

ENCUESTA SOBRE SALUD Y CONSUMO DE DROGAS A LOS INTERNADOS EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS (ESDIP), 2006

**Delegación del Gobierno
para el Plan Nacional sobre Drogas**



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO

MINISTERIO
DEL INTERIOR

COORDINACIÓN Y REDACCIÓN:

José Oñorbe de Torre (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas)
Graciela Silvosa Rodríguez (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas)

COLABORADORES:

Gregorio Barrio Anta (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas)
Julián Sanz Sanz (Dirección General de Instituciones Penitenciarias)

AGRADECIMIENTOS:

Esta publicación no se habría podido realizar sin la colaboración del personal de instituciones penitenciarias que facilitó la labor de los encuestadores y les hizo más sencillo el trabajo de campo. En especial, el personal de la Subdirección de Sanidad Penitenciaria de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias (Ministerio del Interior) y de la Sección de tratamiento de la Secretaría de Servicios Penitenciarios (Generalitat de Catalunya) por su cooperación en el diseño, el trabajo de campo y la revisión de la encuesta.

También, expresamos nuestro más profundo agradecimiento a todos los internos que se prestaron a colaborar en contestar el cuestionario con su mejor voluntad y conocimiento.

Finalmente, agradecemos la significativa contribución de D. Fernando Rodríguez Artalejo en la redacción y revisión de esta publicación, lo que permitió enriquecer y mejorar la misma.

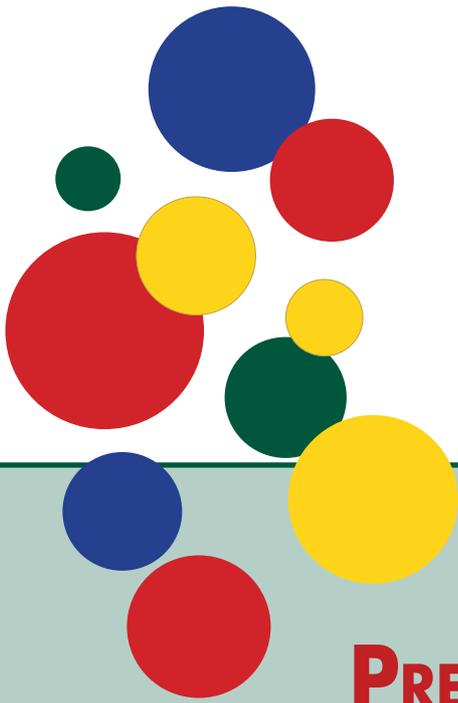
EDITA Y DISTRIBUYE:

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas
NIPO: 351-07-081-8
Depósito Legal: M. 56.261 - 2007

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	5
I. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS	8
II. METODOLOGÍA	11
1. Universo y marco muestral	12
2. Muestra	12
3. Instrumentos y procedimiento de recogida de información	13
4. El trabajo de campo	14
5. Análisis y presentación de los datos	16
III. RESULTADOS	23
CAPÍTULO 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	24
1.1 Sexo y edad	24
1.2 Nacionalidad	25
1.3 Nivel educativo	25
1.4 Situación laboral	26
1.5 Entorno físico: Alojamiento	27
1.6 Entorno Relacional	28
1.6.1 Convivencia	28
1.6.2 Pareja	29
CAPÍTULO 2: CARACTERÍSTICAS PENALES	31
2.1 Historia de institucionalización	31
2.1.1 Antecedentes de estancia en centros de menores	31
2.1.2 Antecedentes de estancia en centros penitenciarios	31
2.1.3 Tiempo de estancia en prisión	32
2.2 Delitos que han motivado el actual ingreso en prisión	33
2.3 Situación procesal y clasificación penitenciaria	34
CAPÍTULO 3: ESTADO DE SALUD	36
3.1 Percepción del estado de salud	36
3.2 Prueba del VIH y resultados	37
CAPÍTULO 4: CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	39
4.1 Consumo de tabaco	39
4.2 Consumo de otras sustancias	40
4.2.1 Alcohol	45
4.2.2 Tranquilizantes	46
4.2.3 Cannabis	48
4.2.4 Heroína sola	49
4.2.5 Metadona sin receta	52
4.2.6 Otros opiáceos	53
4.2.7 Cocaína base	54
4.2.8 Cocaína en polvo	56

4.2.9	Heroína más cocaína	59
4.2.10	Heroína en cualquier forma.....	61
4.2.11	Cocaína en cualquier forma.....	62
4.2.12	Anfetaminas.....	64
4.2.13	Éxtasis.....	65
4.2.14	Alucinógenos	66
4.2.15	Inhalables.....	67
4.2.16	Policonsumo.....	68
4.2.17	Resumen	73
CAPÍTULO 5: CONSUMO INYECTADO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.....		77
5.1	Prevalencia del consumo inyectado	77
5.2	Características de los inyectores.....	79
5.3	Disponibilidad y accesibilidad de jeringuillas en el contexto penitenciario....	82
CAPÍTULO 6: PRÁCTICAS DE RIESGO DE INFECCIÓN POR VIH.....		84
6.1	Conductas de inyección	84
6.2	Conductas sexuales	86
6.3	Tatuajes en prisión.....	87
6.4	Prácticas de riesgo en internos con infección por VIH	88
6.5	Conocimientos sobre las vías de transmisión del VIH y de la hepatitis C.....	90
CAPÍTULO 7: TRATAMIENTO DEL ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.....		92
7.1	Tratamiento recibido alguna vez en la vida en libertad y en prisión.....	92
7.2	Tratamiento actual en prisión y nivel de satisfacción con el tratamiento recibido ..	95
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		98
V. ANEXOS		100
Anexo 1. Cuestionario		101
Anexo 2. Manual del entrevistador		113



PRESENTACIÓN

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y la Dirección General de Instituciones Penitenciarias presentan conjuntamente esta publicación de la Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP). La importancia de conocer el consumo de drogas en población encarcelada está justificada, teniendo en cuenta que el sistema penitenciario ocupa una posición privilegiada para conocer, al menos, una parte de lo que es la problemática de las drogas, ya que un alto porcentaje de usuarios problemáticos de drogas manifiestan conductas delictivas que los llevan a tener un contacto reiterado con el medio penitenciario. No obstante, pocos países disponen de información fiable sobre el consumo de drogas en las prisiones, según los datos disponibles, los consumidores de drogas varían entre el 25% y el 70% de la población encarcelada en Europa y del 20% al 50% si consideramos a los consumidores problemáticos.

Ciertamente, hasta hace poco tiempo, hablar de disponibilidad y del consumo de drogas en prisión era un tema tabú. Sin embargo, actualmente el consumo de sustancias psicoactivas, junto con los altos costes derivados del internamiento en personas drogodependientes, es observado como el principal problema del sistema penitenciario en Europa.

En este sentido, esta publicación que ahora presentamos ofrece un gran volumen de información organizada y estructurada, consta de tres secciones diferenciadas, en la primera se realiza una pequeña introducción y se establecen los objetivos de este estudio epidemiológico, a la vez que se reseñan los antecedentes de las encuestas dirigidas a población reclusa en España. En la segunda se presenta información sobre la metodología utilizada. Y, por último, en la tercera sección se ofrecen los resultados, esta parte se estructura en siete capítulos: características sociodemográficas de la población estudiada (capítulo 1); características penales (capítulo 2); estado de salud (capítulo 3); consumo de sustancias psicoactivas en esta población (capítulo 4); consumo inyectado de estas sustancias (capítulo 5); prácticas de riesgo asociadas al consumo (capítulo 6); y tratamiento del abuso de sustancias (capítulo 7).

De los resultados se desprende que antes de ingresar en prisión la extensión del consumo de drogas entre los internados era muy alta, y en cualquier caso mucho mayor que en la población general española. Y durante su estancia en prisión, los reclusos consumían menos y cambiaban su patrón de consumo con respecto a las sustancias que habían consumido antes del ingreso penitenciario. También se observa que la heroína está siendo desplazada por la cocaína, hecho que refleja los cambios acontecidos en nuestra sociedad. Así, comparando los resultados de esta encuesta con la del 2000, se ha producido una disminución de la proporción de consumidores de heroína, tranquilizantes, éxtasis y alucinógenos, y ha aumentado la proporción de consumidores de alcohol y de cocaína.

La evolución de los patrones de consumo y el mejor conocimiento de esta realidad nos obliga a evaluar la necesidad de poner en marcha programas diferentes a los hasta ahora implementados. El reto en los próximos años será precisamente prevenir y reducir estos nuevos problemas a la vez que se sigue actuando sobre el contexto anterior.

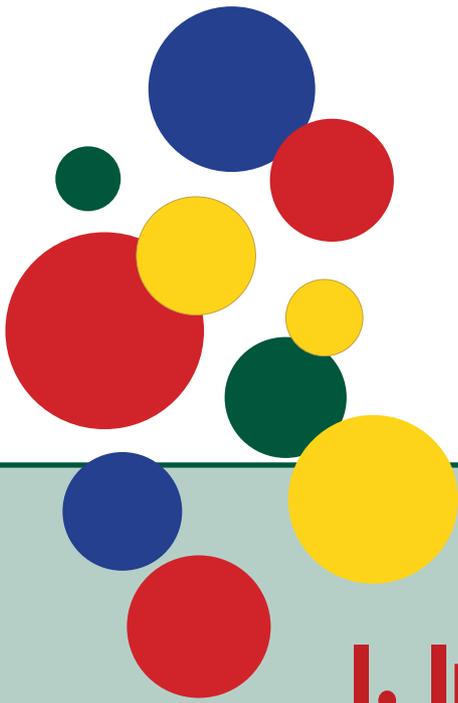
Finalmente, queremos hacer hincapié en que esta publicación es el resultado del esfuerzo colectivo de muchos profesionales. A todos ellos, y muy especialmente al personal penitenciario sin cuya cooperación hubiera sido imposible realizar este estudio, así como, la de quienes en su día fueron entrevistados en la Encuesta, nuestro agradecimiento por su colaboración.



Carmen Moya García
Delegada del Gobierno para el
Plan Nacional sobre Drogas



Mercedes Gallizo Llamas
Directora General de Instituciones
Penitenciarias



I. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La Encuesta sobre Salud y Consumo de drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP) se enmarca dentro del Protocolo de Colaboración firmado entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Ministerio del Interior. Es una encuesta financiada y promovida por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (Ministerio de Sanidad y Consumo), en colaboración con la Dirección General de Instituciones Penitenciarias (Ministerio de Interior) y la Secretaría de Servicios Penitenciarios de la Generalitat de Cataluña.

Esta encuesta responde a la necesidad de conocer el consumo de drogas en población reclusa, teniendo en cuenta que las encuestas domiciliarias y escolares infraestiman el consumo problemático (estas encuestas presentan una tasa de respuesta baja en consumo de drogas ilegales y pobre en población deprivada). Ciertamente, la población penitenciaria presenta unos parámetros epidemiológicos diferentes a la población general (espacio cerrado, grupos diferentes)¹⁻⁶. En este sentido, diversos organismos internacionales recomiendan que la recolección de datos sobre necesidades de salud en la población debe considerar a los reclusos como una parte de la misma. Asimismo, el Observatorio Europeo sobre Drogas declara la necesidad de mantener una vigilancia permanente sobre el consumo de drogas en las prisiones.

En el contexto penitenciario español se han realizado dos encuestas de ámbito estatal sobre consumo de drogas:

- **Evaluación terapéutica del drogodependiente que ingresa en prisión, 1994.** Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y Dirección General de Instituciones Penitenciarias⁷.
- **Estudio sobre Drogodependientes que ingresan en prisión: Consumo y prácticas de riesgo, 2000.** Plan Nacional sobre el Sida y Dirección General de Instituciones Penitenciarias⁸.

La encuesta actual presenta como novedades frente a estos estudios mencionados: la inclusión de todas las prisiones de España en el trabajo de campo (incluidas las prisiones de Cataluña, única Comunidad Autónoma que tiene transferidas las competencias en esta materia); la traducción del cuestionario al árabe y aplicación del mismo por intérpretes del árabe; y la sobrerrepresentación de las mujeres para poder realizar una explotación de la encuesta según la variable género.

La importancia de conocer el consumo de drogas en población encarcelada está justificada ya que el consumo de sustancias psicoactivas es uno de los problemas de salud más importantes en la población reclusa. El consumo de drogas conlleva riesgos para la salud derivados de la propia sustancia o relacionados con la vía por la que ésta se administra. Entre los primeros destacan la dependencia, la sobredosis, las enfermedades cardiovasculares y trastornos de salud mental, entre otros. Entre los segundos, las enfermedades infecciosas como infección por VIH, hepatitis (fundamentalmente B ó C) que tienen una prevalencia muy elevada en las personas que se inyectan sustancias psicoactivas con jeringas ajenas usadas o compartir otro material de inyección. Estos problemas de salud pueden tener una importante repercusión en instituciones de internamiento y es necesario conocer su prevalencia y factores de riesgo.

En esta publicación se describen los objetivos, la metodología y los resultados de esta encuesta.

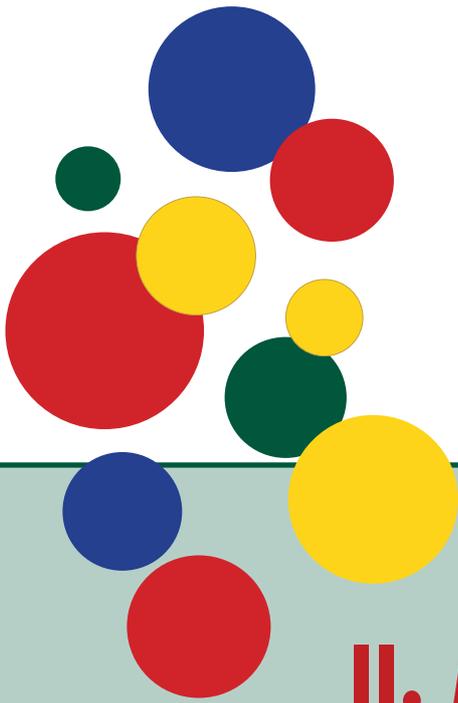
OBJETIVOS

El objetivo principal de este trabajo es conocer en personas encarceladas el consumo de sustancias psicoactivas y prácticas de riesgo asociadas, antes del ingreso en prisión y durante su estancia en la misma.

Los objetivos concretos han sido conocer los siguientes aspectos:

- La proporción de internos/as que son consumidores de sustancias psicoactivas.
- Los patrones de consumo de drogas entre la población reclusa: sustancias consumidas, frecuencia y vía de consumo.
- La frecuencia y características de las prácticas de riesgo para la transmisión parenteral (inyección de drogas, compartir material de inyección, compartir droga preparada con material de inyección usado, etc.) y sexual (relaciones sexuales sin preservativo) de VIH y otras infecciones.
- La variación de los patrones de consumo y prácticas de riesgo antes del ingreso en prisión y durante su estancia en prisión.
- El estado serológico autoinformado frente a VIH y VHC.
- El grado de información de los reclusos/as sobre los servicios asistenciales relacionados con el uso de drogas y los programas de prevención de VIH y otras infecciones de transmisión sanguínea y sexual dentro de las prisiones.
- La calidad de vida relacionada con la salud de los internos/as.

El cumplimiento de estos objetivos reporta información útil para diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo de drogas y los problemas asociados. Todo esto redundará en una adecuada planificación de los programas de intervención sobre drogodependencias en el medio penitenciario.



II. METODOLOGÍA

1. UNIVERSO Y MARCO MUESTRAL

La población a la que se pueden extrapolar los resultados (población de referencia) es la población residente en los 77 centros penitenciarios españoles. El 31 de diciembre del 2005 residían 61.054 reclusos en estos centros, 56.291 (92,2%) eran hombres y 4.763 (7,8%) eran mujeres⁹.

Los criterios de inclusión utilizados han sido los siguientes:

- Internos en centros penitenciarios sometidos a penas privativas de libertad.
- Internos preventivos y penados clasificados en segundo grado, primer grado (sólo internos en centro de Puerto I) y sin clasificar.
- Población penitenciaria con lengua española o árabe.

De acuerdo con estos criterios, se excluyó la población penitenciaria clasificada en tercer grado sección abierta y en primer grado penitenciario excepto los reclusos internados en el centro de Puerto I; los internos en sancionados en celda de aislamiento; los reclusos internados en centros psiquiátricos (Sevilla Psiquiátrico y Alicante Psiquiátrico) y en centros pequeños y distanciados (Ceuta, Ibiza, Arrecife de Lanzarote, Melilla y Santa Cruz de La Palma); y los reclusos sin dominio del español o del árabe.

La población de la que se extrajo la muestra final (marco muestral) fue de 56.188 internos recluidos en 66 centros penitenciarios (Tabla 1.1).

2. MUESTRA

El tamaño previsto de la muestra fue de 5.000 entrevistas (4.200 en hombres y 800 en mujeres), lo que de acuerdo con los estudios previos permitiría asegurar una muestra mínima de 1.500 internos que hubieran consumido heroína y/o cocaína en el mes anterior a su ingreso en prisión y 1.000 inyectores de drogas también en el mes previo, para estudiar patrones de consumo y conductas de riesgo. **El tamaño real de la muestra ha sido de 4.934 cuestionarios válidos.**

La distribución de la muestra se realizó bajo las siguientes características:

- Centro penitenciario: Proporcional al número de internos de cada centro (Tabla 1.1).
- Sexo: Se sobrerrepresentaron las mujeres, con una muestra final de 803 entrevistas que representa el 16,3% de la muestra válida (las mujeres representaban el 7,8% del total de la población penitenciaria) (Tabla 1.2).
- Clasificación del interno. Se pretendía que fuera proporcional a su representación en la población, pero se preveían dificultades para entrevistar a los internos de primer y tercer grado. En la muestra final están sobrerrepresentados los penados de segundo grado (66,9% en la muestra frente a 56,1% en la población). La muestra de internos de primer grado se seleccionó mayoritariamente en la prisión de Puerto I.

- Nacionalidad. Proporcional a su representación en la población, se seleccionaron los 10 centros penitenciarios que albergaban la mayor proporción de internos extranjeros (Tabla 1.3).

Se realizó un muestreo sistemático con arranque aleatorio (uno de cada X de la lista de internos seleccionables del centro).

Como se puede observar en la tabla 1.4 se trata de un marco muestral muy exhaustivo y muy ajustado a la población de referencia.

3. INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTO DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

El instrumento de recogida información utilizado ha sido la entrevista cara-a-cara que ha conllevado el diseño de un cuestionario estandarizado con versiones en español y en árabe.

Para la elaboración del cuestionario se tuvo en cuenta el aplicado en el año 2000 que había sido planteado con objetivos similares.

El cuestionario consta de 209 ítems divididos en los siguientes bloques (Anexo: 1 Cuestionario):

- Bloque A: Variables sociodemográficas
- Bloque B: Variables penales
- Bloque C: Variables de salud
- Bloque D y E: Variables de consumo
- Bloque F: Consumo inyectado
- Bloque G: Tratamientos
- Bloque H: Pareja, consumo y tratamiento
- Bloque I: Otras prácticas de riesgo

El cuestionario se compone fundamentalmente de preguntas cerradas, de respuesta única y múltiple. Además, existen preguntas filtro o preguntas condicionadas (Anexo: 2 Manual del entrevistador).

Para validar este cuestionario, se realizó una prueba piloto del cuestionario en los centros penitenciarios de Madrid 1 y Madrid 2, los días 21 y 22 de diciembre de 2005. En esta prueba se testó, además de los procedimientos organizativos, el propio cuestionario. Respecto a este último punto se propusieron una serie de modificaciones y mejoras que se comentan a continuación:

- En aquellas preguntas en las que se solicitaba una cantidad de tiempo (años y meses), se podía dar el caso de que la respuesta fuera inferior a la cantidad mínima prevista (1 mes) por lo que se definió una respuesta que contemplara esta posibilidad.
- Para facilitar la aplicación del cuestionario en el bloque referido a consumos, se introdujo una reseña (filtro) para aquellos casos en los que no existía tal consumo.
- En el bloque de tratamientos, cuando se preguntaba por la consideración de resultados, podía darse el caso de no haber mejorado ni empeorado por lo que se consideró esta posibilidad.
- Por último, respecto a las vías de contagio de VIH y VHC, se consideraba la respuesta en una sola tabla conjunta. Para evitar posibles confusiones, se optó por dividir la pregunta en dos diferentes: una para VIH y otra para VHC.

Respecto a la organización, se testaron la duración del cuestionario, la operatividad de la selección muestral y la aplicación de la diferente documentación.

La selección de los entrevistadores (en español) se realizó a través de los Colegios de Psicólogos de las distintas zonas, la gran mayoría de los entrevistadores utilizados tenían formación en Psicología. Respecto a los bilingües en árabe-español, las comunicaciones se dirigieron a escuelas de traductores (en árabe) y facultades de filología. El resultado de estas gestiones fue negativo, a excepción de la zona de Andalucía, por lo que se utilizaron vías alternativas (búsqueda de nativos, utilización de un mismo entrevistador en diferentes zonas, etc.).

Una vez seleccionados los entrevistadores, se procedió a su formación en el proyecto, y se les entregó el Manual del entrevistador.

4. EL TRABAJO DE CAMPO

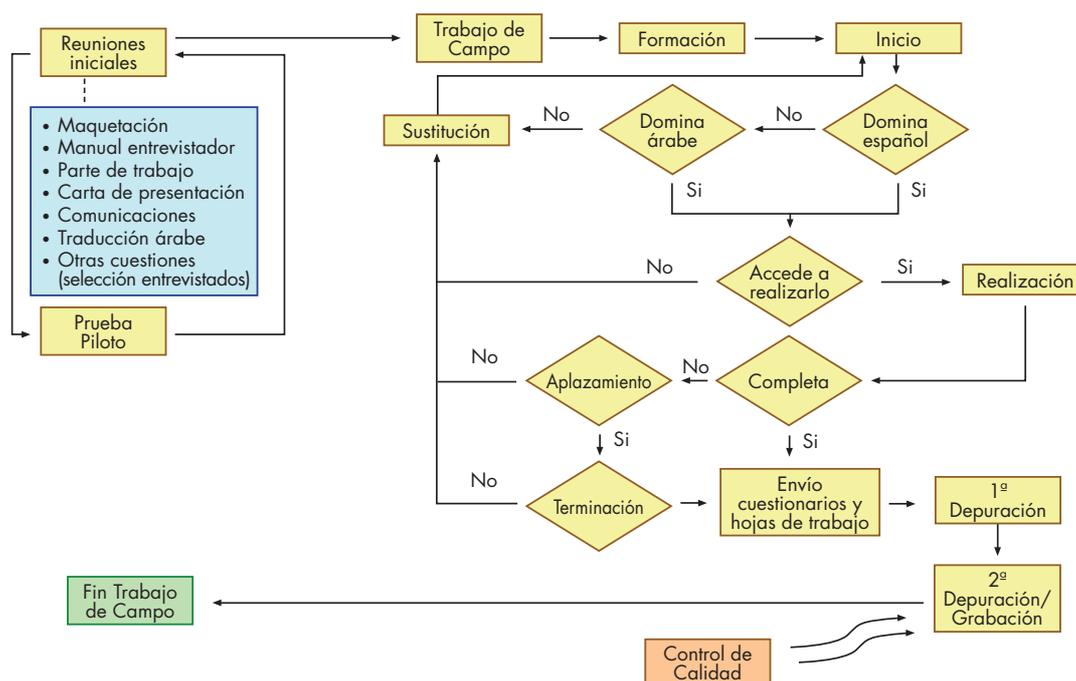
El trabajo de campo se realizó entre los meses de enero y febrero de 2006. El proceso específico de desarrollo del trabajo de campo viene definido en el manual del entrevistador.

La responsable de la recogida y el análisis de la información fue la empresa CUANTER SA. La supervisión institucional fue llevada a cabo por personal de los centros penitenciarios (Anexo 2: Manual del entrevistador).

Se han utilizado los siguientes materiales:

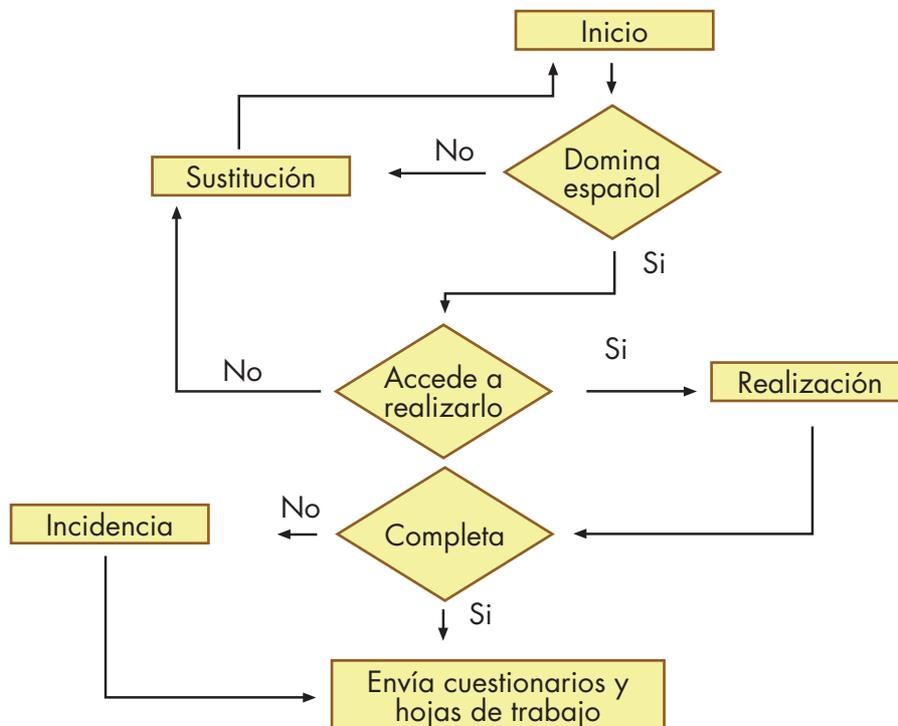
- Cuestionario. Anexo 1
- Manual de entrevistador. Anexo 2
- Hojas de control de calidad.
- Hojas de control de entrevistas.
- Hojas de control de sustituciones.
- Cuestionario de impresiones.

A modo de resumen, a continuación se presenta de forma gráfica el proceso de campo previsto.



Este procedimiento se ha llevado a cabo en la mayoría de los centros, solventando las posibles incidencias que aparecían. Las mayores dificultades estribaron en la sustitución de internos que expresaban su negativa a participar. Se realizaron 771 sustituciones, los motivos de las mismas y su distribución por sexo se presentan en la tabla 1.5.

En la práctica, el proceso se ajustó al siguiente esquema:



El proceso del control de calidad de la información ha obedecido al siguiente esquema:

- El proceso de depuración y codificación comenzó con la selección de un equipo de codificadores a los cuales se les formó para el proyecto. En esta formación se puso especial énfasis en los filtros y condiciones que aparecen en el cuestionario.
- Los equipos de campo realizaban los envíos de los cuestionarios bien a la semana o a la conclusión del trabajo en un centro. Estos envíos eran recepcionados y controlados nada más llegar a destino. Se controlaba tanto el número de cuestionarios como la completación de los mismos.
- En un segundo paso, la documentación de cada envío pasaba a uno de los componentes del equipo de depuración y codificación que se encargaba de comprobar su coherencia interna, la codificación de las respuestas que así lo necesitaran, etc.

Una vez concluido el proceso de depuración y codificación, se volvían a comprobar los cuestionarios y se registraban antes de pasar a grabación. Tras su grabación, el fichero de datos fue controlado para verificar que lo remitido se reflejaba en el resultado del proceso, es decir, que no se habían extraviado cuestionarios. Posteriormente se realizó una comprobación de la exactitud de la grabación de los datos de las encuestas que fue satisfactoria.

Se ha desarrollado un plan de análisis de calidad basado en dos cuestionarios (uno de evaluación de centros y otro de evaluación de entrevistadores):

- El análisis de la información suministrada por los entrevistadores, evaluando la actuación del centro, desvela que en una gran mayoría de los centros las posibles incidencias se solventaron sin mayor repercusión.

- En cuanto a las incidencias recogidas en el propio cuestionario, si exceptuamos la prueba piloto (realizada en dos centros de Madrid) en la cual se detectaron y solucionaron algunas deficiencias ya comentadas anteriormente, el resto de la muestra presenta unos niveles de anonimato, sinceridad y dificultad similares.

5. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

La distribución desproporcional de la muestra por sexo y clasificación del interno (están sobrerrepresentadas las mujeres y los internos de segundo grado) no permite agregar directamente los resultados, por lo que fue necesario ponderarlos. Para devolver la proporcionalidad a la muestra, los resultados de cada encuesta se ponderaron por sexo y clasificación (2 sexos x 5 tipos de clasificación = 10 coeficientes). Los valores de las ponderaciones han sido los siguientes:

Sexo	Situación penal				
	Preventivo	1º	2º	3º	Sin clasificar
Hombre	1.10	1.59	0.97	4.15	1.53
Mujer	0.46	1.96	0.40	1.53	0.55

El análisis que se presenta a continuación se ha basado principalmente en el cálculo de la prevalencia de consumo de las diferentes sustancias psicoactivas utilizando diversos períodos de referencia: vida del entrevistado, 12 meses previos al ingreso en prisión, 30 días previos al ingreso en prisión y 30 días previos a la entrevista. Los resultados se presentan para el conjunto de la población penitenciaria desagregados por sexo, grupo de edad, nacionalidad (española u otra) y situación procesal (penados y preventivos). Todos los cálculos se han efectuado excluyendo los sujetos con valores desconocidos para las variables que intervienen en cada tabulación cruzada.

Los indicadores sobre consumo de drogas, prácticas sexuales de riesgo, otras prácticas de riesgo, prueba del SIDA y tratamientos se han cruzado por la variable "inyector alguna vez". Las prácticas de inyección, prácticas sexuales de riesgo y otras prácticas de riesgo se han cruzado para las cuatro categorías de la prueba del Sida (positiva, negativa de menos de 6 meses, negativa de más de 6 meses y negativa sin fecha).

Para todas las variables cuantitativas se han calculado medias, desviaciones típicas y los contrastes de hipótesis correspondientes para el análisis de las diferencias de medias.

El error muestral máximo para un nivel de confianza del 95% para $p=q=0,5$ fue del 1,4%. En este sentido, hay que resaltar que la muestra está diseñada para obtener resultados con una precisión aceptable para el conjunto de la población penitenciaria.

Tabla 1.1. Distribución de la muestra y de la población penitenciaria, según centro penitenciario. ESDIP, 2006

Centros Penitenciarios	Muestra N	Población N	Muestra %	Población %
Albacete	24	277	0,49	0,49
Alcázar de San Juan	8	94	0,16	0,17
Alicante 1	78	867	1,58	1,54
Alicante 2	92	1.083	1,86	1,93
Almería	91	1.024	1,84	1,82
Ávila	32	167	0,65	0,30
Badajoz	63	738	1,28	1,31
Barcelona Can Brians	150	1.554	3,04	2,77
Barcelona C. Camins	103	1.316	2,09	2,34
Barcelona Hombres	141	2.034	2,86	3,62
Barcelona Jóvenes	44	475	0,89	0,85
Barcelona Mujeres	40	501	0,81	0,89
Bilbao	20	250	0,41	0,44
Burgos	46	568	0,93	1,01
Cáceres	33	394	0,67	0,70
Cádiz Algeciras	130	1.461	2,63	2,60
Cádiz Puerto 1	23	280	0,47	0,50
Cádiz Puerto 2	60	673	1,22	1,20
Castellón	52	613	1,05	1,09
Córdoba	133	1.562	2,70	2,78
Cuenca	11	136	0,22	0,24
Gerona	13	156	0,26	0,28
Gerona Figueres	17	202	0,34	0,36
Granada Albolote	145	1.587	2,94	2,82
Herrera de la Mancha	36	441	0,73	0,78
Huelva	134	1.543	2,72	2,75
Jaén	54	608	1,09	1,08
A Coruña Teixeiro	127	1.383	2,57	2,46
La Palmas	117	1.353	2,37	2,41
León	120	1.449	2,43	2,58
Lérida Ponent	108	986	2,19	1,75
Logroño	37	389	0,75	0,69
Lugo Bonxe (B)	36	415	0,73	0,74
Lugo Monterroso (M)	39	477	0,79	0,85
Madrid 1	63	351	1,28	0,62
Madrid 2	78	963	1,58	1,71
Madrid 3	102	1.254	2,07	2,23

Tabla 1.1. Distribución de la muestra y de la población penitenciaria, según centro penitenciario. ESDIP, 2006 (Cont.)

Centros Penitenciarios	Muestra N	Población N	Muestra %	Población %
Madrid 4	94	1.159	1,91	2,06
Madrid 5	188	1.763	3,81	3,14
Madrid 6	122	1.455	2,47	2,59
Málaga	149	1.650	3,02	2,94
Murcia	74	812	1,50	1,45
Nanclares de Oca	65	708	1,32	1,26
Ocaña 1	40	490	0,81	0,87
Ocaña 2	45	559	0,91	0,99
Orense	41	469	0,83	0,83
Oviedo Villabona	117	1.301	2,37	2,32
Palencia La Moraleja	114	1.474	2,31	2,62
Palma de Mallorca	115	1.283	2,33	2,28
Pamplona	18	199	0,36	0,35
Pontevedra A Lama	125	1.538	2,53	2,74
Salamanca Topas	131	1.496	2,66	2,66
San Sebastián	25	287	0,51	0,51
Santander	12	137	0,24	0,24
Santander El Dueso	45	561	0,91	1,00
Segovia	30	375	0,61	0,67
Sevilla	141	1.506	2,86	2,68
Sevilla Alcalá de Guadaira	28	148	0,57	0,26
Soria	16	198	0,32	0,35
Tarragona	27	321	0,55	0,57
Tenerife	111	1.401	2,25	2,49
Teruel	16	195	0,32	0,35
Valencia	221	2.405	4,48	4,28
Valladolid	47	538	0,95	0,96
Zaragoza Daroca	40	492	0,81	0,88
Zaragoza Zuera	137	1.644	2,78	2,93
Total	4.934	56.188	100,00	100,00

Nota metodológica:

- 1) Centros incluidos en el marco muestral. Se han incluido en la muestra los mayores centros penitenciarios de España más el de Puerto 1 que concentra sólo internos de primer grado. Estos centros agrupan aproximadamente el 90% de los internos existentes.
- 2) Afijación de la muestra según sexo. Se ha fijado una muestra de 800 mujeres (con una sobrerrepresentación aproximadamente dos veces superior la que le hubiera correspondido).
- 3) Distribución de la muestra según centro, teniendo en cuenta que los internos de primer grado sólo se iban a entrevistar en Puerto 1, para esta prisión se ha fijado una muestra de 43 internos (correspondiente a la muestra de internos de primer grado que hubiera correspondido al conjunto de las prisiones). La muestra correspondiente al resto de las prisiones es proporcional al tamaño cada prisión, medido por el número de internos.

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Tabla 1.2. Distribución de la muestra teórica, real y válida, según centro penitenciario y sexo.ESDIP, 2006

Distribución Muestral	Teórica			Real			Válida		
	Centro Penitenciario	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres
Albacete	25	21	4	24	22	2	24	22	2
Alicante 1	79	64	15	78	61	17	78	61	17
Alicante 2	94	83	11	94	84	10	92	82	10
Almería	88	78	10	91	80	11	91	80	11
Ávila	30	0	30	32	0	32	32	0	32
Badajoz	62	57	5	63	57	6	63	57	6
Barcelona – Jóvenes	38	38	0	44	44	0	44	44	0
Barcelona Can Brians	151	106	45	151	106	45	150	105	45
Barcelona C. Camins	107	107	0	104	104	0	103	103	0
BCN – Hombres	165	165	0	141	141	0	141	141	0
BCN – Mujeres	41	0	41	40	0	40	40	0	40
Bilbao	20	20	0	20	20	0	20	20	0
Burgos	46	46	0	46	46	0	46	46	0
H. de la Mancha	36	36	0	36	36	0	36	36	0
C Real- Alcázar	8	8	0	8	8	0	8	8	0
Cáceres	33	31	2	33	31	2	33	31	2
Cádiz-Algeciras	132	107	25	130	105	25	130	105	25
Cádiz-Puerto 1	23	23	0	23	23	0	23	23	0
Cádiz-Puerto 2	60	50	10	60	50	10	60	50	10
Castellón	54	47	7	54	47	7	52	45	7
Córdoba	135	120	15	135	121	14	133	119	14
Cuenca	11	10	1	12	11	1	11	10	1
Girona	14	11	3	13	10	3	13	10	3
Girona-Figueres	16	16	0	17	17	0	17	17	0
Granada	145	116	29	145	116	29	145	116	29
Huelva	135	117	18	134	116	18	134	116	18
Jaén	54	46	8	54	46	8	54	46	8
A Coruña-Teixeiro	123	104	19	127	108	19	127	108	19
Las Palmas	118	103	15	117	102	15	117	102	15
León	123	113	10	121	111	10	120	110	10
Lérida – Ponent	108	99	9	108	99	9	108	99	9
Logroño	34	30	4	37	32	5	37	32	5
Lugo – Bonxe	36	32	4	36	32	4	36	32	4
Lugo-Monterroso	39	39	0	39	39	0	39	39	0

Tabla 1.2. Distribución de la muestra teórica, real y válida, según centro penitenciario y sexo.ESDIP, 2006 (Cont.)

Distribución Muestral	Teórica			Real			Válida		
	Centro Penitenciario	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres
Madrid 1	65	0	65	64	0	64	63	0	63
Madrid 2	78	78	0	78	78	0	78	78	0
Madrid-Valdemoro	102	102	0	102	102	0	102	102	0
Madrid-Navalcarnero	94	94	0	94	94	0	94	94	0
Madrid-Soto del Real	188	108	80	188	108	80	188	108	80
Madrid-Aranjuez	122	114	8	122	115	7	122	115	7
Málaga	148	122	16	150	124	26	149	123	26
Murcia	72	60	12	72	60	12	74	60	14
Nanclares de Oca	65	52	13	65	52	13	65	52	13
Orense	41	36	5	41	36	5	41	36	5
Oviedo	117	97	20	117	98	19	117	98	19
Palencia-Moraleja	123	116	7	115	108	7	114	107	7
Palma de Mallorca	115	95	20	115	93	22	115	93	22
Pamplona	18	15	3	18	13	5	18	13	5
Pontevedra-A Lama	132	119	13	125	111	14	125	111	14
Salamanca-Topas	132	113	19	132	112	20	131	111	20
San Sebastián	24	22	2	25	22	3	25	22	3
Santander	13	10	3	12	9	3	12	9	3
Santander-Dueso	45	45	0	45	45	0	45	45	0
Segovia	30	30	0	30	30	0	30	30	0
Sevilla	141	107	34	141	107	34	141	107	34
Sevilla-A Guadaira	28	0	28	28	1	27	28	1	27
Soria	16	16	0	16	16	0	16	16	0
Tarragona	26	25	1	27	25	2	27	25	2
Tenerife	130	101	29	114	86	28	111	84	27
Teruel	16	0	16	16	0	16	16	0	16
Toledo-Ocaña 1	40	40	0	40	40	0	40	40	0
Toledo-Ocaña 2	45	45	0	45	45	0	45	45	0
Valencia	222	173	49	221	173	48	221	173	48
Valladolid	48	41	7	47	39	8	47	39	8
Zaragoza-Zuera	40	40	0	40	40	0	40	40	0
Zaragoza-Daroca	141	127	14	137	123	14	137	123	14
TOTAL	5.000	4.186	814	4.952	4.146	805	4.934	4.131	803
				-1,00%	-1,00%	-1,10%	-1,30%	-1,30%	-1,40%

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Tabla 1.3. Distribución de la muestra de internos de lengua árabe por centro penitenciario. ESDIP, 2006 (Cont.)

Centros seleccionados	Entrevistas a realizar	Entrevistas recibidas	Entrevistas válidas
Almería	16	18	18
Barcelona - Jóvenes	0	25	25
Barcelona- Hombres	54	30	30
Cádiz- Algeciras	19	17	17
A Coruña- Teixeiro	21	25	25
León	33	30	30
Lugo - Monterroso	17	16	16
Palencia- La Moraleja	42	47	46
Pontevedra- La Lama	21	14	14
Salamanca - Topas	33	32	32
Zaragoza- Zuera	23	20	20
TOTAL	279	274	273

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Tabla 1.4. Distribución de la muestra y de la población penitenciaria, según clasificación penitenciaria y nacionalidad. ESDIP, 2006

Clasificación de la Población (31/12/2005)	Número	Porcentaje
Preventivos	13.720	22,5
Penados 1 grado ^a	1.107	1,8
Penados 2 grado ^a	34.257	56,1
Penados 3 grado ^a	6.195	10,1
Penados s/c ^b	4.867	8,0
Otra situación	908	1,5
Total	61.054	100,0
Clasificación de la Muestra (31/12/2005)		
Preventivos	1.142	23,1
Penados 1 grado ^a	64	1,3
Penados 2 grado ^a	3.299	66,9
Penados 3 grado ^a	139	2,8
Penados s/c ^b	290	5,9
Otra situación	0	0,0
Total	4.934	100,0

Tabla 1.4. Distribución de la muestra y de la población penitenciaria, según clasificación penitenciaria y nacionalidad. ESDIP, 2006 (Cont.)

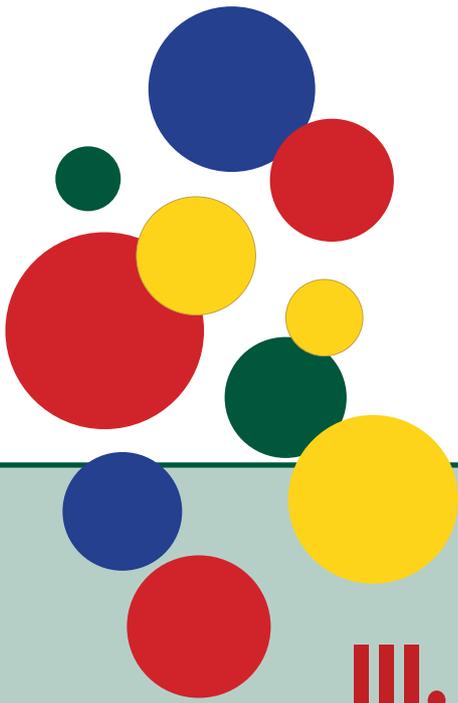
Nacionalidad de la Población (31/12/2005)		
Extranjeros	18.616	30,5
Españoles	42.438	69,5
Total	61.054	100
Nacionalidad de la Muestra		
Extranjeros	1.496	30,3
Españoles	3.438	69,7
Total	4.934	100,0

^aLos reclusos penados deben ser clasificados en un grado de tratamiento que tiene una correspondencia con un régimen de vida en el centro penitenciario. Primer Grado: internos de peligrosidad especial o inadaptados al régimen penitenciario normal. Segundo Grado: régimen normal de vida en un centro. Pueden disfrutar de permisos de salida. Tercer Grado: Internos con buen pronóstico. Pueden salir al exterior a trabajar o a recibir tratamiento todos los días y disfrutar de permisos de salida. ^bPenados sin clasificar.

Tabla 1.5. Motivos de las sustituciones realizadas en el trabajo de campo (%). ESDIP, 2006

Sustituciones (771)	Hombre	Mujer	Total
Negativa	41,4	43,8	41,6
Permiso	2,1	5,5	2,5
Libertad	2,0	4,1	2,2
Conducción o traslado	5,3	0,0	4,8
Tercer grado sección abierta	15,3	21,9	16,0
Enfermedad	3,0	2,7	3,0
Primer grado o régimen de aislamiento	4,8	0,0	4,0
Idioma	17,8	9,6	17,0
Sanción	0,6	0,0	0,5
Otros	7,5	12,3	3,6
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.



III. RESULTADOS

CAPÍTULO I:

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

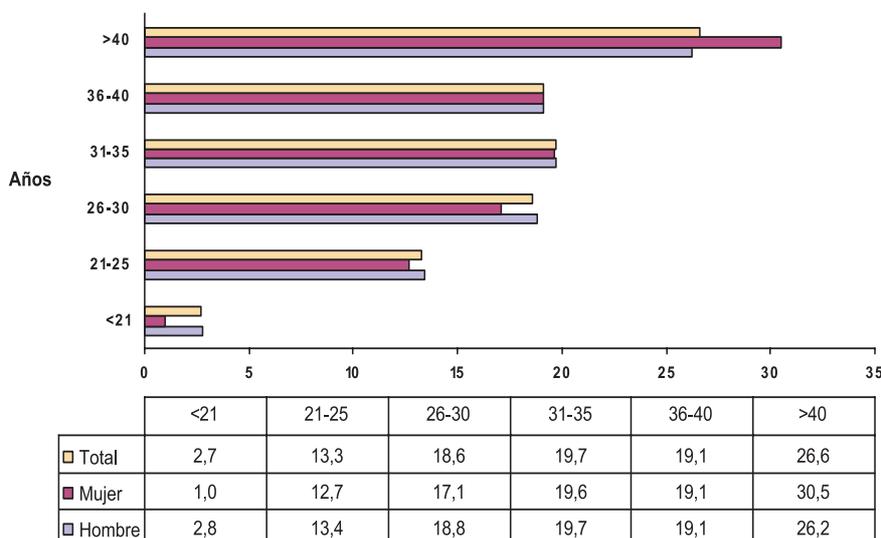
En este capítulo se describe la muestra estudiada en función de las siguientes **variables sociodemográficas**:

- Sexo y edad.
- Nacionalidad: españoles y extranjeros.
- Nivel de estudios alcanzado.
- Situación laboral
- Entorno físico: alojamiento
- Entorno relacional: convivencia y relaciones de pareja

1.1. SEXO Y EDAD

El 92,2% de los sujetos estudiados eran varones y el 65,4% tenían más de 30 años. La edad media para el total de la muestra se sitúa en los 35,6 años, siendo mayor en las mujeres (36,5 años) que en los hombres (35,4 años). En el grupo de 18-35 años fue mayor la proporción de hombres que de mujeres y en el grupo de más de 40 años fue mayor la proporción de mujeres (Figura 1.1).

Figura 1.1. Distribución por sexo y grupos de edad (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

1.2. NACIONALIDAD

La mayor parte de la muestra estudiada era de nacionalidad española (69,5% españoles y 30,5% extranjeros), siendo la proporción similar entre hombres y mujeres (Figura 1.2.1). Por grupos de edad, la edad media de la población extranjera fue menor (32,8 años) que la de la población española (36,7 años). La tasa de extranjeros fue mayor en los grupos de menor edad, un 47,3% de los extranjeros eran menores de 31 años frente a un 29,1% de los españoles (Figura 1.2.2).

