que se presta de una manera ya más directa y con un servicio o con un equipo específico.

La Atención Primaria depende directamente de la Subdirección de Navarra Norte. Esa dependencia es orgánica, y funcionalmente y por sus peculiaridades de la Unidad de Atención Sociosanitaria, por esa imbricación que se ha comentado entre lo sanitario y lo social.

El equipo cuenta con los siguientes profesionales, bajo, como he comentado, la dependencia jerárquica de Atención Primaria: cuatro médicos de Medicina de Familia, tres enfermeras y tres auxiliares de Enfermería. Una más que antes, que es la que se ha sumado.

Se realizan atenciones de los recursos, según la petición que realizan estos, pasando consulta en los distintos módulos, y también se da seguimiento a los procesos crónicos que padecen, siguiendo los programas que se articulan desde Instituciones Penitenciarias.

Los médicos desarrollan su trabajo diario en situación de presencia física, desde las siete cuarenta hasta las veintidós horas los días laborables, y de guardia localizada en el resto del tiempo.

Las enfermeras desarrollan su trabajo en situación de presencia física, el mismo horario que los facultativos, y, además, sábados, domingos y festivos, pasan tres horas y media cada día, estando el resto del tiempo en una situación de guardia localizada.

Respecto a los auxiliares de Enfermería, desarrollan su trabajo íntegramente en horario de mañana, los días laborables, en situación de presencia física.

Somos conscientes de la tipología especial de la población atendida, pero pensamos también que, en términos de ratios, el diseño es bastante razonable, además de contar, como en otros lugares, con la posibilidad de ante situaciones de urgencia vital, como el caso que se ha comentado, los servicios de Urgencia extrahospitalaria, situados, por cierto, a una distancia muy corta para un recurso de este tipo.

En cuanto a los fondos, por dar algún número, quizás más concreto que las grandes macrocifras de la transferencia, que en otras ocasiones se han comentado, Atención Primaria ha estimado un presupuesto de 631.245 euros, de los cuales, 485.573 se corresponden con retribuciones, y 145.672 con pagos de Seguridad Social.

A su vez, a la previsión de gasto para este año, se suman 23.000 euros entre gasto corriente o inversiones, y también se sumarían otros gastos variados, como equipos informáticos o equipos multifunción.

Por parte de la Subdirección de Farmacia, se estima en 104.319 euros destinados a retribuciones y 198.000 euros destinados a la compra de medicamentos. En este campo, en el de Farmacia, también he comentado que se ha incrementado la plantilla sobre la transferida, con un auxiliar de Farmacia.

En cuanto a la asistencia sanitaria de Salud Mental, se considera estratégico el reforzar la atención en Salud Mental que se viene realizando por parte de profesionales de Salud Mental en el centro penitenciario. A día de hoy hay una consulta semanal de psiquiatra, una de psicólogo clínico focalizado en adicciones, y otra de educador, focalizada también en el mismo tipo de atención.

La previsión es crear un subequipo multidisciplinar compuesto por profesionales de la Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería, especialista en Salud Mental, que se dedicarán en jornada completa a la asistencia sanitaria en Salud Mental en el centro penitenciario. Tendrán una dependencia orgánica y funcional de la Red de Salud Mental y estarán integrados en un centro de salud mental.

En términos presupuestarios, esto supondría en la plantilla un facultativo especialista de Psiquiatría, un psicólogo clínico y una enfermera especialista en Salud Mental, con un presupuesto en capítulo 1 de 125.097,28 euros.

Por otra parte, también se están intensificando líneas de actuación con Atención Hospitalaria. Se ha comentado la atención a la mujer. Se está trabajando también en utilización de telemedicina, porque siempre hay campo para mejoras y estamos abiertos a aportaciones y también a críticas. Los procesos de transferencia son complejos y la coordinación en un espacio especial como este siempre es exigente. Pero creo también que la voluntad, tanto la voluntad como la decisión del Gobierno de Navarra es de desarrollar esta competencia de una manera muy clara y, desde luego, muy evidente.

Un espacio en el que también diré que, por cierto, con o sin transferencias siempre ha estado contemplado de forma prioritaria en las diferentes fases, por ejemplo, del proceso de vacunación, cuando se priorizó en la vacunación con Janssen y también cuando se priorizó la dosis de refuerzo, que en concreto se realizó el 22 de diciembre, dosis de refuerzo a los internos

que habían recibido esta primovacunación con Janssen contra la covid, poniendo dosis de refuerzo a todos ellos.

Esto es lo que les quería trasladar. Respecto al tema que ha comentado la Parlamentaria, como ha comentado el Consejero, no entraría en detalles, al estar como está, a pesar de que cualquier modelo de actuación y cualquier diseño de atención siempre es revisable y son entendibles reclamaciones legítimas, tanto de colectivos y familiares dentro de un dolor del que nos hacemos cargo y nos sumamos a él. Son, desde luego, totalmente legítimas. Hay que decir también que lo documentado, tanto la intervención de los profesionales sanitarios y que quiero destacar que fue correcta y diligente. Muchas gracias, mila esker.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Induráin, señor Santos. Comenzamos con la intervención de los diferentes grupos. En primer lugar, tiene la palabra por parte de EH Bildu su portavoz, la señora Izurdiaga, por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. IZURDIAGA OSINAGA: Eskerrik asko, presidente andrea, eta eskerrik asko azalpenak emateagatik. En primer lugar, por supuesto que vamos a respetar que no se haya facilitado información al respecto, que somos conscientes que es un tema muy sensible, que está bajo investigación judicial y que, por tanto, hay que respetar este hecho. Pero sí que nos parecía oportuno conocer los protocolos, por lo menos los protocolos de actuación y los protocolos de intervención, porque a través de los medios de comunicación hemos escuchado cosas graves, muy graves, que tendremos oportunidad de poder analizarlas con mayor detenimiento en otra sesión para conocer si es verdad la información que se ha facilitado o no, para conocer en este momento qué protocolos estaban en vigor y, sobre todo, conocer si a raíz de este hecho se han introducido mejoras y se han introducido modificaciones en esos protocolos.

Por tanto, esperaremos a que se levante el secreto sumarial, y una vez que se levante, probablemente volveremos a solicitar esta comparecencia, no tanto por conocer los hechos en sí, que realmente es una parte que quizás, incluso ni tenga por qué hacerse pública, pero sí conocer toda la parte que afecta a la intervención sanitaria, a los protocolos de actuación.

Dicho esto, debo reconocer que su intervención me ha resultado un poco decepcionante. Es verdad que no han transcurrido muchos meses desde que se asumió la competencia en materia de Sanidad Penitenciaria. Sí que ha transcurrido ya un año desde que se hizo público el documento con las líneas estratégicas del modelo de ejecución penal. Un documento que compartimos, que Euskal Herria Bildu comparte, y así se lo trasladamos, tanto públicamente como en privado, que compartimos las líneas estratégicas que establece, y entre ellas una de las líneas estratégicas es establecer un modelo integral de sanidad.

Entendemos que con la asunción de competencias se debería haber dado avances mucho más importantes. Es verdad que, en materia de Sanidad Penitenciaria, que ya hace muchos años que Navarra viene trabajando en esta materia, desde el año 1993, que se suscribió en los primeros convenios. Pero es verdad que la asunción de competencia en materia de Sanidad Penitenciaria nos da otras competencias para avanzar de una manera mucho más ambiciosa y para avanzar de una manera integral.

Como bien decía el Consejero en su intervención, cuando anunció el traspaso definitivo de la competencia en materia de Sanidad Penitenciaria, decía que esto no es el fin, que es el principio. Es una expresión que nuestro grupo compartimos y creemos que la competencia en Sanidad Penitenciaria tiene que ser el instrumento adecuado para garantizar un modelo de asistencia penal integral que garantice un servicio de calidad para todas las personas presas en igualdad de condiciones que el resto de los ciudadanos.

