



Secretaría General de Instituciones Penitenciarias
Subdirección General de Sanidad Penitenciaria

PRESTACIONES SANITARIAS EN II.PP.
Mayo 2024

CARMEN MARTÍNEZ AZNAR
SUBDIRECTORA GENERAL DE SANIDAD PENITENCIARIA



La atención médico-sanitaria es una de las prestaciones básicas de los establecimientos penitenciarios. Las características de la población privada de libertad, así como la prevalencia de determinadas patologías, hacen que la sanidad tenga una especial importancia en el medio penitenciario.

El **órgano gestor** es la Subdirección General (SG) de Sanidad Penitenciaria. Además de la atención sanitaria, tiene entre sus competencias la aplicación de las políticas en materia de drogodependencias y salud mental, el mantenimiento del sistema de información sanitaria y la vigilancia epidemiológica.

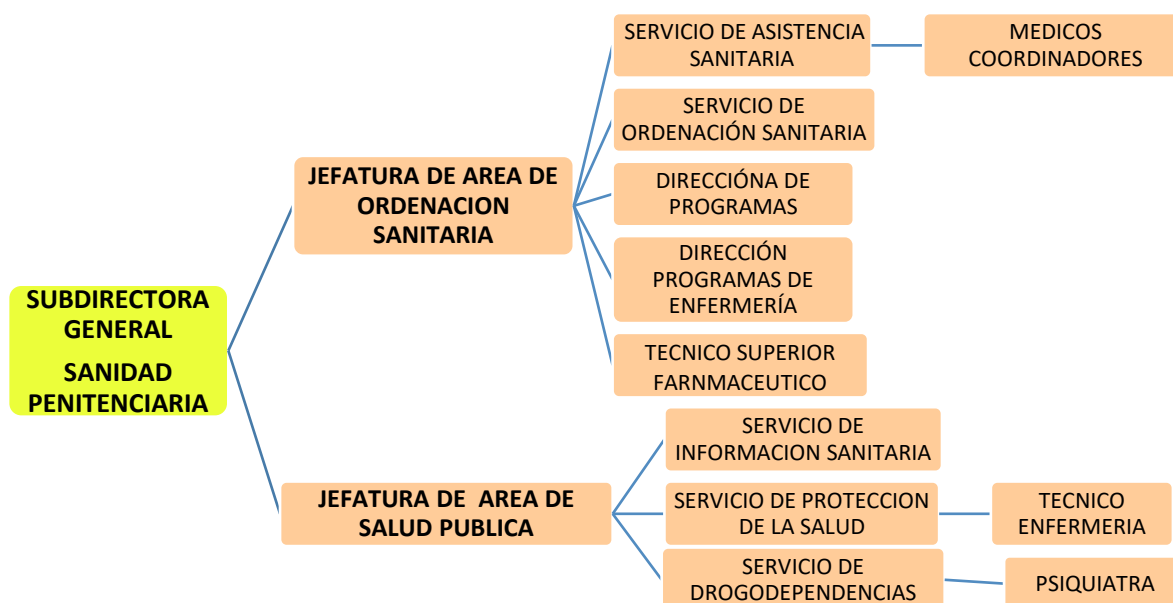
Se debe **garantizar** a todos los internos una atención médico-sanitaria equivalente a la que se oferta al conjunto de la población general.

El sistema sanitario penitenciario español ha sido una referencia de primer orden para multitud de sistemas penitenciarios de otros países. Diversos programas y actuaciones en materia de salud, llevados a cabo en nuestros centros penitenciarios han sido galardonados con distintos premios a las **buenas prácticas** otorgados por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Objetivo

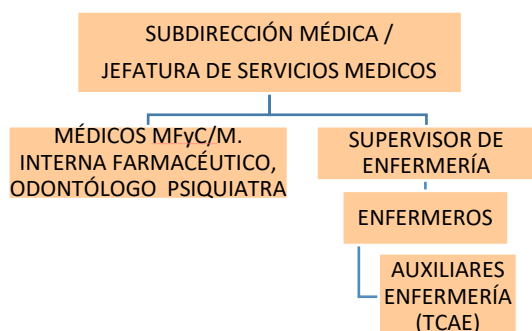
Su **objetivo** es asegurar el derecho a la salud recogido en la Constitución Española, y se enmarca dentro de un concepto de **atención integral**, cuyo eje es la Atención Primaria de Salud. Se inspira en una **concepción global** del ser humano siguiendo las recomendaciones del Consejo de Europa en lo referente a los derechos de las personas, así como en los principios de equidad y de equivalencia de cuidados con respecto a la población general.

