

TEMA 4

Prestaciones de la Administración Penitenciaria. Asistencia sanitaria. Higiene y alimentación. Asistencia religiosa. Acción Social Penitenciaria

REFERENCIAS LEGISLATIVAS

Constitución española, de 27 de diciembre de 1978, cuya última modificación se ha producido por Reforma del artículo 135 de la Constitución española, de 27 de septiembre de 2011

Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria, cuya última modificación se ha producido por la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia

Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario, cuya última modificación ha sido producida por la entrada en vigor del Real Decreto 268/2022, de 12 de abril

Real Decreto 1201/1981, de 8 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario (parcialmente vigente)

Instrucción nº 2/2018, relativa al Manual de Procedimiento de Trabajo Social en Instituciones Penitenciarias, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias

Instrucción nº 4/2019, relativa a la Asistencia Religiosa en los Establecimientos Penitenciarios, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias

Instrucción nº 8/2021, relativa a la Historia Clínica Digital, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias

OBJETIVOS

Conocer cuáles son las prestaciones de la Administración Penitenciaria, en particular, la asistencia sanitaria y religiosas, la higiene y la alimentación

Estudiar cómo se articula la Acción Social Penitenciaria



1. PRESTACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA. ASISTENCIA SANITARIA

Durante un gran período de la historia penitenciaria que llega hasta los comienzos del siglo XX, la asistencia sanitaria ha sido uno de los puntos más oscuros, tenebrosos y deficientes de los diversos sistemas carcelarios en todos los países. Así, en las primeras prisiones reinaba el más completo abandono de las normas sanitarias e higiénicas, con total ausencia de servicios médicos. El hacinamiento, insalubridad y precaria alimentación facilitaban la proliferación de enfermedades y la aparición de epidemias que acababan periódicamente con la vida de centenares de presos.

Con la aparición de los modernos sistemas penitenciarios se logra paliar en gran medida tales condiciones, hasta alcanzarse, en nuestros días, la regulación legal de una asistencia sanitaria en los Establecimientos Penitenciarios.

Las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, de Ginebra de 1955, dedican a los “Servicios Médicos” desde la regla 22 a la 26, disponiendo la regla 22.1 que “Todo Establecimiento Penitenciario dispondrá por lo menos de un médico calificado, con conocimientos de psiquiatría”.

La asistencia sanitaria se regula en la Ley Orgánica General Penitenciaria (LOGP) en el Capítulo Tercero del Título II, arts. 36 a 40, que son desarrollados por el Reglamento Penitenciario (RP) en la Sección 1ª del Capítulo Primero del Título IX, arts. 207 a 220.

Para mejorar la gestión, el nuevo Reglamento, aprobado por Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, regula los nuevos modelos del sistema prestacional de la Administración Penitenciaria, con especial incidencia en la asistencia sanitaria.

La Administración Penitenciaria no puede hacer frente por sí sola a las múltiples prestaciones que una concepción integral de la salud implica y, correspondiendo a los Servicios de Salud una responsabilidad global de asistencia sanitaria, es preciso articular cauces de colaboración basados en un principio de corresponsabilidad entre la Administración Penitenciaria y las Administraciones Sanitarias competentes, conforme al cual pueda hacerse efectivo el principio de universalización de la asistencia, garantizándose unos niveles óptimos de utilización de los recursos y el derecho efectivo a la protección de la salud de los internos, ajustado a una asistencia integrada, a la promoción y prevención, equidad y superación de las desigualdades.

En este sentido, en el Capítulo I del Título IX del RP se garantiza el derecho de los internos a una asistencia sanitaria orientada tanto a la prevención como a la curación y rehabilitación, y se regula la corresponsabilidad de la Administración Penitenciaria y de las Administraciones Sanitarias, que se articulará mediante la formalización de los correspondientes convenios de colaboración que contemplen los protocolos, planes, procedimientos y responsabilidades financieras.