Hoy nos han relatado una serie de medidas que se han ido implementando, pero que a nuestro juicio siguen siendo claramente insuficientes.

Una de las reivindicaciones históricas es que haya asistencia sanitaria médica presencial las veinticuatro horas del día. De momento, esto no solo no se ha previsto, sino que, además, según su intervención, parece que tampoco se contempla el ampliar la asistencia sanitaria presencial las veinticuatro horas del día. Creemos que esto es una cuestión importante y que es una garantía que tenemos que establecer, teniendo en cuenta cuáles son las patologías de las personas presas.

Hay que revisar todos los protocolos de funcionamiento. Hay que garantizar la promoción de la salud de las mujeres. Nos han dicho que algo se está haciendo, que se están haciendo cursillos. Pero creemos que esto sigue siendo claramente insuficiente. Hay que prestar especial atención a la salud sexual y reproductiva. Hay que garantizar de forma gratuita los medios de higiene personal y femenina y, sobre todo, hay que trabajar, y mucho, en el tema de prevención de enfermedades. Las detecciones precoces, hay que garantizar una alimentación saludable, que esto también es una materia en la que tenemos todavía mucho recorrido, en una práctica de deporte adecuada, etcétera.

Es decir, tenemos mucho recorrido por hacer. Me da la impresión que, de momento, tenemos las bases, que compartimos, tenemos las líneas estratégicas, pero que se han adoptado pocas medidas concretas. Creemos que ya es el momento de pasar a desarrollar medidas y acciones concretas.

Desde luego, donde existe una prioridad absoluta, que creemos que no se puede demorar ni un segundo más, es en la atención a la salud de las personas presas. Esto es una cuestión fundamental.

Las cárceles, ya lo sabemos, y conocemos también los informes que se han ido publicando, las cárceles están llenas de personas con problemas de salud mental, algunos previos ya a la entrada en prisión, y otras muchas desarrolladas o agravadas durante el cumplimiento de la condena. Decía el señor Consejero que toda la literatura científica establece cómo la cárcel, el encierro, el ingreso en prisión, pues no hace sino aumentar el sufrimiento psicológico. Por tanto, creemos que hay que garantizar las vías adecuadas para las personas que sufren trastornos mentales, para que puedan acceder a los recursos adecuados, a una atención psiquiátrica adecuada y continua. Creemos que en este momento esto no se está produciendo.

Luego hay un tema también muy relacionado con la salud mental y que nos preocupa muchísimo. Es la gestión que de la pandemia está realizando Instituciones Penitenciarias. Al señor Santos no le he entendido bien, pero ha comentado como que ahora Navarra ha asumido

la competencia y, una vez que ha asumido la competencia, está estableciendo los criterios para gestionar la pandemia dentro de Instituciones Penitenciarias.

Desde luego, salvo que haya novedades de última hora, lo que se ha trasladado por parte de los familiares de las personas presas, es que el 9 de diciembre se suspendieron las comunicaciones vis a vis en el centro de Pamplona, y que desde el día 5 de enero se han suspendido los permisos penitenciarios.

Desde luego, creo que todos somos conocedores, porque además es un tema que hemos tratado en muchas ocasiones en esta Comisión parlamentaria, que las salidas y comunicaciones son los únicos contactos que las personas presas mantienen con el exterior, que son medidas fundamentales para su desarrollo, para su bienestar emocional, para su bienestar mental, que estas medidas que suponen encerrar todavía más las cárceles, cerrar las cárceles, lo que supone es un agravamiento de las afecciones de salud mental de las personas. Esto nos parece que es realmente grave.

Nosotros nos hemos mostrado muy críticos durante toda la pandemia, con la gestión que Instituciones Penitenciarias ha realizado de la pandemia en los centros penitenciarios. Ha optado por aislar la cárcel, en lugar de excarcelar a las personas presas, tal y como venían recomendando los organismos internacionales.

Euskal Herria Bildu no comparte esta intervención. Hemos sido muy críticos con esta medida. Creemos que ahora que el Gobierno de Navarra ha asumido la competencia de Sanidad Penitenciaria corresponde a la Administración Navarra fijar los criterios y las medidas a adoptar para la gestión de la crisis sanitaria en la cárcel de Pamplona. Creemos que se deben aplicar los mismos criterios que el resto de la población, los mismos criterios que se están aplicando en las residencias, unos criterios que se están aplicando en los centros residenciales, en las escuelas.

Es decir, creemos que es suficiente con adoptar uso de mascarilla, distancias de seguridad, higienización. Evidentemente, eso es una cuestión que nos parece que es fundamental, que afecta, y mucho, a las personas con enfermedades mentales y a las que no tienen también. Esto, indudablemente, afecta al estado. Afecta no solo a las personas presas, sino también a todo su entorno. Por tanto, creemos que aquí Navarra sí tiene que ejercer su autogobierno. Tenemos que ejercer las competencias y tenemos que exigir a Instituciones Penitenciarias que se aplique en el centro penitenciario los mismos criterios sanitarios que se están aplicando al resto de la comunidad. Creemos que esto es fundamental. Si no, habrá que optar por otras, y si no puede ser porque hay criterios sanitarios —luego tendrá la señora Consejera oportunidad de contestar—, habrá que optar por otras medidas como es la excarcelación. Pero lo que no podemos es someter una y otra vez a las personas presas con las condiciones que se encuentran, con todas las enfermedades mentales que sabemos que existen a este encierro dentro de las cárceles.

Desde luego, es una medida que nosotros no compartimos y que sí les vamos a pedir a ambos Consejeros que, en virtud del autogobierno, trabajen para que se dejen sin efecto estas medidas y se pueda retornar a esa nueva normalidad, con las medidas que cumplimos el resto de la ciudadanía.

Luego, otra cuestión que también me preocupa, y se lo había preguntado en mi intervención inicial, y no ha querido contestar el señor Consejero, pero ahora sí se lo voy a preguntar directamente. Quiero saber si en el centro de Pamplona se está estableciendo el protocolo de prevención de suicidios. Es decir, cuando una persona presa presenta ideas autolíticas, si se está garantizando unos recursos adecuados de atención psiquiátrica, si se está garantizando estos medios, o si, por el contrario, la única medida que se está estableciendo es la instalación de la figura de las personas presas en la sombra, que es que otra presa tenga que acompañar a la presa o preso con ideas autolíticas, durante veinticuatro horas, observándole como única medida de atención.

Quiero saber si esto se está aplicando, si es así, porque a nosotros nos parece que es una práctica inaceptable, como recientemente, además, lo ha recogido en su informe el Comité para la Prevención contra la Tortura. Creemos que esto ni garantiza la salud mental de la persona con ideas autolíticas, ni tampoco, desde luego, la persona a la que se le somete a ejercer de acompañante las veinticuatro horas del día, no tiene los conocimientos adecuados, no está preparada ni formada para llevar a cabo esta situación y, desde luego, es indudable que sobre esta persona también va a tener afectaciones importantes, tanto a nivel físico y a nivel psicológico.

Por tanto, creemos que eso es una práctica muy grave, que se da con demasiada frecuencia. Queremos saber si en el Centro Penitenciario de Pamplona se está produciendo, y de ser así, si se prevé adoptar algún tipo de medidas para erradicar esta mala práctica. Porque, insistimos, no podemos permitir —y con esto voy a concluir— que los criterios de seguridad primen sobre los criterios sanitarios.

Navarra ha asumido la competencia. Tenemos la herramienta. Tenemos un plan estratégico, tenemos unas líneas. Tenemos voluntad y, por tanto, hay que ejercerla.

