

# Sanidad penitenciaria en imágenes: la protesta

Vera-Remartínez EJ, Lázaro-Monge R,  
Rincón-Moreno S

Centro Penitenciario Castellón I, Castellón (España)

Texto recibido: 03/05/2017

Texto aceptado: 04/05/17

Como decía Sancho Panza al hidalgo caballero, en la primera parte del capítulo XXV del Quijote, «... andar buscando aventuras toda la vida, y no hallar sino coces y manteamientos, ladrillazos y puñadas, y con todo esto nos hemos de coser la boca, sin osar decir lo que el hombre tiene en su corazón».

En este apartado de Sanidad Penitenciaria en imágenes queremos ilustrar de forma gráfica algunas imágenes curiosas que vemos en nuestra práctica profesional al respecto.

Entre las medidas de protesta en los centros penitenciarios por parte de los internos ante lo que puede considerarse injusto, o como medida de presión para conseguir algún tipo de beneficio a cambio, o simplemente con el motivo de llamar la atención, hemos visto publicado desde las autolesiones en forma de heridas inciso-contusas<sup>1</sup> o "chinazos"; enclavamiento de objetos metálicos en la pared abdominal<sup>2</sup> y en otras localizaciones<sup>3</sup>, o "misiles" (clips, agujas, trozos de metal, clavos, tornillos...), ingestión de sustancias tóxicas como la lejía<sup>4</sup> e ingestión de cuerpos extraños<sup>5</sup> (cuchillas, pilas, agujas...).

Pero si hay una forma de protesta que se ha transformado más en una forma de lucha reivindicativa contemporánea es el ayuno voluntario o huelga de hambre, generando multitud de controversias éticas, deontológicas y legales en el medio penitenciario, tanto para la Administración como para los sanitarios que allí prestan asistencia. En un estudio multicéntrico realizado en 22 prisiones españolas<sup>6</sup> se estimó una tasa de incidencia de 11,9 episodios de huelga de hambre por cada 1.000 internos y año, señalando que el periodo de ayuno entre 2 y 7 días fue el más habitual (40,6%), seguido por un solo día (27,2%), y siendo superior a los 14 días en el 12,2% de los casos.

La huelga de hambre se presenta bajo distintas modalidades: sólida, exclusivamente manteniendo una negativa a recibir alimentos, pudiendo beber líquidos; seca, cuando aparte de no ingerir alimento alguno tam-

poco se aportan líquidos; y en su versión más radicalizada llegando a suturarse los labios como forma de intentar demostrar que se toma en serio la protesta.

Estas suturas suelen hacerse con aguja e hilo de coser ropa, o mediante cordeles de hilo, sin ningún tipo de asepsia. La sutura se realiza en forma continua a través de la longitud de ambos labios, intentando sellar la boca por completo (Figura 1), o bien estableciendo una sutura de forma central (Figura 2), permitiendo por los laterales la posibilidad de introducción



Figura 1.



Figura 2.

de líquidos e incluso la posibilidad de poder introducir un cigarrillo para fumar, hábito bastante arraigado entre la población penitenciaria.

## CORRESPONDENCIA

Enrique J. Vera-Remartínez  
Servicio Médico del Centro Penitenciario  
de Castellón I.  
Carretera de Alcora, Km. 10  
12071 Castellón.  
E-Mail: enriquevera@ono.com

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arroyo-Cobo JM. Manifestaciones subculturales de la autolesión en el medio penitenciario. *Rev Esp Sanid Penit.* 2015;17(3):33-4.
2. Martínez-Cordero A, Amo-Fernández J. Autolesión producida por punción e introducción de un objeto alargado a través de la pared abdominal. *Rev Esp Sanid Penit.* 2013;15(3):114-5.
3. Peñafiel-Rebutti A, Marco-Mouriño A, Cardona-Cabezón FJ, Osanz-Juan F, Artigot-Cánovas MR, Tarrés-Madero Y. El enclavamiento craneal, una forma de autolesión poco común. *Rev Esp Sanid Penit.* 2011;13(1):330-2.
4. Martínez-Cordero A. Caso clínico: ingesta de lejía. *Rev Esp Sanid Penit.* 2005;7(3):142.
5. Íñigo-Barrio C, López-López A. Trastorno límite de la personalidad e ingesta de cuerpos extraños. *Rev Esp Sanid Penit.* 2016;18(1):38-9.
6. García-Guerrero J, Vera-Remartínez EJ, The Hunger Strike in Prisons Study Group. Episodes of voluntary total fasting (hunger strike) in Spanish prisons: a descriptive analysis. *J Forensic Leg Med.* 2015;34:182-6.