1.1 Asistencia integral y prestaciones sanitarias

A. Asistencia integral

La Administración penitenciaria velará por la vida, integridad y salud de los internos (art. 3. 4 LOGP), en consecuencia:

- En cada centro existirá **al menos un Médico General** con conocimientos psiquiátricos, encargado de cuidar de la salud física y mental de los internos y de vigilar las condiciones de higiene y salubridad en el establecimiento, el cual podrá, en su caso, solicitar la colaboración de especialistas. Igualmente, habrá cuando menos un Ayudante Técnico Sanitario y se dispondrá de los servicios de un Médico Odontólogo y del personal auxiliar adecuado (art. 36.1 LOGP).
- Además de los servicios médicos de los establecimientos, los internos podrán ser asistidos en las instituciones hospitalarias y asistenciales de carácter penitenciario y, en casos de necesidad o de urgencia, en otros centros hospitalarios (art. 36.2 LOGP).
- Los internos podrán solicitar a su costa los servicios médicos de **profesionales ajenos** a las Instituciones penitenciarias, excepto cuando razones de seguridad aconsejen limitar este derecho (art. 36.3 LOGP).
- La asistencia sanitaria tendrá **carácter integral** y estará orientada tanto a la prevención como a la curación y la rehabilitación. Especial atención merecerá la prevención de las enfermedades transmisibles (art. 207 RP).
- A tal efecto, la Administración Penitenciaria y las Administraciones Sanitarias formalizarán los correspondientes convenios de colaboración en materia de salud pública y asistencia sanitaria, en los que se definirán los criterios generales de coordinación, protocolos, planes y procedimientos, así como la financiación a cargo de la Administración Penitenciaria de la asistencia, mediante el pago de la parte proporcional, según la población reclusa, de los créditos fijados para estas atenciones, para cuyo cálculo se tendrá en cuenta el número de internos que estén afiliados a la Seguridad Social o que tengan derecho a la asistencia sanitaria gratuita (art. 207.2 R.P.).
- La Administración Penitenciaria abonará a las Administraciones Sanitarias competentes los gastos originados por las inversiones precisas para la adecuación de las plantas de hospitalización o consultas de los Centros Hospitalarios extrapenitenciarios por motivos de seguridad (art. 207.3 R.P.).

B. Prestaciones sanitarias

A todos los internos sin excepción se les garantizará una atención médico-sanitaria equivalente a la dispensada al conjunto de la población. Tendrán igualmente derecho a la prestación farmacéutica y a las prestaciones complementarias básicas que se deriven de esta atención (art. 208.1 R.P.).

Las prestaciones sanitarias se garantizarán con medios propios o ajenos concertados por la Administración Penitenciaria competente y las Administraciones Sanitarias correspondientes (art. 208.2 R.P.).

C. Confidencialidad de datos clínicos

Todos los internos, a su ingreso en el Establecimiento, serán examinados por un médico. El reconocimiento se llevará a cabo durante las primeras veinticuatro horas a partir del ingreso.

Del resultado se dejará constancia en el Libro de ingresos y en la historia clínica individual que deberá serle abierta a todo interno.

En el artículo 215 del RP, se regula la confidencialidad de los datos clínicos e información sanitaria:

- Los datos integrados en la historia clínica individual tendrán carácter confidencial, debiendo quedar correctamente **archivados** y **custodiados**, siendo únicamente accesibles para el personal autorizado.
- Los internos tendrán en cualquier caso derecho a ser informados de forma clara y comprensible sobre todo lo referente a su estado de salud, así como a la expedición de los informes que soliciten.

De conformidad con la Instrucción nº 8/2021, relativa a la Historia Clínica Digital de Instituciones Penitenciarias, se define la Historia Clínica Digital como el único soporte que contiene la información de carácter asistencial de las personas privadas de libertad ingresadas en los centros penitenciarios, cuya asistencia sanitaria se presta por la Secretaría General de II.PP.

Es responsabilidad del Director del centro adoptar las medidas técnicas y organizativas adecuadas para archivar y proteger las historias clínicas, garantizar la confidencialidad de los datos y evitar su destrucción o su pérdida accidental, adecuando los recursos necesarios.

1.2 Enfermería y otras dependencias sanitarias

Para la prestación de la asistencia sanitaria, todos los establecimientos estarán dotados:

- a) De una **enfermería**, que contará con un número suficiente de camas, y estará provista del material clínico, instrumental adecuado y productos farmacéuticos básicos para curas de urgencia e intervenciones dentales.
- b) De una dependencia destinada a la **observación psiquiátrica** y a la atención de los toxicómanos.
- c) De una unidad para enfermos **contagiosos** (art. 37 LOGP).