Creemos que podemos hacer mucho más. Es verdad y somos muy conscientes que estamos atravesando una situación complicada. Somos conscientes que en el ámbito sanitario está muy tensionado, pero es verdad que es un colectivo que lleva muchos años prácticamente abandonado. Es un colectivo que tiene muchas necesidades, y que, por tanto, no podemos demorar ni un segundo más, y que hay que dar pasos definitivos y pasos importantes. Eskerrik asko.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias. Continuamos con el Grupo Parlamentario Navarra Suma. Para ello, tiene la palabra su portavoz, la señora Ibarrola, por un espacio máximo también de diez minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Muy buenos días. Gracias, Presidenta. He de felicitarles el año, darles la bienvenida y agradecerles las explicaciones dadas, aunque creo, sinceramente, que poco nuevo han aportado hoy.

En primer lugar, tengo que dejar claro que celebramos la transferencia de la Sanidad Penitenciaria, pero aquí hay dos cuestiones importantes. Por un lado, la transferencia supone avanzar en el autogobierno; una cuestión que para nosotros es trascendental. En ese sentido, la culminación de la transferencia de la competencia es un logro. Pero, por otro lado, la

competencia es una herramienta y el objetivo es mejorar la asistencia sanitaria a las personas privadas de libertad. Espero que todos lo tengamos claro.

Me temo que en esto ustedes trabajaron entre poco y nada. No tenían nada preparado al asumir la competencia, ni plan ni hoja de ruta. De hecho, se lo pedimos y nos devolvieron nada. La improvisación parece ser la única arma que tiene la gestión sanitaria de este Gobierno, y esto es un ejemplo más.

En sus intervenciones públicas con este tema, miembros del Gobierno y representantes de algunos grupos parlamentarios han hecho referencia en distintas ocasiones al interés político y al trabajo realizado para posibilitar esa transferencia, junto a la Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria del Estado y junto a representantes de la Dirección y del Servicio Médico del Centro Penitenciario de Pamplona, que ustedes han hecho diferentes referencias a que se inició en 2017. Es de justicia aclararlo, porque parten de una premisa falsa. No sé si por desconocimiento o de forma deliberada.

Yo no tengo duda del interés de todos ustedes en asumir la competencia y en mejorar la asistencia sanitaria a las personas privadas de libertad, pero la voluntad no es suficiente y hacen falta hechos. Deberían ser cautos en ciertas afirmaciones, por tres razones que trataré de explicar en mi intervención. Primero, porque sin el trabajo previo de muchas personas de distintos Gobiernos de UPN, que ustedes nunca han puesto en valor, ustedes no estarían en condiciones de haber asumido la competencia. Se lo encontraron todo hecho. A mí no me duele en prendas en reconocer la labor realizada por Gobiernos posteriores y felicitar por la combinación de esta transferencia, pero a ustedes parece que les cuesta mucho.

En segundo lugar, porque en el tiempo en el que llevan gobernando, antes de la transferencia se vivieron momentos críticos en la atención médica en la cárcel de Pamplona, que el Gobierno, el Partido Socialista, y usted, Consejera de Salud, minimizaron y no resolvieron con la excusa de que entonces no tenían asumida la transferencia.

En tercer lugar, porque desde que la han asumido tienen la competencia, no han implementado mejoras en la atención sanitaria a presas y presos de la cárcel de Pamplona y no tienen plan definido para ver cómo lo van a hacer. O si lo tienen, al menos a esta parlamentaria se lo han negado. Espero que nos lo aclaren.

En primer lugar, como he dicho, la colaboración del Gobierno de Navarra en la atención sanitaria en la cárcel de Pamplona data de décadas, tiempo en el que, a todos los efectos, el centro penitenciario funcionaba como un consultorio más del Servicio Navarro de Salud, con acceso del personal sanitario a historia clínica electrónica de Atención Primaria, a protocolos, a formación, a derivaciones presenciales y no presenciales a especialistas hospitalarios, acceso y distribución de material sanitario, de medicación extrahospitalaria y hospitalaria, de programas como el de intercambio de jeringuillas, de inclusión en programas poblacionales de salud.

Desde 1993, diez años antes de la Ley de Cohesión, las personas privadas de libertad con trastornos adictivos reciben atención en el centro penitenciario por un equipo de psicólogo clínico, de educador social del Hospital de Día Zuria. Desde 2010 se proporciona también desde el Servicio Navarro de Salud, atención presencial psiquiátrica en el centro penitenciario. Desde

hace más de diez años existe colaboración del Sistema Público de Salud en la evaluación y seguimiento coordinado de intervenciones alternativas al centro penitenciario en personas con trastorno mental.

Yo personalmente participé en reuniones de la Comisión de Coordinación Penitenciaria entre Gobiernos de Navarra y de España, cuando ya en un acta de 2 de julio del 2009 se decidió en ese momento la incorporación de la atención psiquiátrica presencial en el centro penitenciario y constituir una comisión para avanzar en aspectos de coordinación previos a asumir la transferencia.

En el marco de la Comisión de Armonización Asistencial, creada a tal efecto para integrar la Sanidad Penitenciaria en el Servicio Navarro de Salud y dar cumplimiento a la Ley de Cohesión, en un documento de 2009, de noviembre de 2009, del Jefe de Servicios Médicos del Centro Penitenciario de Pamplona, decía, y voy a leer literal: «En el caso de Navarra se producía un hecho insólito en el ámbito de la Sanidad Penitenciaria del Estado español, dado que era la única comunidad autónoma que, con excepción de los sueldos de los funcionarios, aparte de Cataluña, que ya sabemos que la tenía asumida desde el principio, que, con excepción de los sueldos de los funcionarios, asumió en su globalidad el gasto sanitario de las personas recluidas en el Centro Penitenciario de Pamplona, con excepción de Cataluña –como he dicho—. Este funcionamiento integrado de la Sanidad Penitenciaria en Navarra, no solo se localiza en las partidas presupuestarias, sino que se trata de una integración funcional *de facto* —decía—, dado que existe plena colaboración y acciones coordinadas entre el Servicio Médico de la Prisión de Pamplona y distintas instituciones dependientes del Servicio Navarro de Salud, como el Hospital de Navarra, el Plan Foral de Drogodependencias, el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, el Centro Zuria, el Servicio de Farmacia del Antiguo Psicogeriátrico o la Red de Salud Mental. También se ha dotado al Servicio Médico del Centro Penitenciario del sistema informático de Atención Primaria.

De lo anterior se puede derivar —decía—, una consecuencia importante de cara al proceso de integración. Se trataría simplemente de asumir el personal del Servicio Médico del Centro Penitenciario de Pamplona en el Servicio Navarro de Salud y mantener intacto el funcionamiento actual. Pero quizás —decía—, el proceso no sea tan sencillo. Todos los procesos, las transferencias desde la Sanidad Penitenciaria, realizados en países de nuestro entorno —de los que nombraba unos cuantos— han precisado de un periodo de armonización de unos sistemas asistenciales que, hasta ese momento, trabajaban en paralelo para poder trabajar de manera integrada, 2009».

En esto se estuvo trabajando en esos años. No lo desprecien. Desde luego, con muchos ámbitos de mejora pendientes, en los que además les digo que pueden contar con nuestro apoyo y colaboración. En ustedes está el aceptar o no esa mano tendida.

Hasta la fecha, reconocido, como he dicho, el mérito de la culminación de la transferencia de competencias, posible también por todo aquel trabajo previo —ténganlo muy presente—, les tengo que decir que poco ha hecho el actual Gobierno de Navarra por mejorar la atención sanitaria a presas y presos de la cárcel de Pamplona, que es donde deberían centrarse.