Figura 1.2.1. Distribución por nacionalidad y sexo (%)

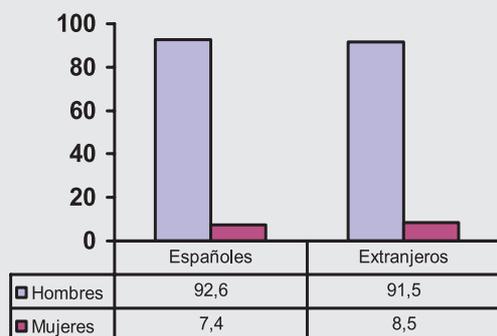
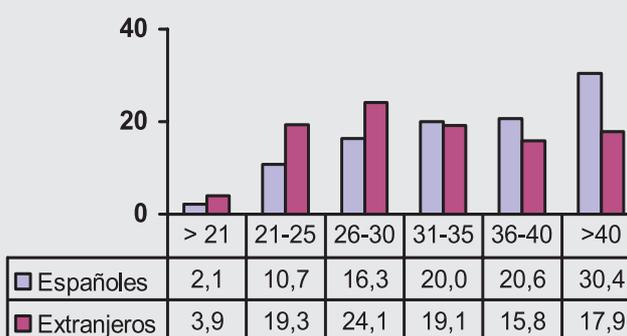


Figura 1.2.2. Distribución por nacionalidad y grupo de edad (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

1.3. NIVEL EDUCATIVO

Nivel de estudios alcanzado:

- *No sabe leer o escribir: analfabetos.*
- *Sin estudios (no llega a finalizar los estudios primarios).*
- *Estudios de Primer Grado: estudios primarios, EGB hasta 5º curso.*
- *Estudios de Segundo Grado: primer ciclo (Graduado Escolar, EGB, ESO, Bachiller Elemental) y segundo ciclo (Bachiller Superior, BUP, Formación Profesional, Aprendizaje y Maestría Industrial, COU).*
- *Estudios de Tercer Grado: primer ciclo (Perito, Ingeniero Técnico, Escuelas Universitarias, Magisterio, etc.)*

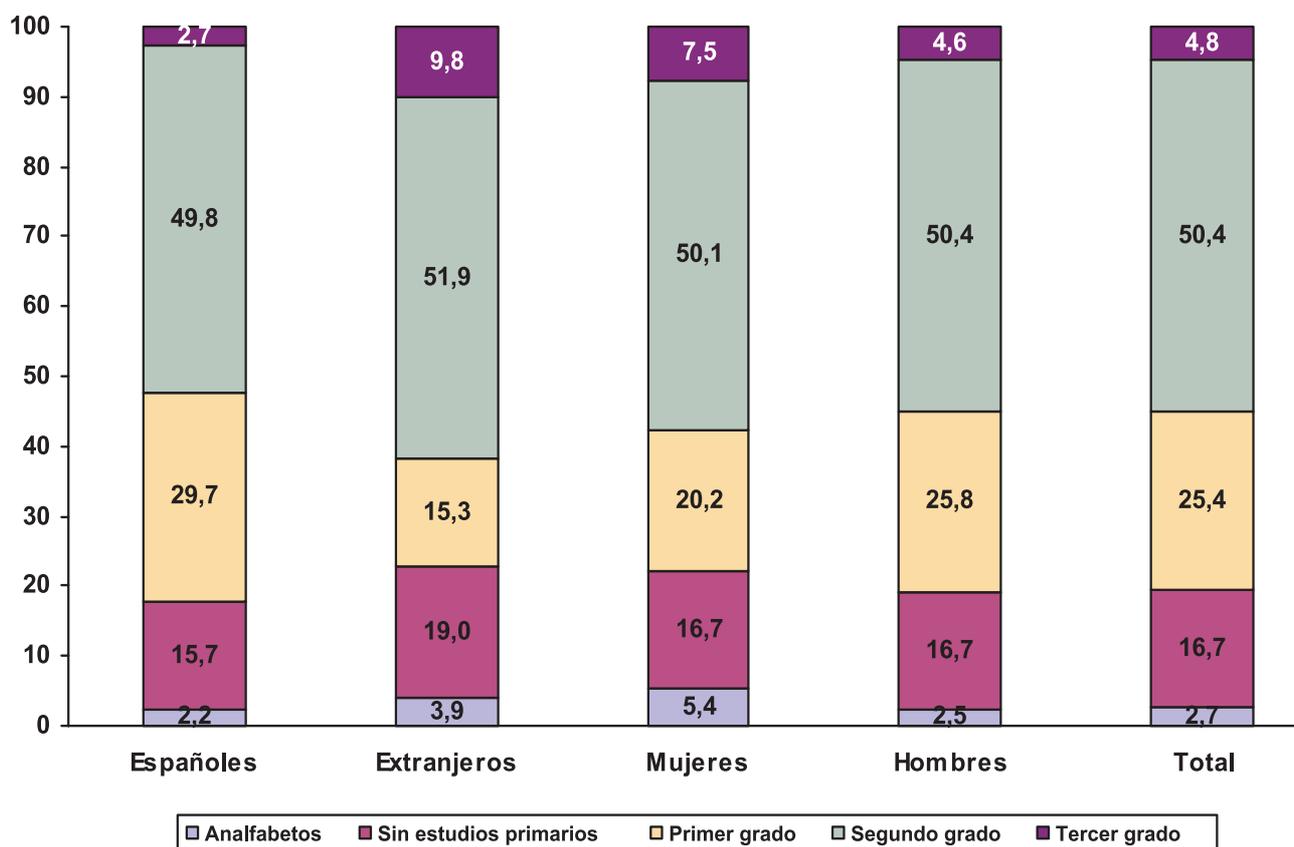
La mayoría de los entrevistados han cursado estudios de segundo grado (50,4%). Por sexo y nacionalidad, hay una mayor presencia de mujeres y extranjeros en la categoría "sin estudios", así como en el grupo de estudios de tercer grado (Figura 1.3).

La edad media de abandono en los estudios se sitúa en 16,9 años. Por sexo, las mujeres han abandonado los estudios a los 16,9 años y los hombres a los 16,2 años. Según nacionalidad, la edad media de abandono entre los españoles fue 15,7 años y en los extranjeros 17,7 años.

El 3,8% de la muestra nunca había estudiado: un 6,4% de las reclusas nunca habían estudiado frente a un 3,6% de los reclusos; y un 3,5% de los españoles frente a un 4,7% de los extranjeros.

Por último, destacar que un 15,6% de la muestra estaba estudiando en prisión en el momento de la entrevista: un 18,9% de las internas estaban estudiando en prisión frente a un 15,3% de internos, y un 20,0% de extranjeros frente a un 13,7% de españoles.

Figura 1.3. Porcentaje por nacionalidad y sexo, según el nivel de estudios alcanzado



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

1.4. SITUACIÓN LABORAL

Situación laboral en la que los internos habían permanecido la mayor parte del tiempo en los meses 12 meses anteriores a su ingreso en prisión.

Población activa: población en situación de trabajar (ocupados y parados).

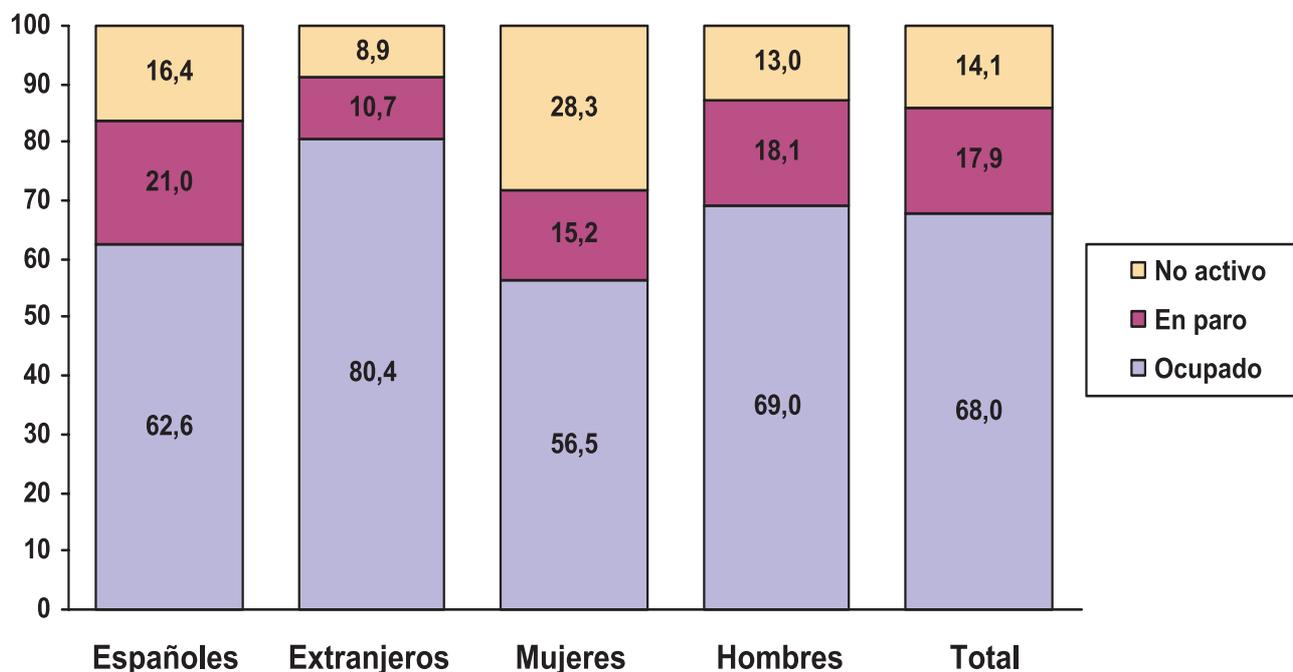
Población inactiva: población no clasificada como ocupada ni parada (amas de casa, estudiantes,, jubilados, pensionistas, incapacitados para trabajar, internados en prisión).

El 85,9% de la muestra estaba en situación laboral activa (trabajando o en paro) durante el año anterior al ingreso en prisión y el 68,0% estaba trabajando antes de ingresar en prisión. Por sexo, el porcentaje de mujeres activas y trabajando (71,7% y 56,5% respectivamente) fue menor que el de los hombres (87,1% y 69,0%). Por nacionalidad, el porcentaje

de extranjeros activos y trabajando (91,1% y 80,4% respectivamente) fue mayor que el de los españoles (83,6% y 62,6%) (Figura 1.4).

El 2,0% de la muestra estaba en prisión el año previo al actual ingreso: un 2,0% de hombres y un 1,3% de mujeres, y un 2,5% de españoles y un 0,9% de extranjeros.

Figura 1.4. Porcentaje por nacionalidad y sexo, según situación laboral



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

1.5. ENTORNO FÍSICO: ALOJAMIENTO

Tipo de alojamiento en el que los internos habían vivido la mayor parte del tiempo en los 12 meses anteriores a su ingreso en prisión. Opciones de respuesta:

- Hogares individuales o familiares: casas, pisos y apartamentos.
- Hogares colectivos: prisiones, centros de internamiento y otras instituciones.
- Alojamientos precarios o sin techo: casas ocupadas, barracas, chabolas, coches, albergues, calles y parques.
- Otros lugares.

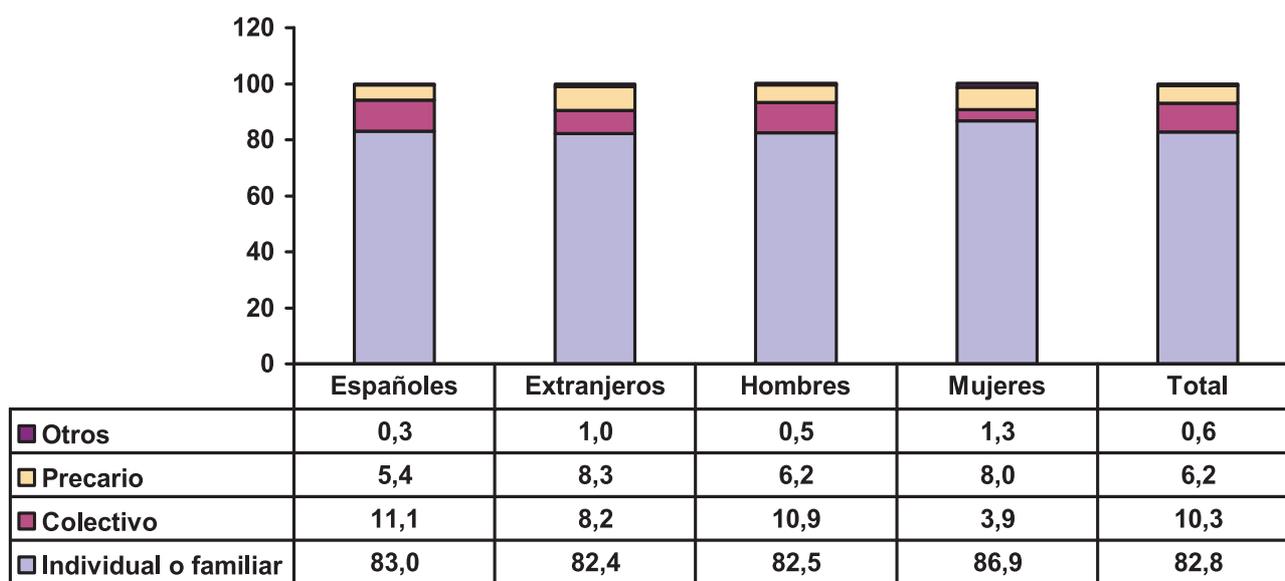
El 82,8% de la muestra vivía en un hogar individual o familiar (casa, piso o apartamento) antes de ingresar en prisión; el 10,3% vivía en un hogar colectivo (prisiones, centros de reforma, comunidades terapéuticas u otras instituciones); y el 6,2% vivía en establecimientos precarios o sin techo (chabolas, coches, calles, albergues, casas ocupadas y pensiones).

Un mayor porcentaje de hombres vivía en hogares colectivos (un 10,9% de hombres frente a un 3,9% de mujeres). Sin embargo, las mujeres vivían en mayor porcentaje en establecimientos precarios o sin techo (un 8,0% de mujeres frente a un 6,2% de hombres). Por nacionalidad, no se observan grandes diferencias en relación con el tipo de alojamiento, aunque

es algo mayor el grupo de los extranjeros que vivía en un alojamiento “precario” (un 8,3 % de extranjeros frente a un 5,4% de españoles) (Figura 1.5).

Hay que destacar que el 9,5% de la muestra residió la mayor parte del año anterior a la entrevista en un centro penitenciario o en un centro para menores infractores: un 10,0% de hombres frente a un 3,6% de mujeres, y un 10,3% de españoles frente a un 7,6% de extranjeros.

Figura 1.5. Porcentaje por nacionalidad y sexo, según tipo de alojamiento antes de ingresar en prisión



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

1.6. ENTORNO RELACIONAL

Convivencia. Personas con las que había convivido el entrevistado, la mayor parte del tiempo, durante el año anterior a su ingreso en prisión. Esta pregunta no se realizó a los participantes que habían vivido en establecimientos precarios o sin techo, exceptuando las barracas, chabolas o tiendas de campaña.

Pregunta de respuesta múltiple.

Pareja (marido, mujer, compañero/a del entrevistado) en el momento de realizar la entrevista:

- Pareja en prisión en el momento de la entrevista
- Pareja ex-consumidora o consumidora de heroína y/o cocaína. En caso de que la pareja consumiera o hubiese consumido con anterioridad estas sustancias se preguntaba si había recibido algún tipo de tratamiento.

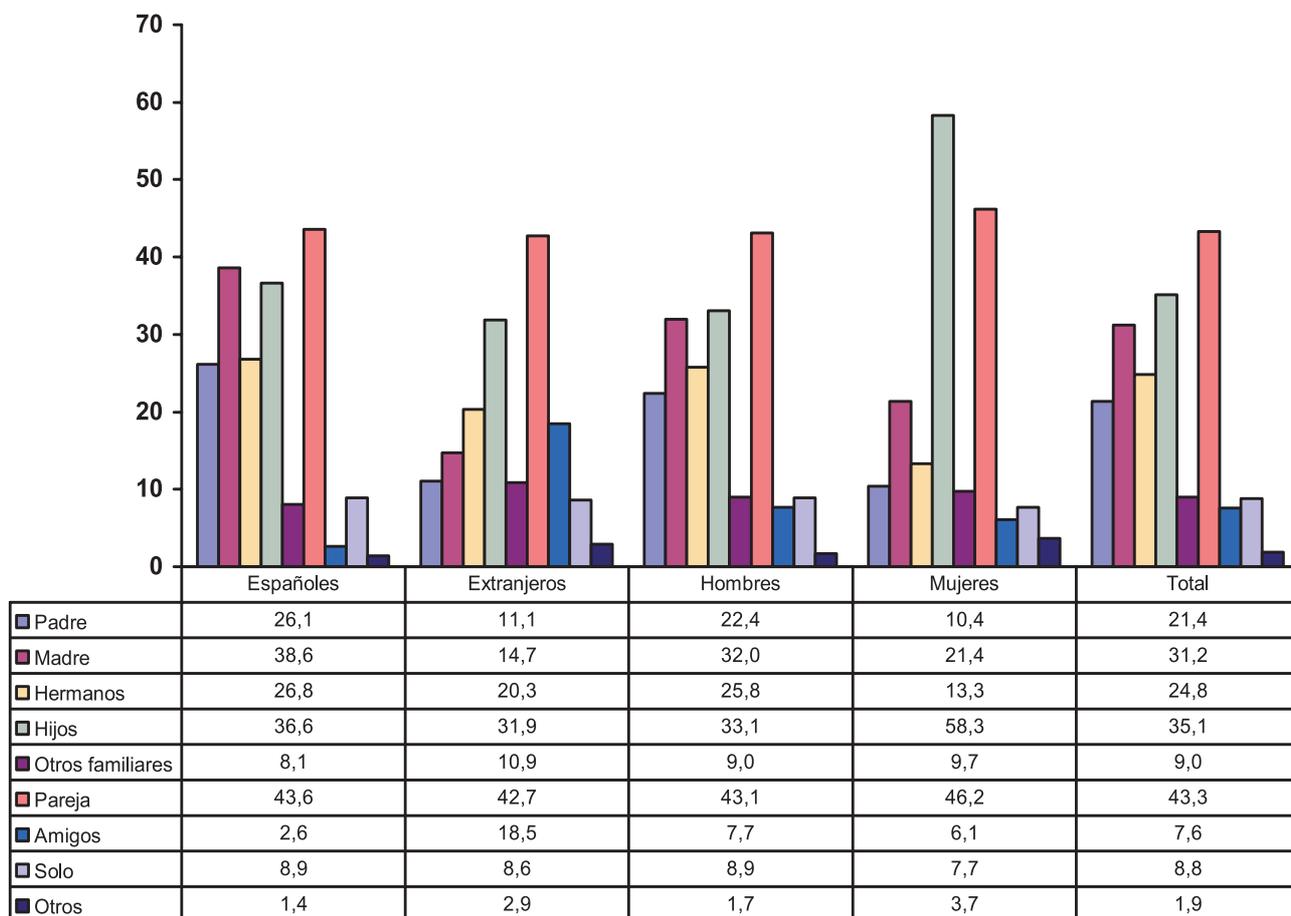
1.6.1. Convivencia

La mayor parte de la muestra vivía con alguien del entorno familiar: el 43,3% de la muestra había vivido con su pareja y el 35,1% con sus hijos, siendo la media de hijos con los que habían convivido de 2,2 hijos (2,1 hombres y 2,4 mujeres). Obviamente, el grupo de los

más jóvenes es el que presenta mayores valores en convivencia con familia de origen (padre, madre y/o hermanos).

El 58,3% de las mujeres vivían con sus hijos frente al 33,1% de los hombres. Según la nacionalidad, los extranjeros muestran mayores porcentajes de convivencia con amigos: el 18,5% de los extranjeros frente al 2,6% de los españoles. (Figura 1.6.1)

Figura 1.6.1. Porcentaje por nacionalidad y sexo, según persona de convivencia antes de ingresar en prisión*



* Pregunta de respuesta múltiple.

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

1.6.2. Pareja

El 50,8% de la muestra tenía pareja en el momento de realizar la entrevista y el 8,1% de los participantes en el estudio tenía su pareja ingresada en un centro penitenciario (Figura 1.6.2a). Con relación a los consumos de la pareja: el 9,9% de los internos que tenían pareja informaba que su pareja había sido consumidora de heroína y/o cocaína; y el 2,8% declaró que su pareja era un consumidor activo en el momento en el que se realizaba la entrevista.

El 72,5% de las mujeres tenían pareja frente al 49,0% de los hombres: el 59,5% de las mujeres tenían su pareja en prisión frente al 10,6% de los hombres; el 29,1% de las mujeres informaba que su pareja era o había sido consumidora de heroína y/o cocaína frente al 10,6% de los hombres (Figura 1.6.2b). El 35,5% de las parejas consumidoras activas de las mujeres estaban en tratamiento frente al 23,1% de las parejas consumidoras activas de los hombres.

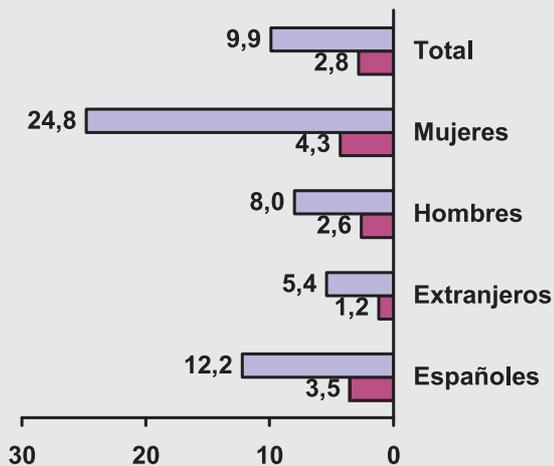
Según la nacionalidad de la muestra, el 55,3% de los extranjeros tenían pareja (de éstos, el 15,4% estaba en prisión) frente al 48,8% de los españoles (el 16,2% en prisión). El 15,7% de los españoles informaba que su pareja era o había sido consumidora de heroína y/o cocaína frente al 6,6% de los extranjeros (Figura 1.6.2b).

Figura 1.6.2a. Porcentaje de internos que tenían pareja y ésta estaba en prisión, según nacionalidad y sexo*



■ Tenían pareja ■ Pareja en prisión

Figura 1.6.2b. Porcentaje de internos cuya pareja era o había sido consumidora de heroína y/o cocaína, por nacionalidad y sexo*



■ Pareja exconsumidora ■ Pareja consumidora actual

* Porcentajes calculados sobre los internos que tenían pareja.

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

CAPÍTULO 2: CARACTERÍSTICAS PENALES

En este capítulo se describen las siguientes variables penales-penitenciarias:

- **Historia de institucionalización:**
 - **Estancia en centros de internamiento de menores.** Ingreso en un centro de internamiento de menores infractores (reformatorio) alguna vez en la vida del entrevistado.
 - **Estancia en centros penitenciarios.** Número de ingresos en prisión a lo largo de la vida del entrevistado.
 - **Tiempo efectivo de estancia en prisión:** tiempo que el entrevistado ha estado internado considerando todos las veces que ha ingresado en prisión a lo largo de su vida.
- **Delitos que han motivado el actual ingreso penitenciario.**
- **Situación procesal y clasificación penitenciaria**

2.1. HISTORIA DE INSTITUCIONALIZACIÓN

2.1.1. Antecedentes de estancia centros de internamiento de menores

El 13,5% de la muestra había estado ingresada alguna vez en centros de internamiento de menores infractores. Los mayores porcentajes de ingreso en este tipo de centros se reflejan en los grupos de edad más jóvenes: el 37,6% de los internos menores de 21 años habían ingresado en estos centros alguna vez en su vida frente al 8,4% de los mayores de 40 años¹ (Figura 2.1.1).

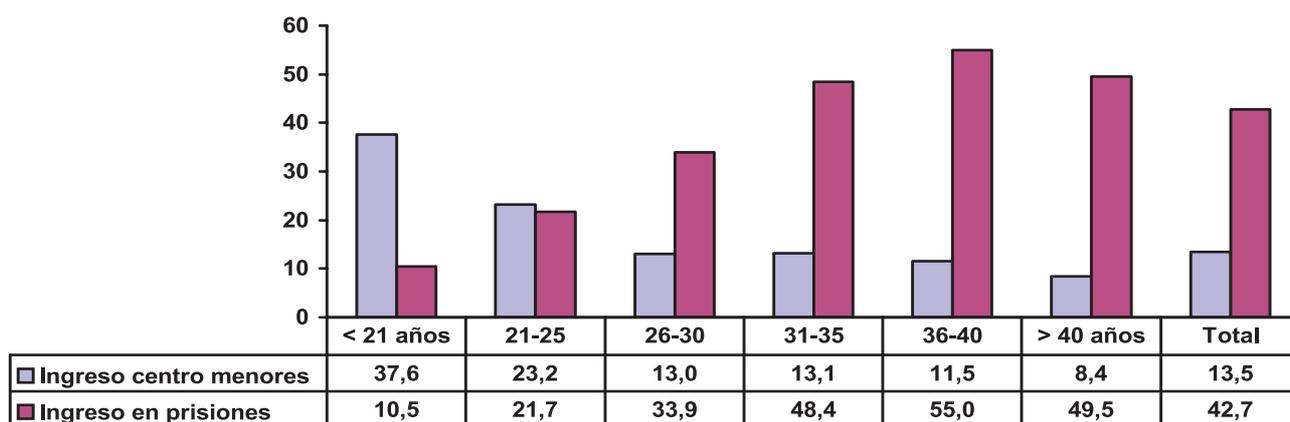
Los hombres y los españoles presentan mayores porcentajes de antecedentes en centros de menores (14,1% y 15,7% respectivamente) que las mujeres y los extranjeros (7,0% y 8,5%) (Figura 2.1.2).

2.1.2. Antecedentes de estancia centros penitenciarios

El 42,7% de la muestra había ingresado en más de una ocasión en prisión (una media de 5,3 ingresos en centros penitenciarios), produciéndose el primer ingreso a la edad media de 22,2 años. Obviamente los mayores porcentajes de antecedentes penitenciarios se reflejan en el grupo de población de más de 40 años: el 49,5% tenía antecedentes penitenciarios (Figura 2.1.1).

¹ De acuerdo con la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero de 2000, Reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores, la responsabilidad penal alcanza a las personas mayores de 14 años y menores de 18 años que hayan cometido delitos o faltas. Antes de la entrada en vigor de esta ley los mayores de 16 años ingresaban en prisión.

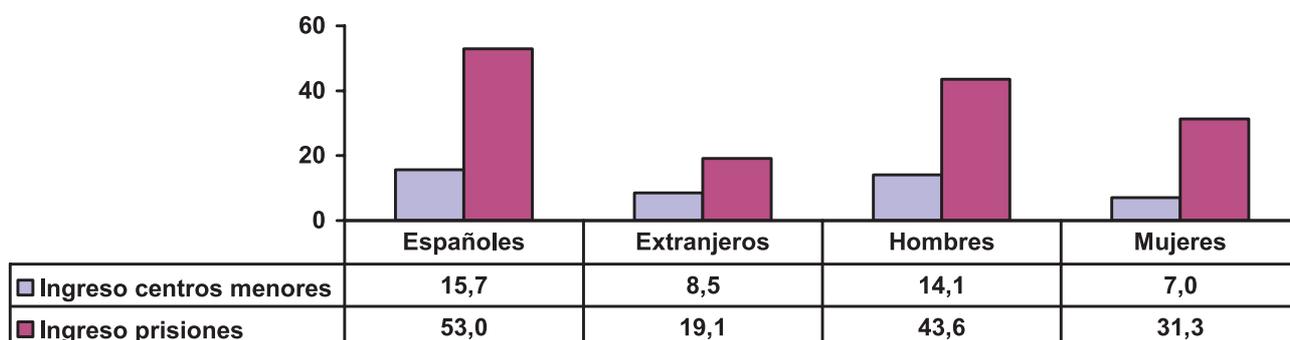
Figura 2.1.1. Antecedentes de estancia en centros de menores y en centros penitenciarios, según grupos de edad (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Los hombres y los españoles presentan mayores porcentajes de antecedentes penitenciarios (43,6% y 53,0% respectivamente) que las mujeres y los extranjeros (31,3% y 19,1%) (Figura 2.1.2).

Figura 2.1.2. Antecedentes de estancia en centros de menores y en prisiones entre los entrevistados, según nacionalidad y sexo (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

2.1.3. Tiempo de estancia en prisión

La estancia media de la muestra en prisión es de casi 6 años (considerando el tiempo de cumplimiento efectivo en todos los ingresos, incluido el actual).

2.2. DELITOS QUE HAN MOTIVADO EL INGRESO ACTUAL EN PRISIÓN

Delitos que motivaron el ingreso actual en prisión: Delitos que habían motivado su ingreso en prisión (en el que se realizó la entrevista). Pregunta de respuesta múltiple.

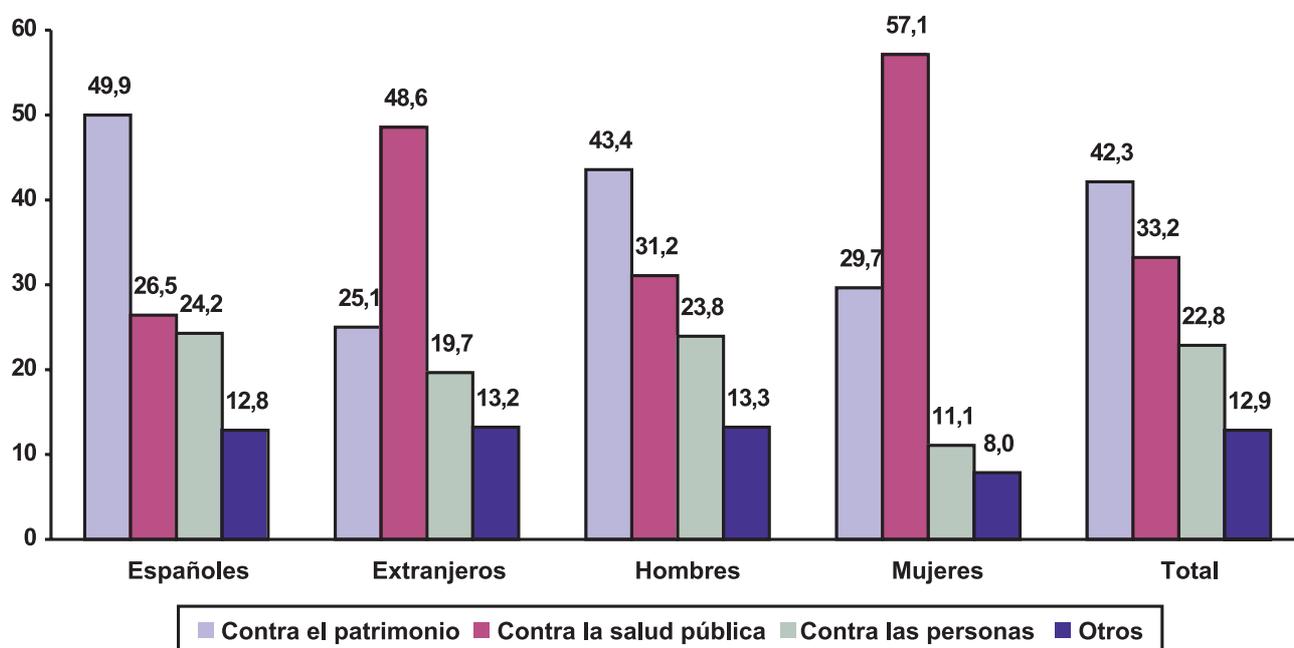
Las categorías de delitos son las siguientes:

- Contra la propiedad o patrimonio: robo, hurto, atraco, estafa, robo y hurto de vehículos.
- Contra la salud pública: cultivo, elaboración y tráfico de drogas; así como de precursores.
- Contra las personas: homicidio, asesinato, aborto, lesiones.
- Otros: acoso y agresiones sexuales, contra la seguridad de tráfico, tenencia, tráfico y depósito de armas, terrorismo.

El 42,3% de la muestra estaba ingresada en prisión por un delito contra el patrimonio y el 33,2% por un delito contra la salud pública. En los grupos de mayor edad existe un mayor porcentaje de delitos contra la salud pública y son menos frecuentes los delitos contra la propiedad.

En las mujeres predominan los delitos contra la salud pública y en los hombres los delitos contra el patrimonio. Además, en los españoles predominan los delitos contra el patrimonio y en los extranjeros los delitos contra la salud pública. (Figura 2.2).

Figura 2.2. Tipo de delito que motivó el actual ingreso en prisión, según nacionalidad y sexo (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

2.3. SITUACIÓN PROCESAL Y CLASIFICACIÓN PENITENCIARIA

Situación procesal: Prisión preventiva o penado.

Clasificación penitenciaria: Los reclusos penados deben ser clasificados en un grado de tratamiento que tiene una correspondencia con un régimen de vida en el centro penitenciario.

- **Primer Grado:** internos de peligrosidad especial o inadaptados al régimen penitenciario normal.
- **Segundo Grado:** régimen normal de vida en un centro. Pueden disfrutar de permisos de salida.
- **Tercer Grado:** Internos con buen pronóstico. Pueden salir al exterior a trabajar o a recibir tratamiento todos los días y disfrutar de permisos de salida.

La mayor parte de la muestra estaba cumpliendo una sentencia condenatoria (77,5%) y clasificada en segundo grado penitenciario (58,2%). El grupo menor de 21 años de edad presenta un mayor porcentaje de internos preventivos (51,9%) y de internos clasificados en primer grado penitenciario (20,3%). (Figuras 2.3.1 y 2.3.2)

La situación procesal de hombres y mujeres es muy similar (77,8% y 74,7% penados). Según la nacionalidad, el 82,9% de los españoles estaban en situación de penado frente al 65,5% de los extranjeros. (Figuras 2.3.3 y 2.3.4).

Figura 2.3.1. Porcentaje de internos preventivos por grupos de edad

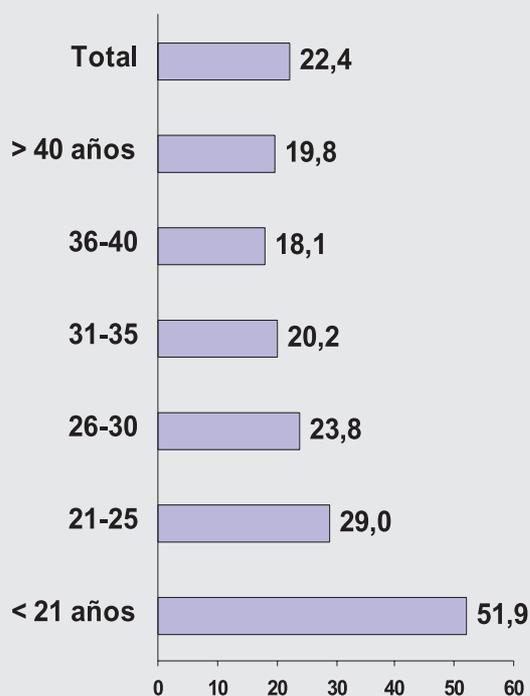


Figura 2.3.3. Porcentaje de internos preventivos según nacionalidad y sexo



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Figura 2.3.2. Clasificación penitenciaria de los internos penados, según edad (%)

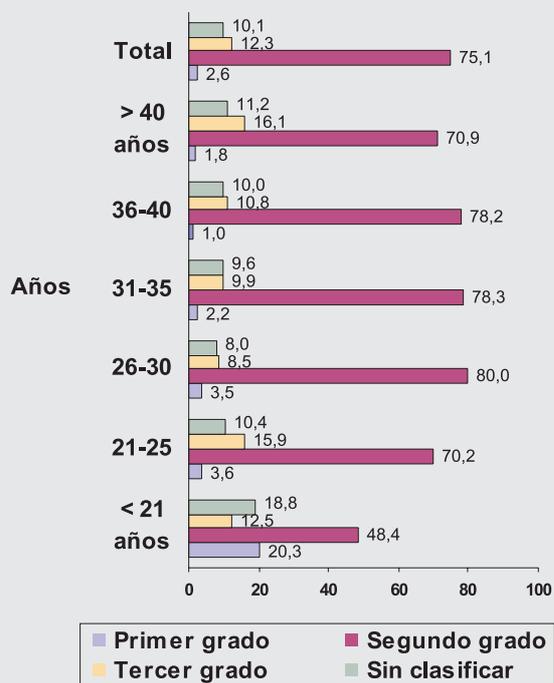
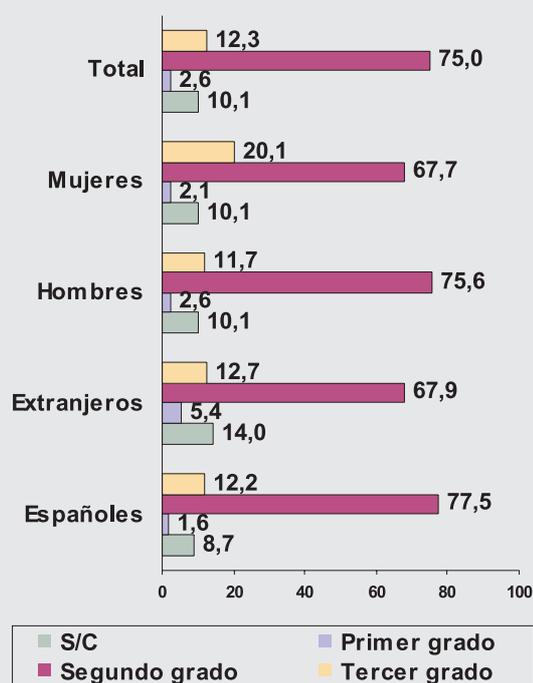


Figura 2.3.4. Clasificación penitenciaria de los internos penados, según nacionalidad y sexo (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

CAPÍTULO 3: ESTADO DE SALUD

Preguntas sobre variables de salud:

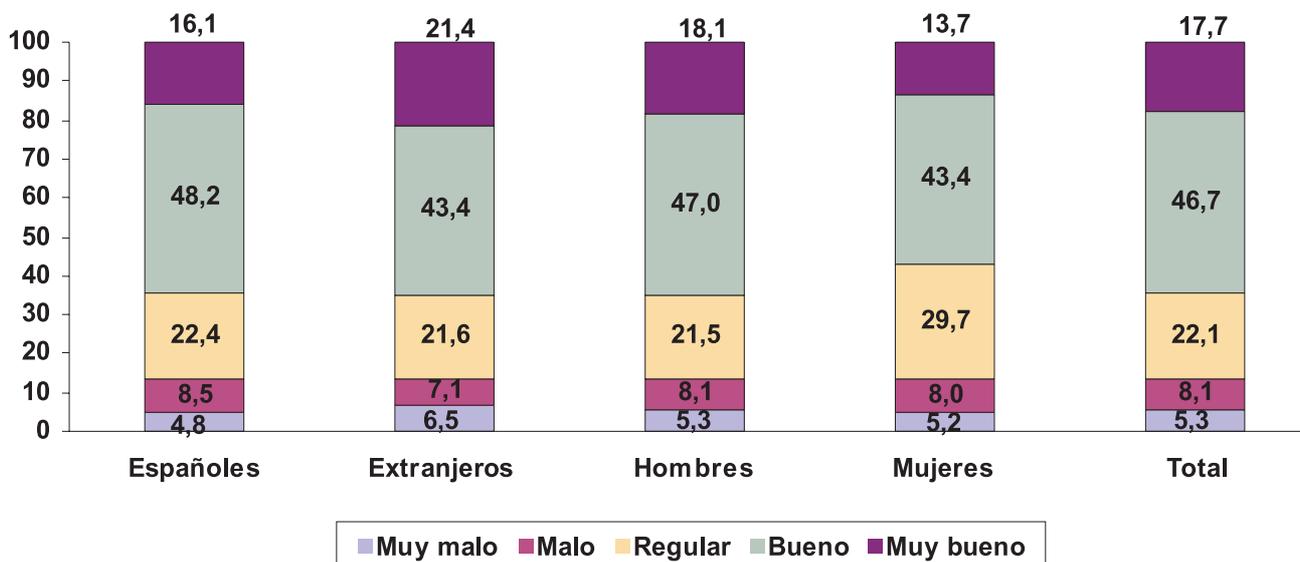
- Percepción del estado de salud: muy bueno, bueno, regular, malo y muy malo.
- Prueba del VIH se describe la proporción que alguna vez se ha realizado la prueba del VIH y la proporción que conoce los resultados de la última prueba. Por último, se analiza el tiempo transcurrido desde el conocimiento del primer resultado positivo.

Se presenta la distribución de estas variables por edad, sexo y nacionalidad. En el capítulo V sobre consumo inyectado se estima la prevalencia del VIH en inyectores.

3.1. PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD

El 64,5% de la muestra percibía su estado de salud como muy bueno o bueno, sólo el 13,4% lo percibía como muy malo o malo. Las mujeres tenían una peor percepción de salud frente a los hombres, ya que el 57,1% de las mujeres valoraban su estado de salud como bueno o muy bueno frente al 65,1% de los hombres. No se presentan diferencias según la nacionalidad (Figura 3.1)

Figura 3.1. Valoración del estado de salud, según nacionalidad y sexo (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

3.2. PRUEBA DEL VIH Y RESULTADOS

El 77,7% de la muestra se había hecho en alguna ocasión la prueba del SIDA. En los internos de 31 a 40 años fue mayor la proporción que se había realizado la prueba, y que había tenido conocimiento de su resultado (Figuras 3.2 y 3.3). Hasta los 40 años, a mayor edad mayor proporción que se había realizado la prueba y conocía el resultado.

Figura 3.2. Porcentaje de internos que se habían realizado la prueba del VIH, según la edad

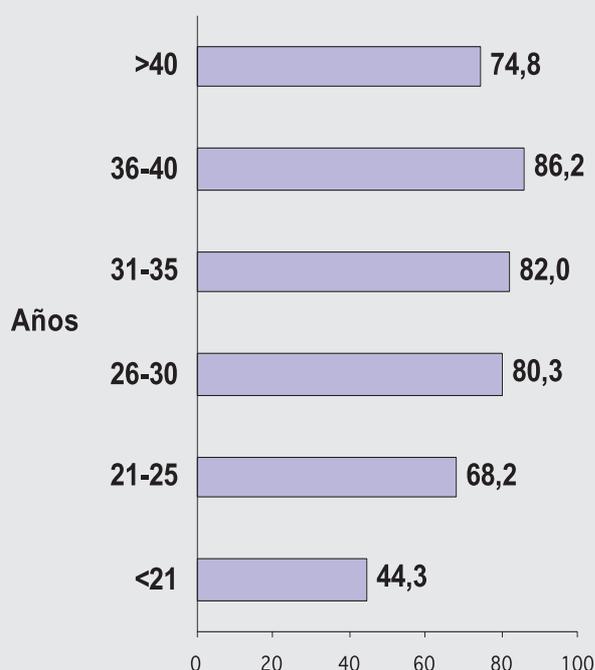


Figura 3.3. Porcentaje de internos que conocían el resultado de la prueba del VIH y tenían un resultado positivo^a, según la edad



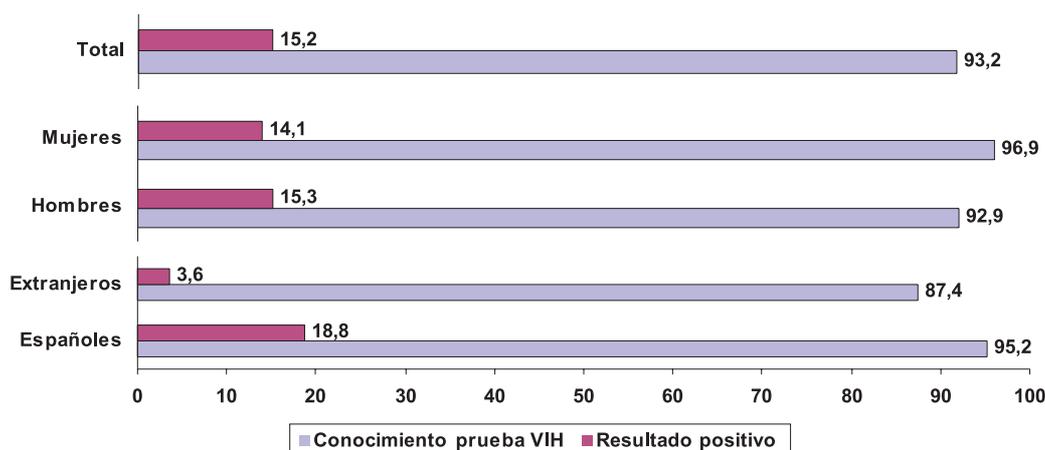
^a Prevalencia VIH autoinformada: cálculo realizado sobre el porcentaje de internos que se habían realizado el test del VIH y habían tenido conocimiento de un resultado positivo.

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

El porcentaje de mujeres que se habían realizado la prueba del VIH (84,9%) fue mayor que el de hombres (77,1%), también lo fue el porcentaje de mujeres que conocían el resultado (96,9%) que el de los hombres (92,9%). Por otra parte, el porcentaje de españoles que se habían realizado la prueba del VIH (83,7%) fue mayor que el de extranjeros (64,2%), y también fue mayor el porcentaje de españoles que habían conocido el resultado (95,2%) que el de extranjeros (87,4%) (Figura 3.4).

Centrándonos en la prevalencia de positivos calculada sobre los que se han hecho la prueba y conocen los resultados, se observan que es algo mayor en los hombres (15,3%) que en las mujeres (14,1%), y mucho más elevada en los españoles (18,8%) que en los extranjeros (3,6%) (Figura 3.4).

Figura 3.4. Porcentaje por nacionalidad y sexo, según conocimiento y resultado positivo de la prueba de VIH^a



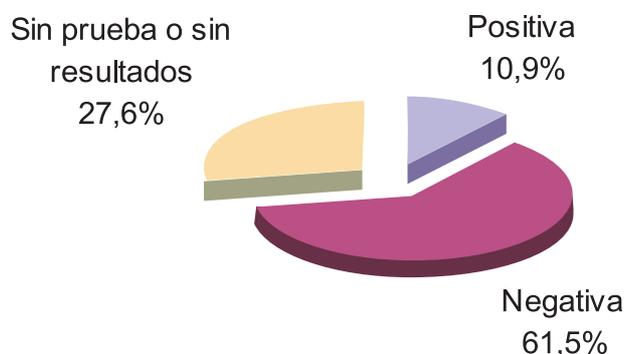
^aPrevalencia VIH autoinformada: cálculo realizado sobre el porcentaje de internos que se habían realizado el test del VIH y habían tenido conocimiento de un resultado positivo.

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

La situación de los internos en relación con la infección por VIH se observa en la figura 3.5. Un total de 543 internos indicaron que eran VIH positivos (muestra 4.962), lo que supone una prevalencia de un 10,9%. Esta cifra representa una prevalencia mínima, ya que un 27,6% de los internos no se habían realizado la prueba o desconocían el resultado, y hay que suponer que una proporción indeterminada de los mismos será positivo.