Igualmente, en los establecimientos o departamentos para mujeres existirá una dependencia dotada del material de obstetricia necesario para el tratamiento de las internas embarazadas y de las que acaben de dar a luz y se encuentren convalecientes, así como para atender aquellos partos cuya urgencia no permita que se realicen en hospitales civiles (art. 38.1 LOGP).

La asistencia médica y sanitaria estará asegurada por el reconocimiento inicial de las ingresadas y los sucesivos que reglamentariamente se determinen (art. 40 LOGP).

En los Establecimientos existirá un local destinado a enfermería, dotado de los medios materiales precisos para cubrir la asistencia médico-general y con una capacidad proporcional al número real de internos en el Centro. La enfermería deberá igualmente contar con el instrumental necesario para la asistencia de las especialidades más frecuentemente requeridas. Además, en los departamentos de mujeres habrá una dependencia con instrumental de obstetricia para atender, excepcionalmente, a las mujeres en los supuestos de parto. Igualmente, dispondrán de habitaciones destinadas al aislamiento sanitario de los pacientes que lo precisen (art. 213.1 RP).

Todas las instalaciones indicadas se registrarán por las normas específicas que elabore el Consejo de Dirección y apruebe el Centro Directivo, a propuesta de la unidad sanitaria del Establecimiento, con criterios exclusivamente médicos. La Administración Penitenciaria recabará de las Administraciones sanitarias competentes las autorizaciones preceptivas para el funcionamiento de las unidades, servicios o dependencias sanitarias que así lo requieran (art. 213.2 RP).

Los servicios sanitarios penitenciarios serán responsables del control de la higiene de las dependencias sanitarias de los Centros penitenciarios (art. 213.3 RP).

El Director, a instancia del interno o del Médico, y de conformidad con este en todo caso, decidirá sobre el destino de los medicamentos que tuviere en su poder el interno en el momento del ingreso en el establecimiento o reciba del exterior, disponiendo cuáles puede conservar para su personal administración y cuáles deben quedar depositados en la enfermería, atendidas las necesidades del enfermo y las exigencias de la seguridad. Si a los internos les fueran intervenidos estupefacientes, se cumplirá lo previsto en las disposiciones legales (art. 22.3 LOGP).

1.3 Equipo sanitario

Al frente del equipo sanitario se hallará un **Subdirector médico o Jefe** de los servicios médicos, que estará a las órdenes inmediatas del Director del Establecimiento.

La vinculación a Instituciones Penitenciarias del personal sanitario ajeno se podrá hacer tanto a través de convenios con otras Administraciones Públicas como de conciertos con entidades privadas o contratos de prestación de servicios, trabajos específicos y concretos no habituales o cualquier otra modalidad de contratación administrativa. Su dedicación

estará en función de las necesidades asistenciales de cada Establecimiento.

1.4 Atención sanitaria

Se establece en el Reglamento Penitenciario en dos niveles:

ATENCIÓN SANITARIA

PRIMARIA

ESPECIALIZADA

Atención

Los internos podrán solicitar a su costa servicios médicos privados de profesionales ajenos a Instituciones Penitenciarias. La solicitud será aprobada por el Centro Directivo, salvo cuando razones de seguridad aconsejen limitar este derecho (art. 212 R.P.).

A. Atención primaria (art. 209.1 RP)

La atención primaria se dispensará con medios propios de la Administración Penitenciaria o ajenos concertados por la misma. Los establecimientos penitenciarios contarán con un **equipo** sanitario de atención primaria que estará integrado, al menos, por un médico general, un diplomado en enfermería y un auxiliar de enfermería. Se contará igualmente, de forma periódica, con un psiquiatra y un médico estomatólogo u odontólogo.

Los Centros de mujeres dispondrán además de los servicios periódicos de un **ginecólogo** y, cuando convivan niños con sus madres, de un **pediatra**.

EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA

MÉDICO GENERAL

DIPLOMADO EN ENFERMERÍA

AUXILIAR DE ENFERMERÍA

PSIQUIATRA

ODONTÓLOGO

B. Asistencia especializada (art. 209.2 RP)

La asistencia especializada se asegurará, preferentemente, a través del Sistema Nacional de Salud. Se procurará que aquellas consultas cuya demanda sea más elevada se presten en el interior de los Establecimientos, con el fin de evitar la excarcelación de los internos.

