

NOTA DE PRENSA

SEMERGEN analiza la elevada vulnerabilidad sanitaria de la población penitenciaria en su 47º Congreso Nacional

- Entre el 4 y el 5 % de la población penitenciaria padece trastornos mentales graves, una cifra hasta diez veces superior a la de la población general
- Además, este colectivo presenta mayor prevalencia de enfermedades infecciosas y consumo de drogas
- La coordinación entre los servicios penitenciarios y los dispositivos externos de salud es esencial para garantizar la continuidad asistencial y favorecer la reinserción social

Granada, 13 de octubre de 2025.- La población penitenciaria constituye uno de los colectivos con mayor vulnerabilidad sanitaria. Factores sociales, económicos y conductuales determinan una pérdida significativa de salud y una elevada prevalencia de enfermedades infecciosas, consumo de drogas y trastornos mentales. Así se ha puesto de manifiesto durante la mesa “Enfermedades altamente prevalentes en los internados en prisión y elementos clave en la coordinación intra-extrapenitenciaria”, celebrada en el marco del 47 Congreso Nacional de SEMERGEN.

La mesa, moderada por la **Dra. Celia Cols**, vocal de la Junta Directiva Nacional de SEMERGEN, ha tenido como objetivo poner de relieve la pérdida de salud derivada de los factores de riesgo y las enfermedades más comunes en el entorno penitenciario, así como la importancia de la coordinación entre los distintos dispositivos asistenciales. Entre el resto de los integrantes se encontraban el **Dr. Andrés Marco**, coordinador de Enfermedades Infecciosas del Programa de Salud Penitenciaria del Institut Català de la Salut; el **Dr. Joaquín Antón**, presidente de la Sociedad Española de Salud Penitenciaria; la **Dra. Maddi Laborde**, psiquiatra del Centro Penitenciario de Araba, y la enfermera **Neus Solé**, del Programa de Salud Penitenciaria del Institut Català de la Salut.

“La coordinación entre los servicios penitenciarios y los dispositivos externos de salud es la piedra angular de la atención sanitaria en prisión”, ha añadido la Dra. Cols, destacando que “una atención integral y equitativa no solo mejora la salud individual de las personas internas, sino que también repercute positivamente en la salud pública y en la cohesión social”.

En 2003 se aprobó la transferencia de la sanidad penitenciaria a las comunidades autónomas. En aquellas donde el proceso se ha completado, como Cataluña y Euskadi, la integración ha permitido mejorar la continuidad asistencial y la coordinación entre los equipos sanitarios, favoreciendo un seguimiento más completo de los pacientes.

Las mujeres internas mueren cuatro veces más que las no reclusas

En España, según los últimos datos del Ministerio del Interior, había 59.226 personas reclusas. Se sabe que las mujeres internas mueren cuatro veces más que las no reclusas y que la prevalencia de trastornos mentales graves alcanza el 4-5% de la población penitenciaria, entre dos y diez veces superior a la observada en la población general.

“Las personas privadas de libertad presentan una carga de enfermedad muy superior a la de la población general. Pero, además, la condición de persona presa es transitoria; por ello, garantizar la continuidad asistencial al salir del centro penitenciario es fundamental para su reinserción y para la salud pública”, ha destacado la Dra. Cols.

El Dr. Marco fue el encargado de abrir la sesión con una ponencia sobre la morbilidad en centros penitenciarios, centrada especialmente en la evolución de la prevalencia y el manejo de enfermedades como tuberculosis, VIH y hepatitis C en las últimas décadas.

Por su parte, el Dr. Antón ha abordado la epidemiología y tendencia del consumo de drogas en prisión, un problema que continúa siendo uno de los mayores retos sanitarios en los centros penitenciarios, junto con el uso y la desprescripción de psicofármacos.

La Dra. Laborde ha analizado los trastornos mentales graves, subrayando la necesidad de equipos interdisciplinarios que integren salud mental, medicina de familia y trabajo social. La comorbilidad psiquiátrica y la patología dual son muy frecuentes; el reto es garantizar una atención continuada y coordinada dentro y fuera de prisión.

Finalmente, la enfermera Neus Solé ha presentado el Programa de Enfermera de Enlace implantado en Cataluña desde 2017. Este programa tiene como objetivo generar planes de visitas y seguimiento para toda la población penitenciaria en el momento de su excarcelación. Dicha coordinación es imprescindible para asegurar la continuidad asistencial del trabajo sanitario realizado durante la estancia en prisión.

Sobre SEMERGEN

La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) es la sociedad científica pionera en el ámbito de la Atención Primaria en España. Fundada en 1973 y en constante evolución, mantiene un fuerte compromiso con el futuro de la Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) mediante el mantenimiento y mejora continua de la competencia profesional de los médicos, el impulso a la investigación y promoviendo su formación continuada, con el propósito de garantizar una atención sanitaria de calidad para la ciudadanía.

Para más información:

Ángela Rubio. Tel. 676 800 594

Guillermo Gracia. Tel. 619 830 887

Paula Agut. T&C. Tel. 644 922 064

Cristina Langa. T&C. Tel. 687 343 438

www.semergen.es/congresonacional/

#SEMERGEN25 @SEMERGENap