No cubrieron la atención médica en la cárcel de Pamplona en esta legislatura, cuando faltaron dos de los tres médicos o incluso los tres durante varias semanas, con la excusa, como ya he dicho antes, de que no tenían la competencia. Pero es que lo importante no es la competencia. Es garantizar el servicio a personas que estaban residiendo en Navarra en ese momento. Por mucho que ustedes defendieran esta comisión, como lo hicieron, que la atención fue buena, no lo fue. El mantener la atención exclusivamente con Enfermería en el centro penitenciario y derivar cuando se necesita atención médica a Urgencias, no es una buena calidad asistencial. Afirmarlo no es ir contra los profesionales, como usted insinuó, Consejera. Al contrario, es defenderlos de unas decisiones de gestión erróneas. El dejar a personal de Enfermería con esa responsabilidad no es empoderar la Enfermería, ni en la cárcel ni en ningún centro sanitario. Médicas y enfermeras lo tienen claro, pero parece que ustedes no.

Transferida la competencia, nos centramos en la asistencia sanitaria. No voy a entrar en otros temas que ha nombrado Bildu, como las excarcelaciones. Yo me voy a centrar en la atención sanitaria.

El 11 de noviembre usted me contestó, Consejera, una pregunta escrita en relación con las nuevas prestaciones que tenían previsto incorporar, que yo le preguntaba que todavía no las habían definido. Es que meses después de transferida la competencia, no saber qué iban a hacer me parece insólito. Me parece inaudito. Asumen la competencia de algo que no saben qué van a hacer después.

El 21 de diciembre nos dijo que incorporaban lo mismo que ha dicho hoy, a un auxiliar de Enfermería y a un auxiliar de Farmacia, con los presupuestos del 2022. Nos gustaría que profundizara un poco más en qué tienen como objetivo que van a trabajar de forma diferente. También hablaba de un equipo, como ha dicho hoy, de psiquiatra, psicólogo y enfermera especialista en salud mental. No ha vuelto a concretar, como lo hizo el 21 de diciembre, cuándo se van a incorporar, cómo lo van a hacer, con la dificultad de psiquiatras que hay, si son un equipo, que hoy me ha parecido entender, pero que me gustaría que lo aclarara, diferente al que había o no. Parece que ha dicho a jornada completa. Concrétenos qué piensan hacer y cuándo se van a incorporar. Concrétenos algo.

¿Han planificado otras nuevas prestaciones? Ha hablado otra vez del CASSYR, pero no ha concretado nada —estoy terminando— ¿Han organizado la formación o las listas de contratación? Porque sabemos que no es un trabajo como otro cualquiera. Sabemos que hay que tener cierta capacitación y formación en trastornos mentales, en adicciones, en enfermedades infecciosas. ¿Han organizado esta formación? ¿Han organizado listas de contratación? Dejen a un lado la improvisación. No es buena compañera de viaje, como estamos viendo en esto y en toda la situación actual de la sanidad navarra. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchas gracias, señora Ibarrola. A continuación, por parte del Partido Socialista de Navarra, tiene la palabra su portavoz, la señora Magdaleno, por un espacio máximo también de diez minutos.

SRA. MAGDALENO ALEGRÍA: Muchas gracias, señora Presidenta. Feliz año a todos y todas, señor y señora Consejera, señores y señoras Parlamentarias. Esperemos que este año sea mejor que el año pasado, y creo que será fácil.

Entrando un poco a lo que es el debate que tenemos hoy sobre la mesa, nos gustaría decir que el Partido Socialista, desde luego, estaba muy contento cuando el 24 de mayo se firmó concretamente la transferencia de las competencias entre el Estado y la comunidad autónoma. Desde luego, creo que esto fue una conclusión de la clara línea de entendimiento que había entre ambos Gobiernos, y eso tuvo como fruto el traspaso de estas competencias. Desde luego, este Ejecutivo, creo que si algo ha tenido ha sido determinación en que esto sea una realidad, en que esta transferencia sea un hecho y que se avance en el autogobierno de Navarra. Es evidente que ello también ha sido posible, debido a esta gran sintonía entre los Gobiernos de Pedro Sánchez y de María Chivite.

Desde luego, este Gobierno de Navarra y el Gobierno de España ha cumplido este compromiso que tenía. En nuestro programa estaba incluida esta necesidad de la transferencia de esta competencia, y así se ha hecho. Se ha concluido con la misma. Desde luego, el hito que después de veinte años se haya hecho realidad, establece el esfuerzo y el ahínco que ha hecho el Partido Socialista y este Gobierno y el de España en que esto sea real. Creo que en eso no tendrá ninguna duda ni el partido parlamentario de Bildu ni el partido Navarra Suma, en el que ahora vienen a hacer muchas críticas, después de que se haya hecho y ellos en sus Gobiernos no lo hayan realizado.

Nos parece muy importante la labor que tenga que existir entre los diferentes departamentos. Aquí hoy han venido a dar explicaciones, y para que no haya ningún problema de información ni de claridad en la gestión que se está realizando, han acudido los dos Consejeros para trasladarnos esa información, y yo se lo agradezco.

Desde luego, la situación en la Sanidad Penitenciaria, cuando esta transferencia va a mejorar muchísimo, ese derecho que tenemos reconocida en el artículo 43 de la Constitución, en la protección de nuestra salud en el día a día, pues va a ser mejorada en este caso a unas personas que por estar incluidas dentro de un ámbito de reclusión, no tienen ninguna privación en el ámbito de la salud, de tal forma que ahora, al incluirse dentro de las competencias de Navarra, va a salir mejorado y no va a tener ningún tipo de limitación en diferencia con el resto de los ciudadanos que viven en libertad.

Es cierto que ya había habido algunas mejoras, sin tener la transferencia por parte de Navarra, que se fue avanzando a lo largo de los años. Creo que en ningún momento ha venido el Partido Socialista, ni el Gobierno, en este caso, a trasladarnos, señora Ibarrola, que no haya ningún reconocimiento en cada momento de los trabajos que haya hecho ningún Gobierno. Creo que usted está, en todo caso, destruyendo el trabajo tan especial que ha hecho en este momento el Gobierno, después de veinte años tener la transferencia y hacerla efectiva. Porque creo que eso es para ponerlo en valor, aunque seamos en un momento de la oposición o no.

Lo importante en el fondo no es que vengamos aquí a decir si se ha hecho mejor o peor o cuándo se ha hecho, sino que sea real. Ahora, gracias a este Gobierno es real y se va a mejorar la vida de los reclusos. Desde luego, hay que hacer una protección amplia y global en el ámbito de la salud penitenciaria. Como hemos dicho, ya no va a haber ningún tipo de limitación a este derecho de salud. Se va a prestar de la misma forma personalizada y con la misma calidad que el resto de la ciudadanía y, desde luego, eso va a venir en beneficio, tanto de la ciudadanía como de las personas reclusas.

Es cierto que esos objetivos que se están buscando se empezaron a dar con la aprobación en este Parlamento de una Ley de Crédito Extraordinario, cuando todavía no estaba previsto, y que ahora ya lo tenemos consolidado vía presupuestaria, de forma anual, en el presupuesto de 2022, y así sea a continuación. Eso ha surtido sus frutos, evidentemente, en los aumentos que usted ha venido, señora Consejera, a trasladarnos cómo ha cambiado la prestación del servicio, tanto en el ámbito del personal como en el ámbito material y cómo se ha ido avanzando en la especialización.