La asistencia especializada en régimen de hospitalización se realizará en los hospitales que la autoridad sanitaria designe, salvo en los casos de urgencia justificada, en que se llevará a cabo en el hospital más próximo al Centro penitenciario.

Los convenios y protocolos que se formalicen entre la Administración Penitenciaria y las Administraciones Sanitarias establecerán, al menos, las condiciones de acceso a la asistencia de consultas externas, hospitalización y urgencia, reflejando la programación de días y horarios de atención ambulatoria y los procedimientos a seguir para las pruebas diagnósticas.

La dispensación farmacéutica y las prestaciones complementarias básicas se harán efectivas por la Administración Penitenciaria, salvo en lo relativo a los medicamentos de uso hospitalario y a los productos farmacéuticos que no estén comercializados en España.

Los diagnósticos psiquiátricos que afecten a la situación penitenciaria de los internos deberán realizarse por un equipo técnico, integrado por un especialista en psiquiatría, un Médico Forense y el del establecimiento, acompañándose en todo caso informe del Equipo de Observación o de Tratamiento (art. 39 LOGP).

1.5 Asistencia obligatoria en casos de urgencia

Los criterios de la Jurisprudencia Constitucional (Sentencias de 27 de junio de 1990, 19 de julio de 1990 y 17 de enero de 1991) se recogen así en el art. 210 del RP:

- El **tratamiento médico-sanitario** se llevará a cabo siempre con el consentimiento informado del interno. Solo cuando exista peligro inminente para la vida de este se podrá imponer un tratamiento contra la voluntad del interesado, siendo la intervención médica la estrictamente necesaria para intentar salvar la vida del paciente y sin perjuicio de solicitar la autorización judicial correspondiente cuando ello fuese preciso. De estas actuaciones se dará conocimiento a la Autoridad judicial.
- La **intervención médico-sanitaria** también podrá realizarse sin el consentimiento del paciente cuando el no hacerlo suponga un peligro evidente para la salud o la vida de terceras personas. De estas actuaciones se dará conocimiento a la Autoridad judicial.
- Cuando por criterio facultativo se precise el ingreso del interno en un Centro hospitalario y no se cuente con la autorización del paciente, la Administración Penitenciaria solicitará de la Autoridad judicial competente la autorización del ingreso de detenidos, presos o penados en un Centro hospitalario, salvo en caso de urgencia, en que la comunicación a dicha Autoridad se hará posteriormente de forma inmediata.

La autorización para un tratamiento médico forzoso sobre persona privada de libertad en los supuestos legales es competencia del Juez de Vigilancia Penitenciaria, salvo en los supuestos donde no pudiera ser habido, en los que la competencia corresponderá al Juzgado de Guardia.

1.6 Investigaciones médicas

En el artículo 211 del RP se introduce la innovación de las investigaciones médicas:

- a) Los internos no pueden ser objeto de investigaciones médicas más que cuando estas permitan esperar un beneficio directo y significativo para su salud y con idénticas garantías que las personas en libertad.
- b) Los principios éticos en materia de investigación sobre los seres humanos deben aplicarse de forma estricta y, en particular, en lo que concierne al consentimiento informado y a la confidencialidad. Toda investigación llevada a cabo en prisión debe estar sometida a la aprobación de una comisión de ética o a cualquier otro procedimiento que garantice el respeto a estos principios.
- c) Los internos deberán ser informados de la existencia de los estudios epidemiológicos que les afecten que se lleven a cabo en la prisión en la que se encuentren.

La autorización para un tratamiento médico forzoso sobre persona privada de libertad en los supuestos legales es competencia del Juez de Vigilancia Penitenciaria, salvo en los supuestos donde no pudiera ser habido, en los que la competencia corresponderá al Juzgado de Guardia.

1.7 Medidas epidemiológicas y sistemas de información sanitaria

A. Medidas epidemiológicas (art. 219 RP)

Al objeto de posibilitar un adecuado control de la incidencia y prevalencia de enfermedades transmisibles en el ámbito penitenciario, los convenios de colaboración entre la Administración Penitenciaria y las Administraciones Sanitarias deberán prever la realización de **planes** y **programas de actuación** sobre las enfermedades más prevalentes.