Si se calcula la prevalencia sobre los internos que se han realizado la prueba y conocen los resultados (n= 3.853), la cifra pasa a ser de un 15,2%, pero de esta forma se asume que los que no se han hecho la prueba o no disponen de los resultados se comportan con respecto a la infección por VIH igual que los conocen los resultados, y esto puede no ser así, porque los que tienen más conductas de riesgo probablemente se hacen la prueba con mayor frecuencia. Por lo tanto, la cifra del 15,2% probablemente sobreestima la prevalencia real, que debe situarse entre el 10,9% y el 15,2%.

Figura 3.5. Resultados de la prueba del VIH en población penitenciaria (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Por último, el tiempo medio transcurrido desde el conocimiento del primer resultado positivo se sitúa en 152,7 meses.

En el capítulo 6 sobre prácticas de riesgo se presenta el perfil de los internos seropositivos.

CAPÍTULO 4: CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

4.1. CONSUMO DE TABACO

Se describe la prevalencia del consumo de tabaco durante los últimos 30 días:

- Fumador: diario; no diario.
- No Fumador: nunca ha fumado; ex-fumador.

Además se presenta la distribución de la prevalencia según las principales variables sociodemográficas: sexo, nacionalidad y situación procesal.

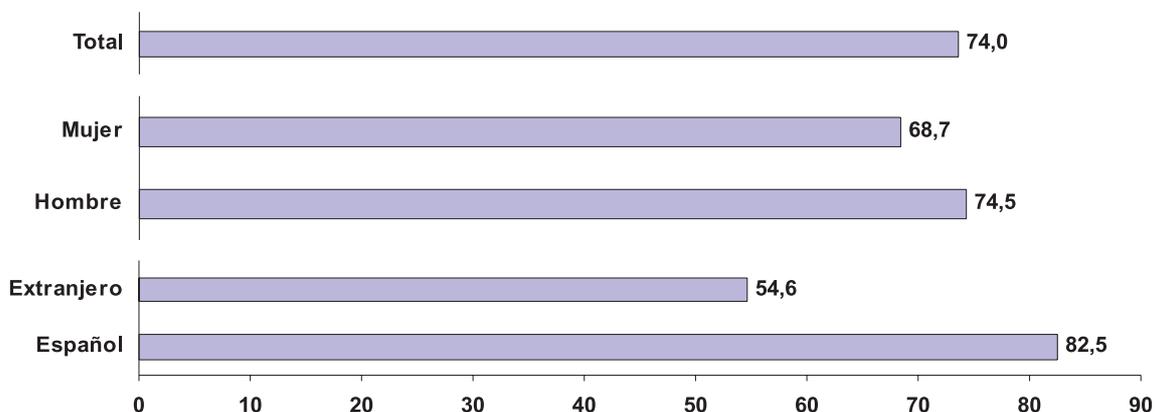
El 32,8% de los españoles ha fumado tabaco diariamente durante los últimos 30 días. Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), 2005-2006¹⁰

El 74,0% de los internos había fumado diariamente en los últimos 30 días (Figura 4.1). El 21,6% de la muestra no era fumador en el momento de la entrevista pero sólo el 11,8% no había fumado nunca a lo largo de su vida. Estas cifras son muy elevadas, teniendo en cuenta el impacto del tabaco sobre la salud.

El grupo más joven (18-21 años) es el que presenta una mayor proporción de fumadores diarios (78,2%). En este tramo de edad, sólo el 10,5% afirma no haber fumado a lo largo de su vida.

La prevalencia de fumadores diarios entre los hombres fue mayor que entre las mujeres, y entre los españoles mayor que entre los extranjeros (Figura 4.1.1).

Figura 4.1.1. Prevalencia de consumo diario de tabaco en los últimos 30 días, por nacionalidad y sexo



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

4.2. CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Se describe el consumo de sustancias psicoactivas y su distribución por edad, sexo, nacionalidad y situación procesal, teniendo en cuenta las siguientes referencias temporales:

- Alguna vez en la vida: prevalencia de consumo en alguna ocasión
- En los 12 meses anteriores a su último ingreso en prisión: prevalencia de consumo anual
- En los 30 días anteriores a su último ingreso en prisión: prevalencia de consumo mensual, frecuencia de consumo, vía más frecuente y conducta de inyección alguna vez en este periodo.
- En los 30 días en prisión anteriores a la entrevista: prevalencia de consumo actual, frecuencia de consumo, vía más frecuente y conducta de inyección alguna vez en este periodo.

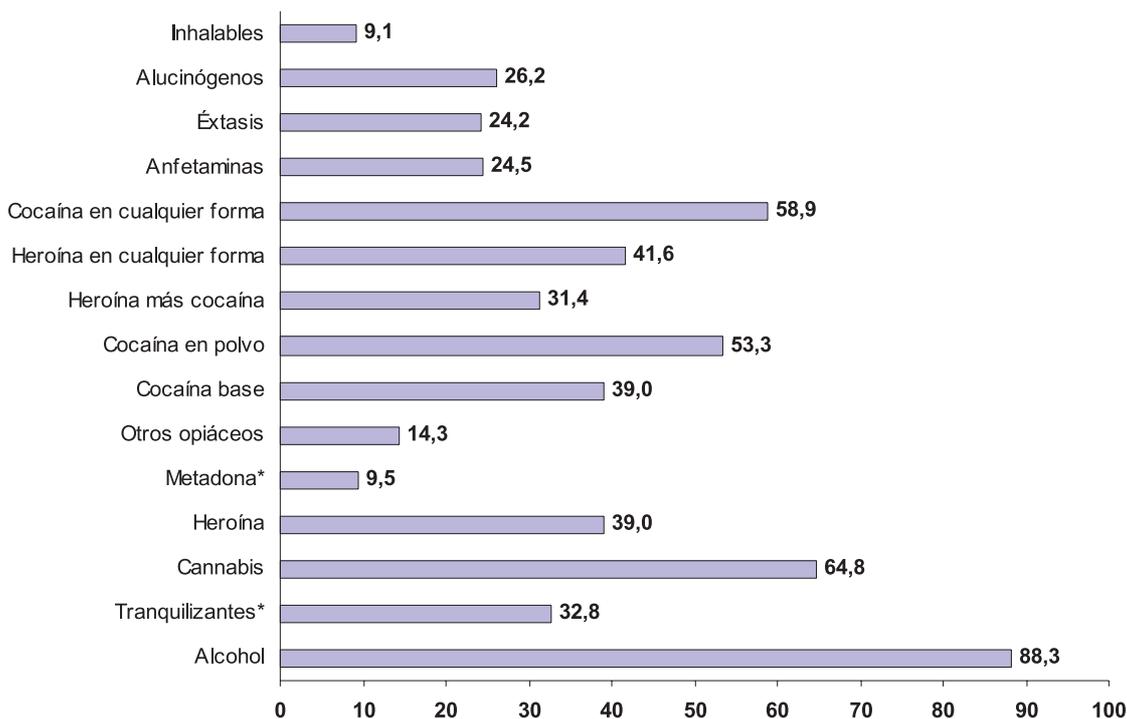
Asimismo, se describe la edad del primer consumo de cada sustancia y el inicio del consumo en prisión (incidencia).

Se solicitó información sobre el consumo de trece categorías de sustancias:

- Alcohol.
- Tranquilizantes o pastillas para dormir no recetadas por el médico.
- Cannabis.
- Heroína sola.
- Metadona no recetada por el médico.
- Opiáceos diferentes a heroína o metadona no recetados por el médico.
- Cocaína base.
- Cocaína polvo.
- Heroína + cocaína.
- Anfetaminas.
- Éxtasis.
- Alucinógenos.
- Inhalables.

Las sustancias psicoactivas más extendidas entre la población penitenciaria fueron el alcohol, el cannabis y la cocaína. El 92,5% de los entrevistados había consumido alguna vez en la vida al menos una de las sustancias por las que se preguntaba (incluido alcohol). Sólo el 7,5% de la muestra manifestó no haber consumido a lo largo de su vida ninguna sustancia psicoactiva (no incluido tabaco). Las mayores prevalencias de consumo (alguna vez en la vida) se dan para el alcohol (88,3%), el cannabis (64,8%) y la cocaína en polvo (53,3%). Todas ellas habían sido probadas en alguna ocasión por más de la mitad de los entrevistados (Figura 4.2.a y Tabla 4.1).

Figura 4.2.a. Prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida (%)

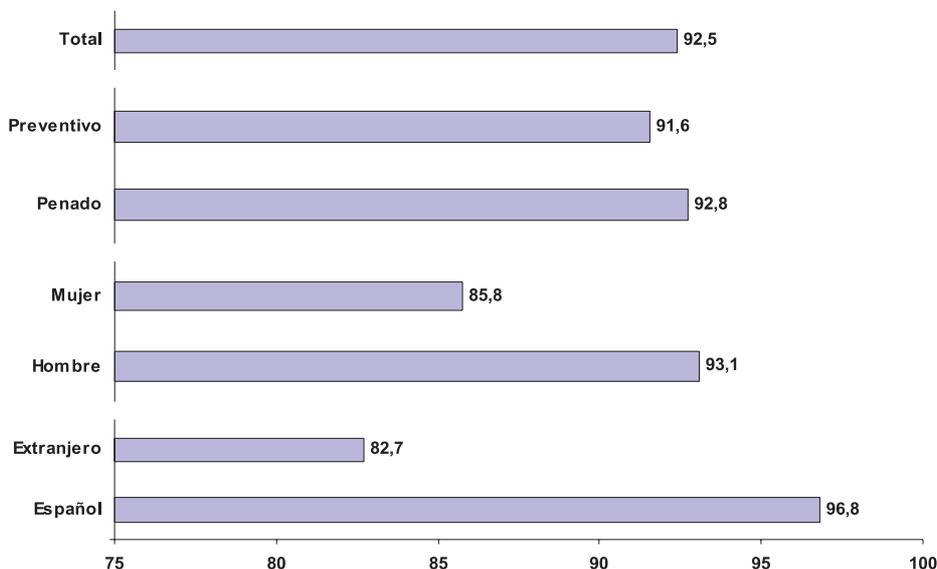


*Sin prescripción médica

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Todos los grupos de edad presentaron prevalencias superiores al 90% excepto los menores de 21 años (88,8%); las mujeres informaron menores prevalencias (85,8%) que los hombres (93,1%); en los españoles el consumo reconocido de alguna sustancia psicoactiva alcanzó el 96,8%, y en los extranjeros fue 82,7%; y los penados presentaron mayores prevalencias que los preventivos (92,8% y 91,6% respectivamente) (Figura 4.2.b y tablas 4.1).

Figura 4.2.b. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida, según situación procesal, sexo y nacionalidad (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Tabla 4.1a. Prevalencias del consumo de sustancias psicoactivas (%)

Sustancia	Alguna vez en la vida	Últimos 30 días en libertad	Últimos 30 días en prisión
Alcohol	88,3	63,0	3,7
Tranquilizantes ^a	32,8	16,4	9,1
Cannabis	64,8	42,7	27,7
Heroína sola	39,0	19,4	4,8
Metadona ^a	9,5	3,4	1,1
Otros opiáceos	14,3	3,5	0,5
Cocaína base	39,0	23,8	2,5
Cocaína en polvo	53,3	31,1	2,9
Heroína + cocaína	31,4	17,7	1,6
Anfetaminas	24,5	4,1	0,3
Alucinógenos	26,2	2,4	0,1
Éxtasis	24,2	4,8	0,3
Inhalables	9,1	0,5	0,2
Heroína ^b	41,6	24,3	5,5
Cocaína ^b	58,9	40,0	5,0

Nota: Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información.

^a Sin prescripción médica

^b En cualquier forma

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Tabla 4.1b. Prevalencias del consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida, por grupos de edad (%)

Sustancia	<21	21-25	26-30	31-35	36-40	>40
Tranquilizantes ^a	31,6	35,2	33,9	41,3	37,2	21,5
Cannabis	76,9	73,3	69,1	70,0	72,0	47,7
Heroína sola	12,8	29,3	36,7	50,0	52,1	30,8
Cocaína base	21,1	34,4	38,8	47,1	48,3	30,6
Heroína+cocaína	8,3	19,2	28,2	42,8	43,5	25,0
Cocaína en polvo	48,9	56,1	56,6	60,9	59,8	39,9
Metadona ^a	1,5	7,1	9,2	15,5	12,3	5,4
Otros opiáceos	4,5	8,4	11,6	13,8	10,8	2,1
Éxtasis	34,3	40,2	33,4	28,9	20,4	7,8
Inhalables	8,3	10,2	11,6	13,8	10,8	2,1
Anfetaminas	20,3	26,8	25,3	26,5	28,9	18,6
Al Alucinógenos	17,3	31,1	26,6	31,6	29,4	17,9
Heroína ^b	14,9	30,6	38,8	53,0	56,2	33,0
Cocaína ^b	50,0	60,0	61,8	66,2	68,7	45,0

Nota: Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información.

^a Sin prescripción médica

^b En cualquier forma

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Tabla 4.1c. Prevalencias del consumo de sustancias psicoactivas según sexo (%)

	Alguna vez en la vida			Últimos 30 días en libertad			Últimos 30 días en prisión		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Alcohol	89,3	76,7	88,3	64,5	45,7	63,0	3,7	3,4	3,7
Tranquilizantes °	33,3	26,1	32,8	16,8	11,9	16,4	9,3	6,5	9,1
Cannabis	66,7	42,1	64,8	44,5	22,2	42,7	28,9	12,7	27,7
Heroína sola	39,8	29,5	39,0	19,9	13,7	19,4	5,0	2,3	4,8
Metadona °	9,6	8,8	9,5	3,3	4,7	3,4	1,1	1,0	1,1
Otros opiáceos	14,7	9,8	14,3	3,7	1,8	3,5	0,5	0,3	0,5
Cocaína base	39,8	29,2	39,0	24,2	18,6	23,8	2,6	1,6 (6)	2,5
Cocaína en polvo	54,9	34,4	53,3	32,3	16,5	31,1	3,0	1,6	2,9
Heroína+Cocaína	32,0	24,5	31,4	18,0	13,7	17,7	1,6	0,8 (3)	1,6
Anfetaminas	25,4	13,2	24,5	4,3	2,1	4,1	0,3	0,3	0,3
Éxtasis	25,1	13,2	24,2	5,0	2,6	4,8	0,4	0,0	0,3
Alucinógenos	27,2	14,2	26,2	2,5	1,0	2,4	0,1	0,3	0,1
Inhalables	9,4	5,9	9,1	0,5	0,3	0,5	0,3	0,0	0,2
Heroína cualquier forma	42,3	32,6	41,6	24,7	18,9	24,3	5,7	3,1	5,5
Cocaína cualquier forma	60,4	41,9	58,9	41,0	27,9	40,0	5,2	3,1	5,0

Nota: Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información.

° Sin prescripción médica

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Tabla 4.1d. Prevalencias del consumo de sustancias psicoactivas según nacionalidad (%)

	Alguna vez en la vida			Últimos 30 días en libertad			Últimos 30 días en prisión		
	Español	Otra	Total	Español	Otra	Total	Español	Otra	Total
Alcohol	92,0	79,9	88,3	65,6	57,1	63,0	4,1	2,9	3,7
Tranquilizantes °	41,5	12,8	32,8	21,4	5,1	16,4	11,3	4,1	9,1
Cannabis	73,9	44,2	64,8	50,0	26,3	42,7	33,6	14,2	27,7
Heroína sola	51,1	11,7	39,0	25,3	6,0	19,4	6,4	1,2	4,8
Metadona °	12,8	2,1	9,5	4,7	0,5	3,4	1,5	0,3	1,1
Otros opiáceos	19,1	3,3	14,3	4,6	1,2	3,5	0,6	0,3	0,5
Cocaína base	50,3	13,2	39,0	30,9	7,5	23,8	3,1	1,0	2,5
Cocaína en polvo	64,0	28,8	53,3	37,3	16,8	31,1	3,4	1,8	2,9
Heroína+Cocaína	42,2	6,9	31,4	23,7	4,0	17,7	2,2	0,3	1,6
Anfetaminas	32,7	5,7	24,5	5,4	1,2	4,1	0,4	0,1	0,3
Éxtasis	30,3	10,2	24,2	5,5	3,3	4,8	0,3	0,5	0,3

Tabla 4.1d. Prevalencias del consumo de sustancias psicoactivas según nacionalidad (%) (Cont.)

	Alguna vez en la vida			Últimos 30 días en libertad			Últimos 30 días en prisión		
	Español	Otra	Total	Español	Otra	Total	Español	Otra	Total
Alucinógenos	34,7	6,7	26,2	3,0	1,0	2,4	0,2	0,0	0,1
Inhalables	11,3	4,1	9,1	0,5	0,4	0,5	0,3	0,1	0,2
Heroína ^b	54,4	12,4	41,6	31,8	7,1	24,3	7,4	1,3	5,5
Cocaína ^b	71,1	31,1	58,9	49,1	19,2	40,0	6,1	2,4	5,0

Nota: Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información.

^a Sin prescripción médica

^b En cualquier forma

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Tabla 4.1e. Prevalencias del consumo de sustancias psicoactivas según situación procesal (%)

	Alguna vez en la vida			Últimos 30 días en libertad			Últimos 30 días en prisión		
	Preventivo	Penado	Total	Preventivo	Penado	Total	Preventivo	Penado	Total
Alcohol	88,8	88,2	88,3	66,3	62,2	63,0	2,5	4,1	3,7
Tranquilizantes ^a	19,7	36,5	32,8	9,9	18,3	16,4	7,2	9,7	9,1
Cannabis	52,8	68,3	64,8	33,8	45,3	42,7	22,1	29,3	27,7
Heroína sola	20,9	44,3	39,0	8,1	22,7	19,4	3,1	5,3	4,8
Metadona ^a	5,2	10,8	9,5	2,1	3,8	3,4	0,8	1,2	1,1
Otros opiáceos	6,9	16,4	14,3	1,1	4,3	3,5	0,3	0,5	0,5
Cocaína base	23,3	43,5	39,0	14,4	26,5	23,8	2,6	2,5	2,5
Cocaína en polvo	47,8	54,9	53,3	29,8	31,4	31,1	3,5	2,7	2,9
Heroína+Cocaína	15,2	36,1	31,4	8,6	20,3	17,7	0,6	1,9	1,6
Anfetaminas	15,4	27,1	24,5	3,0	4,4	4,1	0,2	0,4	0,3
Éxtasis	20,2	25,3	24,2	4,6	4,9	4,8	0,3	0,4	0,3
Alucinógenos	18,1	28,5	26,2	1,9	2,5	2,4	0,0	0,2	0,1
Inhalables	5,4	10,2	9,1	0,2	0,6	0,5	0,0	0,3	0,2
Heroína ^b	22,7	47,0	41,6	11,8	27,9	24,3	3,4	6,2	5,5
Cocaína ^b	51,1	61,2	58,9	35,0	41,4	40,0	5,1	5,0	5,0

Nota: Los porcentajes están calculados sobre el número de casos con información.

^a Sin prescripción médica

^b En cualquier forma

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

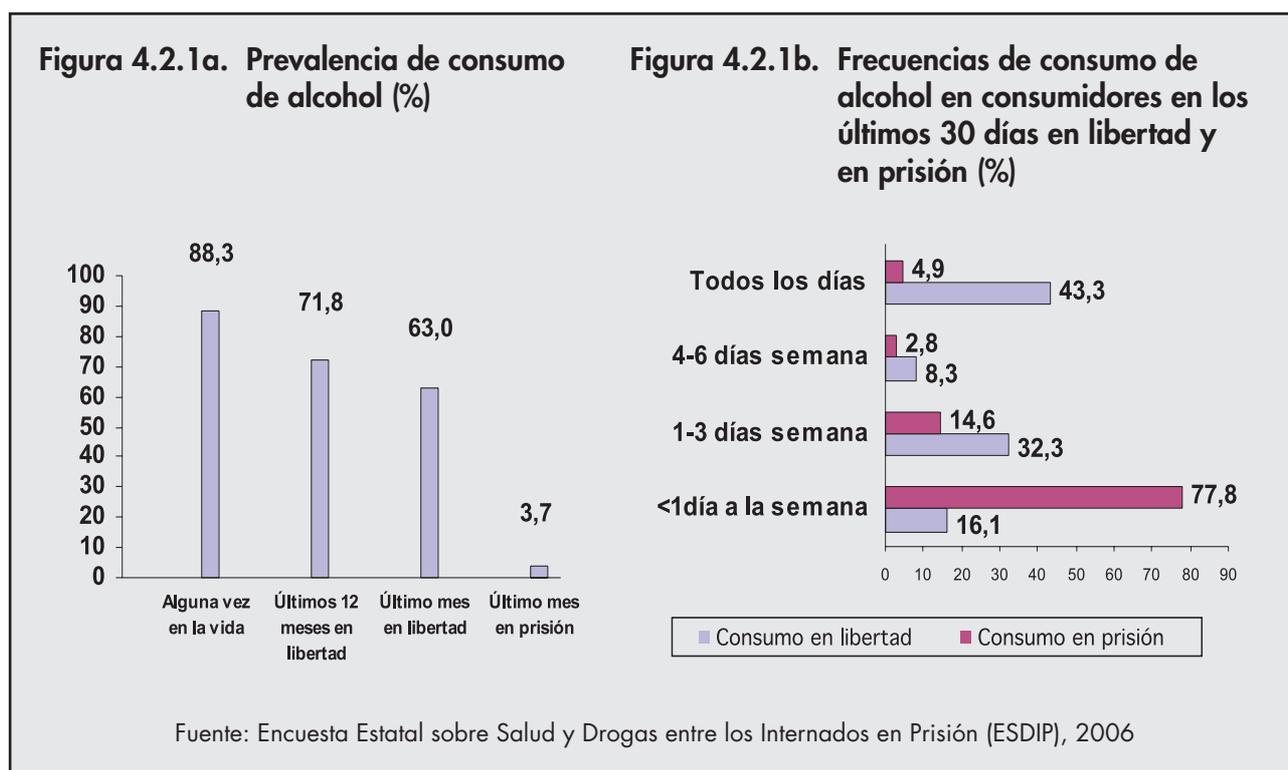
4.2.1. Consumo de alcohol.

Consumo de Alcohol: cerveza, vino, mezcla de cerveza o vino con refrescos, bebidas y licores de mayor graduación alcohólica como vermut, pacharán, ginebra, güisqui, o combinados, y cualquier bebida que contenga alcohol.

El 93,7% de la población general española ha tomado alcohol alguna vez en la vida, un 76,7% había consumido alcohol de forma esporádica o habitual en el último año y un 64,6% en el último mes. Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), 2005-2006¹⁰

La experiencia con el alcohol es casi universal en la población penitenciaria al igual que en la población general adulta. El alcohol es la sustancia de mayor prevalencia de consumo en situación de libertad en la población estudiada. Un 88,3% de los internos habían consumido alcohol alguna vez en su vida; casi dos terceras partes (63,0%) habían consumido esta sustancia en los últimos 30 días en libertad; y un 26,3% diariamente durante este periodo (Figura 4.2.1a).

La frecuencia en el consumo del alcohol cambia en prisión con respecto a la situación en libertad¹: el 3,7% de los internos había consumido alcohol en los últimos 30 días en prisión, el 77,8% con una frecuencia menor a un día a la semana, mientras que en libertad el 43,3% consumía alcohol a diario (Figura 4.2.1b).



El consumo de alcohol presentaba prevalencias similares entre los diferentes grupos de edad. Los hombres reportaron frecuencias de consumo más altas que las mujeres.

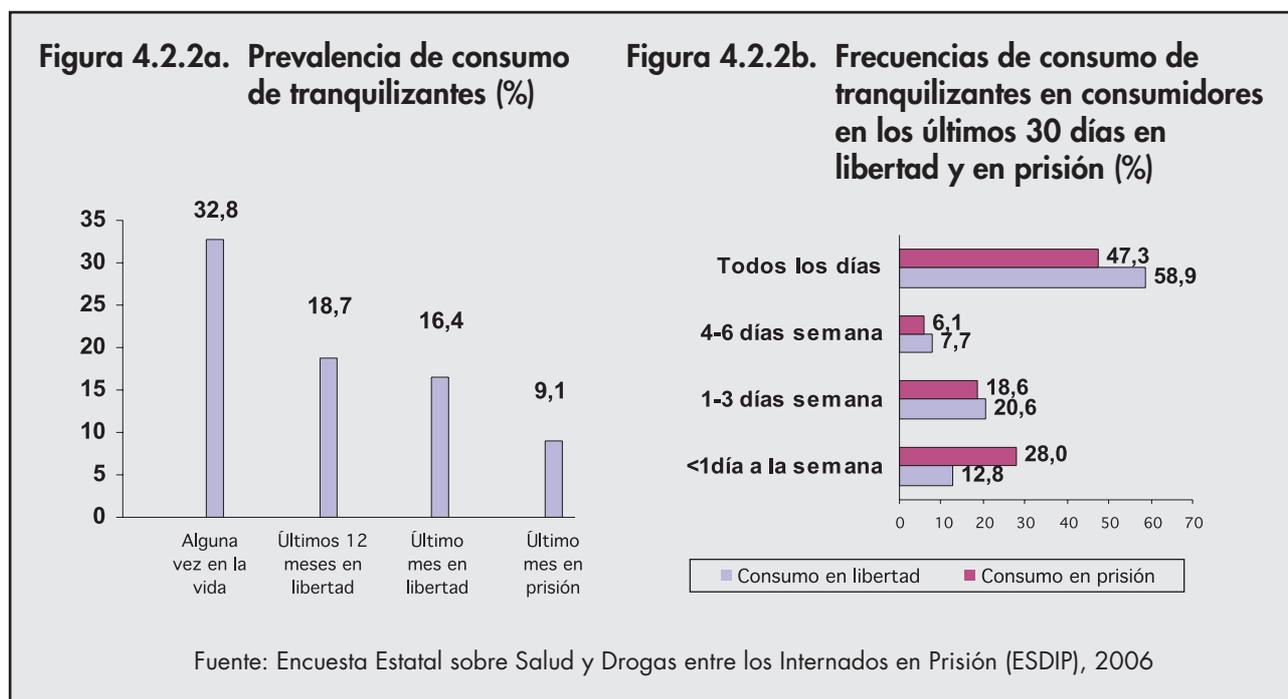
Los españoles consumían más alcohol que los extranjeros en todas las situaciones analizadas.

¹ El alcohol es una bebida prohibida en los centros penitenciarios españoles.

4.2.2. Consumo de tranquilizantes

Consumo de tranquilizantes o pastillas para dormir sin receta médica: benzodiazepinas o barbitúricos.

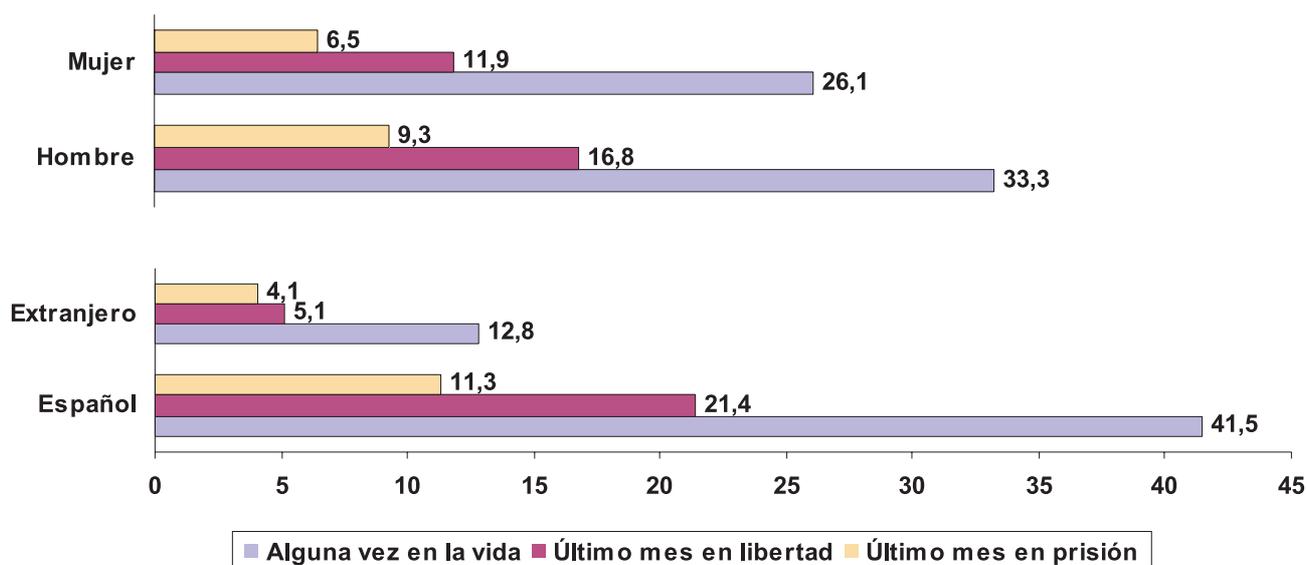
El 32,8% de los internos había consumido tranquilizantes alguna vez en su vida, el 18,7% en los últimos 12 meses en libertad, y el 16,4% en los últimos 30 días en libertad (Figura 4.2.2a). La prevalencia del consumo de tranquilizantes dentro de la prisión ocupa la segunda posición después del cannabis: el 9,1% de los internos ha consumido este tipo de fármacos de forma no prescrita en los últimos 30 días en prisión, el 47,3% con una frecuencia diaria, mientras que en libertad el 58,9% consumía tranquilizantes a diario (Figura 4.2.2b).



El consumo estaba bastante más extendido entre los hombres que entre las mujeres (Figura 4.2.2c), si bien las mujeres presentaban una mayor prevalencia de consumo diario dentro de la prisión que los hombres (un 56,5% de las mujeres consumidoras tomaban diariamente tranquilizantes frente a un 46,8% de los hombres).

Los internos españoles presentaban mayores prevalencias de consumo de tranquilizantes que los extranjeros (41,5% españoles y 12,8% extranjeros) (Figura 4.2.2c). Es relevante que el 22,7% de los extranjeros consumidores habían iniciado el consumo de tranquilizantes en prisión frente al 13,1% de los españoles.

Figura 4.2.2c. Porcentaje de consumidores de tranquilizantes por nacionalidad y sexo



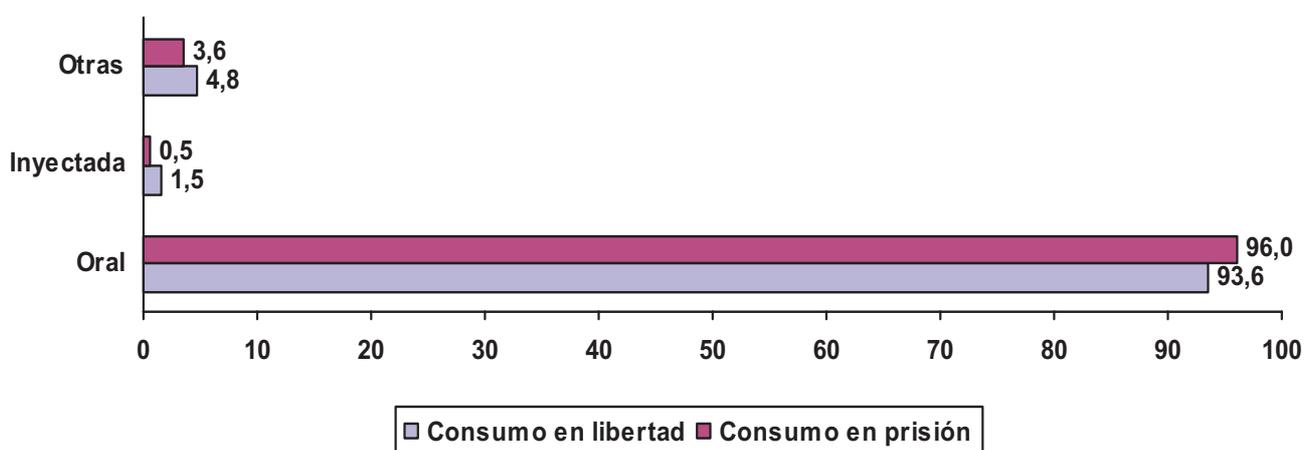
Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

También había diferencias en el consumo entre penados y preventivos. Habían consumido “alguna vez en la vida” tranquilizantes sin receta un 36,5% de los penados frente al 19,7% de los preventivos, si bien las pautas de consumo de cada grupo eran similares. Los porcentajes de preventivos y penados que habían consumido por primera vez en prisión son iguales, en ambos casos el 14,0% de los consumidores de cada grupo.

La edad media de inicio en el consumo de estas sustancias era 20 años. El 14,2% de los consumidores se habían iniciado en prisión, lo que supone una incidencia del consumo en prisión de tranquilizantes sin receta del 4,2% en la muestra total.

La vía oral es la principal vía de consumo (93,6% en libertad y 96,0% en prisión) (Figura 4.2.2d). El consumo de tranquilizantes inyectados era muy bajo y resultó menor en prisión que en libertad.

Figura 4.2.2d. Principal vía de consumo de tranquilizantes en los últimos 30 días en libertad y en prisión en consumidores (%)



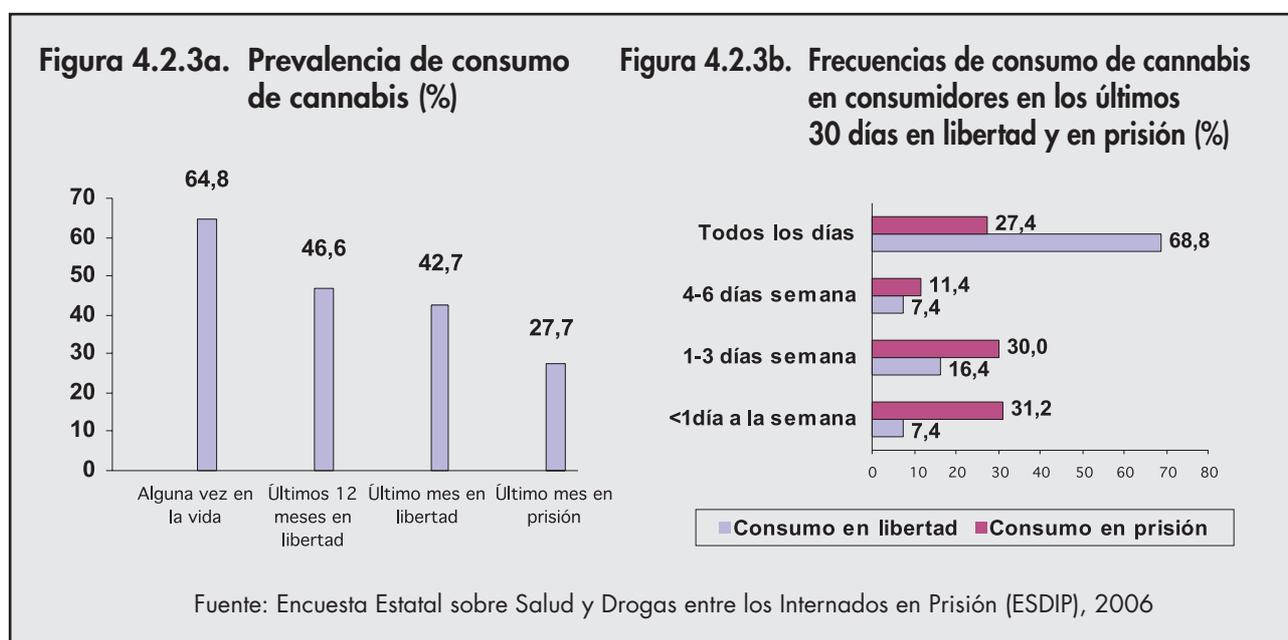
Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

4.2.3. Consumo de cannabis.

Se analiza el **consumo de cannabis**: hachís, marihuana, porros, aceite o yerba.

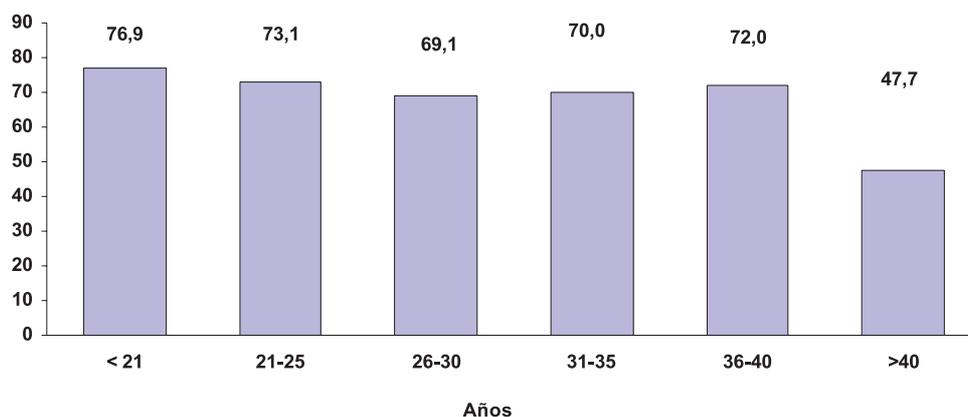
El consumo de cannabis está muy extendido en la población general española (prevalencia alguna vez en la vida 28,6% y en el último mes 8,7%). Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), 2005-2006¹⁰

El cannabis es la sustancia ilegal más consumida por los reclusos en situación de libertad, concretamente un 64,8% de la muestra afirma haberla probado alguna vez, un 46,6% lo hizo en el último año, y un 42,7% en los últimos 30 días en libertad con una frecuencia de consumo diario en el 68,8% de los casos. También es la sustancia con mayor prevalencia de consumo dentro de la prisión, pues un 6,9% de la muestra afirma consumir cannabis a diario durante su estancia en prisión. (Figuras 4.2.3a y 4.2.3b).



La prevalencia máxima se sitúa en los menores de 21 años (76,9%) y la mínima en los mayores de 40 años (47,7%) (Figura 4.2.3c).

Figura 4.2.3c. Prevalencia de consumo de cannabis alguna vez en la vida, según grupo de edad (%)

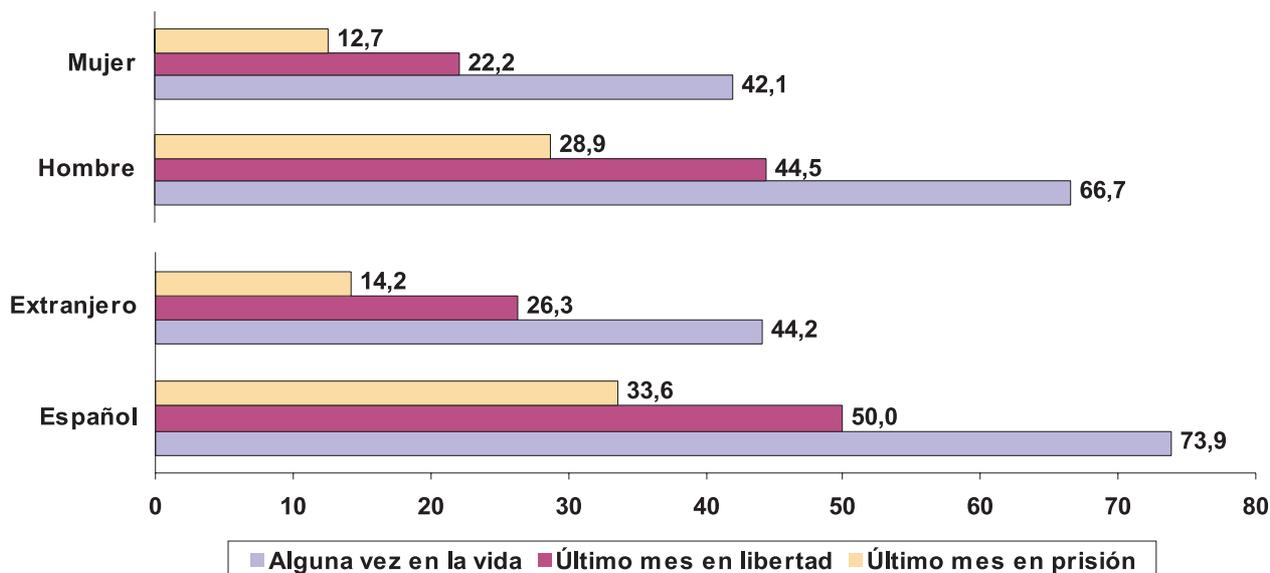


Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

El consumo está bastante más extendido entre los hombres que entre las mujeres, tanto en libertad como en situación de internamiento (Figura 4.2.3d). Igualmente la frecuencia de consumo es mayor en los hombres que en las mujeres. De hecho, de los 347 sujetos que habían consumido diariamente en prisión, 340 era hombres. Sin embargo, un 7,4% de las mujeres consumidoras se habían iniciado en prisión frente a un 3,7% de los hombres.

Los internos españoles presentaron mayores prevalencias de consumo de cannabis que los extranjeros, tanto en libertad como en prisión (Figura 4.2.3d). De los 347 consumidores diarios en prisión, 40 eran extranjeros.

Figura 4.2.3d. Porcentaje de consumidores de cannabis por nacionalidad y sexo



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

De nuevo los penados presentaron mayores prevalencias de consumo de cannabis que los internos preventivos (68,3% por 52,8% alguna vez en la vida). Las pautas de consumo fueron similares entre ambos grupos.

La edad media del primer consumo de cannabis fue 15,9 años. El 3,8% de los consumidores se iniciaron en prisión, lo que supone una incidencia del consumo de cannabis en prisión del 2,3% en la muestra total.

4.2.4. Consumo de heroína sola

Se analiza el consumo de **heroína sola** (sin mezclar con cocaína).

La prevalencia de consumo de heroína alguna vez en la vida es inferior al 1% en la población general española. Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), 2005-2006¹⁰

Las prevalencias de consumo difieren según el contexto de consumo. El 19,4% de la muestra había consumido heroína en los últimos 30 días en libertad (el 79,0% a diario) frente a un 4,8% en los últimos 30 días en prisión (el 8,5% a diario) (Figuras 4.2.4a y 4.2.4b). La heroína sola es la sustancia de mayor prevalencia de consumo en prisión tras el cannabis y los tranquilizantes.

Figura 4.2.4a. Prevalencia de consumo de heroína sola (%)

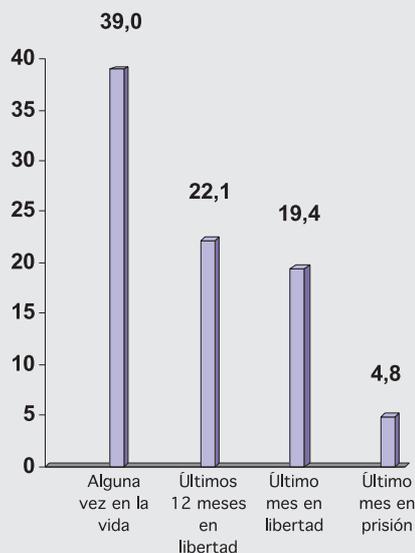


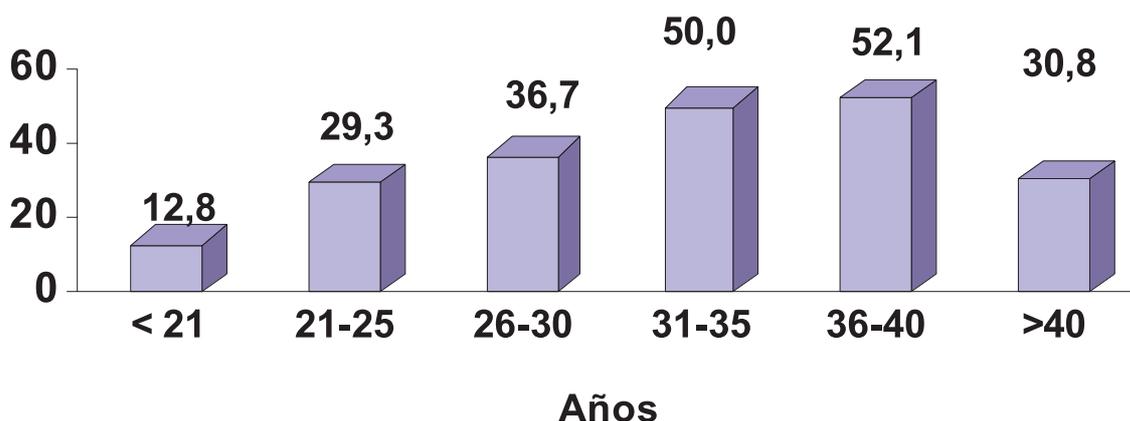
Figura 4.2.4b. Frecuencias de consumo de heroína sola en consumidores en los últimos 30 días en libertad y en prisión (%).



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

La prevalencia máxima se sitúa en las personas de 36 a 40 años (52,1%) y la mínima en los menores de 21 años (12,8%). La figura 4.2.4c muestra que el consumo de heroína alguna vez en la vida aumenta con la edad hasta los 40 años.

Figura 4.2.4c. Prevalencia de consumo de heroína sola alguna vez en la vida, según grupo de edad (%)

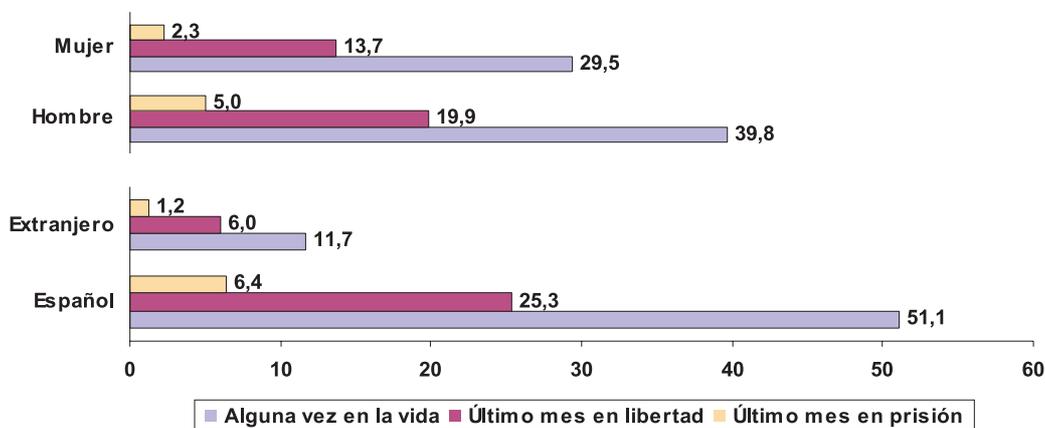


Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

El consumo de heroína sola está mucho más extendido entre los hombres que entre las mujeres, tanto en libertad como en prisión. También la frecuencia de consumo es mayor en los hombres que en las mujeres (Figura 4.2.4d). Asimismo, los hombres utilizan con mayor frecuencia la vía inyectada, tanto en libertad (29,4% en hombres y 20,4% en mujeres) como en prisión (sólo dos mujeres reconocen haberse inyectado heroína sola en los últimos 30 días en prisión); y la incidencia del consumo en prisión es mayor en los hombres que en las mujeres (10,3% en los hombres consumidores y 5,0% en las mujeres consumidoras).