Nos ha trasladado usted cómo se han aumentado los profesionales en los diferentes ámbitos, con enfermeras, con auxiliares, cómo se ha reforzado la Salud Mental, cómo existe esa dependencia jerárquica de la Atención Primaria o de la atención de la Salud Mental. Evidentemente, yo no soy una persona especializada en el ámbito sanitario. Hoy estamos en el ámbito de la Comisión de Justicia. No tengo toda la información, como pueden tener otros portavoces, en la Comisión de Sanidad, de todos los datos sanitarios. Pero haciendo referencia un poco a lo que usted nos ha especificado, pero sí que viene claro que ahí va a haber una atención presencial, que se ha aumentado ese personal, y que, desde luego, ya tenemos de forma permanente, presupuestariamente, aquí en nuestros presupuestos una inversión económica para la mejora de los servicios en la atención penitenciaria en el ámbito de la salud.

Sí que a nosotros nos queda un poco claro cómo va a ir en el ámbito de la salud mental y en el ámbito de la salud de las mujeres presas, que creemos que es muy importante cómo se va a hacer la prestación por los CASSYR, más o menos nos ha quedado claro.

A nosotros sí que nos parece importante que, tras la creación que se ha realizado con la Comisión de Coordinación, que se realizó en el 2021, nos gustaría ver un poco también la relación que tiene con el tema de las entidades de iniciativa social, que creo que se ha puesto sobre la mesa diversas cuestiones sobre estas entidades que trabajan en prisión. En ese ámbito sí que me gustaría preguntar cómo se está trabajando, cómo se va a colaborar, cómo va a participar el tercer sector en el marco del modelo de Navarra, bueno, un poco de ejecución penal, que eso sí que no nos han comentado ustedes.

En relación con dos puntos que no consideraba que se iban a hablar hoy, porque no estaban en el orden del día, que ha trasladado el Grupo Parlamentario EH Bildu, sobre la muerte de una presa en la cárcel que hubo hace unos meses, lo primero, debo trasladar las condolencias por parte del Partido Socialista a la familia y entender su dolor y, desde luego, querer un esclarecimiento de lo sucedido.

Sí que es cierto que nosotros queremos ser también muy prudentes. Se está hablando en este Parlamento hoy sobre una situación que en ningún momento está aprobada, porque está en investigación judicial. En ningún momento sabemos si ha habido una muerte natural, un suicidio o lo que sea. Entonces, creemos y pedimos a Bildu prudencia en incidir en una situación en que está en investigación judicial. Ahora mismo está en el Juzgado número 2. Creemos que debemos ser muy cautos al hablar de este tema, hasta que no esté solventado en el ámbito judicial.

No tenemos los datos suficientes para hablar de esta muerte y respetamos el trabajo de la justicia y de la investigación que está en curso. En todo caso, sí que nos gustaría preguntar si existen esos protocolos de suicidio y cómo se está trabajando en su aplicación. Pero entiendo

que esto ya también nos traslada más a un ámbito de Instituciones Penitenciarias y que se escapa de las competencias que tiene el Gobierno de Navarra en este ámbito.

En relación con lo que también ha trasladado sobre los vis a vis, aclarar que en todo caso se adoptan, conforme a los criterios sanitarios, en este caso, como es una medida que se adopta desde Instituciones Penitenciarias en el ámbito estatal por parte del ministerio, son ellos, con base en los criterios que establezca el Ministerio de Sanidad, lo que establecen estas medidas. Sí que es cierto que todos, incluso los reclusos, hemos visto limitados nuestros derechos, derechos esenciales. Tuvimos varios estados de alarma, en los que se nos restringía el movimiento, la comunicación con otras personas... y eso ha sucedido también en el ámbito de los reclusos.

Entonces, todos estamos sufriendo la situación tan excepcional en la que estamos, muchos venimos de confinamientos. A todos se nos está privando de la libertad por temas sanitarios. Desde luego, a nosotros sí que nos gustaría…

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Tiene que ir acabando.

SRA. MAGDALENO ALEGRÍA: Que estos permisos penitenciarios, y tanto los vis a vis vuelvan lo antes posible, que la situación de la pandemia vaya evolucionando y que nadie vea restringidos sus derechos, porque entendemos que los vis a vis y los permisos son esenciales para las personas que están en la cárcel. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias. A continuación, por parte de Geroa Bai, tiene la palabra su portavoz, la señora Aramburu, también por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. ARAMBURU BERGUA: Mila esker, presidente Andrea. Egun on, eguerdi on guztioi. Gracias, en primer lugar, por su comparecencia al alimón en esta Comisión al señor Consejero de Políticas Migratorias y Justicia y a la señora Consejera de Salud.

En segundo lugar, quiero agradecer las explicaciones que nos han dado esta mañana. Quiero agradecer también que se hayan producido, como hemos visto, algunos avances y se hayan dado pasos dentro de los dos departamentos para llevar a cabo de forma efectiva todos los objetivos que entendemos que hay detrás de la asunción definitiva por Navarra, de la transferencia de la Sanidad Penitenciaria desde el 1 de agosto del pasado año 2021.

En Geroa Bai valoramos de la forma más positiva posible esta actuación, como todas aquellas que vayan dirigidas a potenciar nuestro autogobierno, porque estamos convencidas de que no pueden traer sino beneficios, el ejercicio de esa capacidad, no puede sino traer beneficios en general para nuestra ciudadanía.

En concreto, cada vez que hemos tenido la oportunidad en esta Cámara de decirlo, ya han sido ya varias a lo largo de esta legislatura, hemos resaltado la importancia de esta transferencia de la que hablamos hoy, fundamentalmente, para las personas que se encuentran presas en el Centro Penitenciario de Pamplona, porque con ella se lleva al terreno de la acción el ideario de una visión política, que es la nuestra, que pone por delante a las personas.

Pensamos que supone un avance claro en un modelo penitenciario que mantiene los derechos de la población reclusa que no tienen restringidos por sentencia, en este caso, concretamente, los derechos que tienen que ver con la salud de esas personas. Unos derechos que, desde nuestro punto de vista, sí los tenían limitados por las políticas que se llevan a cabo desde Instituciones Penitenciarias.

En este sentido, el real decreto que recoge la transferencia señala que Navarra ejercerá las funciones de asistencia sanitaria establecidas en la legislación penitenciaria, y con ellas deberá garantizar los derechos de las personas internas como usuarias de los servicios de salud, la accesibilidad de este colectivo a los recursos sanitarios, la calidad de las prestaciones penitenciarias y la equidad en el acceso. Por cierto, nosotros añadiríamos una precisión es que el punto de que esos derechos se deben garantizar en el mismo grado que al resto de la ciudadanía navarra. Seguramente, de una manera diferente, con otras formas, con otras medidas, pero en el mismo grado que al resto de la ciudadanía navarra.

Como ha dicho el señor Consejero, ya en su intervención presentó en este Parlamento las líneas estratégicas de ejecución penal en Navarra y adelantó cuáles iban a ser los pasos a dar. En este momento vemos cómo algunos ya se han materializado y otros están todavía pendientes.

A este respecto nos surgen algunas preguntas, tengo que decir, tanto en torno a aquellos que ya están en funcionamiento o se están medio implantando como las que están todavía pendientes. Se ha dicho que se ha creado la Comisión Coordinadora de la Sanidad Penitenciaria. Se ha creado también un nuevo servicio, se ha dicho. La jefa, en concreto, por ejemplo, de los Servicios Médicos, y en la Junta de Tratamiento de Prisión, participa ya, así como participan enfermeras y médicos de la Sanidad navarra en los equipos técnicos. Como digo, se han dado pasos. Pero sí que nos gustaría una mayor concreción de algunas de estas medidas.

Se ha hecho referencia, por ejemplo, a que se han mantenido reuniones para que los CASSYR presten atención a las mujeres presas. Que se ha establecido que el personal sanitario de la prisión recibirá formación por parte de estos profesionales de los CASSYR. Quisiéramos saber cuándo comenzará esta atención, en qué punto está ahora mismo esta medida.