Cuando en algún Centro penitenciario se detecte un **brote** de enfermedad transmisible, se procederá a comunicarlo de forma inmediata a las autoridades sanitarias competentes y al Centro Directivo. Paralelamente, se iniciarán las medidas oportunas para evitar la propagación de dicho brote y para el tratamiento de los afectados.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley General de Sanidad, cuando un recluso con enfermedades infectocontagiosas alcance la libertad definitiva, la Administración Peniten-

Tome nota

Cuando el liberado definitivo sea un enfermo mental, se comunicará al Ministerio Fiscal a los efectos procedentes.

ciaria lo comunicará a las Autoridades Sanitarias correspondientes.

B. Sistema de información sanitaria y epidemiológica (art. 220 RP)

La Administración Penitenciaria deberá contar con sistemas de información sanitaria y de vigilancia epidemiológica que le permitan conocer cuáles son las enfermedades prevalentes entre la población penitenciaria y los grupos de mayor riesgo, con la finalidad de adecuar los mismos y la asistencia a las necesidades reales detectadas.

La Administración Penitenciaria y las Administraciones Sanitarias competentes fijarán los protocolos que garanticen la coordinación con los sistemas de información y vigilancia epidemiológica del Sistema Nacional de Salud.

1.8 Comunicaciones con familiares de los internos enfermos

Se regulan por primera vez en los arts. 216 y 217 del RP.

A. En el propio establecimiento penitenciario

Cuando un interno se encuentre enfermo **grave**, se pondrá en conocimiento inmediatamente de sus familiares o allegados y, para las visitas, si aquel no pudiese desplazarse a los locutorios, se autorizará a que uno o dos familiares o allegados puedan comunicarse con él en la enfermería del Centro. Cuando razones de seguridad lo aconsejen, la visita podrá estar sometida a vigilancia. El régimen de las citadas visitas será acordado por el Director a propuesta del médico responsable.

Si un interno **falleciese**, se informará de ello inmediatamente a la familia, indicándole el momento y

las circunstancias del fallecimiento. La defunción se comunicará igualmente al Centro Directivo y a la Autoridad Judicial competente, remitiendo lo antes posible el informe médico, así como, de haberse realizado, el informe del forense o de la autopsia.

B. Visitas en hospitales extrapenitenciarios

Las visitas de los familiares o allegados a los reclusos internados en un Hospital extrapenitenciario se regirán por las normas de funcionamiento del Centro Hospitalario correspondiente, debiendo realizarse en las condiciones y con las medidas de seguridad que establezcan los responsables de su custodia, quienes serán informados por el Centro penitenciario del grado de peligrosidad del enfermo.

1.9 Consulta o ingreso en Hospitales extrapenitenciarios y custodia de los internos

Cuando un interno requiera ingreso hospitalario, el médico responsable de su asistencia lo comunicará razonadamente al Director del Establecimiento, quien, previa autorización del Centro Directivo, dispondrá lo necesario para efectuar el traslado. En todo caso, se acompañará informe médico.

Tanto del ingreso en Centros hospitalarios como del traslado por razones sanitarias a otro Establecimiento penitenciario de los detenidos y presos, se dará cuenta a la Autoridad Judicial de que dependan o al Juez de Vigilancia Penitenciaria en el caso de los penados.

Téngase en cuenta que por Ley Orgánica 5/2003, de 27 de mayo, se crea la figura del Juzgado Central de Vigilancia Penitenciaria, por lo que las referencias al Juez de Vigilancia Penitenciaria se entenderán hechas también al Juez Central de Vigilancia Penitenciaria, cada uno en su respectivo ámbito de actuación.

Cuando un interno precise una consulta médica o prueba diagnóstica en centros sanitarios externos, el servicio médico lo comunicará al Director para que disponga lo oportuno.

En los casos en que el traslado haya de hacerse a consultas o centros privados, como consecuencia de lo dispuesto en el artículo 212.3 (derecho de los internos a solicitar a su costa servicios médicos privados de profesionales ajenos a instituciones penitenciarias), o en aquellos otros que determine el Centro Directivo, será preceptiva la previa comunicación a este.

La vigilancia y custodia de los detenidos, presos o penados en centros sanitarios no penitenciarios correrá exclusivamente a cargo de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado competentes.