Organigrama de la SG de Sanidad Penitenciaria





Organigrama RR.HH. Sanitarios en un Establecimiento



Los centros penitenciarios (CP) cuentan con personal sanitario propio con el fin de garantizar el derecho a la salud de las personas que se encuentran privadas de libertad. Estos profesionales son los responsables tanto de la atención sanitaria individualizada como de la aplicación y del desarrollo de los programas de salud.

Prestaciones Sanitarias

Prestación en Atención Primaria

Cada establecimiento penitenciario cuenta con **equipos de atención primaria** formados por médicos, enfermeros y TCAE (Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería), en número variable según su tamaño y el de la población reclusa. Algunos centros disponen igualmente de farmacéutico y técnicos en radiodiagnóstico. Estos equipos aseguran los cuidados de primer nivel, siendo responsables tanto de la atención sanitaria individualizada como de la aplicación y del desarrollo de los programas de salud.

El primer nivel de acceso de la población penitenciaria al Sistema Sanitario lo constituye la atención primaria, cuyas prestaciones se realizan directamente en los centros penitenciarios.

- **Consultas** médicas o de enfermería, a demanda del interno o programadas por el profesional, en función del seguimiento ordinario de una patología o en el marco de los programas de salud específicos.
- Servicio de **atención urgente**, que fuera de la jornada ordinaria de trabajo se realiza durante 24 horas por médicos y enfermeros.
- Ingreso en el departamento de **enfermería** para vigilancia y cuidados intermedios con más de 2.800 camas en las Enfermerías de los Centros Penitenciarios.
- Toma de muestras para **analíticas** básicas, estudios radiológicos básicos (en centros de mayor tamaño) y otras **pruebas diagnósticas** (electrocardiografía, ecografías,...)
- **Prestación farmacéutica**, basada en la Guía farmacoterapéutica de Instituciones Penitenciarias.

Prestación en Atención Especializada

El segundo nivel lo constituye la atención especializada, ambulatoria u hospitalaria y de urgencias, que se presta a través de los centros de la red pública pertenecientes al Sistema Nacional de Salud. La atención bucodental se cubre con profesionales privados o empresas de servicios.



La Administración Penitenciaria dispone además de dos hospitales psiquiátricos en Alicante (457 plazas) y Sevilla (183 plazas) reservados para el estudio de pacientes en situación preventiva o para el cumplimiento de medidas de seguridad impuestas por razón de inimputabilidad.

La **atención médica especializada** se presta en los hospitales de la red sanitaria pública, tanto en consultas externas como en régimen de hospitalización, en unidades específicas (Unidades de Acceso Restringido o Unidades de Custodia Hospitalaria) con 286 camas habilitadas para la Administración Penitenciaria.

Algunas especialidades de alta demanda pasan consulta en el interior de los centros (fundamentalmente **odontología, psiquiatría y ginecología**), evitando así el desplazamiento de las personas en prisión.

Programas de salud desarrollados

- Programa de prevención y control del **VIH/SIDA**
- Programa de prevención y control de **tuberculosis**
- Programada de prevención y control de enfermedades transmisibles por vía parenteral y/o sexual. **ITS** (Infecciones transmisión sexual)
- Programa de **vacunaciones**
- Programa de **Educación para la Salud/Mediación en Salud**
- Programa de Control de **Higiene y Salud Medioambiental**
 - Celdas, departamentos, duchas, cocina, lavandería
 - Desinfección, desinsectación y desratización
 - Control de Alimentos y Manipuladores.
 - Control del agua y la eliminación de residuos.
 - Educación para la Salud.
- Programa de **adicciones y drogodependencias** (Mantenimiento con metadona, intercambio de jeringuillas, programas libres de drogas, deshabituación...)
- Programa de atención integral para la **Enfermedad Mental** (PAIEM) y Programa Puente de Mediación Social
- Programa de Prevención de **Suicidios**

Resulta esencial y sumamente beneficioso para el tratamiento integral y biopsicosocial de los internos que los profesionales de las **áreas de sanidad, tratamiento y seguridad de los centros penitenciarios trabajen de forma coordinada, a diario, como equipo multidisciplinar y en colaboración con el Tercer Sector**, especialmente para el seguimiento de programas de salud mental (PAIEM y Programa Puente), drogodependencias y prevención de sobredosis/RASUPSI (Reacciones Agudas a Sustancias Psicoactivas).