Se ha dicho también que a través de la Mesa Penitenciaria se está trabajando junto con todo el tejido asociativo, en propuestas para la reinserción en la sociedad de todas ellas. Se ha señalado que se están recogiendo esas propuestas. Queremos saber si en este momento hay alguna propuesta, alguna propuesta que se haya materializado o que tenga una concreción más clara.

Se ha dicho también, se ha hablado, nos ha expuesto la firma con Instituciones Penitenciarias, en el terreno de la salud mental, de un convenio para que una trabajadora social del Servicio de Ejecución Penal y Justicia Restaurativa participe en el seguimiento de las medidas de las personas presas. También queremos saber si esto ha comenzado ya o cuándo va a comenzar. En fin, que se concrete un poco más esto.

En este sentido, nos ha agradado también el escuchar a la Consejera de Salud que el tema de la salud mental es algo que se contempla de una forma prioritaria. En ese sentido, también nos gustaría que se ampliase la información en torno a qué planes hay al respecto a esto. Se ha dicho cuál es la atención que ahora se está prestando. Queremos saber si eso se va a mejorar de alguna

manera o cuál es la valoración que se hace ahora mismo de la atención mental que se presta a las personas presas.

Se ha dicho también que se va a crear un subequipo. Nos gustaría saber en qué plazo, qué plazos se da para que se cree este subequipo, qué funciones desarrollará, un poco qué mejoras supondrá para la atención en Salud Mental de las personas presas. En su día, el señor Consejero hablaba también de que se iban a incluir otros servicios sanitarios. Queremos saber si hay alguno más, aparte de los que se está hablando, en los que se esté trabajando en este momento. Como digo, lo que pedimos es más concreción, un poco más que todo lo que se ha comentado de un servicio y de otro se hace un poco más y se nos diga un poco más, en fin, en qué consiste a día de hoy.

Yendo a lo que sería, entendemos lo más básico, igual, el punto de partida del personal de salud que se ha transferido, vemos con agrado que se haya pensado en incrementar en un auxiliar de Enfermería más y en un auxiliar de Farmacia a los cuatro médicos, tres enfermeros, una farmacéutica y dos auxiliares de Enfermería que ya se transfirieron en su momento.

Queremos entender que el incremento de esta persona o de este profesional responde a una valoración que el Departamento de Salud o ambos departamentos habrán hecho de la suficiencia de ese personal en cuanto a número, en cuanto a jornadas que suponen, en cuanto a perfiles. No se nos ha explicado, pero entendemos que habrá sido así. También pensamos que el incremento de ese profesional vendrá dado por lo que nosotros consideramos que es fundamental. Es que esa será la manera de, o se habrá hecho el incremento de este profesional, teniendo en cuenta las necesidades y las características más específicas de las personas reclusas. Pensamos que, teniendo como objetivos los que, para nosotros, desde luego, son fundamentales, que es garantizarles una atención continua y de calidad, como digo, al igual que se persigue para el conjunto de la ciudadanía, y asegurar también, pensamos, una capacidad de atención en situaciones de urgencia o en situaciones de crisis.

Traigo este tema de las situaciones de urgencia también, además de la atención en el día a día, en relación con las demandas, como se ha hablado ya en esta Comisión, que han puesto sobre la mesa y han hecho públicas entidades como la Asociación Salhaketa, con motivo o en el momento en que se produjo el suceso, que también se ha comentado, de la muerte de una presa, en la que yo no entraré, excepto para decir que por supuesto que acompañamos en el dolor a sus familiares y a sus personas cercanas.

Pero, como digo, a partir de este hecho, esta asociación en concreto hace unas reclamaciones, unas demandas, como la de que haya un médico de guardia de manera presencial las veinticuatro horas del día, que se revisen los protocolos de funcionamiento, los protocolos de aviso y la derivación a los servicios médicos por parte del centro penitenciario.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Tiene que ir acabando, señora Aramburu.

SRA. ARAMBURU BERGUA: Termino ya. Queremos saber si el Departamento de Salud, en este caso, ha analizado estas solicitudes y cuál es el criterio sobre ellas, si comparte el diagnóstico de la necesidad de hacer estas revisiones y estos cambios. De ser así, cuáles son, si comparte ese diagnóstico, si comparte también las medidas que propone en este caso la Asociación Salhaketa,

o plantea otras medidas alternativas, como digo, para nosotras, desde luego, con el mismo objetivo de tener una planificación que dé respuesta, tanto a las necesidades del día a día como a esas extraordinarias que puedan surgir.

En todo caso, lo que nos parece que es imprescindible es que lo que ahora está poniendo en marcha el departamento tenga una evaluación, que se valore cuáles son los resultados de estas medidas que se están implementando y de estas alternativas que se dan. Finalmente, solo quiero decir que por nuestra parte lo que por encima de todo hay que buscar es que la sanidad penitenciaria sea la mejor, que contemple la asistencia, pero también la prevención y la promoción de la salud de las personas reclusas. En definitiva, que se dé y se garantice una atención integral que cumpla todos los objetivos y fines que se plantea para esta población. Nada más, muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias. Ante la ausencia de la portavoz de la agrupación de parlamentarios y parlamentarias forales de Podemos Ahal Dugu, tiene la palabra la portavoz del Grupo Mixto-Izquierda-Ezkerra, la señora De Simón, por un espacio máximo también de diez minutos.

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: Muchas gracias, señora Presidente. Egun on. Muy buenos días, bienvenida, señora Induráin, y bienvenido, señor Santos, a esta Comisión. Bueno, antes de nada, les deseo a todos ustedes y a todas ustedes un feliz año nuevo, a ser posible, bien pronto sin mascarillas y en este riesgo tan enorme.

A mí me deja más sorprendida, no tanto sus intervenciones, señora Consejera, señor Consejero, sino las intervenciones de otros portavoces. Por lo tanto, creo que necesitaré un tiempo para analizar cómo está esta cuestión, pero sí que voy a exponer qué es lo que a Izquierda-Ezkerra nos ocupa y nos preocupa.

O sea, no hay ninguna duda que el haber conseguido esa asunción de las competencias en atención sanitaria en la cárcel de Pamplona a los reclusos y reclusas es un auténtico logro, llevábamos muchísimos años detrás de esta cuestión. Por lo tanto, si alguien quiere colocarse la medalla, no tengo ningún inconveniente, que yo no la quiero.

En todo caso, creo que ahora estamos en una situación en la que el Gobierno de Navarra, el Departamento de Salud, la dirección de la cárcel, el departamento que usted dirige, señor Santos, tienen la responsabilidad de garantizar una atención sanitaria óptima a todas las trescientas o las personas reclusas que se encuentren en esta cárcel de Pamplona, por cierto, totalmente infrautilizada.

Pero bueno, en este caso, esto es así. Yo ya conocía y he agradecido la información que ha dado la Consejera de Salud. Yo la conocía, tanto por la prensa como por la respuesta que dio usted, señora Induráin, creo que fue al portavoz de Salud, en el Parlamento de Navarra, el señor González, aquí presente y, evidentemente, en principio, cuatro médicos, tres enfermeras, tres auxiliares de Enfermería, y esas dos incorporaciones que se han producido en el mes de septiembre, que hacen un total de doce profesionales, en principio, parece una plantilla adecuada. Pero yo no tengo capacidad para valorar esta cuestión.