Los españoles presentaron prevalencias más altas de consumo. El 11,7% de los internos extranjeros habían consumido heroína sola alguna vez frente al 51,1% de los españoles, y el 1,2% de los extranjeros habían consumido en prisión frente al 6,4% de los españoles (sólo 19 extranjeros habían consumido heroína sola en prisión y uno de ellos se inyectó en los últimos 30 días en prisión) (Figura 4.2.4d).

Figura 4.2.4d. Porcentaje de consumidores de heroína sola por nacionalidad y sexo



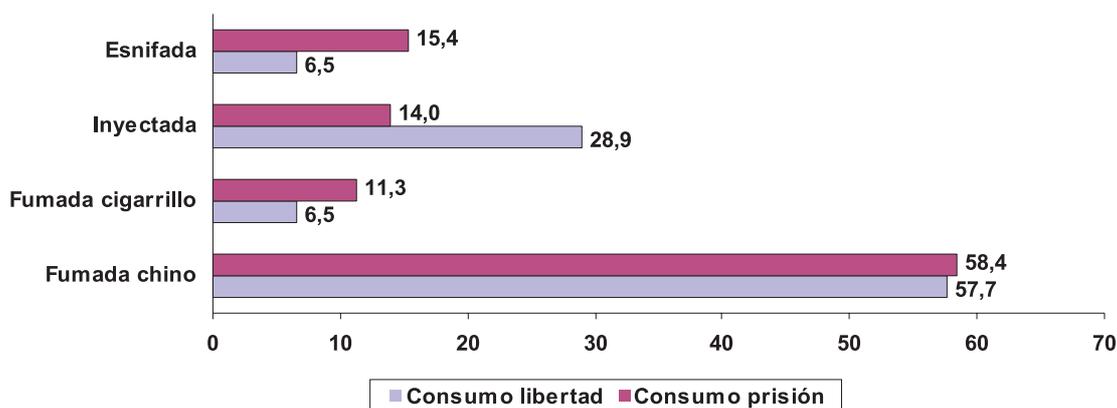
Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Los internos penados presentaron mayor prevalencia de consumo de heroína que los preventivos. El 44,3% de los internos penados habían consumido heroína sola alguna vez en su vida frente al 20,9% de los preventivos. Asimismo, los penados eran en mayor medida inyectores que los preventivos tanto en libertad (29,8% y 19,8% respectivamente) como en el último mes en prisión (14,6% y 10,0% respectivamente).

La edad media del primer consumo fue a los 19,3 años. El 10,0% de los consumidores de heroína se iniciaron en el consumo en prisión, suponiendo una incidencia del consumo de heroína sola de un 3,7% en la muestra total.

La vía fumada "chino" fue la principal vía de consumo (57,7% en libertad y 58,4% en prisión) (Figura 4.2.4e). No obstante, el 42,3% de los consumidores habían utilizado la vía inyectada en alguna ocasión en los últimos 30 días en libertad y el 17,7% en los últimos 30 días en prisión.

Figura 4.2.4e. Principal vía de consumo de heroína sola en los últimos 30 días en libertad y en prisión en consumidores (%)

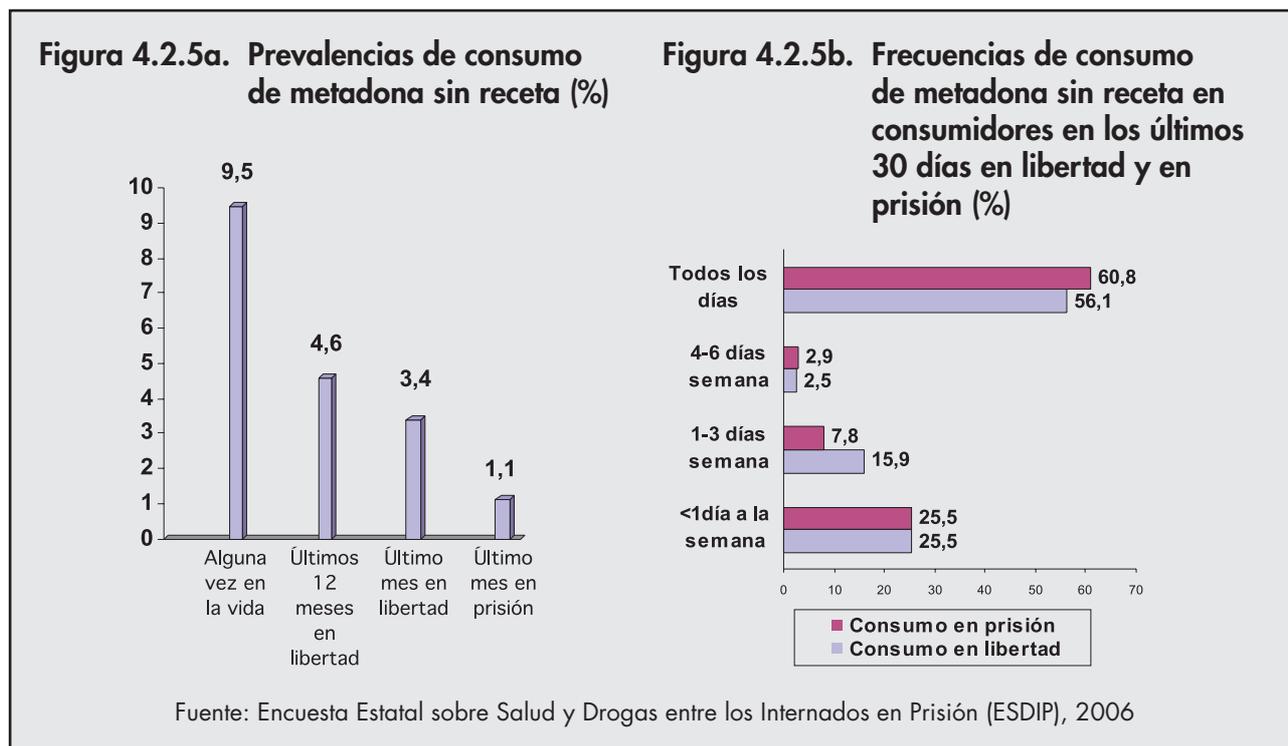


Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

4.2.5. Consumo de metadona sin receta

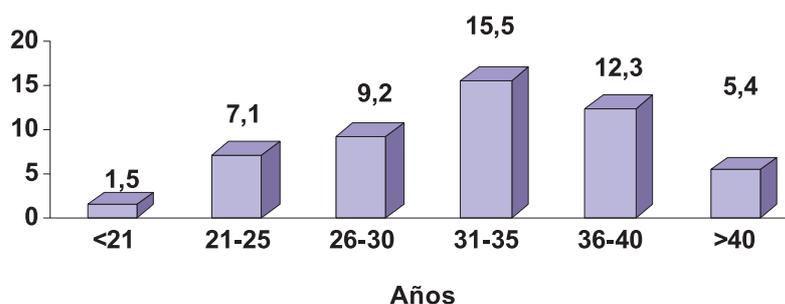
En este apartado se analiza el consumo de metadona sin prescripción médica.

La metadona tuvo una baja prevalencia de consumo entre los internos² (Figuras 4.2.5a). La frecuencia de uso de la metadona fue similar tanto en libertad como en prisión. El 60,8% de los que consumían metadona sin receta médica en prisión, lo hicieron a diario (31 internos durante los últimos 30 días en prisión, 26 de ellos eran penados, 28 hombres y 27 españoles) (Figura 4.2.5b).



La prevalencia máxima fue en personas de 31 a 35 años (15,5%) y la mínima en los menores de 21 años (1,5%). La figura 4.2.5c muestra que el consumo de metadona, alguna vez en la vida, aumentó con la edad hasta los 35 años.

Figura 4.2.5c. Prevalencias de consumo de metadona sin receta alguna vez en la vida, según grupo de edad (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

² La oferta de tratamiento con metadona existe en todos los centros penitenciarios españoles.

La frecuencia de consumo de metadona fue similar en los dos sexos. El consumo fue menor entre los extranjeros (2,1%) que entre los españoles (12,8%). Sólo 4 internos extranjeros consumieron metadona sin prescripción médica en los últimos 30 días (0,3% de ese grupo).

La prevalencia del consumo de metadona sin receta en la categoría "alguna vez en la vida" fue mayor en los internos penados (10,8%) que en los preventivos (5,2%). El consumo inyectado de esta sustancia sólo se dio entre los penados, tanto en prisión como en libertad, (el 18,5% de los penados se inyectaron metadona alguna vez en el mes previo al actual ingreso en prisión).

La edad media del primer consumo fue 24,3 años. El 11,2% de los consumidores de metadona sin receta se iniciaron en el consumo en prisión, lo que supone una incidencia de un 1,0% en la muestra total.

La vía inyectada fue infrecuente tanto en libertad como en prisión. El 16,1% de los consumidores la habían utilizado en alguna ocasión en los últimos 30 días en libertad y el 4,9% en los últimos 30 días en prisión.

4.2.6. Consumo de otros opiáceos.

Se analiza el consumo de **opiáceos diferentes a heroína o metadona** no recetados por el médico: morfina, codeína, opio o buprenorfina.

La prevalencia de consumo de estas sustancias alguna vez en la vida fue inferior al 1% en la población general española. Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), 2005-2006¹⁰

El consumo de otros opiáceos sin receta fue bajo en los últimos 30 días, tanto en libertad como en prisión (Figura 4.2.6a). Sólo 24 personas los consumieron en los últimos 30 días en prisión (4 de ellas reconocieron inyectarse en prisión). La frecuencia en el consumo de estas sustancias cambia en prisión con respecto a la situación de libertad. El consumo diario, el más habitual cuando se produce fuera de la prisión (50,9% de los consumidores), disminuye en prisión a un consumo de menos de una vez por semana (71,4% de los consumidores) (Figura 4.2.6b).

Figura 4.2.6a. Prevalencia de consumo de otros opiáceos (%)

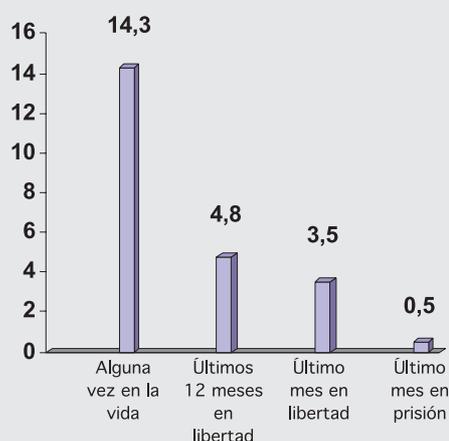


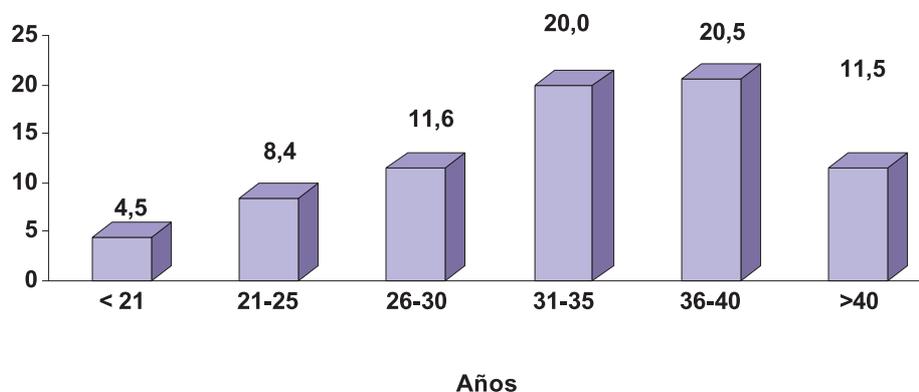
Figura 4.2.6b. Frecuencias de consumo de otros opiáceos en consumidores en los últimos 30 días en libertad y en prisión (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

La prevalencia máxima de consumo se situó en el grupo de 36 a 40 años (20,5%) y la mínima en los menores de 21 años (4,5%) (Figura 4.2.6c).

Figura 4.2.6c. Prevalencia de consumo de otros opiáceos alguna vez en la vida, según grupo de edad (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

El consumo alguna vez en la vida fue menor en las mujeres que en los hombres (9,8% y 14,7% respectivamente). En prisión sólo una mujer de la muestra consumió estas sustancias el último mes. Respecto a la nacionalidad, el 3,3% de los extranjeros habían consumido estas sustancias alguna vez en su vida frente al 19,1% de los españoles.

La edad media del primer consumo fue a los 19,9 años. El 10,3% de los consumidores se iniciaron en el consumo en prisión, lo que supone una incidencia del 1,4% en la muestra total.

La vía de administración inyectada resultó infrecuente, disminuyendo notablemente en prisión, un 0,9% de la muestra se inyectó en los últimos 30 días en libertad (28,3% de consumidores del último mes en libertad) frente a un 0,08% que se inyectó en el último mes en prisión (19,0 % de consumidores del último mes en prisión).

4.2.7. Consumo de cocaína base

En este apartado se analiza el consumo de **cocaína base o "crack"**.

La prevalencia de consumo alguna vez en la vida fue 0,6% y en el último mes fue 0,1% en la población general española. Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), 2005-2006¹⁰

La cocaína base tuvo una prevalencia de consumo de alguna vez en la vida del 39,0%. La prevalencia de consumo en los últimos 30 días disminuyó significativamente en prisión (2,5%) con respecto a la situación de libertad (23,8%) (Figura 4.2.7a). Asimismo, en los últimos 30 días en libertad el 67,1% de los consumidores lo hacían a diario, mientras que en prisión el 69,3% lo hizo menos de una vez a la semana (Figura 4.2.7b).

Figura 4.2.7a. Prevalencias de consumo de cocaína base (%)

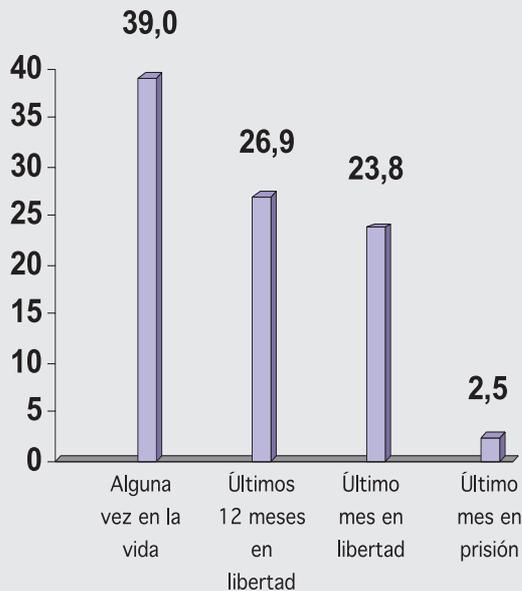


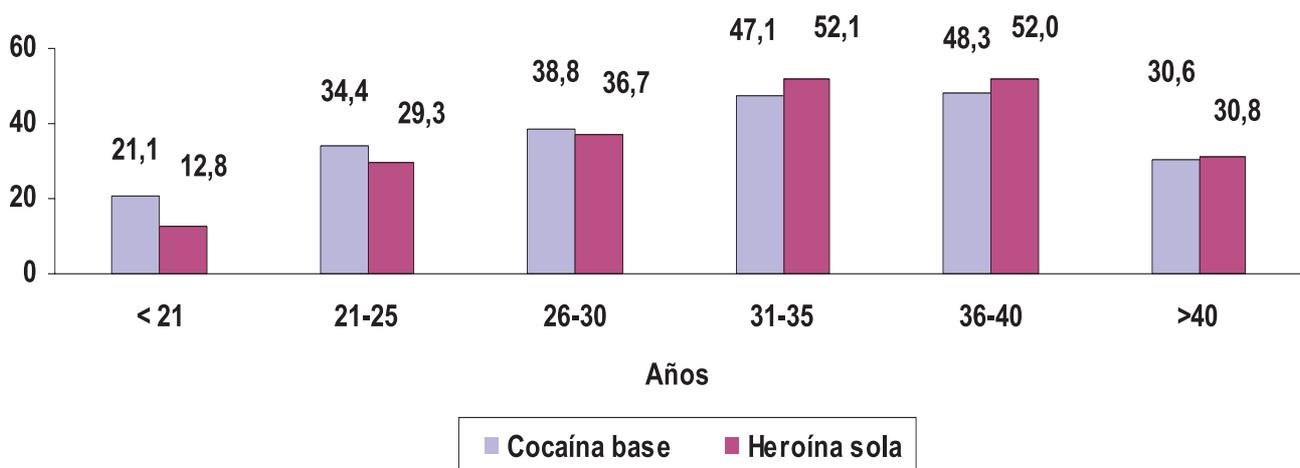
Figura 4.2.7b. Frecuencias de consumo de cocaína base en consumidores en los últimos 30 días en libertad y en prisión (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

La prevalencia máxima fue en los internos de 36 a 40 años (48,3%) y la mínima en los menores de 21 años (21,1%). El consumo de cocaína base aumentó con la edad hasta los cuarenta años, al igual que sucede con el consumo de heroína sola (Figuras 4.2.7c y 4.2.7d).

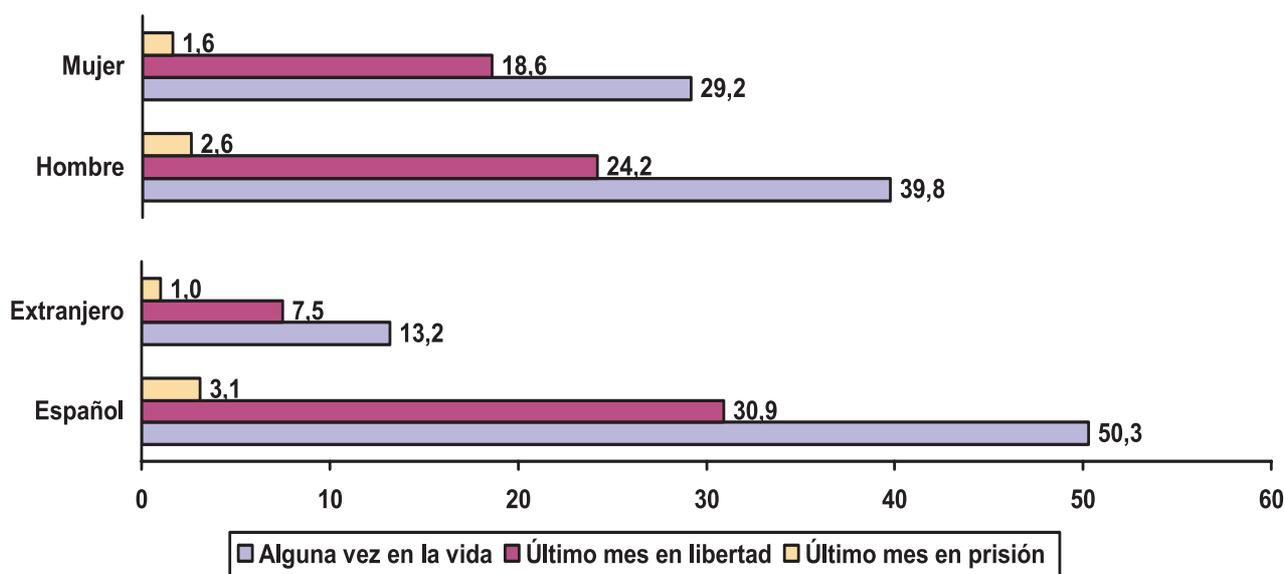
Figura 4.2.7c. Prevalencias de consumo de cocaína base y de heroína sola alguna vez en la vida, según grupo de edad (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

El consumo en las mujeres fue menor que en los hombres, y resultó superior en los españoles que en los extranjeros (Figura 4.2.7d).

Figura 4.2.7d. Porcentaje de consumidores de cocaína base por nacionalidad y sexo



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Según la situación procesal, se observa la misma situación que en las sustancias analizadas anteriormente. Los internos penados presentaron una prevalencia de consumo de "alguna vez en la vida" más alta que los preventivos (43,5% y 23,3% respectivamente), siendo el consumo de los penados más problemático, de mayor frecuencia y con mayor riesgo, ya que la prevalencia de consumo inyectado en éstos fue mucho más alta (ninguno de los internos preventivos se había inyectado durante el último mes en prisión).

La edad media del primer consumo fue a los 21,3 años. El 5,2 % de los consumidores se iniciaron en prisión, suponiendo una incidencia del 1,9% en la muestra total.

La prevalencia del consumo inyectado en los últimos 30 días en libertad se sitúa en un 3,7% de la muestra total, lo que supone el 17,8% de los consumidores. Esta prevalencia de consumo inyectado bajó en prisión a un 0,3% de la muestra (11,6% de consumidores del último mes).

4.2.8. Consumo de cocaína en polvo

Se analiza el consumo de cocaína en forma de sal (clorhidrato) o "cocaína en polvo".

Es la segunda droga psicoactiva ilegal más consumida en España (prevalencia en la vida 7,0% y en el último mes 1,6%). Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), 2005-2006¹⁰

La cocaína en todas sus formas es la tercera sustancia que presenta una mayor prevalencia de consumo en libertad después del alcohol y el cannabis. El consumo de cocaína en polvo es el más habitual, pues más de la mitad de los internos lo hicieron alguna vez en su vida (53,3%) y el 31,1% en los últimos 30 días en libertad. Esta última prevalencia de consumo es mucho más baja en situación de internamiento (2,9%) (Figura 4.2.8a). Asimismo, el consumo diario, el más habitual fuera de la prisión (47,5% de los consumidores), disminuyó en prisión a menos de una vez por semana (69,2% de los consumidores) (Figura 4.2.8b).

Figura 4.2.8a. Prevalencias de consumo de cocaína en polvo (%)

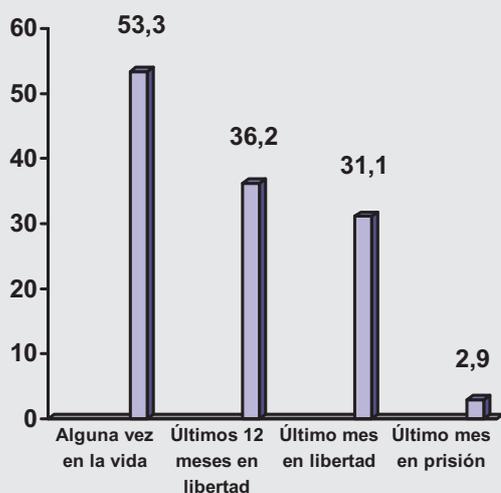
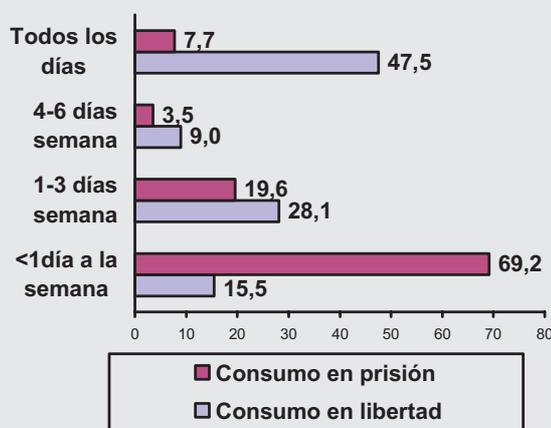


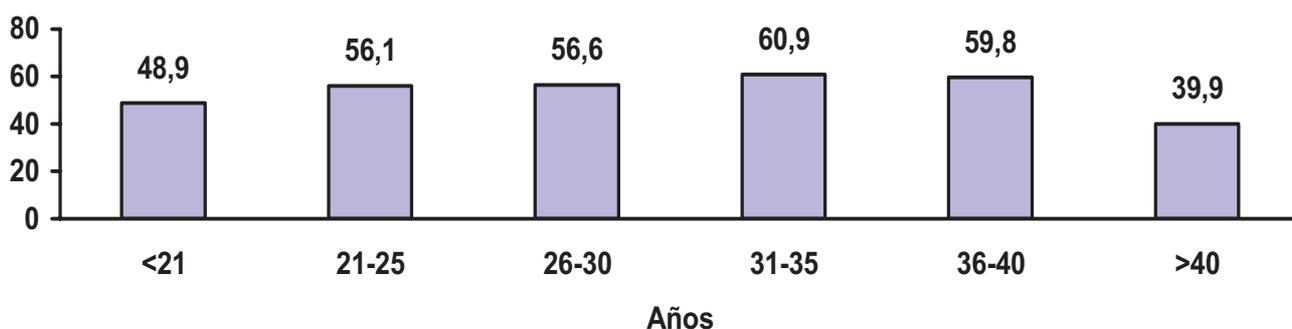
Figura 4.2.8b. Frecuencias de consumo de cocaína en polvo en consumidores en los últimos 30 días en libertad y en prisión (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Apenas se apreciaron diferencias de consumo entre los diferentes grupos de edad. La prevalencia más alta fue en los de 31-35 años (60,9%) y la más baja en los mayores de 40 años (39,9%). (Figura 4.2.8c).

Figura 4.2.8c. Prevalencia de consumo de cocaína en polvo alguna vez en la vida, según grupo de edad (%)

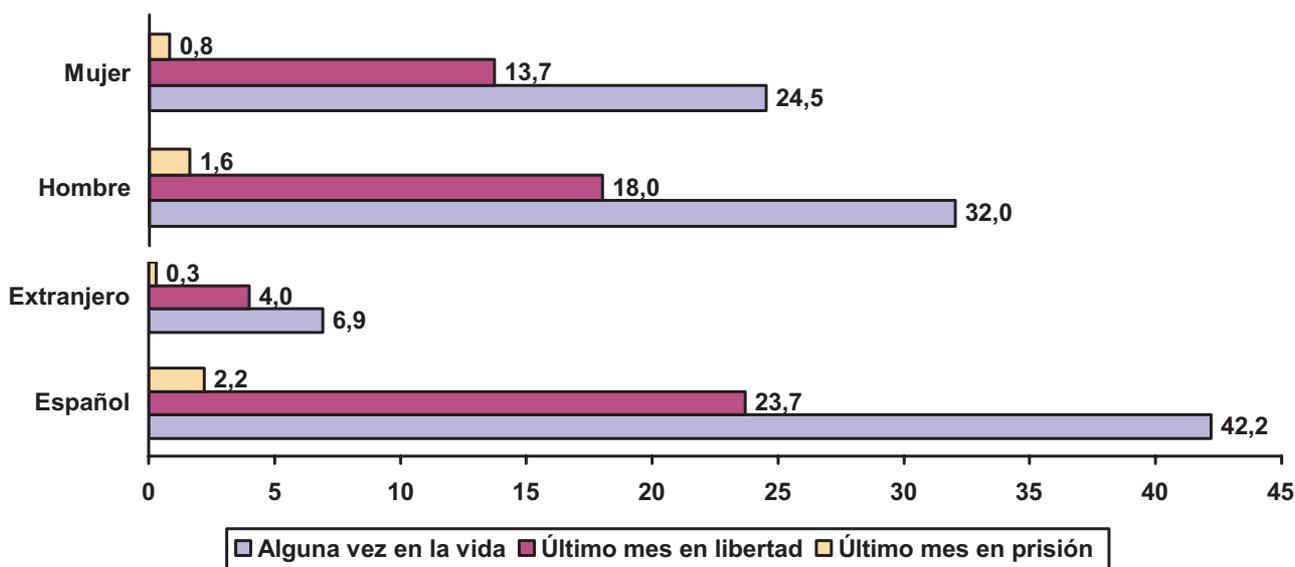


Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

La cocaína en polvo es la sustancia de comercio ilegal después del cannabis que las mujeres más han consumido en alguna ocasión de su vida, aunque las prevalencias fueron más bajas que en los hombres (Figura 4.2.8d). El consumo inyectado apenas difirió entre sexos en situación de libertad: un 20,3% de los hombres y un 17,5% de las mujeres utilizaban la vía inyectada como vía principal de consumo, y un 27,1% de los hombres y un 31,1% de las mujeres habían utilizado esta vía en alguna ocasión en los últimos 30 días en libertad.

La cocaína en polvo es la sustancia de comercio ilegal después del cannabis que los extranjeros más han consumido en alguna ocasión de su vida, aunque las prevalencias fueron más bajas que en los españoles (Figura 4.2.8d). También fue mayor el porcentaje de inyectores entre los españoles que entre los extranjeros (un 31,5% y un 6,0% se habían inyectado en los últimos 30 días en libertad y un 26,1% y un 3,8% en prisión respectivamente).

Figura 4.2.8d. Porcentaje de consumidores de cocaína en polvo por nacionalidad y sexo



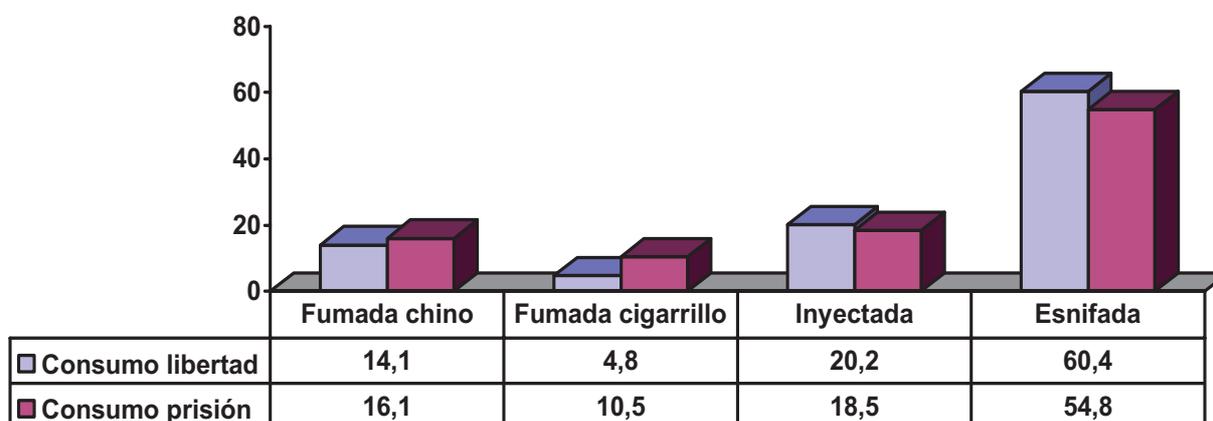
Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

El 54,9% de los penados habían consumido alguna vez esta sustancia frente al 47,8% de los preventivos. Asimismo, se habían inyectado con mayor frecuencia tanto en libertad (32,1% de los penados frente a un 10,5% de los preventivos) como en prisión (27,6% y 6,3% respectivamente).

La edad media del primer consumo fue a los 19,8 años. El 3,2% de los consumidores se habían iniciado en prisión, suponiendo el 1,6% de la muestra total.

La vía esnifada fue la principal en los últimos 30 días, tanto en libertad como en prisión (Figura 4.2.8e). Aunque un 60,4% de los consumidores habían utilizado la vía esnifada como vía principal, un 27,3% se inyectó cocaína en alguna ocasión en los últimos 30 días en libertad (7,7% de la muestra). En prisión bajó ligeramente el consumo inyectado y el "esnifado", aumentando el uso "fumado", tanto en "chino" como en cigarrillo, aunque el 21,0% de los consumidores se habían inyectado cocaína en alguna ocasión durante el mes previo a la entrevista (0,5% de la muestra).

Figura 4.2.8e. Principal vía de consumo de cocaína en polvo en los últimos 30 días en libertad y en prisión en consumidores (%)

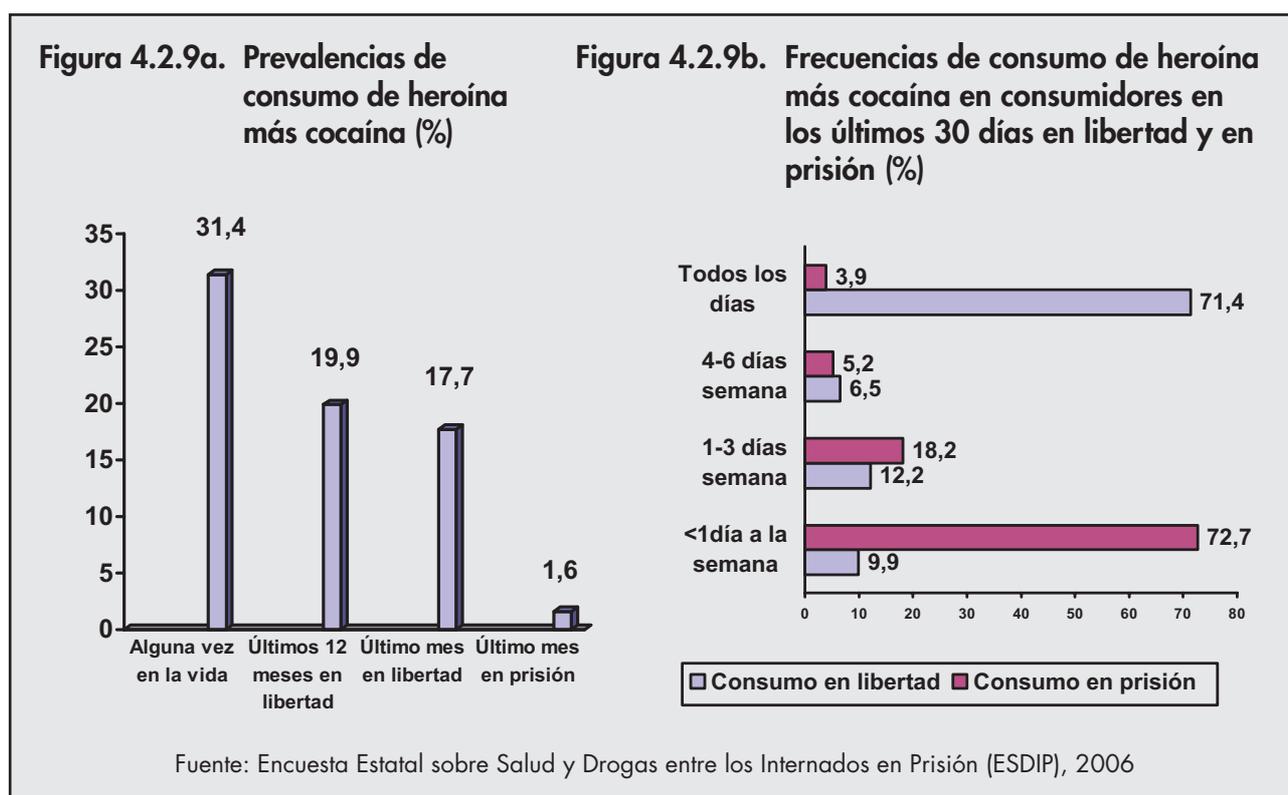


Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

4.2.9. Consumo de heroína más cocaína

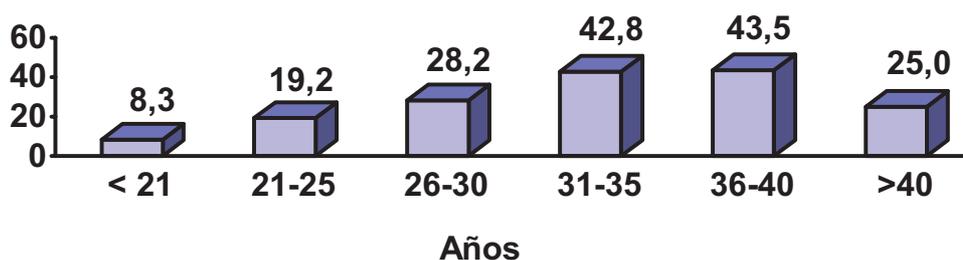
En este apartado se analiza el **consumo de heroína mezclada con cocaína en la misma dosis.**

Una tercera parte de los internos habían consumido esta mezcla en alguna ocasión en su vida y un 17,7% en los últimos 30 días en libertad. En prisión, la prevalencia de consumo en los últimos 30 días desciende hasta el 1,6%. (Figura 4.2.9a). En libertad, el 71,4% de los consumidores consumían todos los días, mientras que en prisión sólo el 3,9% lo hacía diariamente (Figura 4.2.9b).



La prevalencia más alta fue en el grupo de 36-40 años (43,5%) y la más baja en los menores de 21 años (8,3%). El consumo de esta mezcla de sustancias aumentó con la edad hasta los 40 años (Figura 4.2.9c).

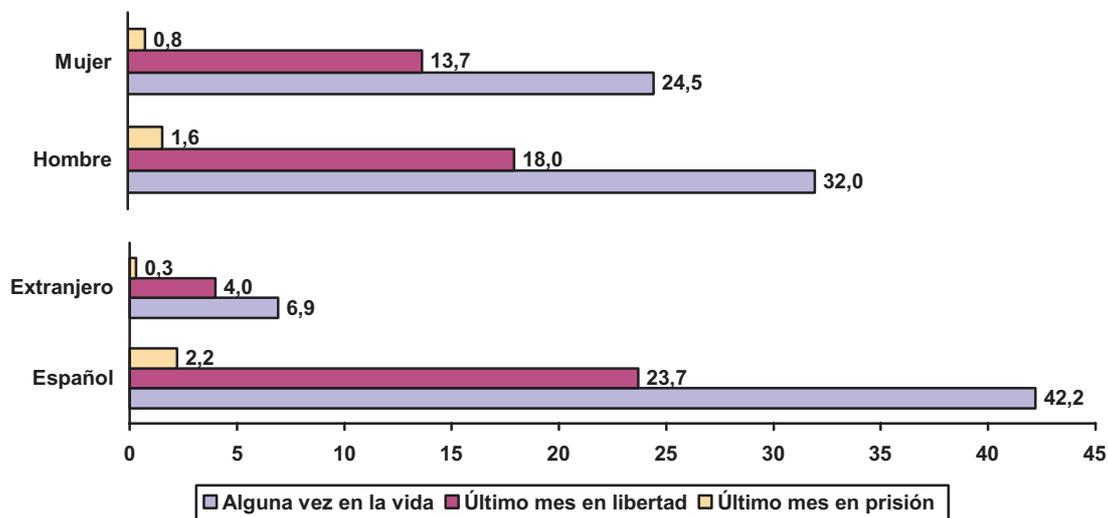
Figura 4.2.9c. Prevalencia de consumo de heroína más cocaína alguna vez en la vida, según grupo de edad (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

En las mujeres el consumo es menor que en los hombres (24,5% y 32,0% respectivamente). Y sólo 3 mujeres consumieron esta mezcla de sustancias en prisión. Las prevalencias de consumo en población extranjera fueron mucho más bajas que en españoles (un 6,9% de internos extranjeros frente a un 42,2% de españoles) (Figura 4.2.9d).

Figura 4.2.9d. Porcentaje de consumidores de heroína más cocaína por nacionalidad y sexo



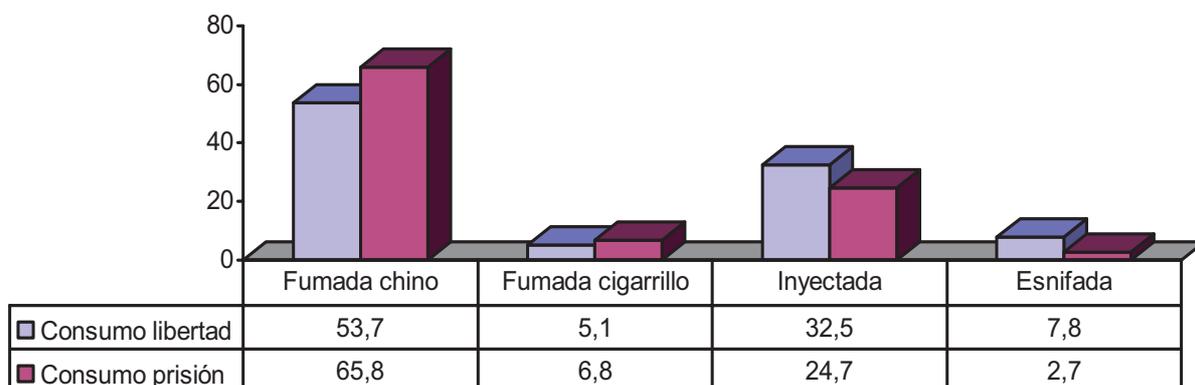
Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

La prevalencia de consumo entre los internos penados fue más del doble que entre los preventivos (36,1% y 15,2% respectivamente). También el consumo entre los penados presentó mayor prevalencia de inyección.

La edad media del primer consumo fue a los 20,6 años. El 5,4% de los consumidores se habían iniciado en prisión, suponiendo una incidencia del 1,6 de la muestra total.

La vía habitual de consumo fue fumada en forma de "chino" (Figura 4.2.9e). Sin embargo, el 41,1% de los consumidores del último mes en libertad se inyectó en alguna ocasión esta mezcla (6,5% de la muestra) En prisión, bajó ligeramente el consumo inyectado y el "esnifado", aumentando el uso "fumado", tanto en "chino" como en cigarrillo, aunque el 26,1% de los consumidores se habían inyectado en alguna ocasión en prisión (0,4% de la muestra).

Figura 4.2.9e. Principal vía de consumo de heroína más cocaína en los últimos 30 días en libertad y en prisión en consumidores (%)

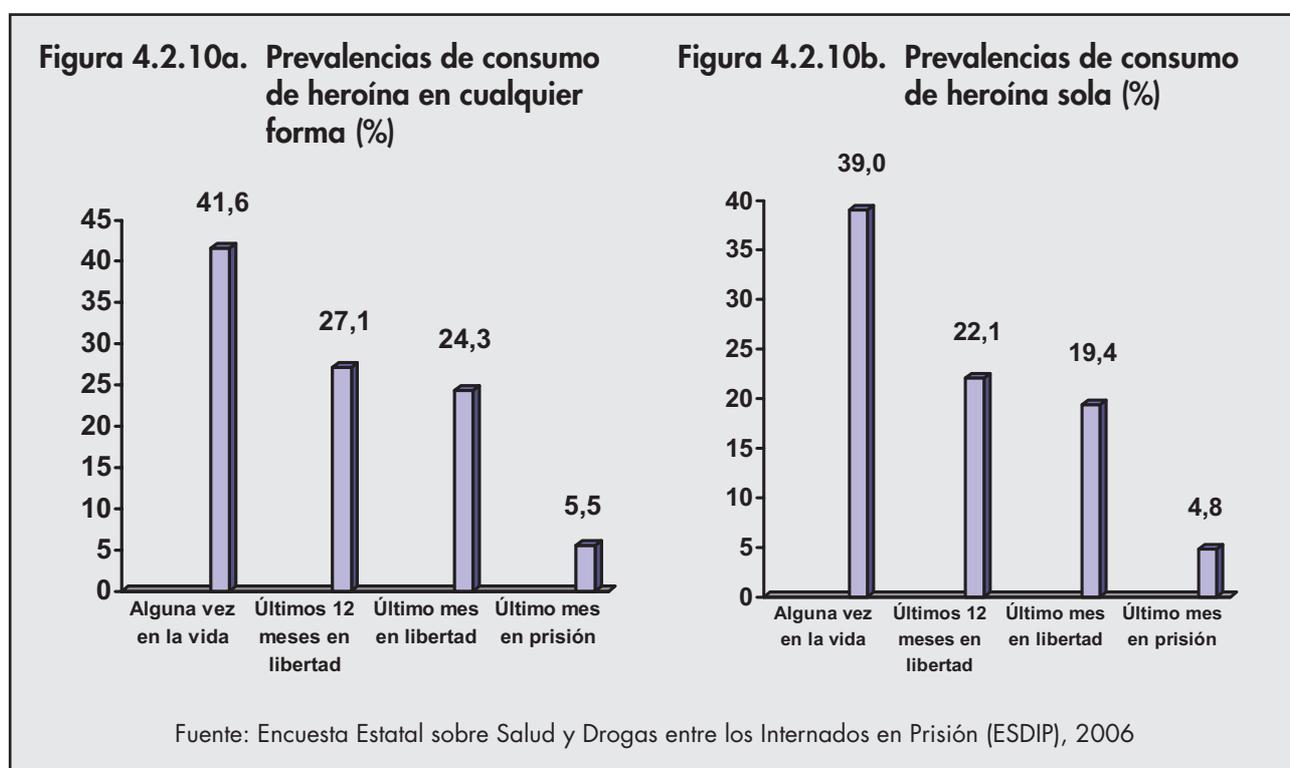


Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

4.2.10. Consumo de heroína en cualquier forma

Consumo de heroína en cualquier forma. Esta categoría agrupa a los consumidores de heroína sola o mezclada en la misma dosis con cocaína.

El consumo de heroína en cualquier forma presenta una situación similar a la del consumo de la heroína sola, aunque las prevalencias de consumo fueron ligeramente mayores. Si el 39,0% de los internos habían consumido heroína sola en alguna ocasión en su vida, esta prevalencia aumenta a un 41,6% en el caso de heroína en cualquier forma (Figura 4.2.10a). Lo que indica que hay un pequeño grupo de consumidores de heroína que sólo la utilizan en el caso de que consuman a la vez cocaína. El consumo de heroína en cualquier forma presenta una prevalencia de consumo mensual en libertad del 24,3% y de consumo actual en prisión del 5,5% (Figuras 4.2.10 a y b).



La prevalencia máxima fue en el grupo de 36-40 años (56,2%) y la mínima en el grupo de menos de 21 años (14,9%).

Se mantienen las diferencias observadas entre nacionalidades y sexos en el consumo de heroína sola. Así el 5,7% de los hombres consumieron heroína de cualquier forma durante los últimos 30 días en prisión frente al 3,1% de las mujeres, y el 7,4% de los internos españoles frente al 1,3% de los extranjeros. (Figuras 4.2.10c y d).

Figura 4.2.10c. Porcentaje de consumidores de heroína en cualquier forma por nacionalidad y sexo (%)

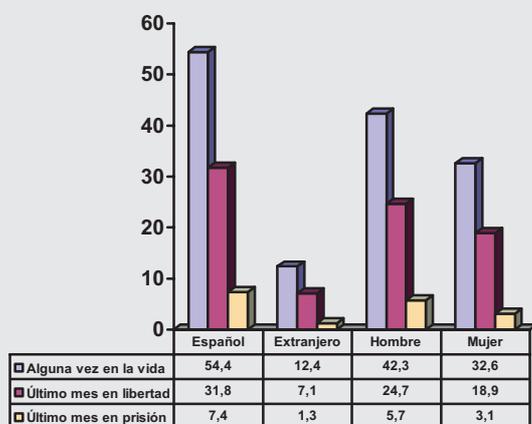
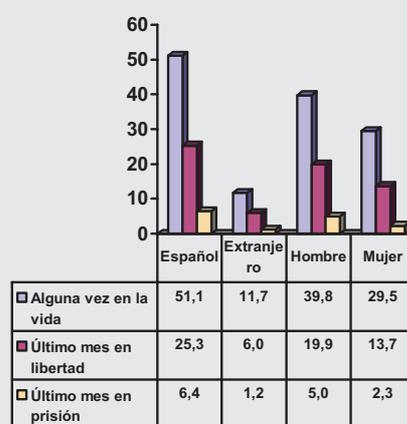


Figura 4.2.10d. Porcentaje de consumidores de heroína sola por nacionalidad y sexo (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

4.2.11. Consumo de cocaína en cualquier forma.

Consumo de cocaína en cualquier forma. Esta categoría incluye a los consumidores de: cocaína base, cocaína en polvo o de "heroína + cocaína".