Corresponde a las autoridades de dichas Fuerzas y Cuerpos establecer las condiciones en que se llevará a cabo la vigilancia y custodia y, en especial, la identificación de las personas que hayan de acceder a la dependencia en que se encuentre el interno, teniendo en cuenta lo

Importante

No se podrá exigir responsabilidad alguna en materia de custodia de los internos al personal de los centros hospitalarios, que asumirá exclusivamente las responsabilidades propias de la asistencia sanitaria (art. 218 RP).

dispuesto en del Reglamento General Penitenciario y las normas de funcionamiento del centro hospitalario, sin perjuicio de la intimidad que requiere la asistencia sanitaria.

2. HIGIENE Y ALIMENTACIÓN

2.1 Higiene

A. Normas generales

El artículo 19.3 de la LOGP dispone: “Por razones de higiene se exigirá un cuidadoso aseo personal. A tal fin, la Administración facilitará gratuitamente a los internos los servicios y artículos de aseo diario necesarios”.

Por su parte el **Reglamento Penitenciario** en el art. 5.2 e) establece el deber de los internos de “Observar una adecuada higiene y aseo personal, corrección en el vestir y acatar las medidas higiénicas y sanitarias establecidas a estos efectos”.

Para garantizar el mantenimiento y la mejora de la salud en los Establecimientos penitenciarios se observarán las normas de limpieza e higiene que se establezcan desde el Centro Directivo (art. 221 RP).

Todos los internos se alojarán en celdas individuales. En caso de insuficiencia temporal de alojamiento o por indicación del médico o de los equipos de observación y tratamiento, se podrá recurrir a dependencias colectivas. En estos casos, los internos serán seleccionados adecuadamente.

Tanto las dependencias destinadas al alojamiento nocturno de los reclusos como aquellas en que se desarrolle la vida en común deberán satisfacer las necesidades de la higiene y estar acondicionadas de manera que el volumen de espacio, ventilación, agua, alumbrado y calefacción se ajuste a las condiciones climáticas de la localidad (art. 19.1 y 2 LOGP).

Las celdas y dormitorios colectivos deben contar con el espacio, luz, ventilación natural y mobiliario suficientes para hacerlos habitables, así como de servicios higiénicos.

Todo interno dispondrá de la ropa necesaria para su cama y uso personal, y de un lugar adecuado para guardar sus pertenencias, aunque se encuentre compartiendo celda con otros.

La Administración velará para que en la distribución de los espacios y en la ornamentación de los edificios se cumplan los criterios generales de habitabilidad y comodidad (art. 14 RP).

Entre las prestaciones personales obligatorias de los reclusos está la de respetar el horario del Centro, así como la de cumplir y colaborar con las medidas de higiene y sanitarias que se adopten, procurando que las instalaciones se encuentren siempre limpias y haciendo un buen uso de las mismas (art. 78.1 RP).

En el momento del ingreso cada interno recibirá los artículos y productos necesarios para la higiene personal diaria, así como preservativos y la ropa de uso personal y de cama. Estos artículos se repondrán periódicamente (art. 222 RP).

Asimismo, anualmente y por resolución de la Secretaría de Estado, se fijará la composición de las dotaciones para higiene personal que se facilitarán a los internos en los Establecimientos Penitenciarios (art. 308.2 RP).

Los Establecimientos Penitenciarios solicitarán mensualmente, en función de la previsión de población interna existente y de sus características personales y penitenciarias, las necesidades de dotación en lotes higiénicos.

Mensualmente, se remitirá inventario de estos productos al Centro Directivo en donde quede recogido el número de lotes higiénicos distribuidos entre la población interna y los remanentes pendientes de distribución del mes anterior (art. 316 RP).

En los establecimientos de mujeres se facilitará a las internas los artículos necesarios de uso normal para la higiene íntima (art. 38.4 LOGP).

En todos los Establecimientos penitenciarios se contará con un servicio de lavandería al que accederán todos los internos (art. 224 RP).

Con la periodicidad que determine el servicio sanitario, de acuerdo con las normas establecidas por el Centro Directivo, se procederá a una completa desinfección, desinsectación y desratización de las distintas dependencias de cada Establecimiento. Corresponderá a los servicios sanitarios el seguimiento y la evaluación de las campañas que se realicen.

Como regla general, por razones higiénicas no se autorizará la presencia de animales en los Establecimientos Penitenciarios y, en ningún caso, en las celdas (art. 225 RP).