Entonces, a mí la pregunta que me surge, me surgen varias preguntas. Pero entre ellas, dado que las transferencias se producen en agosto, son cuatro o cinco meses, el verano, las Navidades, las vacaciones, en una época un tanto complicada, si se ha empeorado la atención a estas personas. ¿Ha empeorado, ha mejorado? Hay datos suficientes, contrastables, para poder concluir que, ciertamente, estas transferencias han permitido que estas personas reclusas tengan una atención más cercana, más rápida, más eficaz.

Hay otras cuestiones que me preocupan, que no tienen mucho que ver con lo que se ha comentado aquí, o sí también, porque creo que usted, señora Induráin, sí que ha hecho referencia a algunas de ellas.

Una está relacionada con los protocolos, con el tipo de protocolos que se establecen en el centro penitenciario, porque claro, aquí intervienen no solamente el personal sanitario. Intervienen todos los funcionarios, las funcionarias de prisiones, que son los que tienen, el director, que creo que sigue siendo director, el director de la cárcel de Pamplona, y esto exige un protocolo concreto de que le corresponde a cada uno, de cómo se actúa ante una emergencia, pero no solamente esto, porque yo entiendo que la atención sanitaria a estas personas reclusas es la misma que nos merecemos todos los demás. Lo ha dicho usted.

Entonces, no solamente es el tratamiento de la enfermedad, es la prevención. No podemos olvidarnos que hay personas que fallecen por muerte natural. Pero los suicidios y las sobredosis en las cárceles no es algo que sea precisamente excepcional.

Por lo tanto, eso requiere, bajo mi punto de vista, ya no del protocolo en sí, que también, sino de una actuación integral de todos los profesionales que intervienen y que tienen relación con estas personas, y no solamente también los abogados y abogadas de oficio, todas estas personas que intervienen en la cárcel. Si hay algo establecido al respecto, si lo están trabajando. Porque, en definitiva, lo que se trata es de esa atención integral, no solo de la salud sexual, reproductiva, de la salud en general, de la atención educativa, del acceso al ocio, sino integral.

Entonces, a mí sí que me preocupan algunas denuncias que he leído en la prensa, como que muchas veces. Es denuncia, yo no lo sé, es como lo he leído. Ya saben que a veces aquí una cosa se publica y se hace de verdad. Yo no lo sé, pero sí que he leído algunos comentarios negativos o algunas denuncias en relación con que a veces la información no llega del personal funcionario a los servicios médicos. Yo no sé si esto es verdad o no, pero eso es lo que me preocupa. Eso es lo que a mí me preocupa. Cómo se optimiza la atención a las personas reclusas, en particular, en el ámbito sanitario.

Es que no tengo más que agradecerle la información que nos han ofrecido hoy, porque yo no puedo hacer ninguna valoración con los datos. Espero, y entiendo que esos profesionales del ámbito sanitario, que forman parte de la plantilla, que van a trabajar con las personas presas, entiendo que además ese equipo tendrá una autonomía funcional, una autonomía organizativa, una autonomía para determinar y definir cómo atienden y cómo se coordinan en su trabajo, y eso les corresponde a ellos. Nada más, y muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora De Simón. Bueno, antes de darles la palabra de nuevo a los Consejeros de Salud y de Política Migratoria y Justicia para su turno de réplica, suspenderemos la sesión cinco minutos. Se suspende la sesión.

(Se suspende la sesión a las 13 horas y 37 minutos).

(Se reanuda la sesión a las 13 horas y 43 minutos).

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Señorías, guarden silencio, reanudamos la sesión. Ocupen sus asientos. Reanudamos, dándoles la palabra a las Consejeros de Políticas Migratorias y de Salud para su turno de réplica, por un espacio máximo de diez minutos. Cuando quieran.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Induráin Orduna): Debo agradecer, desde luego, todas sus opiniones y sugerencias. He de comentar para que nos dé tiempo a los dos Consejeros, una cuestión que yo creo que es muy importante y que ha salido toda la coordinación que se está realizando a nivel de la Comisión de Coordinación, que ha empezado a tener este trabajo conjunto, en cuanto a establecer unos canales que sean efectivos, de coordinación, de planteamiento de este trabajo, de comunicación de decisiones.

También se ha comentado que en la Junta de Tratamiento se incorporó desde el principio la directora de los Servicios Médicos con normalidad. En concreto, con la cuestión de la urgencia vital, la situación que se ha comentado, tan dolorosa, sí que por supuesto ha sido objeto de un trabajo y de un análisis conjunto y también de un plan de actuación que conlleva, como todo el trabajo de los profesionales sanitarios y de los centros de atención sanitaria, de incorporar áreas de mejora, por ejemplo, en temas de formación en la atención a la urgencia vital, porque independientemente de los profesionales sanitarios que tienen ya de antes y que hay una formación que las renuevan, sí que hay otros profesionales como los funcionarios, en los que la identificación inmediata de una situación de la posible, iba a decir PCR, pero la PCR suena a otra cosa, Parada Cardiorrespiratoria, la urgencia tiempodependiente, en la que cualquier retraso es fatal y en la que es muy importante esta actuación.

Entonces, el reconocimiento de esta situación, el que se tenga formación para iniciar maniobras de resucitación de forma inmediata, y también la utilización de un DEXA, de un desfibrilador semiautomático. Son cuestiones muy importantes para que el resultado de una situación de urgencia vital, hasta la llegada a un equipo especializado que, como comentaba, la ambulancia medicalizada está muy cerca, tiene su base y, además, en una situación como la ocurrida en los tiempos de actuación y toda la información, saben que a nivel de 112 queda grabada, están todas las peticiones, como los tiempos, etcétera.

En resumen, que una formación específica en los puntos que he comentado, dada, además, por profesionales de la Subdirección de Atención a la Urgencia Extrahospitalaria, es una cuestión que ya en la Comisión de Coordinación se planteó y se va a realizar. También el análisis de circuitos de atención en estos tiempos dentro del propio recinto, para analizarlos y ver si hay áreas de mejora, como en otras actuaciones.

La verdad es que el que se esté trabajando de esta manera, por supuesto que hay un trabajo de los profesionales sanitarios de mucho tiempo, que hay una coordinación, que se está y se continúa avanzando, y áreas de mejora siempre. El identificar y de manera coordinada ir por

esta línea, desde luego que es en la que se va a continuar y ya se ha iniciado. Muchas gracias, eskerrik asko.

SR. CONSEJERO DE POLÍTICAS MIGRATORIAS Y JUSTICIA (Sr. Santos Itoiz): Brevemente voy a intentar resumir todo lo posible, porque han sido muchas las cuestiones que se han planteado aquí. Ya saben que quedo a su disposición para cualquier otra duda o cuestión concreta.

Yo quisiera resumir en términos estratégicos en alguna cosa que me parece importante. En primer lugar, dentro de un sistema de ejecución penal o de represión del delito, etcétera, existen varias piezas y la cárcel solo es una de ellas. Solo es una de ellas.

Por lo tanto, uno de los objetivos, y están en el documento, es que las personas que tengan algún tipo de patología mental, en la medida de lo posible no entren en prisión. Por lo tanto, entren en un circuito que es diferente de una atención que ya incide de lleno en el Departamento de Salud, con un control penal. Evidentemente, porque aquí la figura del juez, la juez, es muy importante en este sentido. Eso está ahí y es un planteamiento.

En segundo lugar, es a lo que responde el Servicio de Ejecución Penal. Ya contestando a la señora Aramburu, es donde estamos incidiendo directamente, mediante un protocolo con los jueces y tribunales, que ya ha pasado por el Tribunal Superior de Justicia, de tal manera que ya estamos incidiendo en ese aspecto y ya estamos trabajando en ese aspecto mediante la elaboración de informes previos que puedan ser utilizables en el procedimiento penal o en la ejecución del procedimiento penal para determinar medidas específicas y, en este caso, que supongan un control desde el punto de vista sociosanitario del delito y de su prevención de la reincidencia. Por lo tanto, esta es una pieza clave que nos parece muy importante contextualizar en ese sentido.

