

* **SESP** | Sociedad Española de **Sanidad** Penitenciaria

En este número...

Últimas noticias

Congreso 2024

Grupos de Trabajo

Formación

Revista RESP

news**l**etter

Boletín digital

AGOSTO 2023

NOTICIAS

Últimas noticias, sobre sanidad penitenciaria



La preocupante situación sanitaria de las cárceles españolas: 1 médico por cada 200 presos

El presidente de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria, José Joaquín Antón, advierte en declaraciones a COPE lo que puede ocurrir.



Faltan médicos en las cárceles españolas. El 65 % de las plazas están sin cubrir, según los sindicatos. Hay un problema generacional y los sanitarios más jóvenes no solicitan plaza en las presiones, una realidad que puede traer consigo brotes de tuberculosis y otras enfermedades.

La salud de los internos no es mala, pero podría ir empeorando con el tiempo o eso aseguran los sindicatos. Más de un 70 % de los presos han tenido problemas con la drogadicción y eso conlleva una serie de medidas que no se tomarían en la sanidad pública de forma habitual.



[escuchar audio](#)

[Leer más](#) 

NOTICIAS

redacción médica

Interior publica la lista de médicos admitidos en sanidad penitenciaria

El BOE recoge que los excluidos u omitidos tienen un plazo de cinco días hábiles para subsanar los posibles defectos



24 ago 2023, 11.00H

SE LEE EN 4 MINUTOS

POR EVA IGLESIAS

TAGS > BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO (BOE)

El **Boletín Oficial del Estado (BOE)** ha publicado la **lista provisional de personas admitidas** y excluidas del proceso selectivo de personal funcionario interino del **Cuerpo Facultativo de Sanidad Penitenciaria**. Esta resolución, del **17 de agosto de 2023**, emitida por la Subsecretaría del Ministerio del Interior, ha aprobado la relación provisional de personas admitidas y excluidas en dicho proceso selectivo, convocada previamente por la resolución del 25 de julio de 2023.

Interior convoca 40 plazas de médicos interinos en centros penitenciarios

Este viernes se abre el plazo para presentar solicitudes, que se prolongará durante diez días hábiles



El ministro del Interior en funciones, Fernando Grande-Marlaska.



27 Jul 2023, 11.30H

SE LEE EN 4 MINUTOS

POR MANU IBÁÑEZ

TAGS > FUNCIONARIOS SANIDAD PENITENCIARIA MINISTERIO INTERIOR

La Subsecretaría del Interior convoca un proceso selectivo para cubrir **cuarenta plazas** de personal funcionario interino del **Cuerpo Facultativo de Sanidad Penitenciaria**. Los contratos no podrán prolongarse más de **tres años, prorrogables otro año más**, según se dicta en el Real Decreto-ley 14/2021, de 6 de julio, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público. La selección, según se ha publicado este jueves en el **Boletín Oficial del Estado (BOE)** se llevará a cabo a través de **sistema de concurso** y los aspirantes tienen **diez días hábiles**, que

EL INDEPENDIENTE

España | Tribunales

La sanidad de las cárceles en cuidados paliativos: faltan el 64% de los médicos

En centros como Murcia, Tenerife o Cáceres directamente ya no hay médicos y en otros como en Zaragoza (Zuera), Castellón II o Valladolid el déficit es del 90% de personal sanitario



Ángel Luis Ortiz, secretario general de Instituciones Penitenciarias, y el ministro Fernando Grande-Marlaska. MINISTERIO DEL INTERIOR

Los datos son demoledores, y a pesar de que año tras año la voz de alarma se da más alta, la situación de la sanidad penitenciaria no se revierte. **El 64% de las plazas de médicos en las cárceles está sin cubrir** en toda España y los sindicatos advierten de que la situación sólo irá a peor.

europa press

CSIF y Jupol critican las "carencias" en el servicio médico en la prisión de Palma



Archivo - Un profesional médico, en una imagen de archivo. - EUROPA PRESS - Archivo
Publicado: lunes, 21 agosto 2023 10:39 @epbalears

Europa Press Islas Baleares
f t s Newsletter

PALMA, 21 Ago. (EUROPA PRESS) - Los sindicatos CSIF y Jupol han criticado las "carencias" en el servicio médico en la prisión de Palma que "se vienen viviendo desde el año pasado". Según han informado ambos sindicatos este lunes en un comunicado, el Centro Penitenciario "sufre una grave escasez" de personal facultativo, contando "tan sólo" con un

XV XXIII JORNADAS
CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
NACIONAL DE SANIDAD PENITENCIARIA



"Comprometidos CON LA SALUD Comprometidos CON LA IGUALDAD"