La prevalencia de consumo de cocaína en los últimos 30 días en libertad fue del 40,0% y del 5,0% en prisión. El consumo de cocaína en prisión presentó una prevalencia más baja que el consumo de heroína en cualquier forma (Figuras 4.2.11 a y b). Las prevalencias de consumo en prisión de las distintas formas de cocaína son las siguientes: cocaína en polvo (2,9%), cocaína base (2,5%) y cocaína + heroína (1,6%).

Figura 4.2.11a. Prevalencias de consumo de cocaína en cualquier forma (%)

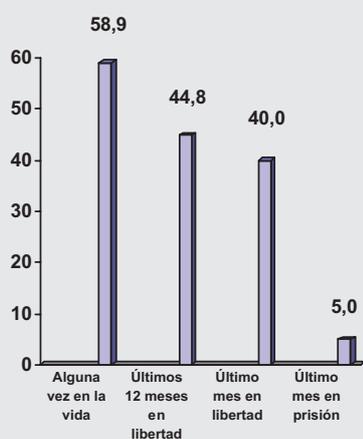
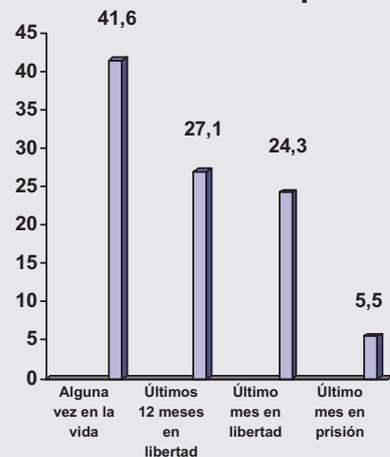


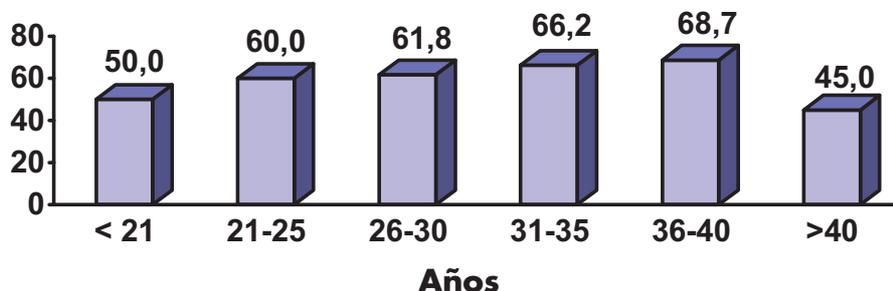
Figura 4.2.11b. Prevalencias de consumo de heroína en cualquier forma (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

La frecuencia de consumo de cocaína aumentó con la edad hasta los 40 años (Figura 4.2.11c).

Figura 4.2.11c. Prevalencia de consumo de cocaína en cualquier forma alguna vez en la vida, según grupo de edad (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

El porcentaje de mujeres consumidoras fue menor que en los hombres. Por otra parte, hombres y mujeres parecen cambiar el patrón de consumo en situación de internamiento ya que las prevalencias de cocaína en cualquier forma en libertad fueron más altas que las de la heroína en cualquier forma en ambos sexos. Además, las prevalencias de consumo en prisión (últimos 30 días) fueron similares a las prevalencias en el consumo de heroína en ambos grupos.

Los españoles declararon consumir más que los extranjeros. Las prevalencias de consumo de cocaína en libertad son más altas que las de la heroína en cualquier forma tanto en españoles como en extranjeros. Sin embargo, en el caso de los extranjeros, la prevalencia de consumo en prisión en los últimos 30 días fue más alta para el consumo de cocaína en cualquier forma que para la heroína en cualquier forma (Figura 4.2.11d y e).

Figura 4.2.11d. Porcentaje de consumidores de cocaína en cualquier forma por nacionalidad y sexo (%)

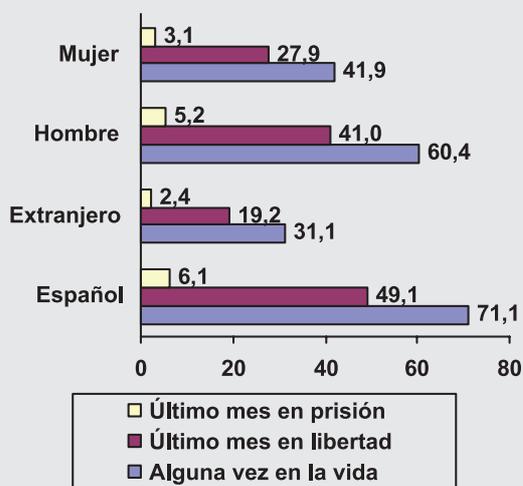
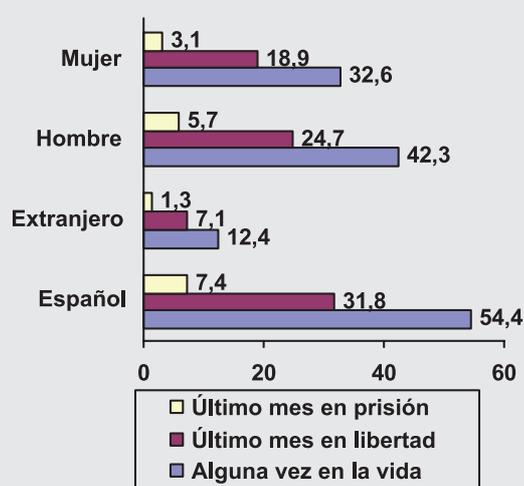


Figura 4.2.11e. Porcentaje de consumidores de heroína en cualquier forma por nacionalidad y sexo (%)

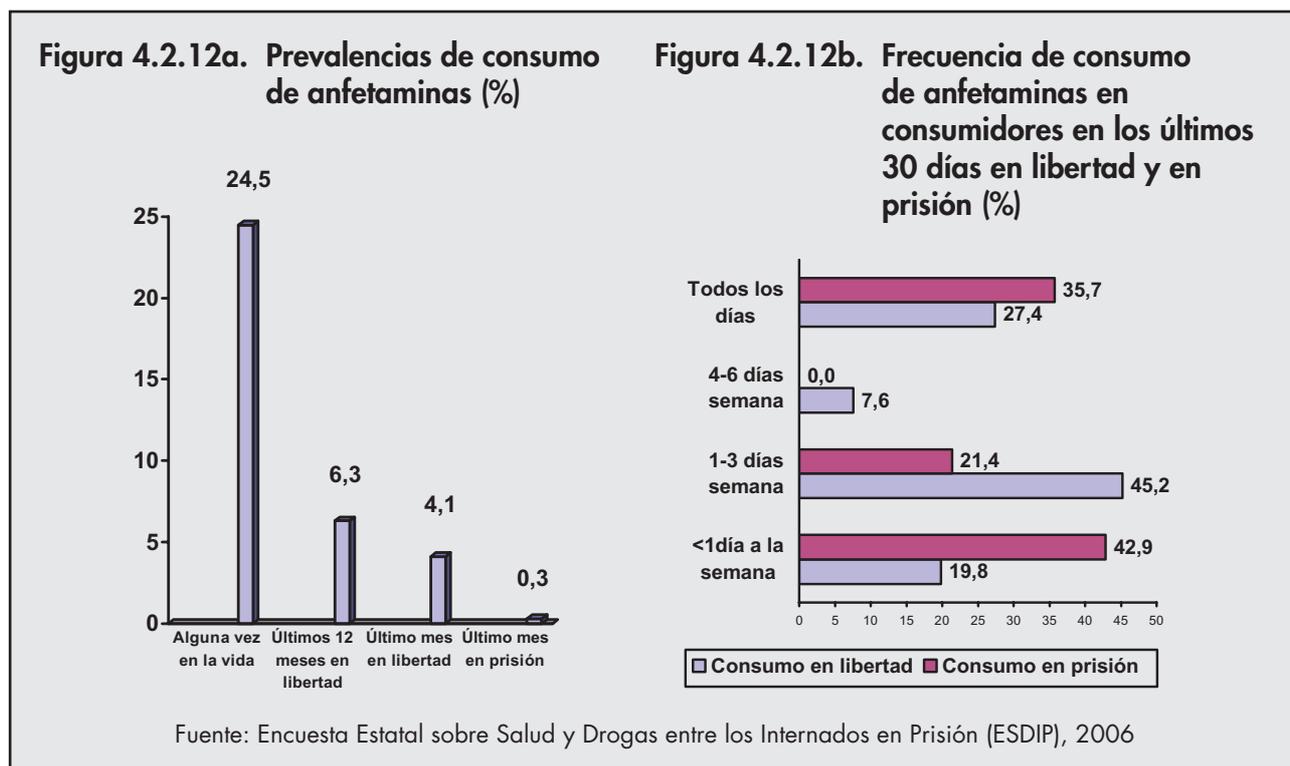


Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

4.2.12. Consumo de anfetaminas

En este apartado se analiza el **consumo de anfetaminas sin receta médica:** anfetaminas, dexanfetaminas o metanfetaminas.

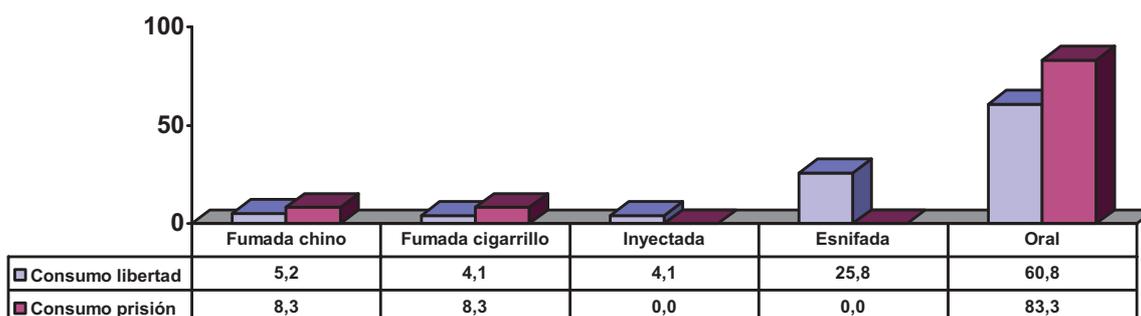
Estas sustancias de comercio ilegal se consumieron en los últimos 30 días por el 4,1% de los internos en libertad y el 0,3% en prisión. Aunque la frecuencia de consumo diario aumenta en prisión (Figuras 4.2.12a y b).



La edad media del primer consumo fue a los 17,4 años. El 2,3% de los consumidores se habían iniciado en prisión, suponiendo una incidencia del 0,5% de la muestra total.

La vía principal de consumo de las anfetaminas fue la oral, aumentando el porcentaje del uso de esta vía en prisión (Figura 4.2.12c).

Figura 4.2.12c. Principal vía de consumo de anfetaminas en los últimos 30 días en libertad y en prisión en consumidores (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

4.2.13. Consumo de éxtasis

En este apartado se analiza el **consumo de éxtasis**: MDMA, MDA, Eva o Adán. Un 4,4% de la población española ha probado el éxtasis alguna vez y un 0,6% el último mes. Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), 2005-2006¹⁰

La prevalencia del consumo es similar a la de anfetaminas. Una cuarta parte de los entrevistados había consumido éxtasis alguna vez en la vida y tan sólo el 0,3% en los últimos 30 días en prisión (Figura 4.2.13a). Asimismo, el 11,2% de los consumidores consumió diariamente en los últimos 30 días en libertad, y ningún interno había consumido a diario en prisión (Figura 4.2.13b). Estas sustancias se consumen principalmente por los más jóvenes, el 40,2% del grupo de 21- 25 años y el 34,3% de los menores de 21 años, a partir de los 26 años desciende la prevalencia.

Figura 4.2.13a. Prevalencias de consumo de éxtasis (%)

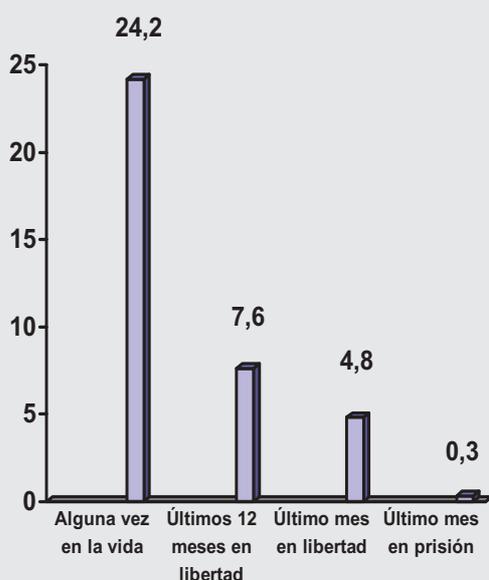
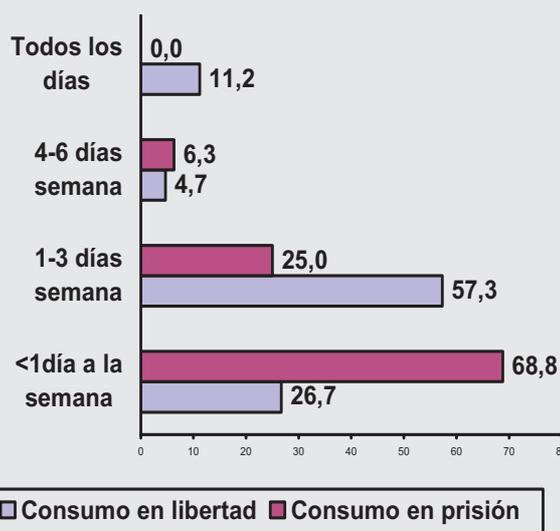


Figura 4.2.13b. Frecuencia de consumo de éxtasis en consumidores en los últimos 30 días en libertad y en prisión (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

La edad media del primer consumo fue a los 19,7 años. El 2,4% de los consumidores se habían iniciado en prisión, suponiendo una incidencia del consumo en prisión del 0,5% de la muestra total.

Cinco consumidores se inyectaron éxtasis en alguna ocasión durante el mes previo al ingreso en prisión, y tres internos en alguna ocasión durante los últimos 30 días en prisión.

4.2.14. Consumo de alucinógenos

En este apartado se analiza el **consumo de alucinógenos**: LSD, hongos, peyote o mescalina.

Un 0,7% de la población general española ha consumido alucinógenos en los últimos 12 meses. Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), 2005-2006¹⁰

Estas sustancias, al igual que las anfetaminas y el éxtasis, presentan unas prevalencias de consumo mensual inferiores al 5% en libertad. En prisión, seis personas declararon consumir alucinógenos en los últimos 30 días (Figura 4.2.14a). Y sólo el 12,6% consumió a diario en libertad y ningún interno en prisión (Figura 4.2.14b).

Figura 4.2.14a. Prevalencias de consumo de alucinógenos (%)

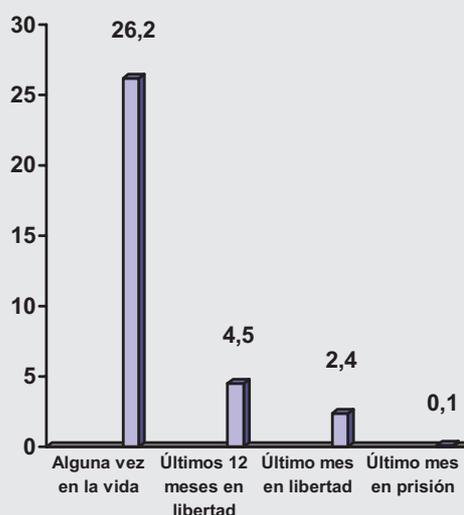
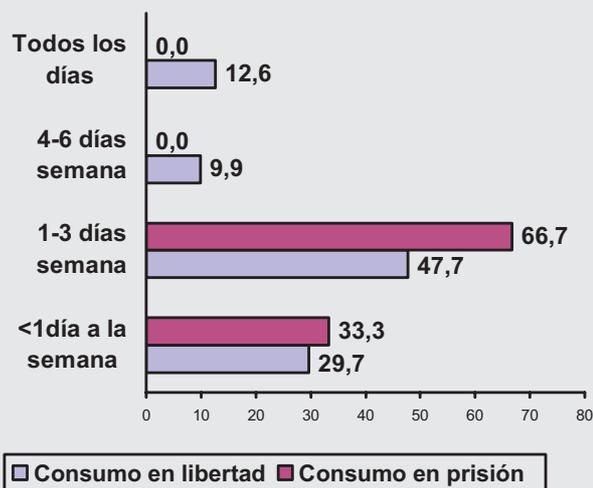


Figura 4.2.14b. Frecuencia de consumo de alucinógenos en consumidores en los últimos 30 días en libertad y en prisión (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Las prevalencias de consumo más bajas se observan en los menores de 21 años y en los mayores de 40 años.

En cuanto a las diferencias relativas por nacionalidad, sexo o situación procesal, se mantienen las pautas observadas en las sustancias de comercio ilegal analizadas en apartados anteriores: menores prevalencias de consumo en el grupo de mujeres, de extranjeros y de internos preventivos frente al grupo de hombres, de españoles y de internos penados que presentan unas prevalencias más altas.

La edad media del primer consumo fue a los 17,4 años y consumieron por primera vez en prisión el 0,3% de la muestra total, es decir un 1,2% de los consumidores.

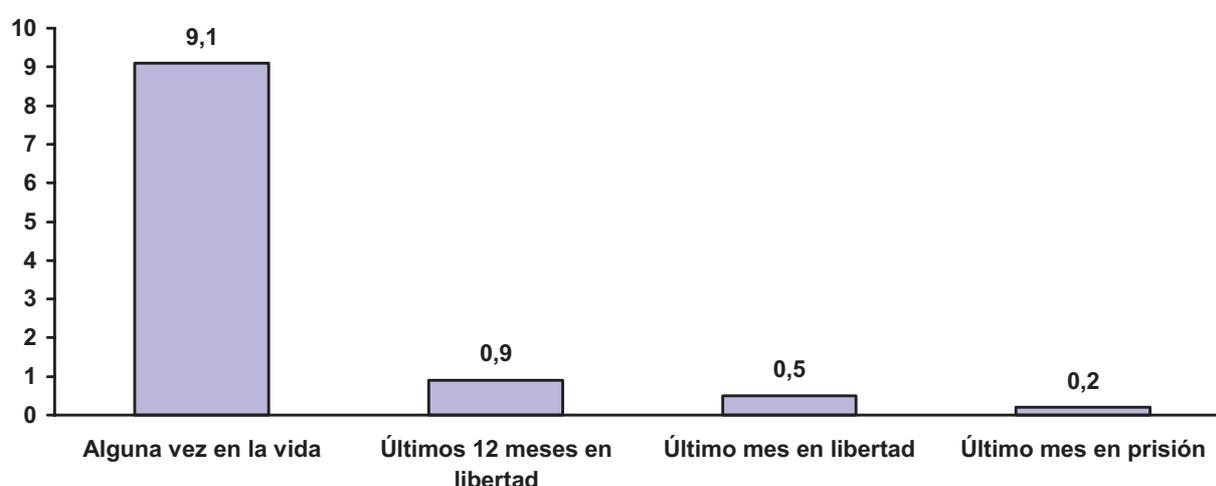
4.2.15. Consumo de inhalables

Se analiza el **consumo de inhalables**: pegamentos, colas, gasolina, disolventes, poppers o nitritos.

El consumo ocasional de estas sustancias es menor del 1% en la población general. Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES), 2005-2006¹⁰

El consumo de inhalables es inferior al 1% en los últimos 30 días en libertad. En prisión, sólo 12 internos consumieron alguna de estas sustancias en los 30 días previos a la entrevista (Figura 4.2.15a).

Figura 4.2.15a. Prevalencias de consumo de inhalables (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Las prevalencias del consumo de inhalables alguna vez en la vida son muy similares en todos los grupos de edad, excepto en los de más de 40 años que presentan la prevalencia menor (2,1%). El grupo de 31-35 años es el de mayor prevalencia de consumo alguna vez (13,8%).

La edad media del primer consumo fue a los 15,6 años, suponiendo la sustancia de inicio más temprano. La incidencia del consumo en prisión se sitúa en el 0,2% de la muestra, es decir un 1,9% de los consumidores de alucinógenos se habían iniciado en prisión.

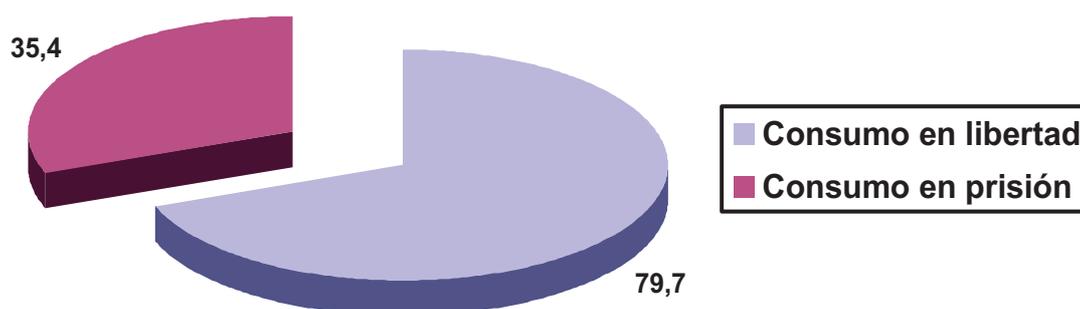
4.2.16. Policonsumo de sustancias psicoactivas

En este apartado se analiza el **policonsumo**: Los consumidores de una droga en un periodo de referencia dado es bastante frecuente que hayan consumido otras sustancias durante el mismo periodo. Para analizar esta conducta, se han agrupado los consumidores según droga principal de consumo:

- Consumidores específicos de alcohol (sólo consumían alcohol)
- Consumidores cuya droga principal es la heroína aunque también consumían otras sustancias, en menor frecuencia.
- Consumidores cuya droga principal es la cocaína aunque también consumían otras sustancias, en menor frecuencia.
- Consumidores cuya droga principal es la mezcla (heroína y cocaína en la misma dosis) aunque también consumían otras sustancias, en menor frecuencia.
- Consumidores de otras drogas: no consumían heroína ni cocaína eran consumidores de otras drogas, principalmente alcohol, cannabis y psicofármacos.

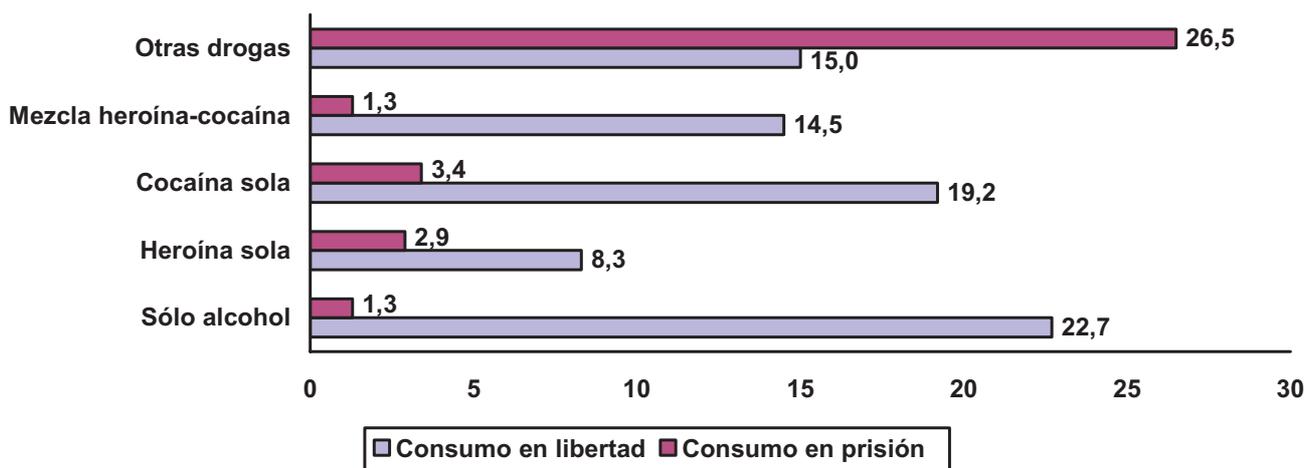
De total de los sujetos estudiados, el 79,7% había consumido alguna droga (no incluida tabaco) en los últimos 30 días en libertad. El 42,0% había consumido como droga principal heroína y/o cocaína, el 22,7% sólo alcohol y el 15% eran consumidores de otras drogas (principalmente alcohol, cannabis y psicofármacos) (Figura 4.2.16a). En situación de internamiento baja la prevalencia de consumo (el 35,4% de los internos habían consumido drogas en los últimos 30 días en prisión), y todas las prevalencias de consumo de las diferentes sustancias descienden excepto el consumo de otras drogas (tranquilizantes y cannabis) (Figura 4.2.16b)

Figura 4.2.16a. Prevalencia de consumo de cualquier sustancia psicoactiva en los últimos 30 días en libertad y en prisión (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

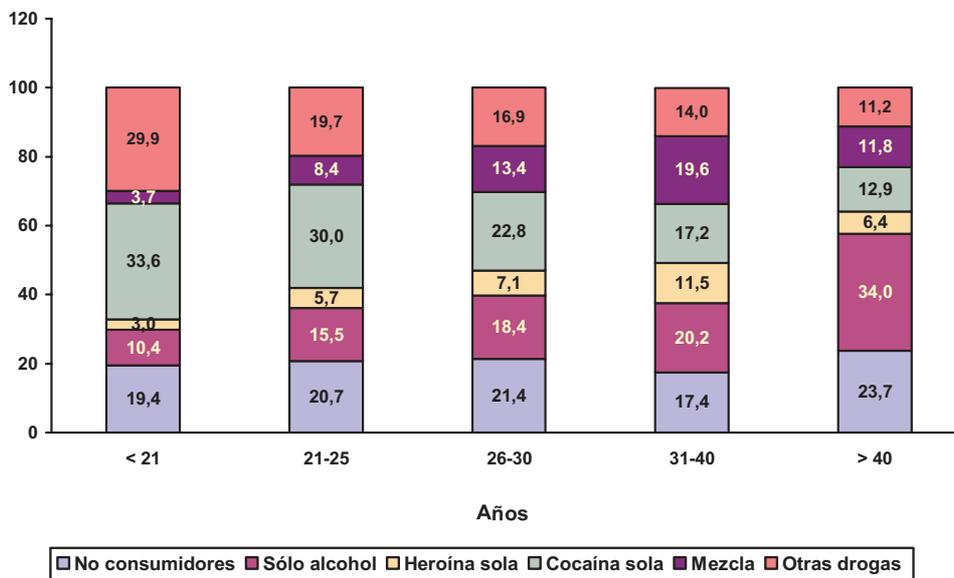
Figura 4.2.16b. Porcentaje de consumidores en los últimos 30 días en libertad y en prisión, según droga principal de consumo



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

El consumo de cocaína sola como droga principal fue más frecuente en los menores de 21 años, y disminuyó con la edad; el consumo de heroína sola y la mezcla de heroína y cocaína presentó las mayores prevalencias en el grupo de 31-40 años y disminuyó al descender la edad de los internos; por último, el consumo de otras drogas fue más frecuente en los menores de 21 años. Estos perfiles de consumo se repiten en situación de internamiento (Figura 4.2.16c) Los mayores de 40 años presentaron las prevalencias más bajas de consumo en los últimos 30 días, tanto en libertad como en prisión.

Figura 4.2.16c. Porcentaje de consumidores en los últimos 30 días en libertad, según grupo de edad y droga principal de consumo



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

En libertad, después del consumo de alcohol, la cocaína sola como droga principal fue la más frecuente en los hombres, mientras que en las mujeres fue la mezcla de heroína-cocaína. En prisión el consumo de otras drogas (tranquilizantes y cannabis) fue el más frecuente en ambos sexos (Figuras 4.2.16d y e).

Figura 4.2.16d. Porcentaje de consumidores en los últimos 30 días en libertad, según droga principal de consumo y sexo

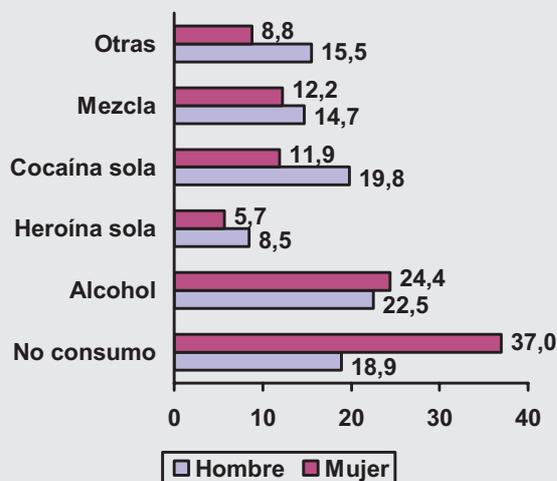
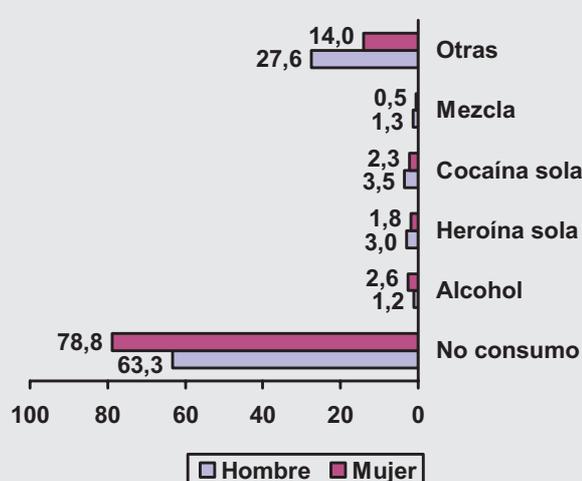


Figura 4.2.16e. Porcentaje de consumidores en los últimos 30 días en prisión, según droga principal de consumo y sexo



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

La cocaína sola como droga principal de consumo en el mes previo al ingreso en prisión es la que presentó los mayores porcentajes de consumo entre los españoles y el consumo sólo de alcohol entre los extranjeros, mientras que en los últimos 30 días en prisión es el consumo de otras drogas como droga principal de mayor prevalencia en los internos de ambas nacionalidades. (Figuras 4.2.16f y g).

Figura 4.2.16f. Porcentaje de consumidores en los últimos 30 días en libertad, según droga principal de consumo y nacionalidad

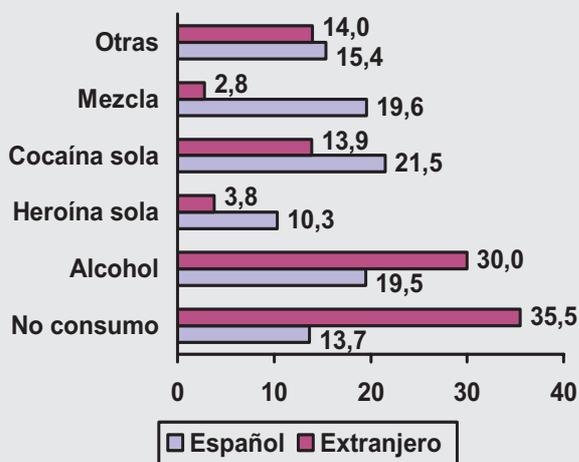
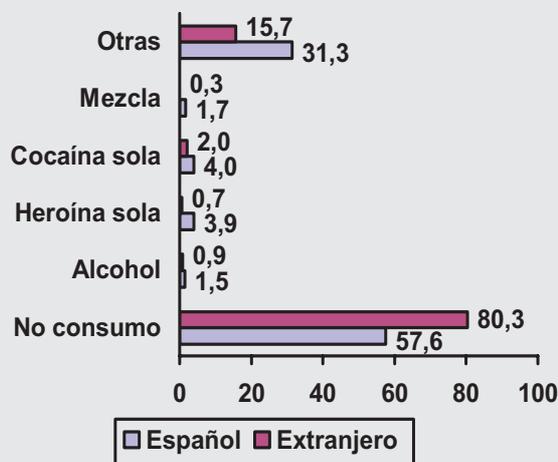


Figura 4.2.16g. Porcentaje de consumidores en los últimos 30 días en prisión, según droga principal de consumo y nacionalidad



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

La cocaína sola como droga principal ocupó la primera posición de consumo de drogas ilegales tanto en penados como en preventivos en situación de libertad. En prisión, el consumo de otras drogas (tranquilizantes y cannabis) fue el más frecuente (Figuras 4.2.16h y i). La prevalencia de consumo de drogas fue más elevada entre los penados que entre los preventivos, tanto en libertad como en prisión. La única sustancia ilegal en la que los preventivos presentaron una mayor prevalencia de consumo en libertad y en prisión fue la cocaína sola como droga principal (24,9% y 4,4% en preventivos y 17,6% y 3,1% en penados).

Figura 4.2.16h. Porcentaje de consumidores en los últimos 30 días en libertad, según droga principal de consumo y situación procesal

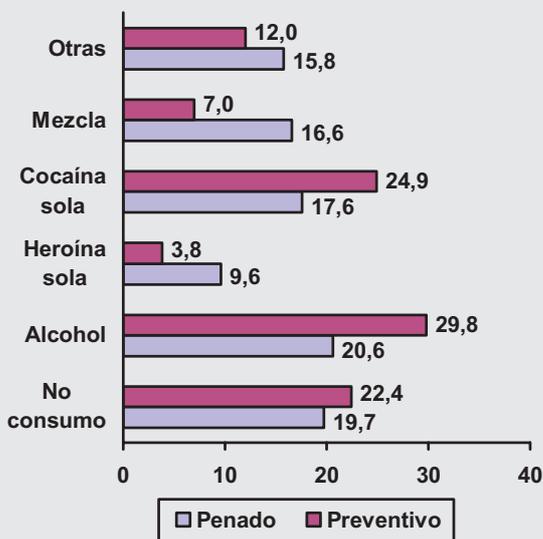
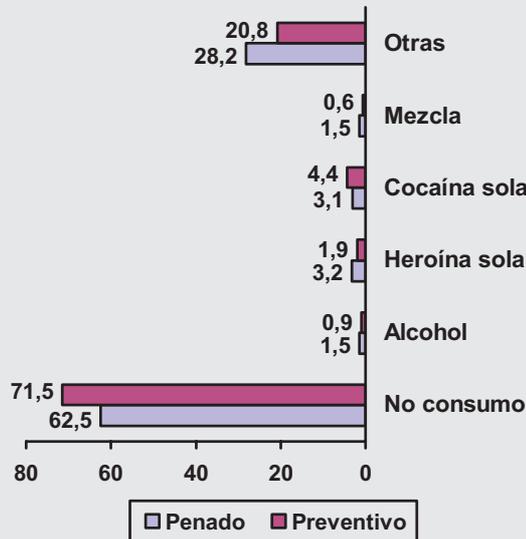


Figura 4.2.16i. Porcentaje de consumidores en los últimos 30 días en prisión, según droga principal de consumo y situación procesal



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

El consumo de mezcla de heroína+cocaína como droga principal ocupó la primera posición en inyectores en situación de libertad, mientras que en no inyectores fue el consumo de la cocaína sola como droga principal. (Figura 4.2.16j y k). En prisión el consumo de otras drogas ocupó la primera posición en ambos grupos. La única sustancia ilegal en la que los no inyectores presentaron mayor consumo en libertad fue la cocaína sola como droga principal (19,4% en no inyectores y 18,7% en inyectores).

Figura 4.2.16j. Porcentaje de consumidores en los últimos 30 días en libertad, según droga principal de consumo y conducta de inyección

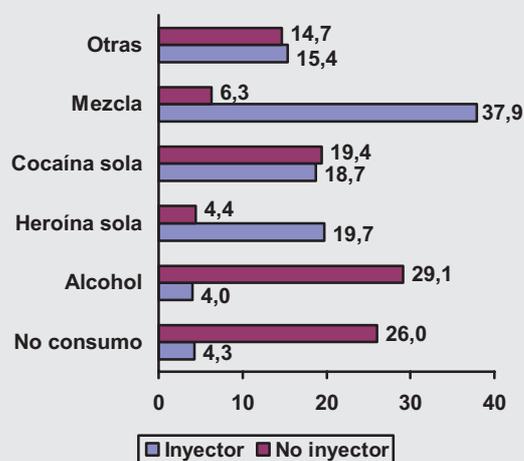
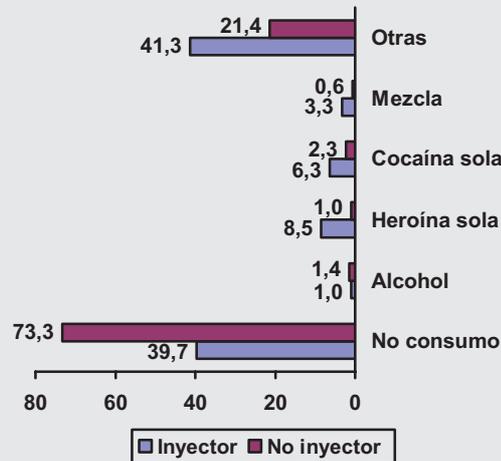


Figura 4.2.16k. Porcentaje de consumidores en los últimos 30 días en prisión, según droga principal de consumo y conducta de inyección



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

El consumo de mezcla de heroína más cocaína como droga principal ocupó la primera posición en seropositivos en libertad, mientras que en no positivos al VIH fue la cocaína sola como droga principal (Figuras 4.2.16l y m). En prisión en ambos grupos el consumo de otras drogas ocupó la primera posición.

Figura 4.2.16l. Porcentaje de consumidores en los últimos 30 días en libertad, según droga principal de consumo y seropositividad al VIH^a

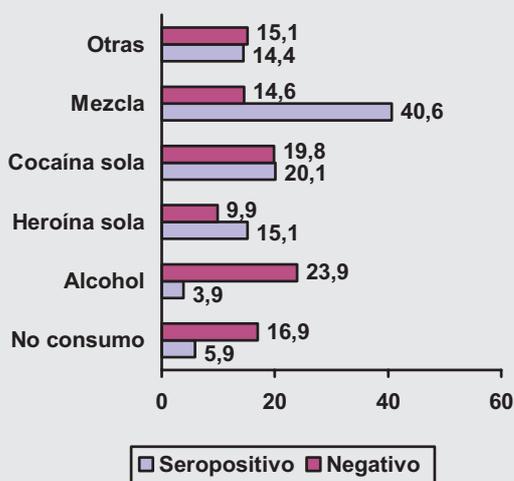
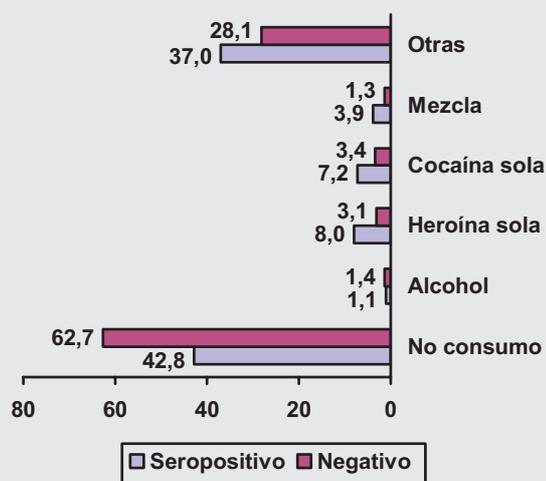


Figura 4.2.16m. Porcentaje de consumidores en los últimos 30 días en prisión, según droga principal de consumo y seropositividad al VIH^a



^a Prevalencia autoinformada del VIH

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

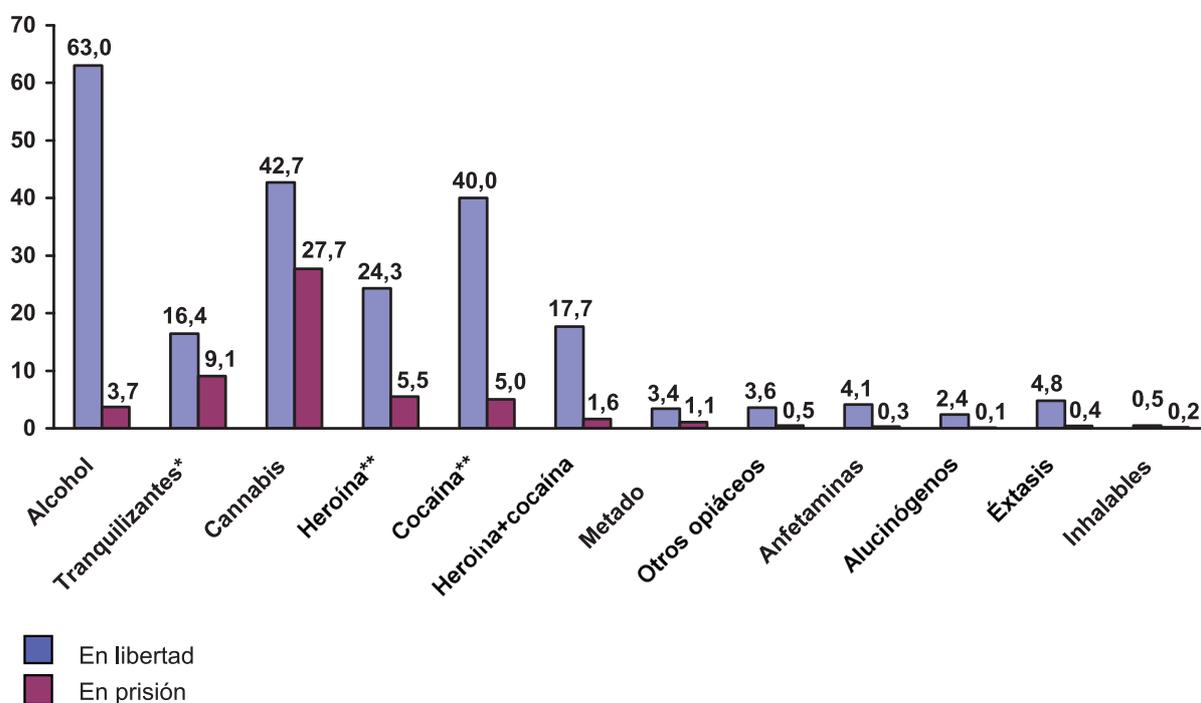
4.2.17. Resumen del consumo de sustancias psicoactivas en población penitenciaria

- Prevalencia del uso de drogas

Las sustancias psicoactivas más extendidas entre la población penitenciaria en los últimos 30 días antes del ingreso en prisión han sido el alcohol, el cannabis y la cocaína en polvo, mientras que en los últimos 30 días en prisión fueron el cannabis, los tranquilizantes y la heroína sola (Figura 4.2.17a).

Las prevalencias de consumo en prisión son menores que las informadas en libertad. Sin embargo, más de la cuarta parte de los internos reconocen haber consumido cannabis en esos 30 días al menos en una ocasión, y casi uno de cada diez consumió tranquilizantes sin receta. Además, el consumo de heroína y cocaína en cualquier forma se realizó por el 5% de los internos.

Figura 4.2.17a. Prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas en los últimos 30 días en libertad y en prisión (%)



*Sin receta médica.

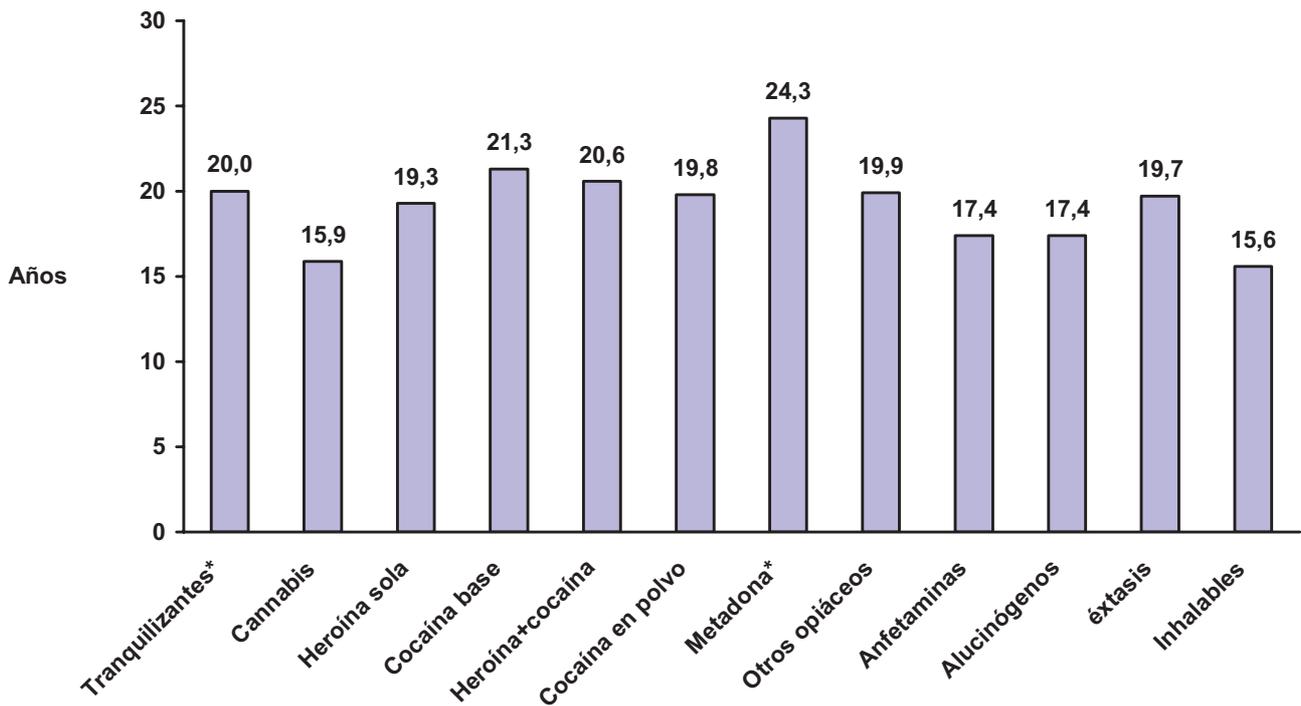
**En cualquier forma.

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

- Edad media de primer uso de drogas

La edad de inicio en el uso de drogas varió según el tipo de droga. Las drogas usadas a una edad más temprana fueron los inhalables (15,6 años) y el cannabis (15,9 años). En cambio, las que se iniciaron más tarde fueron la metadona no prescrita (24,3 años), la cocaína base (21,3 años), la mezcla de heroína y cocaína (20,6 años) y los tranquilizantes sin receta médica (20 años). El uso del resto de las drogas se inició entre los 17-19 años (Figura 4.2.17b).