Por último, corresponde al Médico del Establecimiento **organizar e inspeccionar los servicios de higiene**, informando y proponiendo al Director lo conveniente en relación con:

- El estado, preparación y distribución de alimentos

- La higiene y limpieza de los internos, así como de sus vestidos y equipo
- La higiene, limpieza, salubridad, calefacción, iluminación y ventilación de los locales.
- Los servicios de peluquería, barbería y duchas.
- Los servicios de desinsectación y desinfectación (art. 288.8 RP del Real Decreto 1201/1981, de 8 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario, en la parte aún vigente).

B. Vestuario, equipo y utensilios

Se regula esta materia en el Capítulo Primero del Título II, arts. 20, 21.1 y 22.1 y 2 de la LOGP, que disponen: “el interno tiene derecho a vestir sus propias prendas, siempre que sean adecuadas, u optar por las que le facilite el establecimiento, que deberán ser correctas, adaptadas a las condiciones climatológicas y desprovistas de todo elemento que pueda afectar a la dignidad del interno”.

En los supuestos de salida al exterior, deberán vestir ropas que no denoten su condición de reclusos. Si carecieran de las adecuadas, se les procurará las necesarias.

Todo interno dispondrá de la ropa necesaria para su cama y de mueble adecuado para guardar sus pertenencias.

Cuando el Reglamento no autorice al interno a conservar en su poder dinero, ropas, objetos de valor u otros que le pertenezcan, serán guardados en lugar seguro, previo el correspondiente resguardo, o enviados a personas autorizadas por el recluso para recibirlos.

El Director, a instancia del Médico, podrá ordenar por razones de higiene la inutilización de las ropas y efectos contaminados propiedad de los internos”.

En el momento del ingreso se adoptarán las medidas de higiene personal necesarias, entregándose al recluso las prendas de vestir adecuadas que precise, firmando el mismo su recepción (art. 18.2 R.P.).

Por su parte, el Reglamento Penitenciario dedica el Capítulo Quinto del Título XII (arts. 313 a 315) a la “Gestión económica del vestuario, equipo y utensilios de los internos”, que disponen:

El Centro Directivo de la Administración Penitenciaria correspondiente proveerá, dentro de sus disponibilidades presupuestarias, a todos los Centros Penitenciarios que dependan de la misma, del vestuario, equipo y utensilios que necesiten los reclusos de uno y otro sexo. La composición del vestuario se determinará por resolución del Centro Directivo correspondiente, teniendo en cuenta las condiciones climatológicas de las diferentes estaciones del año y las distintas tipologías y ubicaciones geográficas de los Establecimientos.

Los internos trabajadores de uno y otro sexo dispondrán, además, de la ropa apropiada para desarrollar las actividades laborales.

Los niños internados con sus madres también dispondrán del vestuario adecuado.

DEBE EXISTIR VESTUARIO ADECUADO PARA:

- Internos durante su estancia
- Internos trabajadores
- Internos durante sus salidas
- Niños internados con sus madres

El equipo para las camas, aseo personal e higiene íntima y los utensilios para las comidas se determinarán por resolución de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias u órgano autonómico equivalente.

La **duración mínima** de cada una de las prendas, calzado y equipo, se determinará por el Centro Directivo correspondiente.

Los Establecimientos justificarán en los estados de vestuario las altas y bajas de las prendas.

Los utensilios y efectos dados de baja serán enajenados conforme a las normas dictadas por el Centro Directivo correspondiente. La venta constará en acta y su producto se ingresará en el Tesoro Público.

2.2 Alimentación

La alimentación de los internos en los Establecimientos Penitenciarios es de suma importancia, no solo porque el interno tiene derecho a una alimentación sana y suficiente, sino porque es un poderoso factor que puede incidir, positiva o negativamente, según los casos, en el régimen disciplinario de los Centros.

En la antigüedad, la alimentación de los presos se limitaba a la justa para conservarle la vida, siendo atendidos la mayoría de las veces por personas caritativas, cofradías u órdenes benéficas.

Las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos disponen en la Regla 20: "Todo recluso reci-

Atención

No se fijarán plazos mínimos de duración para el utensilio, sino que los Directores de los Centros penitenciarios deberán solicitar en cada caso la correspondiente autorización del Centro Directivo para dar de baja los efectos que queden inutilizados por el uso y poder efectuar las correspondientes reposiciones de material.