VITORIA

GASTEIZ

23, 24 y 25 de mayo de 2024

XV Congreso Nacional XXIII Jornadas de la SESP

VITORIA GASTEIZ



**ABRIMOS WEB
EN SEPTIEMBRE**



LIBRO BLANCO
SOBRE LA ATENCIÓN
SANITARIA
DE LAS **PERSONAS
CON TRASTORNOS
MENTALES
GRAVES**
EN LOS CENTROS
PENITENCIARIOS
EN ESPAÑA

*Puedes acceder
al Libro completo y al resumen ejecutivo.
En este enlace*



PÍLDORAS CIENTÍFICAS

THE LANCET

Respiratory Medicine

CORRESPONDENCE | VOLUME 11, ISSUE 4, E31-E32, APRIL 2023

Sedative medications: an avoidable cause of asthma and COPD exacerbations?

We are concerned about the number of patients we have seen with asthma or chronic obstructive pulmonary disease (COPD) exacerbations who have been prescribed sedative medications. Asthma and COPD are obstructive lung diseases that, especially in the case of asthma, can be difficult to diagnose accurately. The main complications of obstructive lung disease are exacerbations—ie, episodes of worsening symptoms and lung function caused by infective or inflammatory insults.¹

One potentially overlooked cause of acute exacerbations is episodes of sedation or hypoventilation provoked by medication, leading to subclinical aspiration, chest infection, and even death,²⁻³ especially in people who are obese or who have comorbidities, both of which are common in asthma and COPD.⁴ Sedative medications, such as opioids, depress respiratory drive, reduce muscle tone, and are associated with an increased risk of pneumonia, probably due to an increased risk of aspiration.³ We hypothesise that there is also likely to be an increased risk of sedative-induced aspiration or hypoventilation events in patients taking other medications, such as pregabalin, gabapentin, and amitriptyline, which are mainly prescribed for neuropathic pain and depression. Concomitant treatment with gabapentin and opioids is associated with a substantially increased risk of opioid-related death⁵ and, collectively, these **sedative drugs are listed online** as potential respiratory depressants and as increasing the risk of chest infection or aspiration. Other mechanisms might be involved; sedative medications can suppress cough leading to airway mucous impaction and potentially infection, and various classes of psychoactive drugs could have immunosuppressive effects.^{6, 7}

Most research on exacerbation prevention has focused on pharmaceutical therapies, reducing exposure to smoking and other forms of air pollution, and developing personalised asthma action plans for lung health. However, the possible role of sedative medications taken for reasons other than obstructive lung disease has received little interest from the research community. Although the risk of sedation and hypoventilation events are known to be increased by opioids and antipsychotic drugs,^{2, 3, 8} there has not been a systematic assessment of commonly prescribed medications with potential respiratory side-effects, including gabapentin, amitriptyline, and pregabalin. Moreover, the US Food and Drug Administration issued a **safety alert** about gabapentin and pregabalin, and both the Medicines and Healthcare products Regulatory Agency and Commission on Human Medicines legislative committee published advice on sedative medication after **reports** of severe respiratory depression with or without concomitant opioid treatment.

Polypharmacy is increasing, and drugs with sedative effects have seen a surge in prescription over the past 10 years in England—although opioid use has now plateaued (**figure**). We used national prescribing data from National Health Service Digital, capturing all the prescriptions filled in England from Jan 1, 1998, to Dec 31, 2018. Over the past two decades, prescriptions of opioids have increased by almost 400% per 1000 population and gabapentin and pregabalin by well over 1000% per 1000 population in accordance with a UK study (**figure**).⁹ Patients with asthma also have a higher prevalence of opioid use (10-4%) than those without asthma (6-1%).¹⁰

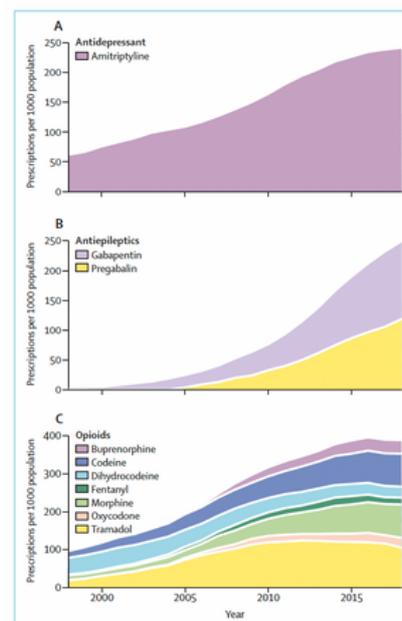


Figure: Prescriptions of drugs with sedative effects per 1000 population in England from 1998 to 2018 (A) Prescriptions of amitriptyline per 1000 population. (B) Prescriptions of gabapentin and pregabalin per 1000 population. (C) Prescriptions of opioids per 1000 population.