Figura 4.2.17b. Edad media de inicio de consumo de drogas



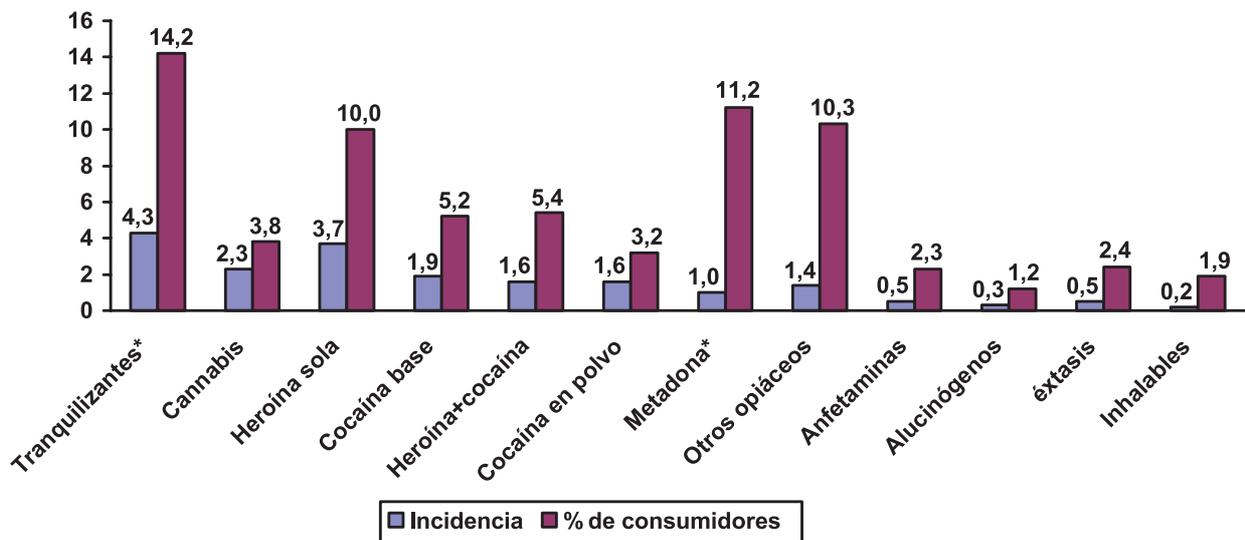
*Sin receta médica.

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

- Incidencia del primer uso de drogas en prisión

Los tranquilizantes (4,3%), la heroína sola (3,7%) y el cannabis (3,8%) son las sustancias con mayor incidencia de primer uso en prisión. El resto de las sustancias no llegan a alcanzar el 2%. (Figura 4.2.17c).

Figura 4.2.17c. Incidencia del primer uso de sustancias psicoactivas en prisión (%)



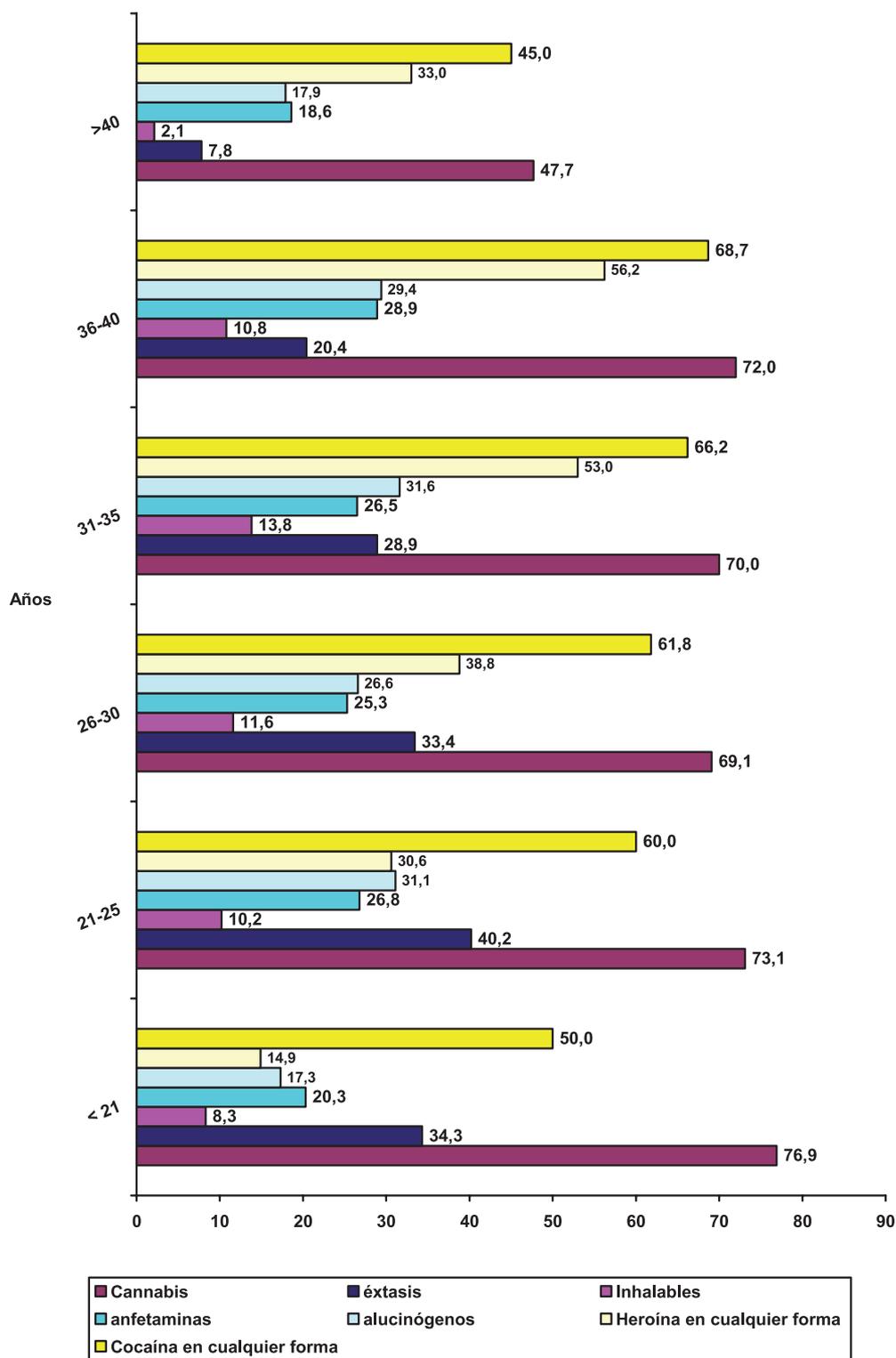
*Sin receta médica.

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

- Diferencias en el uso de drogas por edad

En todos los grupos de edad destaca el consumo de cannabis y cocaína en polvo. Además, las prevalencias de cocaína en polvo y heroína aumentan con la edad hasta los 40 años. De hecho, el grupo de 36-40 años es el de mayor prevalencia de consumo de cocaína y/o heroína. (Figura 4.2.17e).

Figura 4.2.17e. Prevalencia de uso de drogas alguna vez en la vida, según grupos de edad (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

- Diferencias en el uso de drogas por sexo y nacionalidad

La prevalencia del uso de drogas fue bastante mayor en los hombres que en las mujeres (Figuras 4.2.17f y g), y en los españoles que en los extranjeros (Figuras 4.2.17h y i).

Figura 4.2.17f. Prevalencia de uso de drogas en los últimos 30 días en prisión según sexo (%)

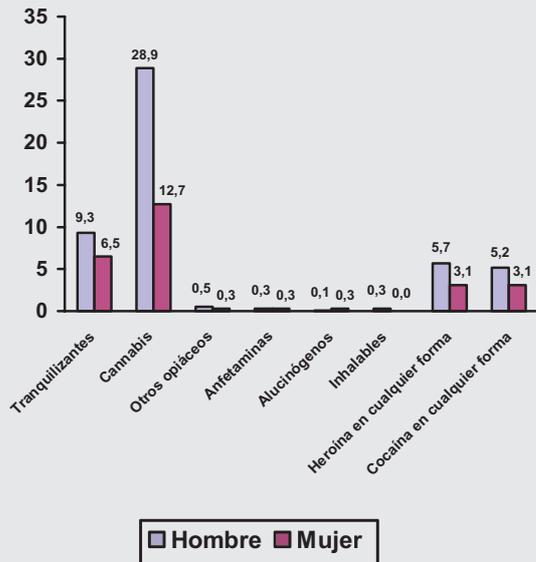
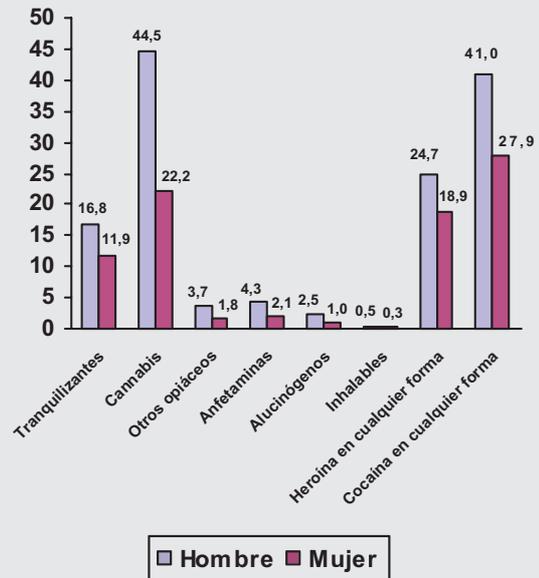


Figura 4.2.17g. Prevalencia de uso de drogas en los últimos 30 días en libertad según sexo (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Figura 4.2.17h. Prevalencia de uso de drogas en los últimos 30 días en prisión según nacionalidad (%)

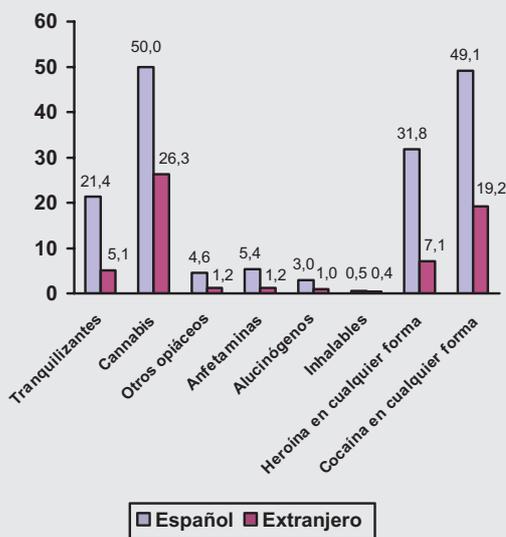
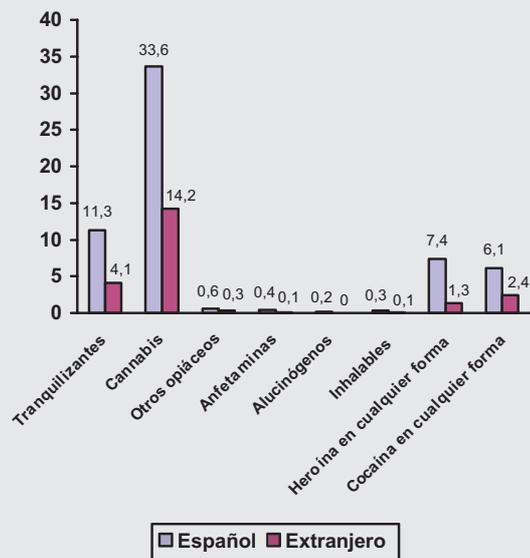


Figura 4.2.17i. Prevalencia de uso de drogas en los últimos 30 días en libertad según nacionalidad (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

CAPÍTULO 5: CONSUMO INYECTADO

En este capítulo se describe de manera más exhaustiva el consumo de drogas inyectado. En primer lugar se presentan las prevalencias del consumo inyectado en libertad y en prisión. Posteriormente se describe el perfil y las características de la población inyectora (internos que han consumido alguna vez en su vida por vía inyectada). Y por último, la disponibilidad y accesibilidad de jeringuillas estériles y gratuitas en población penitenciaria.

5.1. PREVALENCIA DEL CONSUMO INYECTADO

Un 25,9% de los internos reconoce haberse inyectado drogas en alguna ocasión en su vida; un 11,7% en el mes previo al ingreso en prisión; y un 1,3% en los últimos 30 días en prisión. De los que se habían inyectado en el mes previo al ingreso en prisión, un 33,8% lo había realizado a diario y de los que se habían inyectado en prisión sólo el 0,2% (Figuras 5.1.1 y 5.1.2).

Figura 5.1.1. Prevalencia de consumo inyectado en la población penitenciaria (%)

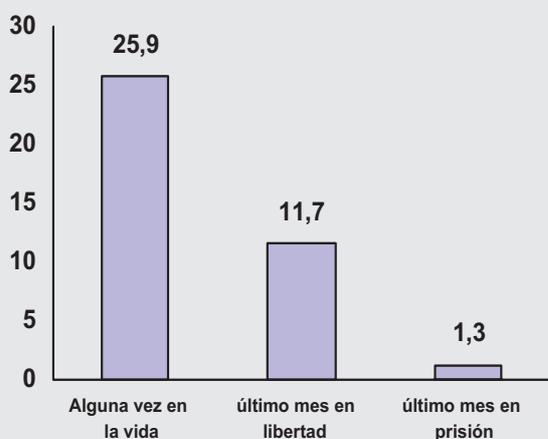
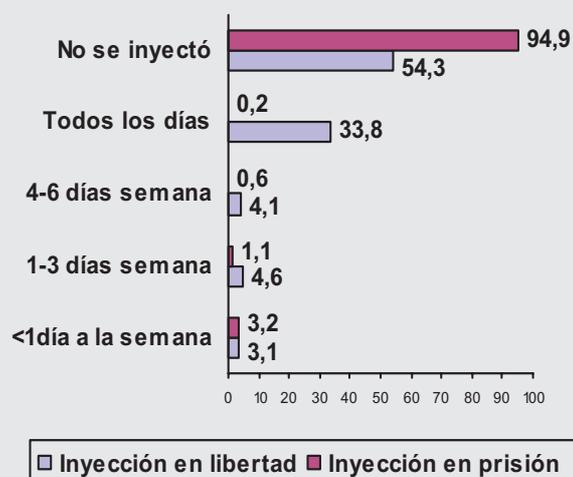


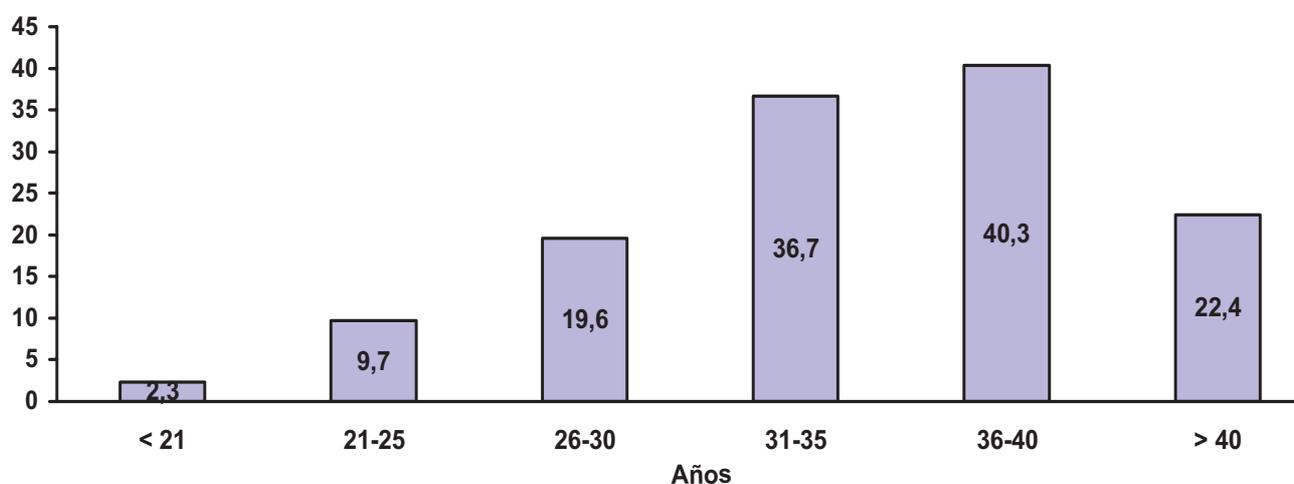
Figura 5.1.2. Frecuencias de consumo inyectado en los últimos 30 días en libertad y en prisión en inyectores (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

La prevalencia de consumo inyectado aumentó hasta los 40 años (Figura 5.1.3). La edad media del primer consumo inyectado fue a los 19,4 años.

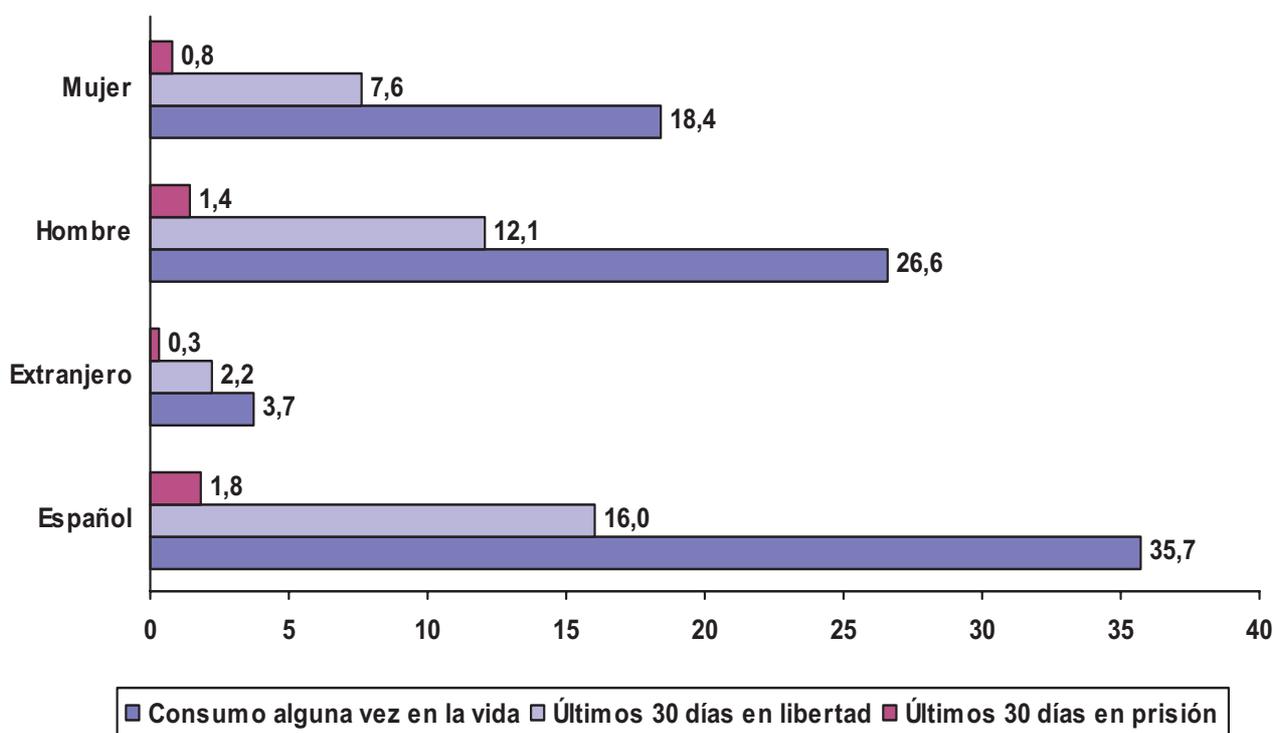
Figura 5.1.3. Porcentaje de inyectores alguna vez en la vida, según edad



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Las mujeres tuvieron menor prevalencia de consumo inyectado alguna vez en la vida que los hombres (18,4% y 26,6% respectivamente) (Figura 5.1.4). Por último, la prevalencia de consumo inyectado alguna vez en la vida fue mucho más alta en los españoles y los penados (35,7% y 30,0% respectivamente) que en los extranjeros y los preventivos (3,7% y 11,6% respectivamente) (Figura 5.1.4)

Figura 5.1.4. Prevalencia de consumo inyectado, según nacionalidad y sexo (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

5.2. CARACTERÍSTICAS DE LOS INYECTORES

En total 1.266 reclusos afirmaron haber consumido alguna vez en su vida alguna sustancia psicoactiva por vía inyectada. A continuación se presenta el perfil de este grupo de población, comparándolo con el de los que no utilizaron en su vida la vía inyectada (no inyectores) (Tablas 5.2 a y b).

Características Sociodemográficas. Aproximadamente nueve de cada diez inyectores eran hombres (94,5%) y españoles (95,6%). La mayoría estaban solteros y tenían una edad media entre 30-40 años. Sólo un 1,2% de los inyectores realizó estudios primarios de tercer grado frente al 6,2% de los no inyectores. Aunque en el año previo al ingreso en prisión habían vivido la mayor parte de ese tiempo en un domicilio estable (76,9%), un 12,4% estaba viviendo en prisión frente a un 8,7% de los no inyectores.

Durante el mes previo al ingreso penitenciario actual, el 46,2% de los inyectores estaban trabajando frente al 75,6% de los no inyectores.

Historia penal-penitenciario. Los inyectores presentan antecedentes de institucionalización en mayor porcentaje que los no inyectores: el 23,2% había ingresado alguna vez en centros de menores infractores (un 10,2% en no inyectores) y el 78,0% tenía más de un ingreso penitenciario (un 30,4% en no inyectores). La mayoría de los inyectores estaban ingresados en el centro penitenciario por un delito contra la propiedad (74,7%), mientras que entre los no inyectores prevalece el delito contra la salud pública (el 39,1% estaba ingresado por este tipo de delitos y el 31,3% por delitos contra la propiedad).

La mayor parte de los inyectores eran penados en segundo grado penitenciario (90,0% penados y 10,0% preventivos), mientras que un elevado porcentaje de no inyectores estaban en situación de preventivos (el 73,4% eran penados y el 26,6% preventivos).

Salud. Los inyectores tienen una peor percepción sobre su salud que los no inyectores. Casi la mitad de los inyectores (48,7%) habían valorado su salud como regular, mala o muy mala, mientras que sólo el 30,9% de los no inyectores coincidían en esta valoración.

La mayoría de los inyectores se habían realizado la prueba del VIH y conocía los resultados (95,8%) y el 40,0% de éstos eran seropositivos, mientras que un 63,9% de no inyectores no se habían realizado o no conocían los resultados de la prueba frente al VIH y sólo el 2,5% de los que se habían realizado la prueba eran positivos al VIH.

Historia del consumo de sustancias psicoactivas. Los inyectores presentan prevalencias de consumo más altas que los no inyectores en cualquier droga.

Patrones actuales de consumo. Entre los internos que se habían inyectado alguna vez en la vida, las drogas que más han consumido durante el último mes en prisión fueron cannabis, tranquilizantes sin receta y heroína sola. Estas sustancias son también las más frecuentes en los no inyectores en prisión.

En relación con el uso de la vía inyectada en prisión, apenas han utilizado esta vía de consumo ambos grupos de entrevistados.

Tabla 5.2a. Características sociodemográficas, penales y salud de los internos inyectores y no inyectores de drogas (%)

	Inyector	No inyector
Características sociodemográficas		
Hombre	94,5	91,4
Español	95,6	60,2
Máximo nivel de estudios completado		
Estudios de Segundo Grado o superiores	50,9	57,0
Situación laboral principal		
Trabajando	46,2	75,6
Alojamiento previo al ingreso		
Hogar familiar	76,9	84,8
Prisión	12,4	8,7
Historial penal penitenciario		
Antecedentes de ingresos en centros de menores	23,2	10,2
Antecedentes de ingresos en centros penitenciarios	78,0	30,4
Delito que motivo el actual ingreso en prisión		
Delitos contra la propiedad	74,7	31,3
Delitos contra la salud pública	15,8	39,1
Delitos contra las personas	20,9	23,6
Situación procesal		
Penado	90,0	73,4
Preventivo	10,0	26,6
Clasificación penitenciaria^a		
Primer grado	1,6	3,0
Segundo grado	80,5	72,6
Tercer grado	10,7	13,1
Salud Autopercebida		
Muy buena/buena	51,3	69,1
Regular/mala/muy mala	48,7	30,9
Estado serológico frente al VIH		
Prevalencia prueba del SIDA y conoce resultados	95,8	63,9
Positivo VIH ^b	40,0	2,5

VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

^a Cálculo efectuado sobre el total de los penados.

^b Cálculo efectuado sobre el grupo que se había realizado el test e informa de los resultados (prevalencia autoinformada)

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Tabla 5.2b. Prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas de los internos inyectores y no inyectores de drogas (%)

	Inyector	No inyector
Consumo sustancias psicoactivas últimos 30 días en libertad		
Alcohol	66,2	62,0
Tranquilizantes o pastillas para dormir sin receta	38,4	8,7
Cannabis	69,8	33,2
Heroína sola	50,7	8,7
Metadona no recetada	9,7	1,3
Opiáceos diferentes a heroína o metadona	9,8	1,4
Cocaína base	52,1	14,0
Cocaína en polvo	54,7	22,9
Mezcla heroína + cocaína	46,8	7,5
Anfetaminas	7,7	2,9
Éxtasis	5,7	4,6
Alucinógenos	3,9	1,9
Inhalables	1,1	0,2
Heroína en cualquier forma	60,9	11,6
Cocaína en cualquier forma	71,9	28,9
Consumo sustancias psicoactivas últimos 30 días en prisión		
Alcohol	5,2	3,1
Tranquilizantes o pastillas para dormir sin receta	18,7	5,5
Cannabis	49,3	20,2
Heroína sola	13,1	1,9
Metadona no recetada	3,0	0,4
Opiáceos diferentes a heroína o metadona	1,6	0,1
Cocaína base	5,7	1,4
Cocaína en polvo	5,9	1,7
Mezcla heroína + cocaína	3,9	0,7
Anfetaminas	0,9	0,2
Éxtasis	0,6	0,2
Alucinógenos	0,3	0,1
Inhalables	0,7	0,1
Heroína en cualquier forma	14,5	2,3
Cocaína en cualquier forma	10,5	3,0

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

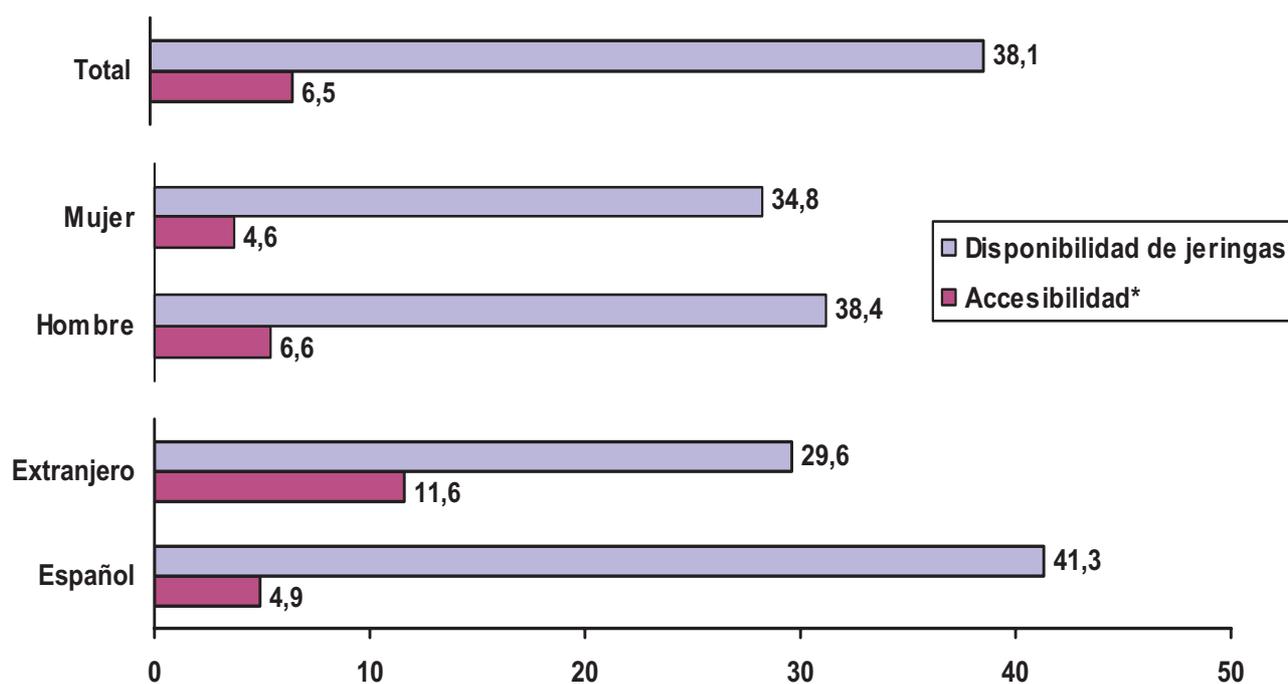
5.3. DISPONIBILIDAD Y ACCESIBILIDAD DE JERINGUILLAS ESTÉRILES EN EL CONTEXTO PENITENCIARIO¹

Un 38,1% de los entrevistados que contestaron esta pregunta (n= 3.290) afirmó que podría disponer de jeringuillas estériles gratis si las necesitase. De los que conocían el programa (n= 1.252), un 6,5% obtuvo jeringuillas en el mes previo a la entrevista.

Las mujeres declararon menor disponibilidad y acceso a las jeringas que los hombres: el 34,8% de las mujeres declaró poder disponer de jeringas en prisión frente al 38,4% de los hombres, y el 4,6 % de las mujeres que habían afirmado conocer la existencia del programa habían obtenido jeringuillas en el mes previo a la entrevista frente al 6,6% de los hombres. (Figura 5.3.1).

Aunque el porcentaje de extranjeros que conocía la posibilidad de obtener este material en prisión fue menor que el de los españoles (29,6% y 41,3% respectivamente), el 11,6% de los extranjeros que conocían esta posibilidad había obtenido jeringas en los últimos 30 días en prisión frente al 4,9% de los españoles. (Figura 5.3.1).

Figura 5.3.1. Disponibilidad y accesibilidad* de jeringuillas en prisión, según nacionalidad y sexo de los entrevistados (%)



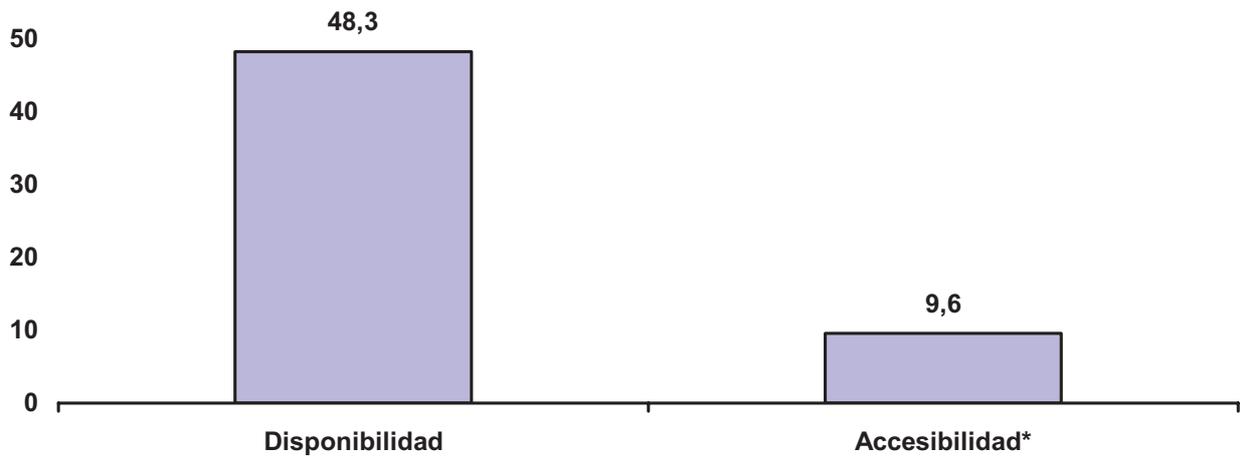
*Accesibilidad en los últimos 30 días en prisión: porcentaje calculado sobre el número de internos que conocían la existencia del programa (1.228 internos)

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Por último, el 48,3% de los que declararon inyección de drogas alguna vez en la vida conocía la posibilidad de obtener jeringas gratuitas y estériles en el centro, de éstos el 9,6% obtuvo jeringas en los 30 días previos a la entrevista, suponiendo el 6,2% del total de inyectores (Figura 5.3.2).

¹ En los centros penitenciarios españoles existen como oferta sanitaria los programas de jeringuillas (estériles y gratuitas).

Figura 5.3.2. Disponibilidad y accesibilidad* de jeringuillas en prisión, según conducta de inyección de los entrevistados (%)



*Accesibilidad en los últimos 30 días en prisión: porcentaje calculado sobre el número de internos inyectores que conocían la existencia del programa (498 internos inyectores).

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

CAPÍTULO 6: PRÁCTICAS DE RIESGO

En esta sección se describen las prevalencias de prácticas de riesgo relevantes para la transmisión de la infección VIH y VHC en la población penitenciaria:

- Prácticas de inyección con riesgo de infección por VIH y VHC. Periodo de referencia para dichas prácticas 30 días previos al ingreso en prisión y últimos 30 días en prisión (previos a la entrevista).
 - Directas: Inyectarse con jeringas usadas por otros.
 - Indirectas: coger droga disuelta en una jeringa usada ajena, reutilizar cuchara, tapa o recipiente para diluir la droga y reutilizar el líquido de limpieza usado por otros.
- Prácticas sexuales de riesgo (relaciones sexuales, vaginales o anales, sin protección): se analiza la frecuencia de uso del preservativo. Periodo de referencia últimos 12 meses.
- Tatuajes realizados alguna vez en el medio penitenciario

También se describen los conocimientos de la población penitenciaria sobre las vías de transmisión del VIH y la hepatitis C.

6.1. PRÁCTICAS DE INYECCIÓN

El 48,5% de los inyectores había utilizado alguna vez jeringas usadas por otros en libertad, suponiendo el 12,3 % del total de la muestra; y el 29,2% en alguna ocasión en prisión, lo que supone el 7,3% del total de la muestra. La prevalencia aumenta con la edad de los inyectores, el grupo que presentó mayor prevalencia fue el de los 36-40 años.

El análisis de estas prácticas de riesgo en el grupo de inyectores en los últimos 30 días en prisión y en libertad muestra que la conducta de riesgo de mayor prevalencia, tanto en el último mes en libertad como en prisión, fue la de reutilizar el recipiente usado por otra persona para diluir la droga (48,7% y 42,2% respectivamente) (Figura 6.1.1 y 6.1.2).

Figura 6.1.1. Prevalencias de conductas de riesgo de inyección en población penitenciaria en los últimos 30 días en libertad y en prisión(%)

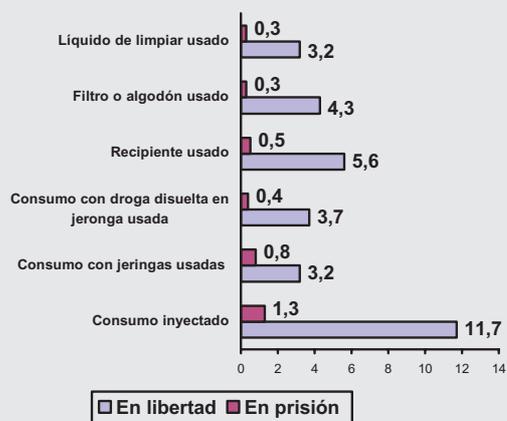
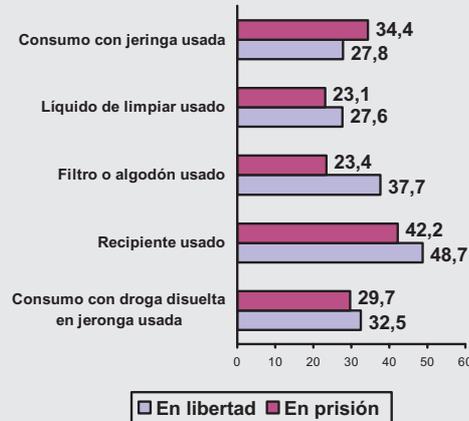


Figura 6.1.2. Prevalencias de conductas de riesgo de inyección en inyectores* en los últimos 30 días en libertad y en prisión (%)



* Porcentajes calculados sobre los reclusos que se habían inyectado en los últimos 30 días en libertad (n=573) y en los últimos 30 días en prisión (n=64).

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Aunque el consumo inyectado es más frecuente en libertad presenta un mayor riesgo en prisión, un 17,1% de los inyectores habían utilizado siempre o de forma frecuente jeringas usadas por otros en los últimos 30 días en libertad frente a un 42,9% de los inyectores que realizaron esta práctica en prisión. Además, un 15,4% de los inyectores en prisión habían utilizado siempre o de forma frecuente droga disuelta en jeringa usada (Figura 6.1.3 y 6.1.4.). Los inyectores con prácticas de riesgo en prisión, como se observa en la tabla 6.1, son españoles y hombres.

Figura 6.1.3. Frecuencias de consumo inyectado con jeringas usadas en inyectores en los últimos 30 días en libertad y en prisión^a (%)

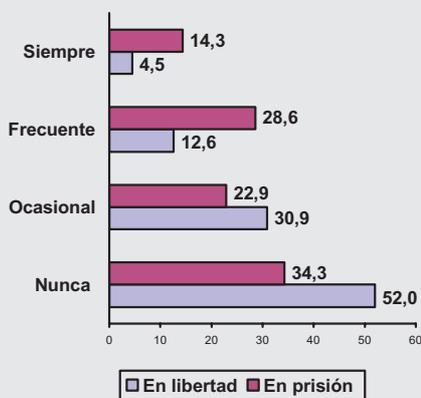
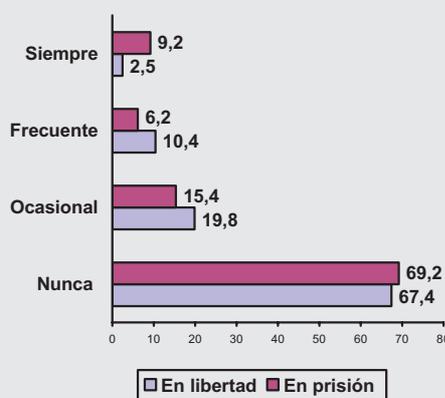


Figura 6.1.4. Frecuencias de consumo inyectado con droga disuelta en jeringa usada en inyectores en los últimos 30 días en libertad y en prisión^a (%)



^a Los porcentajes calculados para las conductas en prisión se basan en unas frecuencias muy bajas (El 94,9% de los inyectores no consumió droga inyectada en prisión).

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

En general, las prevalencias en estas prácticas de riesgo son más altas en los hombres que en las mujeres; en los españoles que en los extranjeros; y en los penados que en los preventivos.

Tabla 6.1. Prácticas de riesgo de inyección, según sexo y nacionalidad de los inyectores (%)*

Prácticas de riesgo	Hombre	Mujer	Español	Extranjero	Total inyectores
Utilización material usado en libertad					
Han utilizado agujas o jeringuillas usadas alguna vez en la vida en libertad ^a	48,6	48,5	48,9	39,3	48,5
Han utilizado agujas o jeringuillas usadas últimos 30 días en libertad ^b	28,0	25,0	28,6	15,2	27,8
Utilización material usado en prisión					
Han utilizado agujas o jeringuillas usadas alguna vez en prisión ^a	30,4	8,7 (6)	29,9	14,3 (8)	29,2
Han utilizado agujas o jeringuillas usadas último mes en prisión ^c	34,4	33,3 (1)	36,7	0,0	34,4

*En aquellos casos que los porcentajes se refieren a números absolutos muy bajos se presenta el valor entre paréntesis.

^a Porcentaje calculado sobre los inyectores alguna vez en la vida (1266)

^b Porcentaje calculado sobre los inyectores en los últimos 30 días en libertad (n= 573)

^c Porcentaje calculado sobre los inyectores en los últimos 30 días en prisión (n= 64)

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

6.2. CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO

El 57,4% de los internos había mantenido relaciones sexuales vaginales o anales en el año anterior a la encuesta (Figura 6.2.). El 47,1% había usado el preservativo en todas o en alguna ocasión durante este periodo, lo que supone que el 30,4% de los internos nunca había utilizado el preservativo.

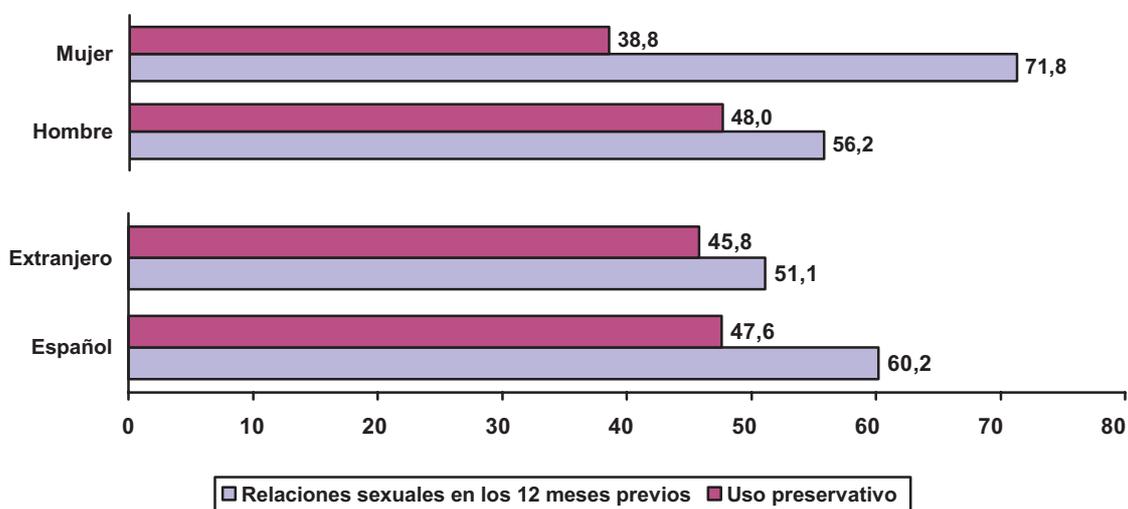
Al aumentar la edad disminuye el porcentaje de internos con relaciones sexuales en el periodo estudiado, así como la utilización del preservativo. La prevalencia máxima de utilización del preservativo se da en los menores de 21 años y la mínima en los mayores de 40 años.

El 60,2% de los reclusos españoles había mantenido relaciones sexuales frente al 51,1% de extranjeros; en cuanto a la utilización del preservativo apenas se presentaron diferencias (Figura 6.2).

El porcentaje de mujeres con relaciones sexuales en el año previo a la entrevista es mayor que el de hombres (71,8% y 56,2% respectivamente). Sin embargo, el 48,0% de los hombres con relaciones sexuales habían utilizado el preservativo frente al 38,8% de los las mujeres (Figura 6.2).

El porcentaje de penados con relaciones sexuales en el último año fue menor que el de los preventivos (53,2% y 71,9% respectivamente). No obstante, la utilización de preservativo fue mayor en los penados que en los preventivos.

Figura 6.2. Porcentaje de internos que habían tenido relaciones sexuales en los 12 meses previos a la entrevista y habían utilizado preservativo^a, según nacionalidad y sexo



^a Porcentaje calculado sobre los reclusos que habían tenido relaciones sexuales.

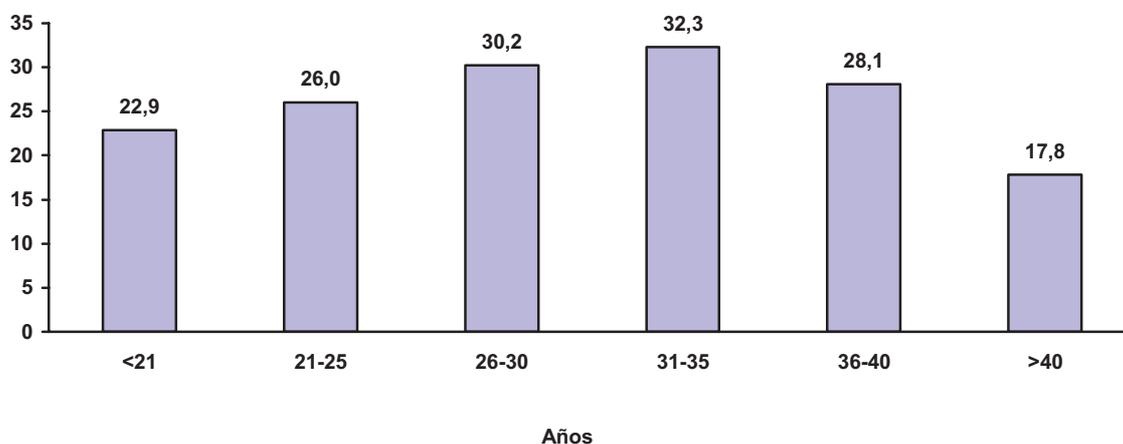
Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

6.3. REALIZACIÓN DE TATUAJES EN PRISIÓN

Aproximadamente uno de cada cuatro de los internos (26,1%) se había realizado algún tatuaje en prisión.

La frecuencia de tatuajes en prisión aumenta progresivamente desde los 18 hasta los 35 años, y a partir de esta edad disminuye. La prevalencia máxima se sitúa en el grupo de 31 a 35 años (32,3%) (Figura 6.3.1).

Figura 6.3.1. Porcentaje de internos que se habían realizado tatuajes en prisión, según grupos de edad

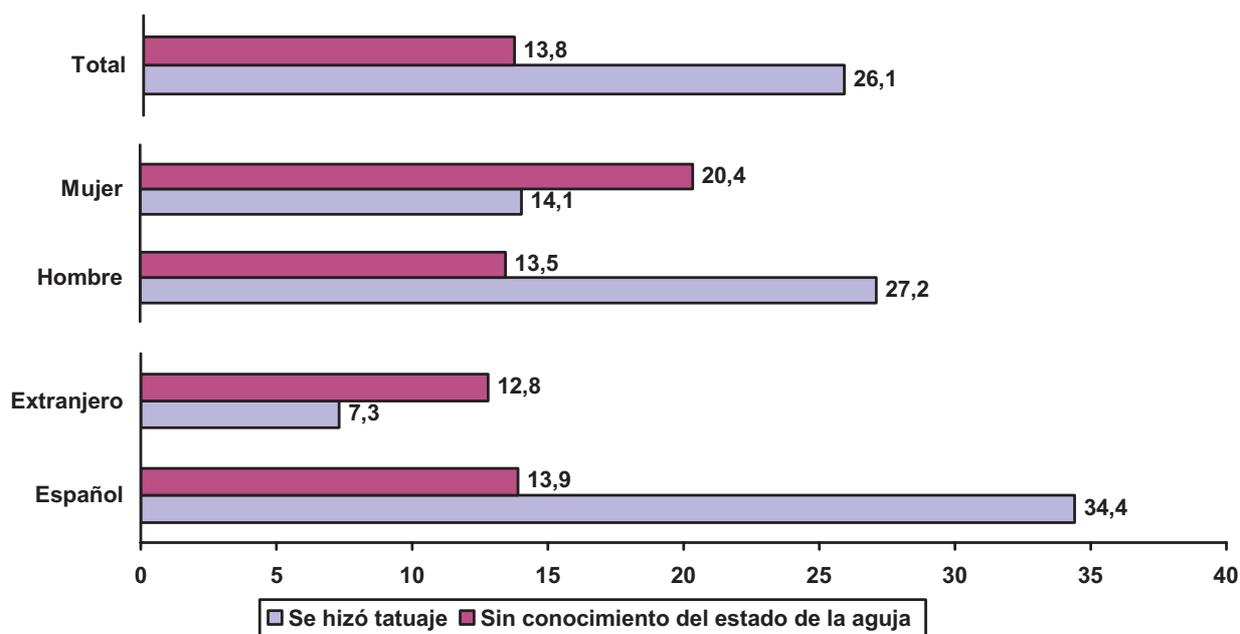


Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Los hombres (27,2%) y los españoles (34,4%) son los grupos con mayor proporción de tatuajes realizados en prisión. Por último, el 30,3% de los internos penados se habían realizado un tatuaje en prisión frente al 11,8% de los preventivos.