Prestación farmacéutica

- Disponemos de Servicios de Farmacia (SF) -con 29 SF legalizados y 7 SF en vías de legalización- y de 16 Depósitos de Medicamentos (DM) legalizados, 3 DM en vías de legalización y 5 en tramitación, con un total de 41 farmacéuticos



A final del año 2023, la distribución de los servicios de farmacia y de depósitos de medicamentos dependientes es la que figura a continuación:

COMUNIDAD	S. FARMACIA	CP DEPENDIENTES
ANDALUCÍA	ALBOLOTE	ALMERÍA, JAÉN
	ALGECIRAS	CEUTA
	CÓRDOBA	
	HUELVA	
	MÁLAGA	MÁLAGA 2
	PUERTO 2*	PUERTO 1
	PUERTO 3	
	SEVILLA*	ALCALÁ GUADAIRA
	SEVILLA 2*	
	SEVILLA PSQ.	
	MELILLA	
ARAGÓN	ZUERA	DAROCA, TERUEL
ASTURIAS	VILLABONA	
BALEARES	PALMA MALLORCA	IBIZA*, MAHÓN
CANARIAS	LAS PALMAS	ARRECIFE, LAS PALMAS 2
	TENERIFE	STA. CRUZ DE LA PALMA
CANTABRIA	EL DUESO	
CASTILLA LA MANCHA	ALBACETE	CUENCA
	HERRERA	ALCÁZAR DE S. JUAN
	OCAÑA 2	OCAÑA 1
CASTILLA LEÓN	BURGOS	SORIA
	DUEÑAS	
	TOPAS	ÁVILA
	VALLADOLID	SEGOVIA
EXTREMADURA	BADAJOS*	CÁCERES*
GALICIA	ALAMA	LUGO BONXE
	TEIXEIRO	LUGO MONTERROSO, ORENSE
MADRID	MADRID 2*	MADRID 1*
	MADRID 3	
	MADRID 4	
	MADRID 5	MANSILLA DE MULAS**
	MADRID 6	
	MADRID 7	
MURCIA	MURCIA 1*	
	MURCIA 2*	
LA RIOJA	LOGROÑO	
VALENCIA	ALICANTE 2	
	ALICANTE PSQ.	ALICANTE CUMPL
	VALENCIA CTOS	
	CASTELLÓN 2	CASTELLÓN*

En negrita azul marino figuran los servicios de farmacia y depósitos de medicamentos legalizados

* Servicios de farmacia y/o depósitos de medicamentos en vías de regularización



Adicciones y Salud Mental. Patología Dual

El objetivo estratégico de las intervenciones llevadas a cabo en las personas privadas de libertad en el ámbito de las adicciones es la normalización e integración social.

Los objetivos específicos se resumen en:

- Prevención del inicio de consumo de drogas, así como de otras conductas de riesgo. Para lo que es prioritario el desarrollo de programas específicos de prevención y EpS1 dirigidos a PPL2 jóvenes, primarios y aquellos que están abstinentes.
- Reducción de riesgos y prevención de daños asociados al consumo, a través de actividades orientadas a:
 - Evitar fallecimientos por sobredosis y reacciones adversas a sustancias psicoactivas (RASUPSI).
 - Frenar y, en la medida de lo posible, revertir el deterioro físico.
 - Controlar los trastornos asociados al consumo.
 - Disminuir la progresión de la infección por VIH.
 - Reducir la conflictividad regimetal y la reincidencia delictiva.
 - Favorecer la adaptación familiar, social y laboral.
 - Modificar hábitos de consumo hacia otros de menor riesgo.
- Mantenimiento de la abstinencia a largo plazo a fin de poder desarrollar programas de deshabituación que permitan un reordenamiento de la dinámica personal y social.
- Reincorporación social, representa el objetivo final de la intervención. Se busca alcanzar una normalización e integración social mediante la adquisición de habilidades y recursos de afrontamiento saludables.