Leer artículo completo: [🔗](#)

[https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(23\)00042-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(23)00042-5/fulltext)



PÍLDORAS CIENTÍFICAS

Complicaciones del asma y EPOC con fármacos sedantes: otro motivo para el uso restrictivo de esos fármacos y/o la deprescripción.

*Dr. Fernando Ruiz Rodríguez, Facultativo Sanidad Penitenciaria
Centro Penitenciario Albolote, Granada*

A propósito del artículo de opinión "Medicamentos sedantes: ¿Una causa evitable de exacerbaciones de asma y EPOC?" publicado en The Lancet en febrero pasado (1).

Es sabido que los fármacos sedantes deprimen el centro respiratorio (opiáceos, diazepam) además de reducir el tono muscular y esto se asocia a un mayor riesgo de infecciones respiratorias incluidas neumonías, esto probablemente sea debido a un incremento de aspiraciones (2,3) que muchas veces son tan pequeñas que pasan desapercibidas.

Los autores de este artículo elaboran la hipótesis de que es probable que medicamentos, como la pregabalina, gabapentina y amitriptilina, también aumenten el riesgo de complicaciones en pacientes asmáticos o con EPOC por el mecanismo ya mencionado y además invocan, como otra posibilidad añadida, la disminución de la tos que suelen producir estos fármacos, lo que conduciría a un acúmulo de moco en las vías respiratorias y aumento del riesgo de sobreinfección.

Los autores critican el hecho de que la investigación sobre la prevención de las exacerbaciones en estos pacientes apenas ha tocado el efecto de este tipo de fármacos, tomados por razones distintas a la enfermedad pulmonar obstructiva.

La SEPAR estima que en nuestro país la prevalencia de la EPOC, en mayores de 40 años es de un 11 % pero se estima un infradiagnóstico del 75 %.



PÍLDORAS CIENTÍFICAS

Complicaciones del asma y EPOC con fármacos sedantes: otro motivo para el uso restrictivo de esos fármacos y/o la deprescripción.

En un estudio multicéntrico de nueve prisiones españolas Vera et al (4) encuentran un 2,2 % de internos con EPOC y un 4,6 % de asmáticos y una tasa de tabaquismo del 70,4 %. En un estudio en prisiones turcas (5) con realización de espirometrías encuentran una prevalencia de EPOC del 20,2 % con unas cifras de tabaquismo (68,7 %) similares a las de Vera et al, lo que hace pensar que en las prisiones españolas hay un infradiagnóstico.

Interesante artículo que aporta más motivos para evitar prescripciones inadecuadas de fármacos sedantes e incentiva la deprescripción de los mismos cuando sea necesario. Además, la revisión bibliográfica pone de manifiesto la necesidad de investigar más sobre las patologías respiratorias crónicas en las prisiones de nuestro país.

BILBIOGRAFÍA:

(1) Chalitsios VC, Fogarty AW, et al. disponible en:

[https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(23\)00042-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(23)00042-5/fulltext)

(2) Joseph KS. Asthma mortality and antipsychotic or sedative use. What is the link? Drug Saf 1997; 16: 351-54.

(3) Vozoris NT, Wang X, Fischer HD, et al. Incident opioid drug use and adverse respiratory outcomes among older adults with COPD. Eur Respir J 2016; 48: 683-93.

(4) Vera-Remartínez EJ, Borraz JR, et al. Prevalencia de patologías crónicas y factores de riesgo en población penitenciaria española. Rev Esp Sanid Penit. 2014;16(2):38-47.

(5) Turan O. Journal of Addiction Medicine, 2015; 9(2): 118-122.

Participa y envía tus artículos

La sección Píldoras Científicas, pretender ser un lugar en el que comentar y difundir artículos científicos de interés y utilidad para nuestra práctica clínica.

Todos los socios y seguidores de la SESP, pueden hacernos llegar el artículo elegido y la revista en la que ha sido publicado, junto a sus comentarios para ser publicado en nuestro boletín digital.

Envía tus artículos y comentarios a:

comunicacion@sesp.es





La Revista Española de Sanidad Penitenciaria es el órgano de expresión de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria

La Revista Española de Sanidad Penitenciaria (RESP) es el órgano de expresión de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (SESP). Tiene periodicidad cuatrimestral y su primer número fue publicado en 1998. Esta revista acepta para su publicación trabajos de investigación de orientación básica, clínica o asistencial sobre cualquier aspecto de la salud y las ciencias relacionados o de interés para la salud penitenciaria que procedan de cualquier parte del mundo.

Dirigida a los profesionales sanitarios que atienden a los reclusos y tiene el objetivo de divulgar el trabajo de investigación en los campos ya aludidos que se realiza en las prisiones



La versión digital de la RESP incluye los contenidos publicados en su totalidad, desde la primera revista (1998) hasta la actualidad. Se presenta íntegramente en español e inglés, aunque en el caso de los números antiguos solo han sido traducidos algunos artículos según el criterio del Comité Editorial.