El 13,8% de los internos que se habían realizado tatuajes desconocían si las agujas estaban desinfectadas, suponiendo el 3,9% de la muestra total (Figura 6.3.2). Los menores de 21 años y los mayores de 40 años eran los grupos que más desconocían el estado de las agujas.

Figura 6.3.2. Porcentaje de internos que se habían realizado tatuajes en prisión y habían utilizado agujas sin desinfectar*, según nacionalidad y sexo (%)^a



*Utilización de agujas sin desinfectar o sin conocimiento del estado de las mismas.

^a Porcentaje calculado sobre los internos que se habían realizado tatuajes en prisión.

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

La prevalencia de tatuaje sin conocer el estado de las agujas en internos tatuados alguna vez en prisión es más alta en inyectores y seropositivos que en no inyectores y negativos frente al VIH (20,9% y 31,8% frente a 6,5% y 7,7% respectivamente). .1).

6.4. PRÁCTICAS DE RIESGO EN INTERNOS CON INFECCIÓN POR VIH

Los internos con seropositividad frente al VIH presentan importantes diferencias en sus perfiles sociodemográficos, pautas de consumo de drogas y prácticas de riesgo.

Características sociodemográficas. Los infectados por VIH eran más jóvenes que los no infectados (35,1 años y 38 años respectivamente) y habían abandonado los estudios a una edad más temprana (15,1 años y 16,5 años respectivamente.)

Características penitenciarias. Los seropositivos presentaban un mayor número de ingresos penitenciarios (7,7) que los negativos frente al VIH (5); el primer ingreso en prisión se produjo a una edad más temprana (19,4 años) que entre los negativos (22,5 años); y han permanecido más tiempo efectivo en prisión a lo largo de su vida (127,6 meses y 59,4 meses respectivamente).

Historial de consumo de sustancias psicoactivas. El primer consumo inyectado de los internos con infección por VIH se produjo dos años antes que entre los internos no infectados (18 años y 20,2 años respectivamente).

Prácticas de riesgo. Los infectados por VIH presentaban prevalencias superiores a los no infectados en todas las prácticas de riesgo analizadas, excepto en relaciones sexuales sin preservativo (74,6% y 44,4 % respectivamente.) La práctica de compartir agujas o jeringuillas usadas por otros en prisión presentó unas prevalencias muy similares (37,5% y 38,2%.) Por último, los infectados por VIH habían realizado más tatuajes en prisión (5,6 tatuajes de media) que los seronegativos (3,7) (Tabla 6.2).

Tabla 6.2. Prácticas de riesgo de inyección reportadas por internos con infección por VIH y no infectados (%)*.

	Positivo	Negativos
Inyectarse alguna vez en la vida ^a	89,4	24,3
Inyectarse alguna vez en los 30 últimos días en libertad ^a	46,8	9,9
Inyectarse alguna vez en los 30 últimos días en prisión ^a	4,5	1,2
Prácticas de riesgo de inyección en libertad		
Inyectarse alguna vez en la vida con material usado (jeringuillas o agujas) ^b	81,6	43,2
Inyectarse con material usado en los últimos 30 días en libertad ^c	72,5	20,4
Inyectarse droga disuelta en una jeringuilla usada en los últimos 30 días en libertad ^c	43,7	22,5
Inyectarse con recipientes usados por otros en los últimos 30 días en libertad ^c	61,4	38,8
Inyectarse con filtros usados en los últimos 30 días en libertad ^c	48,0	28,1
Inyectarse con líquido para limpiar la jeringuilla usado por otros en los últimos 30 días en libertad ^c	38,5	17,9
Prácticas de riesgo de inyección en prisión		
Inyectarse con jeringuillas usadas por otros alguna vez en la vida en prisión ^b	43,0	21,2
Inyectarse con jeringuillas usadas por otros en los últimos 30 días en prisión ^d	37,5 (9)	38,2 (13)
Inyectarse con droga disuelta en una jeringuilla usada en los últimos 30 días en prisión ^d	41,7 (10)	28,6 (10)
Inyectarse utilizando recipientes usados por otros en los últimos 30 días en prisión ^d	62,5 (15)	31,4 (11)
Inyectarse utilizando filtros usados en los últimos 30 días en prisión ^d	41,7 (10)	17,6 (6)
Inyectarse utilizando líquido para limpiar la jeringuilla usado por otros en los últimos 30 días en prisión ^d	36,0 (9)	17,1 (6)

*En aquellos casos que los porcentajes se refieren a números absolutos muy bajos se presenta el valor entre paréntesis.

^a Porcentaje calculado sobre los internos que se habian realizado la prueba de VIH y conocían los resultados (3.422).

^b Porcentaje calculado sobre los inyectores alguna vez en la vida

^c Porcentaje calculado sobre los inyectores en los últimos 30 días en libertad

^d Porcentaje calculado sobre los inyectores en los últimos 30 días en prisión

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

6.5. CONOCIMIENTO DE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA Y DE LA HEPATITIS C

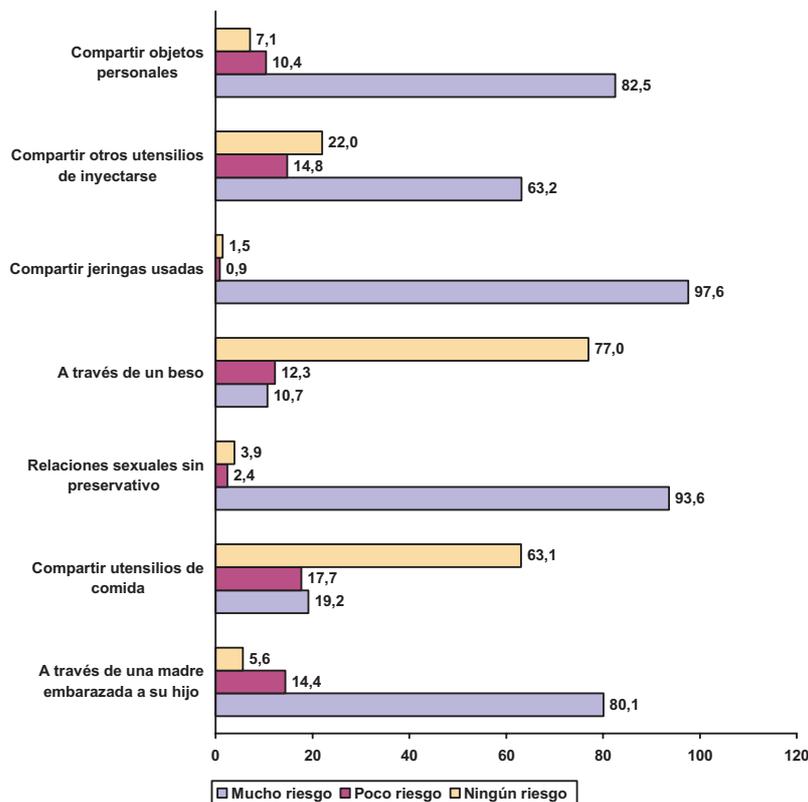
Conocimientos sobre las vías de transmisión del VIH y de la hepatitis C. Se preguntaba por las siguientes posibles vías de transmisión:

- Compartir jeringuillas y agujas usadas
- Compartir otros utensilios para inyectarse, como cuchara, lata o tapa
- Compartir objetos personales (cepillos de dientes, cuchillas de afeitar)
- Compartir utensilios de comida como vaso, cuchara o tenedor
- A través de una madre embarazada a su hijo
- Por relaciones sexuales sin preservativo
- A través de un beso

- Conocimientos sobre las vías de transmisión del VIH.

Las vías de mayor posibilidad de contagio del VIH que reportaron los internos fueron compartir jeringuillas usadas por otros internos (97,6%) y mantener relaciones sexuales sin preservativo (93,6%). Destaca que un 34,5% de la muestra considere poco o nada peligroso compartir otros utensilios para inyectarse y que un 17,5% considere que apenas existe posibilidad de contagiarse compartiendo objetos personales como las cuchillas de afeitar y el cepillo de dientes (Figura 6.5.1).

Figura 6.5.1. Opinión de los entrevistados sobre el riesgo de transmisión del VIH asociado a ciertas conductas (%)

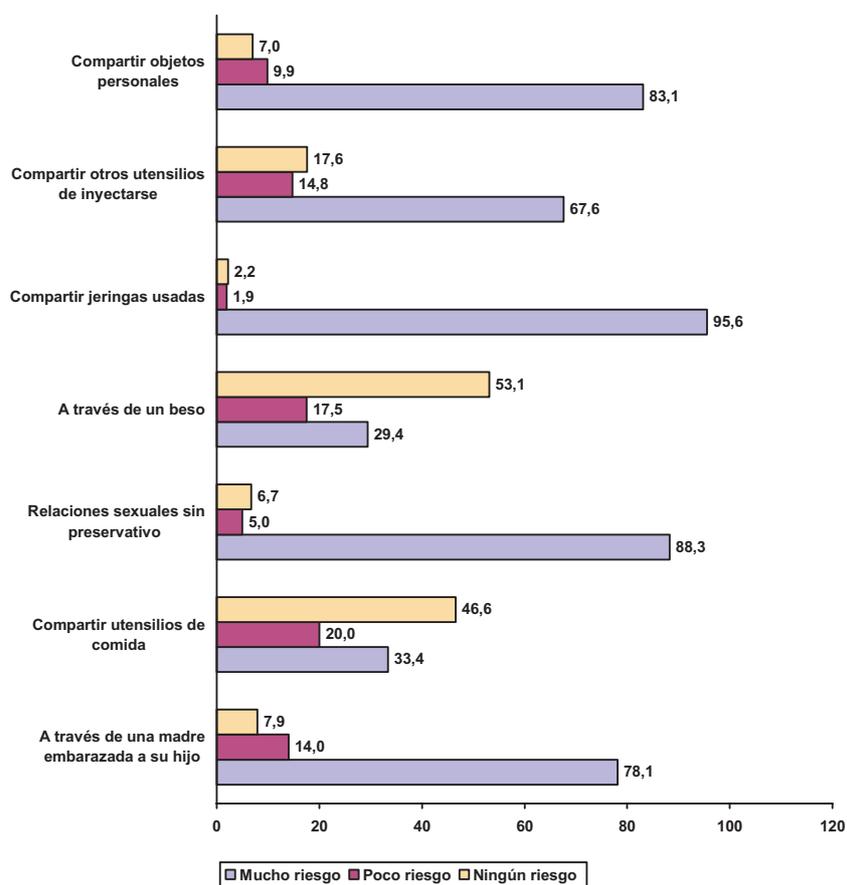


Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

- Conocimiento de las vías de transmisión de la hepatitis C.

En relación con la Hepatitis C, las principales vías de contagio percibidas fueron compartir agujas o jeringuillas usadas (95,9%), mantener relaciones sexuales sin preservativo (88,3%), compartir objetos personales (83,1%) y desde mujer embarazada al hijo (78,1%) (Figura 6.5.2).

Figura 6.5.2. Opinión de los entrevistados sobre el riesgo de transmisión de la hepatitis C asociado a ciertas conductas (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

CAPÍTULO 7:

TRATAMIENTO DEL ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Tratamiento para abandonar o controlar el consumo de drogas realizado con ayuda profesional. Se describe la realización de tratamientos en consumidores (internos que habían consumido sustancias psicoactivas alguna vez en la vida) y la satisfacción de los mismos con el último tratamiento realizado en prisión.

7.1. TRATAMIENTOS RECIBIDOS ALGUNA VEZ EN LA VIDA EN LIBERTAD Y EN PRISIÓN

- Tratamiento recibido alguna vez

El 33,0% de los consumidores de drogas (30,5% de la muestra total) habían estado en algún tipo de tratamiento para abandonar o controlar el consumo de drogas en libertad y el 32,5% en prisión (30,6% de la muestra total) (Figura 7.1.1). El último tratamiento recibido, tanto en situación de internamiento como en situación de libertad, fue el tratamiento con metadona (69,6% y 54,9% de los que se habían sometido a tratamiento) (Figura 7.1.2)

Figura 7.1.1 Porcentaje de internos consumidores que habían realizado alguna vez tratamiento en libertad y en prisión

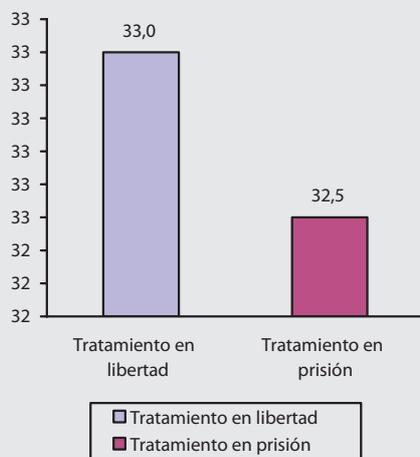
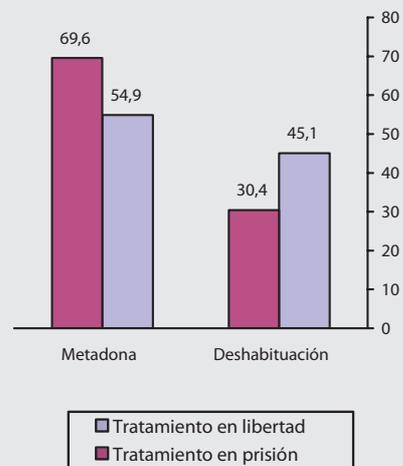


Figura 7.1.2 Último tratamiento realizado en libertad y en prisión (%)*

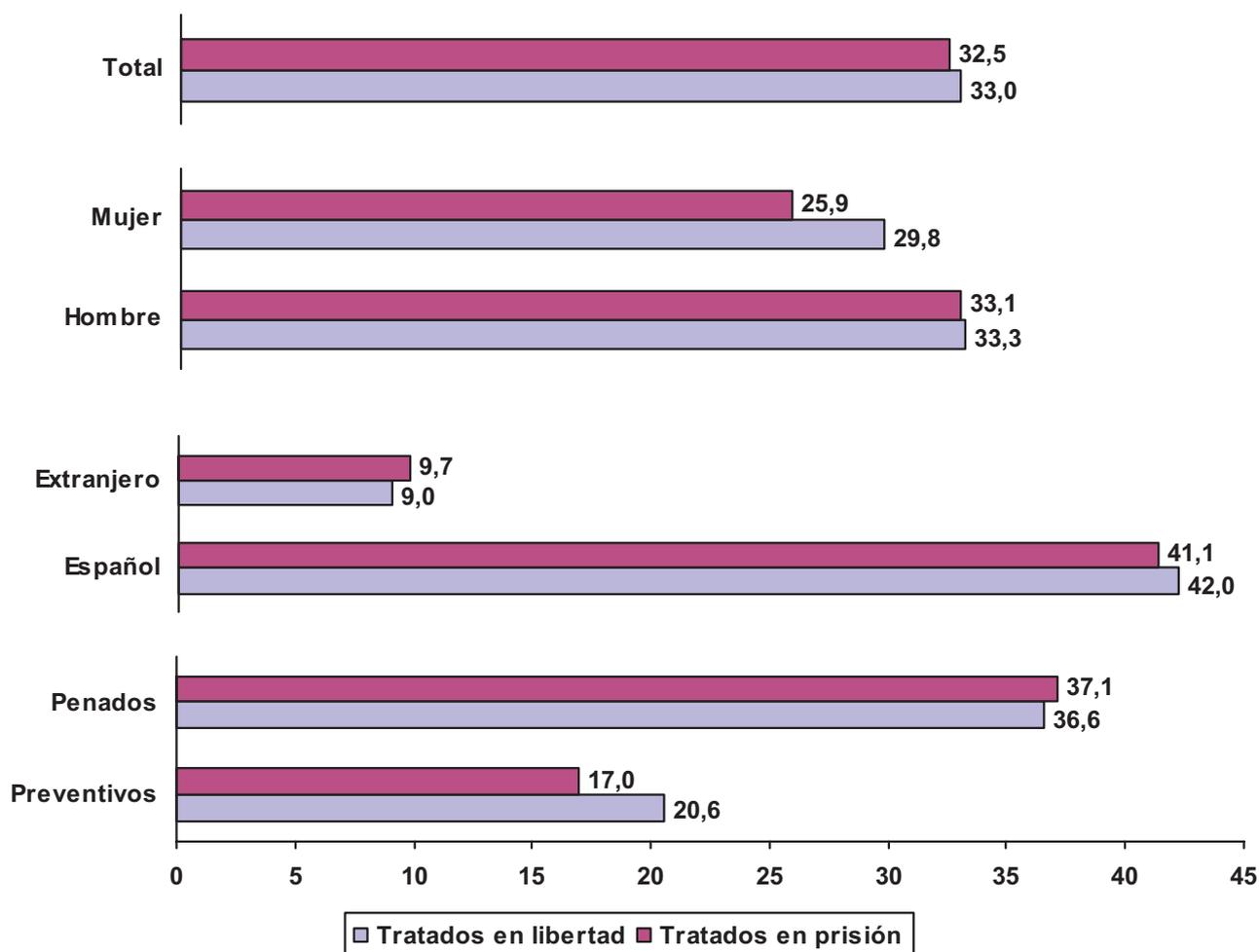


* Porcentajes calculados sobre internos tratados alguna vez en prisión y alguna vez en libertad.

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

El porcentaje de consumidores tratados, tanto en prisión como en libertad, fue más alto en hombres, españoles y penados que en las mujeres, extranjeros y preventivos (Figura 7.1.3).

Figura 7.1.3. Porcentaje de consumidores de drogas tratados alguna vez en libertad y en prisión, según sexo, nacionalidad y situación procesal



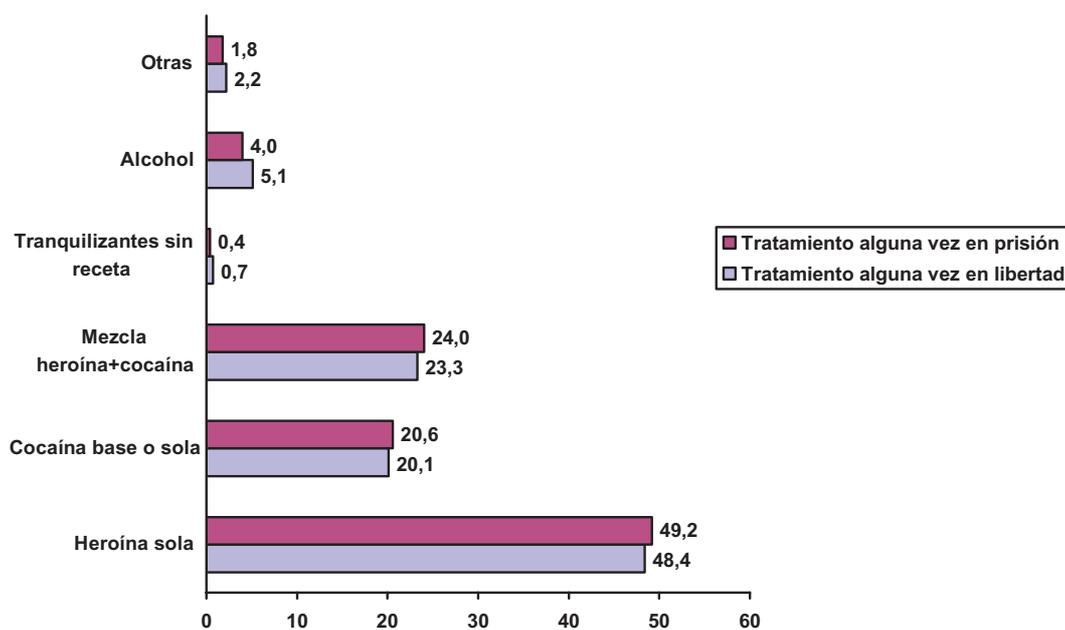
Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

La mayor parte de los inyectores habían estado en tratamiento, tanto en libertad como en prisión. El 69,9% de los inyectores habían recibido alguna vez tratamiento en libertad frente al 18,5% de los consumidores no inyectores, y el 74,2% en prisión frente al 15,4% de los consumidores no inyectores.

- Droga principal de admisión a tratamiento.

La droga principal que motivó las admisiones a tratamiento fue la heroína y/o cocaína (un 91,8% de las admisiones en libertad y un 93,8% de las admisiones en prisión) (Figura 7.1.4).

Figura 7.1.4. Droga principal de admisión a tratamiento en libertad y en prisión (%)*

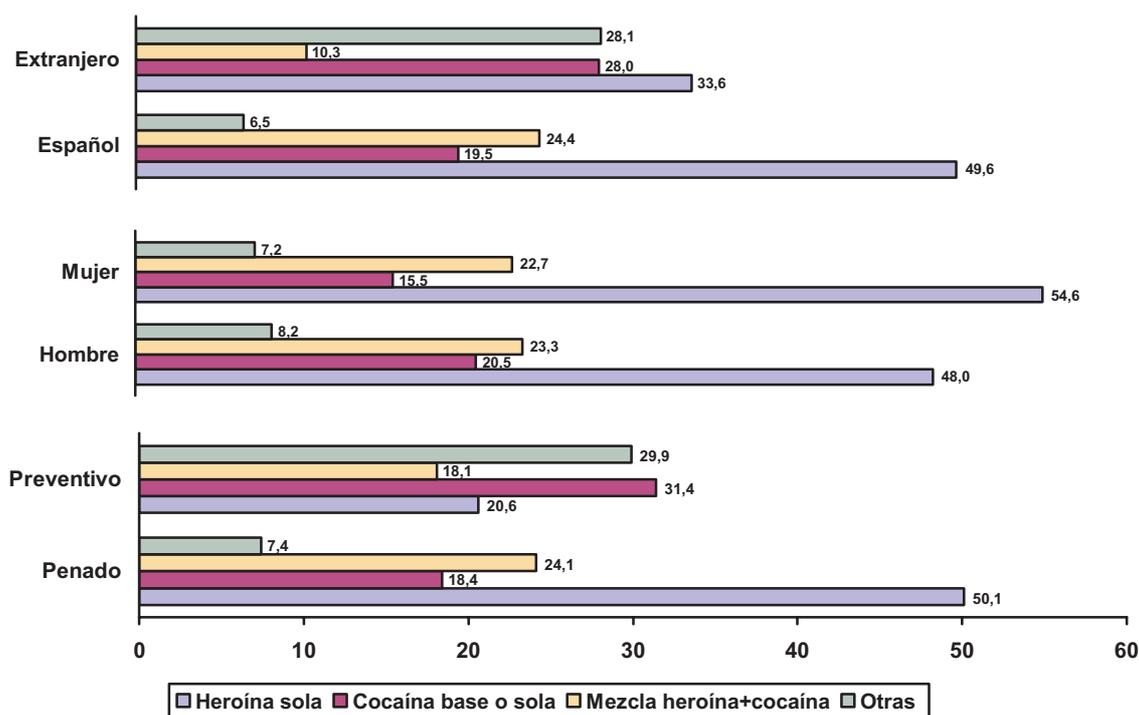


* Porcentajes calculados sobre internos tratados alguna vez en prisión y alguna vez en libertad.

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

En todos los grupos de internos excepto los preventivos (en éstos la droga principal de admisión fue la cocaína) la heroína fue la droga principal de admisión a tratamiento en libertad (Figura 7.1.5).

Figura 7.1.5. Droga principal de admisión a tratamiento en libertad, según nacionalidad, sexo y situación procesal (%)

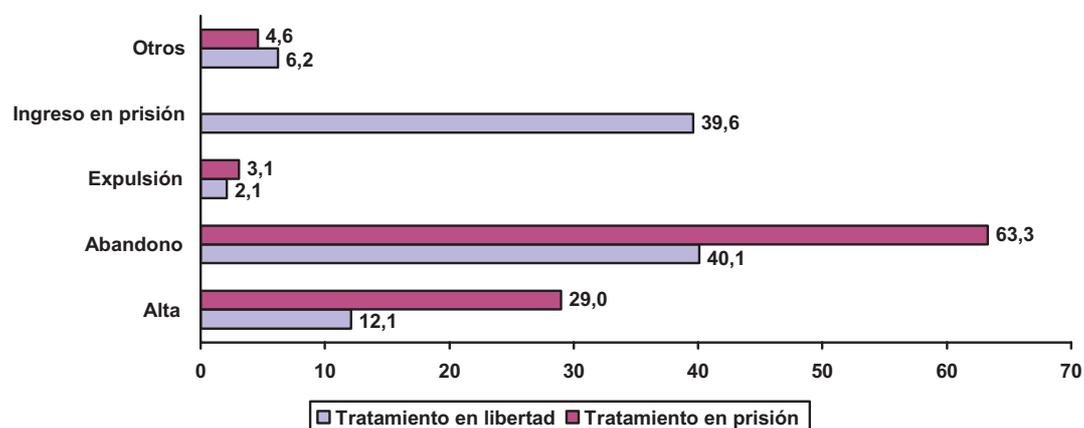


Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

- Motivos de finalización del tratamiento

Los principales motivos por los que finalizaron el tratamiento en libertad fueron el abandono voluntario (40,1%) y el ingreso en prisión (39,6%). En situación de internamiento, también el primer motivo aludido fue el de abandono voluntario (63,3%) y en segundo lugar el alta terapéutica (29,0%) (Figura 7.1.6).

Figura 7.1.6. Principales motivos de finalización del tratamiento en libertad y en prisión (%)*



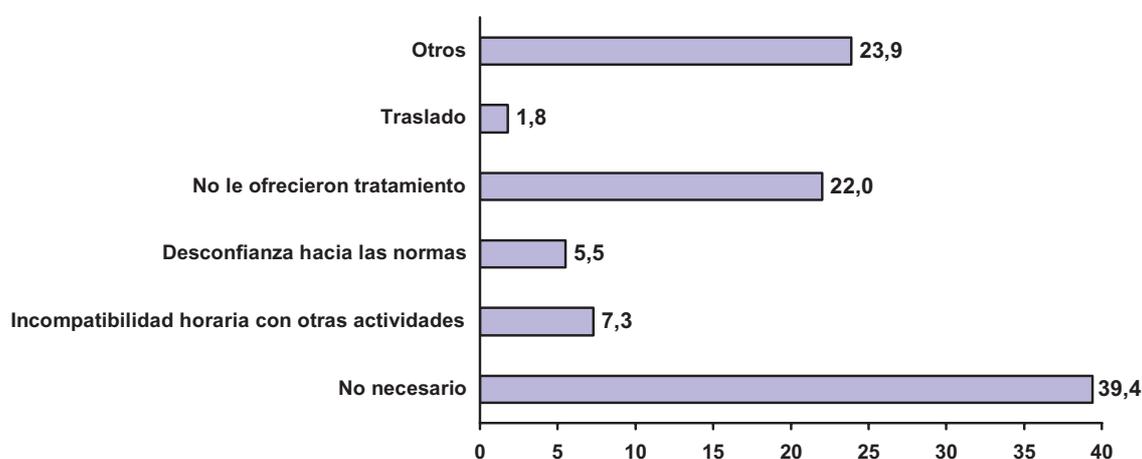
*Porcentajes calculados sobre internos tratados alguna vez en prisión y alguna vez en libertad.

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

7.2. TRATAMIENTO ACTUAL EN PRISIÓN Y NIVEL DE SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO RECIBIDO

El 80% de los entrevistados que interrumpieron el tratamiento por el ingreso en prisión lo continuaron en el centro penitenciario. El principal motivo por el que lo interrumpieron fue la falta de necesidad de tratamiento (39,4 %), aunque el 22,0% (24 internos) declaró que no le habían ofrecido tratamiento (Figura 7.2.1).

Figura 7.2.1. Principales motivos de interrupción del tratamiento iniciado en libertad al ingreso en prisión (%)*



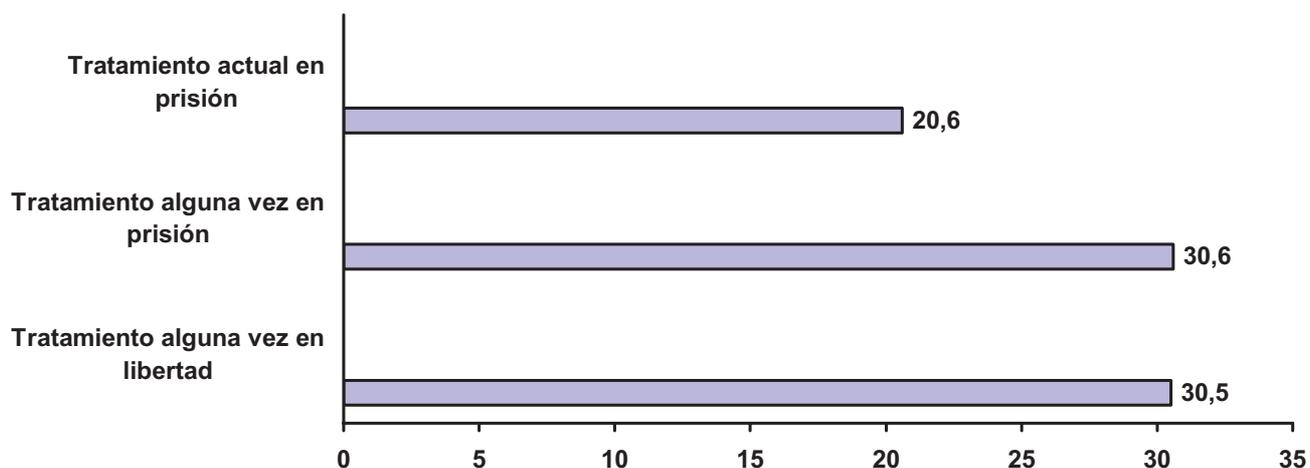
* Porcentajes calculados sobre los reclusos que interrumpieron el tratamiento al ingreso en prisión (n=580)

Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

- Tratamiento actual en prisión

Un 22,3% de los consumidores estaban en tratamiento en el momento de la entrevista, suponiendo el 20,6% de la muestra total (Figura 7.2.2).

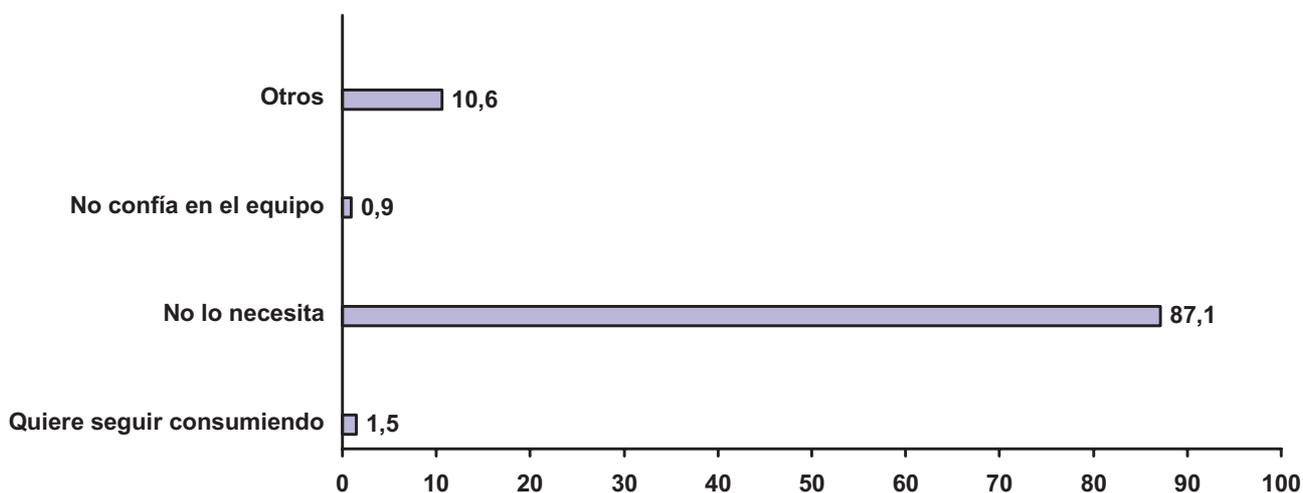
Figura 7.2.2. Porcentajes de población penitenciaria en tratamiento, en libertad y en prisión



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

Sólo el 11% de los consumidores que no estaban en tratamiento desearían iniciar un tratamiento en prisión (un 93,4% desearía un tratamiento de deshabituación) El principal motivo aludido para no desear iniciar un tratamiento fue la falta de necesidad (Figura 7.2.3).

Figura 7.2.3. Motivos por los que no se desea iniciar tratamiento en prisión (%)



Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006

- Satisfacción con el tratamiento recibido en prisión

El 60,5% de los internos se encontraba satisfecho con la atención recibida en su último tratamiento en prisión. Además, el 74,0% afirmó que había mejorado con el tratamiento (Figuras 7.2.4-5).

Figura 7.2.4. Valoración de la atención recibida en el último tratamiento en prisión (%)

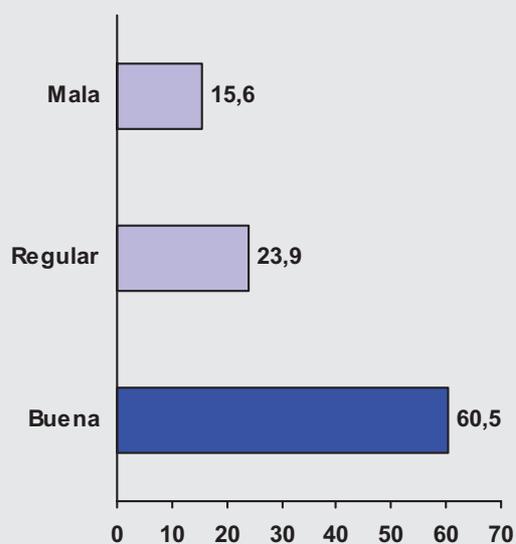
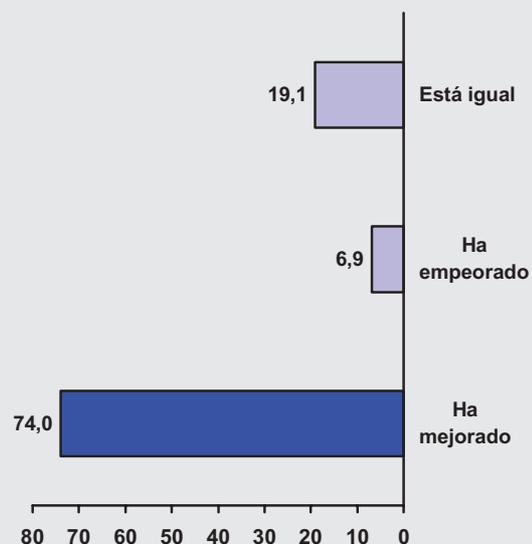
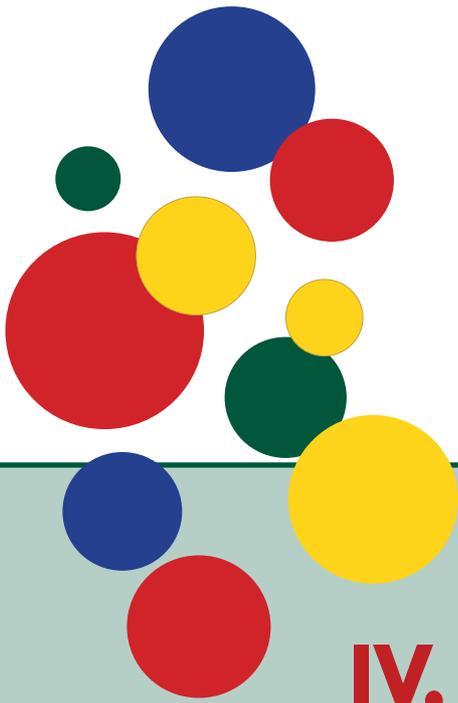


Figura 7.2.5. Percepción del impacto sobre su salud del último tratamiento en prisión (%)

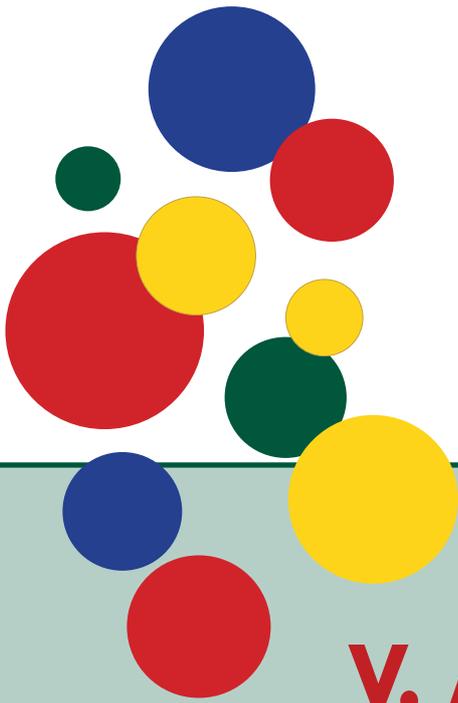


Fuente: Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los Internados en Prisión (ESDIP), 2006



IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Levy M. National Centre for Epidemiologic and Population Health Australian. Prison health services. *BMJ* 1997; 315: 1394-1395
2. Gatherer A., Moller L. y Hayton P. The World Health Organization European Health in Prisons Project After 10 years: persistent barriers and achievements. *Am. J. Public Health* 2005; 95:1696-1700.
3. Decorte T. Problems, needs and service provision related to stimulant use in European prisons *International Journal of Prisoner Health* 2007;1: 29-42.
4. Braithwaite R., Stephens TT, Cozza S., et al. Prisoners' knowledge and attitude toward prophylactic treatment therapy. *AIDS Patient Care STDs* 1998; 12(9): 697-705.
5. Restum, Z. G. Public Health Implications of Substandard Correctional Health Care. *Am. J. Public Health* 2005; 95: 1689-1691.
6. Boyce, S H, Stevenson, J, Jamieson, I S y Campbell, S. Impact of a newly opened prison on an accident and emergency department. *Emerg. Med. J.* 2003; 20: 48-51
7. Ministerio del Interior. Evaluación terapéutica del drogodependiente que ingresa en prisión; 1994. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y Dirección General de Instituciones Penitenciarias (Informe).
8. Ministerio del Interior. Estudio sobre Drogodependientes que ingresan en prisión: Consumo y prácticas de riesgo; 2000. Madrid: Plan Nacional sobre el Sida y Dirección General de Instituciones Penitenciarias (Informe).
9. Ministerio del Interior. Estadística general de población penitenciaria; Diciembre 2005. Madrid: Dirección General de Instituciones Penitenciarias; 2006
10. Ministerio de Sanidad y Consumo. Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España(EDADES), 2005-2006. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.(Consultado: 4 de septiembre 2007). Disponible en <http://www.msc.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/GraficosEncuestaDrogas.ppt>



V. ANEXOS

ANEXO 1
CUESTIONARIO

**ENCUESTA SOBRE SALUD Y CONSUMO DE DROGAS
A LOS INTERNADOS EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS**

DICIEMBRE, 2005

C-25046

CENTRO PENITENCIARIO:

--	--

FECHA DE LA ENTREVISTA:

CUESTIONARIO NÚMERO:

--	--	--	--

--	--

día

--	--

mes

--	--

año

El Ministerio de Sanidad nos ha encargado la realización de un estudio para conocer la situación de los internos en centros penitenciarios respecto a diversos aspectos. Su participación consiste en responder a unas preguntas relacionadas con aspectos penales, de salud, consumo de sustancias, tratamientos y otras referidas a su opinión sobre diferentes cuestiones. La muestra de internos a los que se va a entrevistar se ha seleccionado al azar y, por esta razón, su colaboración es especialmente valiosa. Como sabe, esta colaboración es voluntaria y no le reportará ningún tipo de perjuicio o beneficio. La entrevista no durará mucho tiempo. Toda la información que nos facilite está sujeta a las especificaciones de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Los datos que le solicitamos se tratarán informáticamente para realizar análisis estadísticos de forma totalmente anónima y le garantizamos que sus respuestas nunca serán tratadas de forma individual, asegurándole el anonimato y confidencialidad de sus respuestas, ya que no será posible identificar quién ha respondido las preguntas, por lo que le solicito que sea lo más sincero/a posible. Si prefiere no contestar a alguna de las preguntas que le haga, dígamelo claramente, pero es importante que sea sincero.

A) VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

A.1. Sexo. Preguntar sólo en caso de duda:

- Mujer..... 01
- Hombre..... 02

A.2. ¿Qué edad tiene usted?

años cumplidos

A.3. ¿Es Ud. de nacionalidad española?

- Sí..... 01
- No..... 02



¿Cuál es su nacionalidad?

A.4. ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que ha aprobado?

- No sabe leer o escribir 01
- Sin estudios 02
- Estudios primarios incompletos 03
- Estudios de primer grado (estudios primarios, EGB hasta 5º) 04
- Estudios de segundo grado, primer ciclo (Graduado Escolar, EGB, ESO Bachiller Elemental) 05
- Estudios de segundo grado, segundo ciclo (Bachiller Superior, BUP, Formación Profesional, Aprendizaje y Maestría Industrial, COU) 06
- Estudios de tercer grado, primer ciclo (Perito, Ingeniero Técnico, Escuelas Universitarias, Magisterio, etc.)..... 07
- Estudios de tercer grado, segundo y tercer ciclo (Ing. Superior, Licenciado, Doctorado)..... 08
- No quiere contestar..... 98
- No sabe 99

A.5. ¿A qué edad dejó de estudiar?

años

- Sigue estudiando/estudia en prisión 97
- No quiere contestar..... 98
- No sabe 99

A.6. ¿En qué situación laboral ha estado la mayor parte del tiempo durante los 12 meses anteriores a este último ingreso en prisión? Si el interno no entiende o su respuesta no encaja en ninguna categoría, lea todas las opciones

- Trabajando 01
- Parado, en busca del primer empleo 02
- Parado, aunque habiendo trabajado antes 03
- Ama de casa 04
- Estudiante 05
- Jubilado/pensionista 06
- Otras 07
- Estaba en prisión 97
- No quiere contestar 98
- No sabe 99

A6a. DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES ¿En qué tipo de alojamiento vivió la mayor parte del tiempo? (Elige una)

- Casas ocupadas 1
- Casas, pisos apartamentos..... 2
- Barracas, chabolas, tiendas de campaña, caravanas, remolques, coches o furgonetas acondicionados 3
- Pensiones, hostales, hoteles 4
- Albergues 5
- Calles, parques, edificios abandonados, cuevas, diferentes coches sin acondicionar. 6
- Prisiones, centros de reforma o de internamiento cerrado para menores 7
- Comunidades/pisos terapéuticos, de reinserción, tutelados, centros de acogida/residenciales de menores 8
- Otras instituciones (cuarteles, colegios, residencias, hospitales, etc.)..... 9
- Otros sitios..... 10

A7. ¿Con quién ha vivido la mayor parte del tiempo durante los 12 meses anteriores a este último ingreso en prisión?

Leer todas las opciones y marcar las que corresponda.

- Padre 01
- Madre 02
- Hermanos / Hermanas 03
- Hijos 04
- Otros familiares 05
- Pareja (marido / mujer / novio / novia, etc.) 06
- Amigos / Amigas 07

B) VARIABLES PENALES

- Otras personas no especificadas anteriormente 08
- Con nadie, vivía solo 09
- No quiere contestar 98
- No sabe 99

A.8. Solo en caso de convivir con hijos. ¿Con cuántos hijos (biológicos, adoptados, de su pareja) convivía durante los últimos 12 meses anteriores a este último ingreso en prisión?

Hijos

- No contesta 98
- No sabe 99
- Estuvo en prisión la mayor parte del tiempo. 97

B) VARIABLES PENALES

B.1. ¿Ha estado ingresado alguna vez en un centro de menores o reformatorio?

- Sí..... 01
- No..... 02

B.2. ¿Es éste su primer ingreso en prisión?

- Sí..... 01 → **Pasar a B.6**
- No..... 02

B.3. ¿Cuántas veces ha ingresado en prisión procedente de libertad?

veces

B.4. ¿A qué edad se produjo su primer ingreso en prisión?

años

B.5. Considerando todos los ingresos a lo largo de su vida, ¿cuánto tiempo efectivo ha pasado en prisión aproximadamente?

años meses

- Menos de un mes..... 01

Si es su primer ingreso en prisión (B.2) preguntar en B.6 y B.7 por ... ESTE INGRESO

Si ha tenido varios ingresos en prisión (B.2) preguntar en B.6 y B.7. por ... ESTE ÚLTIMO INGRESO

B.6. ¿Puede decirme cuánto tiempo lleva en prisión en este (último) ingreso?

años meses

- Menos de un mes..... 01

B.7. Hablando en concreto de este (último) ingreso, ¿Por qué tipo de delito/s ha ingresado en prisión? Lea todas las opciones y marque todas las que corresponda

	Sí	No
• Contra la propiedad o patrimonio	01	02
• Contra la salud pública	01	02
• Contra las personas	01	02
• Otros	01	02

Los tipos de delitos pueden ser los siguientes:

Contra la propiedad o patrimonio: robo, hurto, atraco, estafa, robo y hurto de vehículos,

Contra la salud pública: cultivo, elaboración o tráfico de drogas; así como de precursores

Contra las personas: homicidio, asesinato, aborto, lesiones

Otros: abuso, acoso y agresiones sexuales, contra la seguridad del tráfico, tenencia, tráfico y depósito de armas, terrorismo

B.8. ¿Cuál es su situación procesal? Leer respuestas

- Preventivo 01 → **Pasar a C.1**
- Penado..... 02
- No contesta 98
- No sabe 99

B.9. ¿En qué grado está clasificado? Leer respuestas

- En primer grado 01
- En segundo grado 02
- En tercer grado 03

- Sin clasificar 04
- No contesta 98
- No sabe 99

C) VARIABLES DE SALUD

C.1. En general, ¿diría que su estado de salud (físico y psíquico) en la actualidad es ...? Leer respuestas

- Muy bueno..... 01
- Bueno..... 02
- Regular 03
- Malo 04
- Muy malo 05
- No contesta 98
- No sabe 99

C.2. ¿Se realizó alguna vez la prueba del sida?

- Sí..... 01
- No..... 02
- No contesta 98  **Pasar a D.1**

C.3. ¿Ha llegado a saber el resultado de alguna prueba de sida?

- Sí..... 01
- No..... 02
- No contesta 98  **Pasar a D.1**

C.4. ¿Alguna de las pruebas le dio resultado positivo, es decir, le dijeron que estaba infectado por el virus del sida?