En la medida en que nosotros estemos trabajando desde ese punto de vista, tendremos menos problemas dentro de prisión. Esto es estratégicamente el planteamiento que teníamos que hacer y por donde estamos trabajando con el Servicio de Ejecución Penal.

En ese sentido, también es por lo que planteamos el *focus group* con psiquiatras y personal sanitario de otras comunidades también, en el que analizamos precisamente el papel que podría tener la prisión, hasta de incluso como medida de contención de tipo psiquiátrico, de salud mental en determinados casos o de otro tipo. Ese es uno de los planteamientos interesantes que tendríamos o deberíamos plantear. Eso está ahí.

Por otro lado, tenemos, evidentemente, un planteamiento heredado de lo que son las dinámicas de la prisión en términos generales, que lógicamente no es algo que podemos cambiar de hoy para mañana en el Gobierno de Navarra, por dos cuestiones. Primero, porque no tenemos una competencia general sobre lo que sería el ámbito penitenciario; y, en segundo lugar, porque si me permiten, aquí digamos que hay dos culturas que deben entrar y acompasarse. Una es la cultura de la prisión, tal como está hasta ahora y que tiene tendencia a seguir con sus inercias, y otra es el Gobierno de Navarra, a través de sus departamentos, que tiene que empezar a dialogar, y en ese sentido es lo que dice la Consejera. ¿Cómo se hace esto? Mediante la creación de grupos estables que vayan abordando y, a su vez, desde mi departamento con reuniones, tener la oreja muy puesta en lo que serían las asociaciones, etcétera, que son las que pueden

plantear de forma dinámica cuáles son los aspectos que están viendo de funcionamiento, y que podría entrar en muchos detalles, pero es desde la salud sexual reproductiva, el intercambiar jeringuillas, etcétera, un montón de cuestiones, digamos, que atienden a la vida de una institución total, como sería la cárcel, que abarca todos los aspectos de las personas que están recluidas allá. Yo se lo especifico cuando quiera, pero en este momento tendría que sacar toda la lista o las actas o el planteamiento de lo que se ha podido ir hablando, y que muchas veces son cuestiones de funcionamiento puntual, en términos generales.

Yo sí que quisiera hacer un breve comentario sobre algunas de las cuestiones que se han planteado por parte de Navarra Suma, porque han sido dos cosas que me han llamado la atención. En primer lugar, usted habla de la improvisación. Cuando se asumieron las competencias en Sanidad Penitenciaria di las gracias al trabajo de todo el Gobierno y todos los Gobiernos y, especialmente, de todas las personas que han estado implicadas en este planteamiento, desde la asunción plena de que Navarra siempre ha tenido una voluntad de autogobierno y de que ha tenido una vinculación con la prisión, mucho más allá de lo que competencialmente, en principio, le podría corresponder en términos muy estrictos. Pero eso yo diría que es un sentimiento social, no es un sentimiento de un Gobierno o de otro, sino que hay un gran empuje de muchas entidades sociales que expresan esa voluntad continuada en el tiempo.

Cuando usted habla de improvisación, digo, ¿ustedes son conscientes de que aquí se presentó un documento de líneas estratégicas en febrero del año pasado? Es decir que ese documento ya está estableciendo las cuestiones que están en Salud. Es que yo creo que ustedes sí que son conscientes, el problema es que no lo asumen y no dicen por qué no lo asumen, porque ustedes ya, nada más el mismo día que comparecí aquí para presentar ese documento, dijeron que no estaban de acuerdo. Todavía estoy esperando para que me digan ustedes por qué no están de acuerdo con estas cuestiones que yo no hago más que repetir en este caso, más allá de cuestiones puramente de planteamiento.

Es decir, y si usted me obliga a tirarle de hemeroteca, señora Ibarrola, plantéese quién ha traído iniciativas a este Parlamento, en la mejora del tema de salud mental y qué planteamientos tenían en este caso su grupo político en cada momento. Plantéeselo, porque a veces se puede usted llevar alguna sorpresa. En este caso, todas las iniciativas correspondientes al tema de Salud Mental y Psiquiatría, créame que conozco de primera mano, digamos, de dónde vino la iniciativa y las dificultades que hubo que arrastrar, por no hablarle de que cuando en el año 2012 se produce un conflicto negativo de competencias y el Gobierno del Estado deja de asumir las cuestiones relativas a medidas de seguridad, lo que ustedes hicieron, que fue mirar para otro lado, literalmente, y eso es lo que este Gobierno está tratando de corregir.

Pero claro, es que usted incurre en unas contradicciones absolutamente evidentes, porque le reprocha a la Consejera de Salud, durante la pandemia que, aunque no tuviéramos las competencias, hubiéramos adoptado criterios, y llega a decir usted, literalmente: «Lo importante no es la competencia, sino garantizar el servicio». ¿Aplicamos esto a nuestro marco constitucional, a ver qué sorpresas nos encontramos?

Es que no salgo de mi asombro. Entonces, ¿usted pretende que el Gobierno de Navarra garantice servicios por encima de cualquier marco competencial, y gastando dinero que no tenemos o que

corresponde a otra Administración? ¿Esa es la conclusión que usted está sacando de todo esto? ¿Es la conclusión práctica que usted se plantea en este sentido? Porque si no, explíquemelo, porque estoy deseando entenderlo.

En términos generales, es verdad, y yo insisto, hay cuestiones mejorables. Hay cuestiones mejorables en un diálogo permanente con Instituciones Penitenciarias, algunas de las que usted ha podido plantear y, en este caso, me dirijo a la representante de EH Bildu, en esta comparecencia.

No dude usted de la capacidad que tenga el Gobierno de Navarra y de la disposición y la voluntad que tengamos como Gobierno para mejorar ese tipo de cuestiones concretas. Aludíamos, por ejemplo, al tema de los CASSYR, que ya está en marcha la disponibilidad de los centros para las personas privadas de libertad, pero que, como usted sabe, señora Aramburu, eso también requiere de una formación de los profesionales sanitarios para hacer llegar incluso la disponibilidad de esos recursos a personas que muchas veces son muy vulnerables y hasta lo desconocen.

Por lo tanto, vamos más allá del mero titular para ir incidiendo en la efectividad y en la garantía de esos derechos al fondo de la cuestión, que es donde debíamos hacerlo. Así como otro tipo de cuestiones que usted ha podido plantear, en relación con el Servicio de Ejecución Penal, que ya le he dicho que ya hemos empezado a trabajar en casos concretos, o las obligaciones concretas que ustedes me pueden decir en algún momento.

Por lo tanto, esta es la cuestión, estamos en este estado. Hemos planteado ya las cuestiones concretas con la Administración Penitenciaria. Vamos trabajando en las líneas estratégicas que se estaban planteando. Esto es un elemento dinámico que, sin duda, como diría la señora Marisa de Simón, en un futuro habrá datos concretos que nos permitan evaluar o no el acierto de las políticas sanitarias en este sentido.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Induráin, señor Santos, y muchísimas gracias por la exposición que nos han hecho y por estar hoy en esta Comisión. También despedir al señor Nagore y al señor Iribarren.

Sin más asuntos que trata. Perdonen, antes de finalizar, me gustaría como Presidenta de la Comisión, y creo que hablo en nombre de toda la Comisión, mandar nuestras condolencias a la familia de la mujer asesinada ayer en Tudela, y mandar nuestra solidaridad también a sus familiares y amigos. Ahora sí, sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión. Muchas gracias.

(Se levanta la sesión a las 13 horas y 57 minutos).