Desde marzo de 2007 la revista se encuentra indexada en la plataforma digital SCIELO, ofreciendo un importante canal de consulta para la comunidad científica de habla hispana. A partir de enero de 2011, la Revista está indexada en la base de datos MEDLINE de la National Library of Medicine (USA), la mayor base de datos sobre bibliografía médica mundial.

Ya disponible
Volumen 26 -2023 n° 2

WWW.RESP.ES





Envíos de trabajos científicos para su publicación en la Revista de Sanidad Penitenciaria - RESP

Esta revista acepta para su publicación trabajos de investigación de orientación básica, clínica o asistencial sobre cualquier aspecto de la salud y las ciencias relacionados o de interés para la salud penitenciaria que procedan de cualquier parte del mundo.

Información para autores

Los trabajos que se remitan a la Revista Española de Sanidad Penitenciaria deberán ser inéditos, no habiendo sido publicados en otras revistas ni enviados simultáneamente a ninguna otra publicación.

La Revista acepta trabajos sobre temática sanitaria penitenciaria procedentes de cualquier parte del mundo, tanto en idioma español como inglés

Los manuscritos deben elaborarse siguiendo las recomendaciones del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas.

Las referencias deben seguir los estándares resumidos en las Recomendaciones ICMJE, de la NLM para la realización, informe, edición y publicación de trabajos académicos en revistas médicas: página web de referencias de muestra y detalladas en la Medicina de citas de la NLM, segunda edición. Estos recursos se actualizan periódicamente a medida que se desarrollan nuevos medios, y actualmente incluyen orientación para documentos impresos; material inédito; medios audiovisuales; material en CD-ROM, DVD o disco; y material en Internet. Pueden consultarse aquí

Secciones

- ORIGINALES
- ORIGINALES BREVES
- EDITORIALES
- DOCUMENTOS DE CONSENSO
- ARTÍCULOS ESPECIALES
- ARTÍCULOS DE REVISIÓN
- CARTAS AL DIRECTOR
- SANIDAD PENITENCIARIA EN IMAGENES
- ARTÍCULOS DE REVISIÓN
- REVISIONES DE CASOS CLÍNICOS

ENVÍO DE ARTÍCULOS



NORMAS DE ENVÍO



Grupos de Trabajo de la **SESP**

Los Grupos de Trabajo de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (GdTSESP) tienen como objetivos:

- Promover la difusión de los conocimientos en medicina y enfermería penitenciaria.
- Reunir al conjunto de profesionales sanitarios en torno a asuntos científicos de su interés.
- Promover la formación continuada del personal sanitario de los centros penitenciarios.

Desde el boletín digital de la SESP, queremos dar a conocer a todos los asociados, los GdT que forman parte de la SESP, sus objetivos, las personas que componen los grupos y las actividades que tienen previstas para este año, además de las recomendaciones de documentos y artículos científicos que os pueden ser de interés.





GdT de la **SESP**

Adicciones de la **SESP**

Desde la junta Directiva de la SESP, estamos activando los GdT de Salud Mental y Adicciones, dos patologías que en la actualidad tienen una prevalencia muy alta en los centros penitenciarios y que desde la SESP somos conscientes de la necesidad de la actualización de protocolos y puestas en común por los profesionales sanitarios en los centros penitenciarios.

Si estás interesado en coordinar o formar parte de alguno de estos GdT de la SESP, no dudes en contactar con nosotros

Contacto

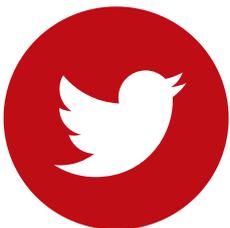
sesp@sesp.es

comunicacion@sesp.es





Síguenos en redes sociales



Twitter @Sanidad_Peniten

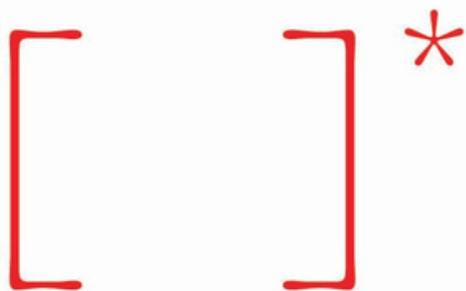
Síguenos en Twitter para estar informado de todas las novedades de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria.



LinkedIn @SESP

Ya tenemos nuestra página en LinkedIn la red social orientada al uso profesional, síguenos para estar informado de todas las noticias, actividades y enlaces de interés.





* **SESP** | Sociedad Española de **Sanidad** Penitenciaria

*Te esperamos en el próximo
número de nuestro boletín digital*

SEPTIEMBRE 2023



news**l**etter