Para la puesta en práctica de los programas de intervención se cuenta con la participación de profesionales de las diferentes áreas de la Institución, así como de otras instituciones responsables de la atención a personas con patología asociada a conductas adictivas, pertenecientes ya sea a alguna administración pública ya sea al tercer sector.

Programas de intervención en personas con adicciones

Se estructuran en torno a tres áreas fundamentales interrelacionadas: prevención, asistencia y reincorporación social. En todas ellas se realizan intervenciones psicosociales, entendidas como acciones dirigidas a la mejora de la competencia psicológica y social. Este tipo de actuaciones representa un elemento clave en el proceso de resocialización, por esa razón, debe impulsarse el acceso a ellas a todos las PPL con problemática relativa al consumo de drogas, independientemente de que estén en un programa de tratamiento con metadona o de deshabituación.

- Programas de prevención. Mediadores en salud
- PIJ (Programa Intercambio Jeringuillas), Programa de distribución de papel aluminio y boquillas de fumar
- Programa de actuación en sobredosis. RASUPSI y PLAN REDUCES.
- Tratamiento con Metadona

1 EpS: Educación para la Salud

2 PPL: Persona Privada de Libertad



- Deshabitación
- Reincorporación social
- Ejes transversales en actuación a las adicciones y la patología dual.

Programa de Atención Integral a la Enfermedad Mental en Prisión (PAIEM)

En los centros penitenciarios ordinarios dependientes del Ministerio de Interior, las personas privadas de libertad que cumplen criterios diagnósticos de Trastorno Mental Grave, ya sea en situación preventiva, condenadas o cumpliendo una medida de seguridad con eximente incompleta por enfermedad mental se encuentran adscritas al **Programa de Atención a la Enfermedad Mental en Prisión (PAIEM)**.

A fecha 31/12/23, se encontraban incluidos en dicho programa un total de **1.996 personas**, según reporte de los centros. De ellas, 182 eran mujeres (9,1% de las personas integradas en el programa). Estos datos representan el **4,67%** de la población total privada de libertad (**4,55% de los hombres y 6,38 % de las mujeres**). El Programa Marco fija como indicador de calidad el 4%.

Durante el año 2023, un total de 3.250 personas fueron atendidas en el programa.

Transferencias de la Asistencia Sanitaria

Uno de los objetivos estratégicos de esta Secretaría General es el de propiciar la transferencia de la asistencia sanitaria penitenciaria a las diferentes CC.AA., con el fin de cumplir lo dispuesto en la Disposición Adicional Sexta de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. En la actualidad, la Comunidad Foral de Navarra tiene transferida la asistencia sanitaria desde el año 2021. La C.A del País Vasco tenía transferida la asistencia sanitaria desde el año 2011 y actualmente, desde el año 2021, tiene transferidas todas las competencias de todos los centros penitenciarios de esa Comunidad. Se mantienen contactos con el resto de CC.AA. con el fin de propiciar y llevar a cabo la citada transferencia.

Telemedicina

En la Institución penitenciaria, en aras de garantizar la continuidad asistencial y de mejorar la calidad asistencial a la población privada de libertad que tiene a su cargo, se viene trabajando en la posibilidad de establecer la telemedicina (teleconsulta, conexión con las historias clínicas de atención primaria y especializada, visualización de resultados de pruebas diagnósticas, etc.) entre todos los centros y sus hospitales de referencia en las distintas CCAA. Distintos establecimientos tienen ya implantadas las teleconsultas con los hospitales de referencia.



Historia Clínica Digital

La historia clínica digital (HCD) OMI-360 está implementada en todos los centros penitenciarios, siendo la documentación sanitaria única que contiene todos los datos de salud de las personas privadas de libertad. La SG de Sanidad Penitenciaria trabaja también en el acceso e interoperabilidad de la HCD penitenciaria con la HCD de las CC.AA., con el fin de facilitar una mejor asistencia sanitaria coordinada para la persona privada de libertad..

La Instrucción I 8/2021 Historia Clínica Digital en Instituciones Penitenciarias (IIPP) regula el uso, acceso a la HCD y el soporte, mantenimiento y seguridad informática.