- Sí..... 01
- No..... 02
- No contesta 98  **Pasar a C.6**

C.5. ¿Cuándo se hizo la primera prueba que le dio resultado positivo?

..... / / / / / / / /
 mes año
 Si no sabe mes y año anotar 99

- No contesta 98
- No sabe 99

C.6. ¿Alguna vez recibió un resultado negativo de la prueba del sida, es decir, le dijeron que NO estaba infectado por el virus del sida?

- Sí..... 01
- No..... 02
- No contesta 98  **Pasar a D.1**

C.7. ¿Cuándo fue la última vez que le dijeron que era negativo?

..... / / / / / / / /
 mes año
 Si no sabe mes y año anotar 99

- No contesta 98
- No sabe 99

Ahora voy a hacerle unas preguntas relacionadas con el consumo de drogas antes y después de su entrada en prisión.

D) CONSUMO DE TABACO

D.1. En relación con el tabaco, ¿Durante los últimos 30 días ha fumado Ud.? Leer respuestas

- Sí, he fumado todos los días 01
- Sí, aunque no he fumado todos los días ... 02
- No, aunque he sido fumador..... 03
- No, nunca he fumado tabaco..... 04
- No contesta 98
- No sabe 99

E.1. ¿Ha consumido alguna vez en la vida ...? (continuar con la sustancia sólo si la ha consumido)

E.2. ¿Qué edad tenía cuando consumió por primera vez ...?

E.3. Centrándonos en los ÚLTIMOS 12 MESES que ha estado en libertad, ¿consumió alguna vez ...? (si la respuesta es NO PASAR A E.8)

E.4. Centrándonos ahora EXCLUSIVAMENTE en los ÚLTIMOS 30 DÍAS que ha estado en libertad, ¿consumió alguna vez ...? (si la respuesta es NO PASAR A E.8)

E.5. ¿Con qué FRECUENCIA consumió ... durante los 30 días anteriores a este (último) ingreso en prisión? (Entrevistador/a: Mostrar TARJETA C1 y leer)

E.6. ¿Por qué VÍA consumió con más frecuencia Durante los 30 días anteriores a este (último) ingreso en prisión? (Entrevistador/a: Mostrar TARJETA C2 y leer) (si ha sido inyectada PASAR A E.8)

E.7. ¿Se INYECTÓ alguna vez ... durante los 30 días anteriores a este último ingreso en prisión

E.8. Vamos a centrarnos ahora en los últimos 30 días, es decir, ESTANDO EN PRISIÓN, ¿ha consumido ... durante los últimos 30 días?

(si la respuesta es NO → PASAR A E.12)

E.9. ¿Con qué frecuencia consumió ... durante los últimos 30 días? *(Entrevistador/a: Mostrar TARJETA C1 y leer)*

E.10. ¿Por qué vía consumió con más frecuencia ... durante los últimos 30 días? *(Entrevistador/a: Mostrar TARJETA C2 y leer) (si ha sido inyectada → PASAR A E.12)*

E.11. ¿Se inyectó alguna vez ... durante los últimos 30 días?

E.12. ¿Consumió por primera vez estando en prisión ...?

FRECUENCIA - TARJETA C1

- | | |
|-------------------------------|----|
| • MENOS DE UN DÍA A LA SEMANA | 1 |
| • 1 - 3 DÍAS A LA SEMANA | 2 |
| • 4 -6 DÍAS A LA SEMANA | 3 |
| • TODOS LOS DÍAS | 4 |
| • No contesta | 98 |
| • No sabe | 99 |

VÍA - TARJETA C2

- | | |
|--|----|
| • FUMADA (EN PLATA TIPO CHINO, EN VASO, PIPA, BOTELLA,) | 1 |
| • FUMADA (COMO CIGARRO) | 2 |
| • INYECTADA | 3 |
| • ESNIFADA POR LA NARIZ, EN POLVO | 4 |
| • ORAL (POR LA BOCA O TRAGADA) | 5 |
| • OTRA 6 | |
| • No contesta | 98 |
| • No sabe | 99 |

F) CONSUMO INYECTADO

En las preguntas anteriores se ha preguntado por consumo inyectado en los 30 días anteriores al ingreso en prisión y en los últimos 30 días, estando ya en prisión.

Sin embargo no se dispone de información del consumo fuera de estos períodos (por ejemplo, puede darse el caso de una persona que no ha consumido en esos momentos y sí consumió en otras etapas). Formular la siguiente pregunta en este caso es sencillo, aunque pueda parecer reiterativo.

Sin embargo puede ser complicado preguntar por **“se inyectó alguna vez”** a una persona que ya ha podido haberlo declarado en preguntas anteriores (por ejemplo, ha contestado que “se inyectó heroína mezclada con cocaína en la misma dosis durante los últimos 30 días en libertad”).

Por ello haga la pregunta con naturalidad, transmitiendo en el tono y actitud la necesidad de realizar la pregunta para así cerrar el tema de consumo por vía inyectada.

F.1. (Entrevistador si recuerda perfectamente que se las ha inyectado, no plantee la pregunta y circule directamente 01)

Aunque puede habérmelo respondido ya, podría decirme si se ha inyectado drogas alguna vez en la vida?

- Sí..... 01
 - No..... 02
 - No contesta 98
 - No sabe 99
- } → **Pasar a G.1.**

F.2. ¿Qué edad tenía cuando se inyectó drogas por primera vez?

años

- No contesta 98
- No sabe 99

F.3. Estando EN LIBERTAD, ¿Se inyectó drogas alguna vez con agujas o jeringuillas ya usadas por otra persona?

- Sí..... 01
- No..... 02

Si es su primer ingreso en prisión (B.2) preguntar en F.4, F.5, F.6 y F.7 por ... ESTE INGRESO

Si ha tenido varios ingresos en prisión (B.2) preguntar en F.4, F.5, F.6 y F.7 por ... ESTE ÚLTIMO INGRESO

F.4. Estando EN LIBERTAD, durante los 30 días anteriores a este (último) ingreso en prisión ¿Cuántos días por semana se inyectó drogas? Leer respuestas

- Menos de un día por semana.. 01
- De 1 a 3 días por semana..... 02
- De 4 a 6 días por semana..... 03
- Todos los días 04
- No se inyectó drogas en los últimos 30 días..... 97 → **Pasar a F.8**

Si contestó **NO** en F.3 no hacer la pregunta F.5 y pasar a F.6

F.5. Estando EN LIBERTAD, ¿Durante los 30 días anteriores a este (último) ingreso en prisión se inyectó drogas con agujas o jeringuillas ya usadas por otras personas? Leer respuestas

- Nunca 01
- Ocasionalmente..... 02
- Frecuentemente 03
- Siempre 04
- No contesta 98

F.6. A veces, cuando la gente comparte droga, utiliza una jeringuilla para disolver la droga, y luego reparte la droga ya disuelta a otras jeringuillas. Estando EN LIBERTAD, ¿Durante los 30 días anteriores a este (último) ingreso en prisión, se inyectó droga que se había disuelto en una jeringuilla usada antes por otra persona, aunque fuera su pareja? Leer respuestas

- Nunca 01
- Ocasionalmente 02
- Frecuentemente 03
- Siempre 04
- No contesta 98

F.7. Le voy a mencionar una serie de utensilios que se usan para preparar la droga e inyectarse. Para cada tipo dígame si estando EN LIBERTAD, durante los 30 días anteriores a este (último) ingreso en prisión usó alguno utilizado antes por otra persona, aunque fuese su pareja. Repetir la pregunta para cada categoría

	Sí	No	No sabe	No contesta
• Cuchara, lata, tapa o recipiente para diluir cocinar la droga	01	02	99	98
• Filtro o algodón	01	02	99	98
• Líquido para limpiar su jeringuilla	01	02	99	98

F.8. Centrándonos ahora en la PRISIÓN, ¿Se inyectó drogas alguna vez EN PRISIÓN con agujas o jeringuillas ya usadas por otro interno? Leer respuestas

- Sí..... 01
- No..... 02

F.9. Estando EN PRISIÓN, ¿Durante estos últimos 30 días, cuántos días por semana se ha inyectado drogas? Leer respuestas

- Menos de un día por semana.. 97
- De 1 a 3 días por semana ... 02
- De 4 a 6 días por semana ... 03
- Todos los días 04
- No se inyectó drogas en los últimos 30 días 97 → **Pasar a G.1**

Si contestó NO en F.8 no hacer las preguntas F.10 y F.11 y pasar a F.12

F.10. Estando EN PRISIÓN ¿Durante los últimos 30 días se ha inyectado drogas con agujas o jeringuillas ya usadas por otros internos? Leer respuestas

- Nunca 01 → **Pasar a F.12**
- Ocasionalmente .. 02
- Frecuentemente.... 03
- Siempre 04
- No contesta 98 → **Pasar a F.12**

F.11. Estando EN PRISIÓN ¿Durante los últimos 30 días, antes de inyectarse ha limpiado las agujas o jeringuillas ya usadas por otros internos? En caso afirmativo, preguntar con qué

- No..... 01
- Sí, con lejía 02
- Sí, con agua 03
- Sí, con alcohol 04

F.12. A veces, cuando la gente comparte droga, utiliza una jeringuilla para disolver la droga, y luego reparte la droga ya disuelta a otras jeringuillas. Estando EN PRISIÓN, durante los últimos 30 días ¿Se inyectó droga que se había disuelto en una jeringuilla usada antes por otro interno? Leer respuestas

- Nunca 01
- Ocasionalmente 02
- Frecuentemente 03
- Siempre 04
- No contesta 98

F.13 Le voy a mencionar una serie de utensilios que se usan para preparar la droga e inyectarse. Dígame si estando EN PRISIÓN, durante los últimos 30 días usó alguno utilizado antes por otro interno. Repetir la pregunta para cada categoría

	Sí	No	No sabe	No contesta
• Cuchara, lata, tapa o recipiente para diluir/cocinar la droga	01	02	99	98
• Filtro o algodón	01	02	99	98
• Líquido para limpiar su jeringuilla.	01	02	99	98

G) TRATAMIENTOS

Sólo a los que han declarado consumo de alguna droga alguna vez.

A continuación voy a preguntarle aspectos relacionados con los tratamientos recibidos ESTANDO EN LIBERTAD para dejar o controlar el consumo de drogas

G.1. ¿Ha recibido Ud. alguna vez tratamiento del tipo que sea para dejar o controlar el consumo de drogas, estando EN LIBERTAD? Por favor, no incluya los intentos por su cuenta, sin ayuda de profesionales.

- Sí..... 01
 - No..... 02
 - No sabe 99
 - No contesta 98
- } → **Pasar a G.10**

G.2. ¿Qué tipos de tratamiento para dejar o controlar el consumo de drogas ha recibido estando EN LIBERTAD? Leer respuestas

- Tratamientos de deshabitación (es decir, sin metadona) 01
- Tratamientos con metadona 02
- Ambos tipos de tratamiento..... 03

Voy a preguntarle, ahora, únicamente por el último tratamiento para dejar o controlar el consumo de drogas que recibió estando EN LIBERTAD, independientemente del tipo que haya sido.

G.3. ¿El último tratamiento para dejar o controlar el consumo de drogas estando EN LIBERTAD fue ...? Leer, sólo admite una respuesta)

- Tratamiento de deshabitación (sin metadona) 01
- Tratamiento con metadona 02

G.4. ¿Cuál fue la droga principal que le llevó a iniciar este último tratamiento estando EN LIBERTAD? Leer respuestas

- Heroína sola 01
- Cocaína o base sola 02
- Mezcla de Heroína y Cocaína o base..... 03
- Tranquilizantes o pastillas para dormir 04
- Alcohol 05
- Otras..... 06

G.5. ¿Cuánto tiempo hace que empezó su último tratamiento para dejar o controlar el consumo de drogas estando EN LIBERTAD?

años meses

G.6. ¿Cuánto tiempo duró en total este último tratamiento estando EN LIBERTAD?

años meses

G.7. ¿Por qué motivo finalizó o interrumpió este último tratamiento estando EN LIBERTAD? Leer respuestas

- En el centro le dieron el alta. 01
 - Se fue voluntariamente 02
 - Le expulsaron 03
 - Le enviaron a otro centro de tratamiento..... 04
 - Ingresó en prisión 05
 - Otros 06
 - No contesta 98
- } → **Pasar G.10**

Si la respuesta en G.7 ha sido INGRESÓ EN PRISIÓN (05), pasar a G.8

Si la respuesta en G.7 ha sido cualquier otra diferente de INGRESÓ EN PRISIÓN (05), pasar a G.10

Si es su primer ingreso en prisión (B.2) preguntar en G.9 por ... ESTE INGRESO

Si ha tenido varios ingresos en prisión (B.2) preguntar en G.9 por ... ESTE ÚLTIMO INGRESO

G.8. ¿Continuó en la prisión el tratamiento que estaba recibiendo estando en libertad?

- Sí..... 01 → **Pasar a G.11**
- No 02

G.9. ¿Cuál fue el motivo principal por el que no continuó el tratamiento en este (último) ingreso EN PRISIÓN? Leer respuestas

- Porque no lo necesitaba, no quería continuar con ningún tratamiento 01
- Por dificultades para estar en tratamiento y hacer otras actividades (destino, talleres, ...) . 02
- Por desconfianza hacia las normas y/o programas de tratamiento..... 03
- Porque no le ofrecieron entrar en tratamiento..... 04
- Por conducción o traslado..... 05
- Otros..... 06
- No contesta 98

G.10. ¿Ha recibido estando EN PRISIÓN alguna vez tratamiento, del tipo que sea, para dejar o controlar el consumo de drogas?

- Sí..... 01
- No 02 —————→ **Pasar G.22**

Ahora voy a hacerle una serie de preguntas relativas únicamente al último tratamiento que está recibiendo o que recibió EN PRISIÓN para dejar o controlar el consumo de drogas

En el caso de que el interno esté en tratamiento, preguntar por el tratamiento QUE ESTÁ recibiendo

En el caso de que el interno NO esté actualmente en tratamiento, preguntar por el ÚLTIMO TRATAMIENTO QUE RECIBIÓ

G.11. ¿Puede decirme si actualmente está en tratamiento para dejar o controlar el consumo de drogas?

- Sí, estoy actualmente en tratamiento..... 01
- No, actualmente no estoy en tratamiento . 02

G.12. ¿Qué tipo de tratamiento es el que está recibiendo o era el último que recibió EN PRISIÓN? Leer, admite una sola respuesta

- Tratamiento de deshabitación (sin metadona) 01
- Tratamiento con metadona 02

G.13. ¿Cuál fue la droga principal que le llevó a iniciar este tratamiento? Leer respuestas

- Heroína sola 01
- Cocaína o base sola 02
- Mezcla de Heroína y Cocaína o base..... 03
- Tranquilizantes o pastillas para dormir 04
- Alcohol 05
- Otras..... 06

G.14. En caso de NO ESTAR actualmente en tratamiento. ¿Cuál fue el motivo/s por el que finalizó o interrumpió el tratamiento? Leer respuestas

- Alta 01
- Abandono, baja voluntaria 02

- Expulsión 03
- Por conducción o traslado 04
- No contesta 98

G.15. En caso de NO ESTAR actualmente en tratamiento. ¿Cuánto tiempo duró en total este último tratamiento? y cuente sólo el tiempo dentro de la prisión

años meses

- Menos de un mes..... 01

G.16. En caso de ESTAR actualmente en tratamiento. ¿Cuánto tiempo lleva en este último tratamiento? Y cuente sólo el tiempo dentro de prisión

años meses

- Menos de un mes..... 01

G.17. Puede decirme si el Equipo que le atiende/atendía está/estaba formado por... Leer respuestas

- Sólo por personal de prisiones 01
- Sólo por personal que no es de prisiones 02
- Personal de prisiones y personal que no es de prisiones 03

G.18. En cuanto a los resultados de este último tratamiento, considera que ... Leer respuestas

- Ha mejorado..... 01
- Ni mejorado, ni empeorado..... 02
- Ha empeorado 03

G.19. ¿Qué valoración global haría de la atención que recibe/recibió en este último tratamiento?. Dígame si la atención es/fue ... Leer respuestas

- Buena 01
- Regular 02
- Mala 03
- No sabe 99
- No contesta 98

G.20. ¿Participa Ud. en alguna de las siguientes actividades actualmente?

	Sí	No
• Talleres ocupacionales	01	02
• Talleres laborales	01	02
• Escuela (Primaria, ESO)	01	02
• Formación laboral	01	02
• Destinos	01	02
• Deporte	01	02
• Grupos terapéuticos	01	02

G.21. De los siguientes aspectos que voy a nombrarle a continuación, dígame cuál/es considera que serían necesarios para mejorar el tratamiento:

	Sí	No
• Talleres ocupacionales	01	02
• Talleres laborales	01	02
• Escuela (Primaria, ESO)	01	02
• Formación laboral	01	02
• Destinos	01	02
• Deporte	01	02
• Grupos terapéuticos	01	02
• Más personal (psicólogos)	01	02
• Más personal (médicos)	01	02

Sólo a consumidores de drogas que no están en tratamiento actualmente (código 02 en G.10 y G.11)

G.22. ¿Desearía iniciar en estos momentos algún tratamiento, del tipo que sea, para dejar o controlar el consumo de drogas?

- Sí..... 01
- No 02 → **Pasar a G.24**

G.23. ¿De qué tipo?

- De deshabituación (sin metadona)..... 01
- Con metadona 02 → **Pasar a H.1**

G.24. ¿Por qué no quiere iniciar un tratamiento? *Leer respuestas*

- Quiero seguir consumiendo 01
- No lo necesito 02
- No confío en el equipo 03
- Otros 04

H) PAREJA, CONSUMO Y TRATAMIENTO

H.1. ¿Tiene pareja (marido/mujer, compañero/a) actualmente?

- Sí..... 01
- No 02 → **Pasar a I.1.**

H.2. ¿Está su pareja en prisión en este momento?

- Sí 01
- No 02

H.3. ¿Su pareja consume heroína y/o cocaína? *Leer respuestas*

- Sí, ha consumido, aunque actualmente no consume..... 01
- Sí, consume actualmente..... 02
- No 03 → **Pasar a I.1.**

H.4. ¿Ha recibido su pareja algún tipo de tratamiento para dejar o controlar el consumo de drogas en alguna ocasión?

Leer respuestas

- Sí, ahora está en tratamiento..... 01
- Ahora no, pero sí ha estado en tratamiento con anterioridad 02
- Nunca ha estado en tratamiento 03

I) OTRAS PRÁCTICAS DE RIESGO

I.1. Ahora me gustaría hacerle unas preguntas relacionadas con prácticas preventivas ¿Durante los últimos 12 meses ha tenido relaciones sexuales vaginales o anales?

- Sí..... 01
- No 02
- No contesta 98 → **Pasar a I.4.**

I.2. ¿Ha utilizado preservativos en sus relaciones sexuales durante los últimos 12 meses?

- Sí..... 01
- No 02
- No contesta 98 → **Pasar a I.4.**

I.3. ¿Con qué frecuencia?

- Siempre 01
- Algunas veces 02

I.4. ¿Se ha realizado algún tatuaje estando en prisión?

- Sí 01
- No 02
- No contesta 98 → **Pasar a I.8**

I.5. ¿Cuántos tatuajes se ha realizado en prisión?

		Número tatuajes
--	--	-----------------

I.6. ¿Cuánto tiempo hace que se realizó el último tatuaje en prisión?

		años			meses
--	--	------	--	--	-------

- Menos de un mes 01

I.7. ¿Sabe si la aguja estaba o no desinfectada?

- Sí, estaba desinfectada 01
- No estaba desinfectada 02
- No sabe 99
- No contesta 98

I.8. Le voy a leer a continuación una lista de posibles vías de contagio del VIH-Sida y Hepatitis C. Para cada una de ellas, dígame si en su opinión significan una vía con mucha, poca o ninguna posibilidad de transmisión de la enfermedad. Repetir la pregunta para cada categoría

VIH Sida	Mucho	Poco	Nada
• A través de un beso	01	02	03
• Compartir jeringuillas y agujas usadas	01	02	03
• Compartir otros utensilios para inyectarse, como cuchara, lata o tapa	01	02	03
• Compartir objetos personales (cepillos de dientes, cuchillas de afeitarse)	01	02	03
• Compartir utensilios de comida como vaso, cuchara o tenedor	01	02	03

VIH Sida	Mucho	Poco	Nada
• A través de una madre embarazada a su hijo	01	02	03
• Por relaciones sexuales sin preservativo	01	02	03

VHC Hepatitis C	Mucho	Poco	Nada
• A través de un beso	01	02	03
• Compartir jeringuillas y agujas usadas	01	02	03
• Compartir otros utensilios para inyectarse, como cuchara, lata o tapa	01	02	03
• Compartir objetos personales (cepillos de dientes, cuchillas de afeitarse)	01	02	03
• Compartir utensilios de comida como vaso, cuchara o tenedor	01	02	03
• A través de una madre embarazada a su hijo	01	02	03
• Por relaciones sexuales sin preservativo	01	02	03

I.9. ¿Se pueden obtener en este centro penitenciario jeringuillas estériles gratis si las necesita?

- Sí 01
- No 02 → **FIN**
- No sabe 99
- No contesta 98

I.10. Durante los últimos 30 días ¿Ha obtenido en este centro penitenciario jeringuillas estériles gratis?

- Sí 01
- No 02
- No sabe 99
- No contesta 98

**La entrevista ha finalizado.
Muchas gracias por su colaboración**

(Entrevistador: realizar cuestionario de observaciones)

CÓDIGO ENTREVISTADOR/A:

--	--

CÓDIGO SUPERVISOR/A:

--	--

ANEXO 2

MANUAL DEL ENTREVISTADOR

ÍNDICE

1. Presentación del proyecto
2. Protocolos de actuación
3. El proceso de la entrevista
4. Consideraciones previas
5. El cuestionario

PRESENTACIÓN DEL ESTUDIO

El Ministerio de Sanidad y Consumo, y más concretamente la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, está realizando un trabajo de investigación para valorar diversos aspectos sobre drogodependencia, prácticas de riesgo y salud de los internos en centros penitenciarios.

El estudio se está realizando simultáneamente en 66 Centros Penitenciarios de todo el país, abarcando un total de 5.000 internos.

La responsable de la recogida y el análisis de la información es CUANTER, S.A., empresa totalmente independiente y que ha sido adjudicataria por concurso público para realizar estas tareas.

En este estudio se realizarán preguntas a internos sobre consumo de sustancias psicoactivas, frecuencia y vías, prácticas de riesgo de transmisión de enfermedades por vía inyectada y sexual, tratamiento recibido y, en general, la calidad de vida relacionada con su salud.

La participación de los internos es totalmente voluntaria y su selección ha sido aleatoria (a los internos se les asigna un número y se extrajeron al azar una serie de números).

La participación en este estudio no conlleva ni beneficio ni perjuicio alguno para el interno, además, es anónima, es decir, en ningún momento nosotros (CUANTER) conoceremos su filiación (nombre y apellidos) y los datos que aporte el interno nunca serán relacionados con él (el cuestionario no tiene ningún tipo de identificación). Los datos serán tratados de forma conjunta con los del resto de la muestra estudiada.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

Este documento recoge las acciones y procedimientos a seguir tanto en el primer contacto con el centro, como en cualquier incidencia grave que pueda darse.

Responsables de la coordinación en centros

- Centros penitenciarios ubicados en todas las Comunidades Autónomas excepto Cataluña: el Subdirector Médico o Jefe de servicios médicos.
- Centros penitenciarios ubicados en Cataluña: Subdirector de Tratamiento.

Actividades de los responsables de la coordinación en centros

- Reunirse el primer día de trabajo de campo con el entrevistador.
- Preparar a los internos seleccionados para la entrevista diaria: comentar con los mismos si van a acudir a la entrevista.
- Tener preparada la lista de internos que van a ser llamados para la entrevista.
- Tener preparada la lista de espera de internos (2 internos).
- Proporcionar a los entrevistadores todo lo necesario para llevar a cabo las entrevistas de la forma más ágil y efectiva.
- Rellenar la ficha de control de incidencias: sustituciones de internos y motivo de la sustitución.
- Rellenar el control de calidad: puntualidad del entrevistador...

El coordinador de la encuesta en cada centro, el Subdirector Médico o Jefe de servicios médicos (en Cataluña el Subdirector de tratamiento), **es el responsable de que los entrevistados que entren en el estudio sean seleccionados adecuadamente**, es decir excluir aquellos internos que no cumplan los requisitos de la muestra.

Criterios de exclusión:

- Primeros grados excepto Puerto I.
- Terceros grados sección abierta.
- Régimen art.10, 111 a) R.P o art. 72 ó 75 R.P.

Horario

El horario de comienzo de las entrevistas es las 9,30 h. de la mañana, por lo que es necesaria la suficiente antelación para estar situado en su puesto de trabajo a dicha hora.

La última entrevista prevista comenzará a las 19,00 h excepto el sábado que finalizará a las..... h.

Identificación

Los datos personales de los entrevistadores han sido suministrados a DGPNSD a fin de realizar todas las gestiones oportunas para poder realizar su labor dentro de los centros penitenciarios.

Se suministrarán identificativos que en todo momento debe llevar en lugar visible.

Material

No acuda al centro con material prescindible. **Asegúrese de que tiene un número suficiente de cuestionarios, bolígrafos, hojas de incidencias, consentimiento informado...** El teléfono móvil déjelo en el coche o no lo lleve consigo al entrar en el centro (se lo recogerán). Para cualquier incidencia le facilitarán un teléfono.

Vestimenta

Se recomienda llevar la vestimenta adecuada. Somos investigadores sociales y por lo tanto debemos dar la imagen de tales. Se recomienda no utilizar vaqueros o jerséis, por el contrario, se recomienda llevar pantalón de vestir, camisa y a ser posible chaqueta (hombres), traje de chaqueta a ser posible (mujeres).

Incidencias

Las incidencias pueden ser de diferente naturaleza. Por un lado se pueden dar **incidencias de carácter técnico (encuesta)** en cuyo caso existe una **hoja de incidencias donde se deben consignar las mismas**.

Por otro lado, **incidencias relativas al propio proceso** (despacho, identificaciones, acceso, cadencia de entrevistados, etc.). En este caso, si no se pudiesen solventar en el acto, o poniéndolas en conocimiento del responsable del centro, se llamará de forma inmediata a la oficina (CUANTER), para transmitirlo y resolverlo a través **del responsable de campo (Rosa Fernández) al Tfno. 915429978**. En el caso de no ser facilitado un teléfono se transmitirá lo antes posible esta incidencia.

Comportamiento

Se va a llevar a cabo un trabajo de suma importancia y básico para los siguientes procesos (codificación, tabulación y análisis) por lo tanto se debe ser serio y concienzudo.

El trato con los entrevistados debe ser respetuoso, evitando en cualquier caso aportar opiniones y/o juicios. Se debe limitar a explicar, en los términos ya comentados, el proyecto y a recabar su la colaboración. No deben existir valoraciones ni opiniones.

En cuanto al personal del centro, el trato debe ser correcto. Si en algún momento existen dificultades, nunca deben existir enfrentamientos. En todo caso se transmitirá la información a la responsable de campo y se esperarán soluciones.

Estamos seguros de que la colaboración del personal de los centros será total. No obstante, si hubiese problemas con las dependencias donde se van a realizar las entrevistas deben ser comunicados de forma inmediata.

Comunicación con la oficina

Todos los días que dure el trabajo de campo deben realizarse al menos **dos comunicaciones con la responsable de campo**. La **primera al llegar al centro para indicarlo, la segunda al acabar la jornada para dar el parte correspondiente**.

Si por cualquier motivo (enfermedad, accidente, incidente circulatorio, etc.) no puede estar a la hora fijada en el centro, debe comunicarlo de inmediato al responsable de campo.

A lo largo de la jornada puede ser necesaria la comunicación con el responsable de campo (ver incidencias).

Custodia de material

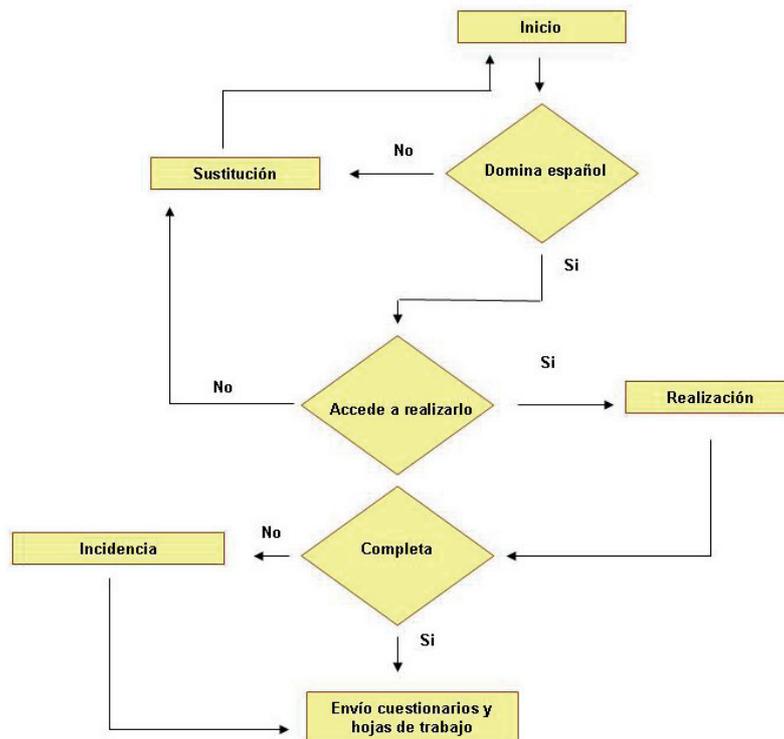
El entrevistador es responsable de la custodia del material (cuestionarios, hojas de control y de calidad, manual, etc.).

El procedimiento a seguir con los cuestionarios es el siguiente:

- Con la documentación se suministran unos sobres y unas pegatinas. En estos **sobres** deben introducirse, **diariamente, los cuestionarios que se realicen, cerrarlos y pegar en la solapa de cierre una pegatina**. En ella firmarán tanto el entrevistador, como el funcionario responsable (o el disponible en cada momento). Debe consignarse el día en cada sobre.
- **Las hojas de control y el cuestionario de calidad se introducirán en el sobre del último día.**
- Se realizará un **envío semanal de los sobres (en un paquete), o al día siguiente de finalizar el trabajo (lo que antes ocurra)**. Este envío se realizará a través de la compañía Seur a portes debidos.

EL PROCESO DE LA ENTREVISTA

En primer lugar, se debe tener muy claro cual es el proceso general del trabajo de campo.



Tras llegar al centro e identificarte, pasar el control correspondiente, etc., se le suministrará una identificación que agilizará el proceso en los días siguientes.

En la primera visita, debe comprobar que la zona de entrevista es adecuada. Preparará el material y solicitará información sobre posibles incidencias que se hayan producido y afecten a nuestro trabajo.

Si no existen inconvenientes se comenzará la aplicación de procedimiento de campo, si los hubiere, dependiendo de la gravedad de los mismos se comunicarán o no de inmediato a la responsable de campo. Siempre se redactará un breve informe.

El procedimiento de campo define los siguientes pasos:

- **Cada 30 minutos debe haber un interno preparado para ser entrevistado.** El centro es responsable de realizar la selección (según criterios que ya se le han comunicado) y tener el primer contacto con el interno, en el que se le explicará en que consiste la entrevista.
- El entrevistador, una vez hayan hecho pasar al entrevistado al despacho en el que se va a realizar la entrevista, evaluará la posibilidad o no de realizar la entrevista en función del dominio del idioma español por parte del entrevistado. Sí fuera posible, presentará el estudio de acuerdo con el consentimiento informado. Sí no fuera posible a causa del idioma, se procederá a su sustitución.
- Debe observarse si han sido informados previamente por los servicios del centro del objetivo del estudio, de su no obligatoriedad, del anonimato, etc.. Si se observarán deficiencias en este aspecto, deben ser transmitidas en la primera oportunidad que se tenga a la responsable de campo.

- Si en algún momento de la entrevista, el entrevistado se niega a continuar, se intentará disuadirle, nunca con valoraciones u opiniones, solamente explicándole la importancia de su participación, los objetivos y el anonimato de su colaboración. De no ser posible la participación del entrevistado, se anotará como incidencia.
- Al finalizar cada entrevista (contacto positivo o negativo) se registrará en la hoja de incidencias el resultado de la misma, se realizará el cuestionario de "impresión" y se preparará la siguiente.

CONSIDERACIONES PREVIAS

Antes de comenzar con el análisis del cuestionario es necesario repasar una serie de normas o consideraciones previas:

- Consentimiento informado
- Tipo de preguntas
- Tipografías
- Operaciones extraordinarias (incidencias)

Consentimiento informado

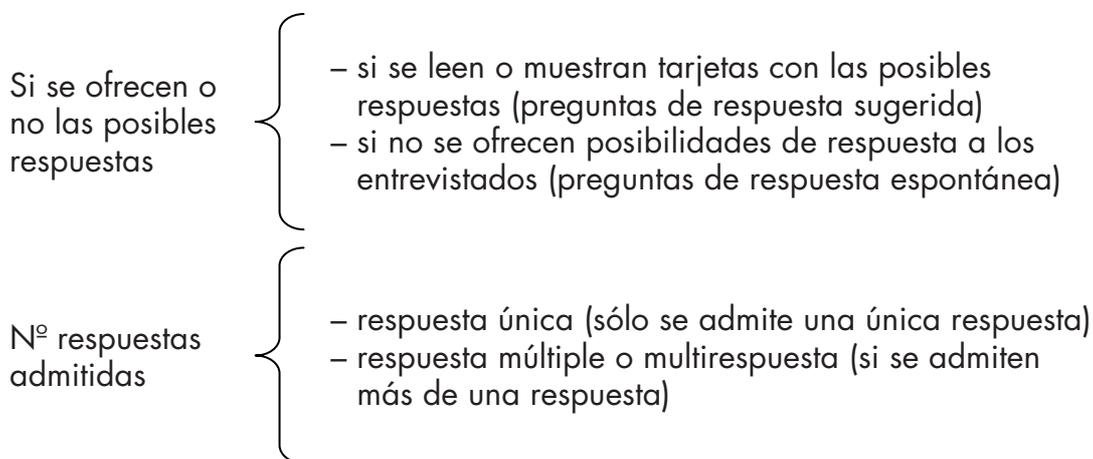
El consentimiento informado consiste en explicar al entrevistado en qué consiste el estudio, qué temas se van a tratar en la entrevista y las condiciones en las que se va a realizar (es voluntario, es anónimo y no conlleva beneficio ni perjuicio alguno). Para su formulación, debe leerse textualmente la formulación aportada con el título "Consentimiento informado".

Tipo de preguntas

A lo largo del cuestionario se van a realizar, fundamentalmente **preguntas cerradas**, esto es, preguntas en las que ya se tienen previstas las posibles respuestas.

Para consignar la **respuesta a este tipo de preguntas deben circularse los códigos (número)** que aparecen a su derecha.

Este tipo de preguntas (cerradas) pueden tener diferentes formas en función de:



Además de estas preguntas cerradas, existen en el cuestionario las **preguntas** llamadas "Abiertas". Son aquellas en las que las respuestas no están previstas. En ellas, se **debe consignar lo más fielmente posible la respuesta del entrevistado (textual)**.

Además, independientemente de este tipo de preguntas, se pueden encontrar las **preguntas filtro o preguntas condicionadas** (generan un salto o permiten o no la realización de más preguntas). Estas preguntas son las que mayor complejidad pueden generar en el cuestionario y, por tanto, **en las que mayor atención se debe poner**.

Tipografía

A lo largo del cuestionario existen diferentes tipos de letra (negrita, no negrita, cursiva, ...). En las preguntas, **la letra negrita significa el texto que debe leerse**, mientras que la

cursiva son aclaraciones al entrevistador. Las respuestas **deben ser leídas o mostradas cuando aparecen en negrita o se indica expresamente** (leer respuestas, lea todas las opciones, mostrar tarjeta,..)

Todos los saltos están indicados con flecha o con indicación del número de pregunta a la que se debe dirigir en el caso de marcar la opción especificada.

Existen, además, cuadros aclaratorios y recordatorios de algunas cuestiones, bien de formulación, bien de significado (esta cuestión se verá en detalle en el cuestionario).

Operaciones extraordinarias (Incidencias)

En este cuestionario pueden darse diferentes incidencias (desarrollo anormal):

- Al leer el consentimiento informado, el entrevistado se niegue a responderlo (a participar en él). En este caso, debe consignarse la negativa en la hoja de incidencias como "Negativa".
- Si una vez comenzado, en el transcurso de la entrevista, el entrevistado se niega a continuar se asignará en la hoja de incidencias como "Incompleta".
- Si no hubiese ninguna incidencia se asignará "Acepta-Completo".

Además del cuestionario principal, existen dos cuestionarios más reducidos:

- **Cuestionario de impresión de la entrevista** donde se evalúa (de modo subjetivo) la percepción de la veracidad de las respuestas dadas por el entrevistado.
- **Cuestionario de calidad** que evalúa la calidad del trabajo aportado por los centros al presente proyecto.

El primero de ellos debe realizarse uno por cada entrevista completa que se realice. El segundo, una vez terminado el trabajo de campo (uno sólo por centro).

EL CUESTIONARIO (ESTRUCTURA)

- Datos identificación del cuestionario. (Centro penitenciario, nº cuestionario, fecha, código entrevistador, código supervisor).
- Consentimiento informado
- Bloque A: Varias Sociodemográficas
- Bloque B: Variables Penales
- Bloque C: Variables de Salud
- Bloque D y E: Variables de consumo
- Bloque F: Consumo Inyectado
- Bloque G: Tratamientos
- Bloque H: Pareja, Consumo y Tratamiento
- Bloque I: Otras prácticas de riesgo
- Agradecimiento

EL CUESTIONARIO (DATOS DE IDENTIFICACIÓN)

Los datos de identificación del cuestionario están constituidos por:

- Centro Penitenciario: cada centro tiene asignado un código de identificación (dos dígitos), que se aportarán junto con la documentación.
- Cuestionario número: se numerarán de forma secuencial (1, 2, 3,...).
- Fecha: consignar fecha de la entrevista (día, mes y año).

Los últimos datos del cuestionario son el código de entrevistador y el de supervisor. El primero debe ser relleno por el entrevistador (el número asignado). Debe dejar en blanco el de supervisor.

Atención: El trato con los entrevistados debe ser de **USTED**. Debe comprobar si el nivel de español es suficiente para responder al cuestionario, en caso contrario, agradecer y sustituir. Comunicar incidencia al responsable del centro.

El consentimiento informado

Una vez que el/la interno/a hayan pasado al despacho, se le preguntará si el subdirector médico (o de tratamiento en el caso de Cataluña) o cualquier otro funcionario le ha informado sobre el proyecto. Es importante conocer si lo han hecho puesto que en teoría ha existido una preselección. Si esto no fuera así, (se repitiera) debe informar de la situación al responsable del proyecto en el centro, y a la responsable de campo en nuestras oficinas.

Una vez confirmado este hecho, debe leerse textualmente el consentimiento informado. Si no acepta participar, debe consignarse en la hoja de control de incidencias, invitar al entrevistado a abandonar el despacho y solicitar el siguiente.

ATENCIÓN: debe seguir en todo momento las instrucciones del cuestionario

A lo largo del cuestionario se hará referencia a **diferentes períodos de tiempo** (alguna vez en la vida, 12 meses y 30 días) **en dos situaciones** (antes del último ingreso en prisión y durante su estancia en prisión). Hay que tener muy claro a qué período y situación se refiere cada pregunta.

El Cuestionario (BLOQUE A: Variables Sociodemográficas)

En este bloque se pregunta por la edad, el nivel de estudios, nacionalidad, lugar de residencia, tipo de hogar, etc.

- A.1.** No preguntar, si estamos en centro de hombres asignar hombre (01), si estamos en centro de mujer (02)
- A.2.** Leer ¿qué edad tiene usted?, asignar la edad en 2 dígitos (23, 45, 19, ..) Si no quiere decir su edad, asignar 99.

- A.3.** Nacionalidad. Leer ¿Es Vd. de nacionalidad española?. Si no fuera español/a, consignar código de país (ver listado). En caso de no estar definido el país, escribir de forma clara.
- A.4.** ¿Cuál es el nivel de estudios más alto que ha aprobado?. Debe considerar el acabado. Por ejemplo, si alguien estudió bachillerato, pero hizo sólo hasta 2º, su nivel de estudios acabados es graduado escolar, código 05. No leer las respuestas, esperar lo que diga el entrevistado
- A.5.** ¿A qué edad dejó de estudiar?. Puede que el entrevistado siga estudiando en prisión, en ese caso se consignaría 97 (circularlo), en caso contrario, especificar edad en las casillas correspondientes.
En caso que su respuesta sea no he estudiado nunca, consignarlo con letra al lado de "años".
- A.6.** "¿En qué situación laboral ha estado la mayor parte del tiempo durante los 12 meses anteriores a este último ingreso?".
En el caso de ser distintas situaciones las que se hayan dado, asignar la que haya ocupado mayor tiempo. Si no encajará ninguna con las propuestas del grupo de respuestas, deberán leerlas todas al entrevistado, para que el propio entrevistado defina su situación.
- A.6a.** Durante los últimos 12 meses, ¿en qué tipo de alojamiento vivió la mayor parte del tiempo?. Elegir sólo una. En el caso de no saber asignar, leerlas todas y que el entrevistado asigne respuesta.
- ATENCIÓN:** En esta pregunta existe un salto, en caso de no pasar la mayor parte del tiempo en casas ocupadas, casas, pisos o apartamentos, barracas, chabolas o similares, saltar directamente a variables penales (códigos 04 al 10). En el caso de los códigos 1 a 3, se deben realizar las preguntas A.7 y A.8.
- A.7.** ¿Con quién ha vivido la mayor parte del tiempo durante los 12 meses anteriores a este último ingreso en prisión?. Debe leer una a una todas las posibles respuestas y circular cuando corresponda, se admite multirespuesta.
- A.8.** Si vive con hijos, ¿con cuántos hijos convivía ...? Y asignar su número

El Cuestionario (BLOQUE B: Variables penales)

Este bloque recoge información sobre los tipos de delitos y los ingresos en prisión, la situación procesal y clasificación.

Este bloque está compuesto exclusivamente por preguntas de respuesta única.

ATENCIÓN: La respuesta a la pregunta B.2 debe tenerse en consideración a lo largo del cuestionario para definir "su ingreso en prisión" (código 01) o "su último ingreso en prisión" (código 02)

ATENCIÓN: a los saltos de la pregunta **B.2 y B.8**. En el caso de **B.2**, si es su primer ingreso, no puede preguntarse ni cuántas veces ha estado, ni qué edad tenía en su primer ingreso, ni cuánto tiempo ha pasado en prisión considerando todos los ingresos. Estas últimas dos preguntas se responden de forma indirecta conjugando edad y la **B.6** ("cuanto tiempo lleva en prisión").

En la pregunta **B.7** se debe leer todos los posibles delitos y marcar aquellos por los que ha ingresado en prisión.

En la **B.8**, si el interno está como preventivo, es decir, no penado, debe omitirse la **B.9**. En cualquier caso deben leerse (tanto en B.8 como en B.9 deben leerse todas las posibilidades de respuesta).

El Cuestionario (BLOQUE C: Variables de Salud)

En este bloque se hará un sucinto repaso a la percepción que el entrevistado tiene de su estado de salud pidiendo información adicional sobre pruebas de VIH.

En **C.1** deben leerse las posibles respuestas (escala con la que se va a medir la percepción del estado de salud). La salud se entiende como un todo (física y psíquica) . En el caso de que la respuesta sea "bien físicamente pero mal psíquicamente", debe repreguntar: "¿puede considerarse entonces como regular?". Esto definirá la respuesta concreta del entrevistado.

Las **C.2 y C.3** poseen un salto. Si no se ha realizado la prueba del sida o no ha llegado a saber los resultados (códigos 02 y 98 en ambas) no deben hacerse más preguntas del bloque.

C.4. Si ninguna de las pruebas del VIH ha dado positivo no se pueden hacer el resto de preguntas (lo mismo ocurre con C.6).

En las preguntas **C.5 y C.7** debe consignarse el mes y el año, en caso de no saber alguna de ellas, consignar la conocida en su lugar correspondiente y marcar además el "NS/NC".

El Cuestionario (BLOQUES D y E: Consumo)

Este bloque está constituido por una pregunta simple y una tabla.

La pregunta simple trata sobre el consumo de tabaco. Es de respuesta única y se deben leer todas y cada una de las posibles respuestas.

La tabla está compuesta por un total de 12 preguntas referidas al consumo (vía, frecuencia, etc.) de 13 sustancias.

ATENCIÓN: En esta tabla se enuncian preguntas que hacen referencia **a diferentes períodos de tiempo** (alguna vez en la vida, 12 meses y 30 días) **en dos situaciones** (antes del último ingreso en prisión y durante su estancia en prisión). Hay que tener muy claro a qué período y situación se refiere cada pregunta. Debe seguir en todo momento las instrucciones del cuestionario

La formulación de este cuadro debe realizarse del siguiente modo (siempre leyendo textualmente las preguntas **E.1 a E.12**):

1. Debe realizarse la pregunta E.1 para todas las sustancias, es decir, "¿Ha consumido **alguna vez en la vida** ...?" se continua, "alcohol", y "tranquilizantes o pastillas para dormir no recetadas por el médico", y ... (así con todas las sustancias).

Atención: cuando la referencia sea alcohol, debe añadirse la coletilla "... como cerveza, vino, etc."

2. Debe circularse 1 (Sí) o 2 (No) para cada una de las sustancias.
3. Una vez localizadas las sustancias que se han consumido, se preguntará, para cada una de ellas la edad de primer consumo: "¿qué edad tenía cuando consumió por primera vez ...?" (leer las sustancias consumidas).
4. A partir de aquí las preguntas deben hacerse por sustancia consumida.
Se divide la conducta de consumo en dos situaciones.
 - Antes de su ingreso en prisión: **E3** últimos 12 meses en libertad (o último período si fuera inferior a 12 meses) y **E4-E7** últimos 30 días en libertad.
 - Durante su estancia en prisión: **E8-E11** últimos 30 días en prisión.
5. Se pasará revista a estos períodos, junto con la pregunta **E.12** ("¿Consumió por primera vez estando en prisión?") para cada una de las sustancias. Se debe leer textualmente la pregunta
 - E.3.** "Centrándonos en los últimos 12 meses que ha estado en libertad, ¿consumió alguna vez ...?" Leer la primera sustancia consumida.
 - E.4.** "Centrándonos ahora exclusivamente en los últimos 30 días que ha estado en libertad, ¿consumió alguna vez ...?" (leer la primera sustancia). Si la respuesta fuera No (2), pasar a la E.8, si fuera Sí (1) se continua preguntando frecuencia, vía, ...
 - E.5.** ""¿Con qué frecuencia consumió ... durante los 30 días anteriores a este último ingreso en prisión?". Debe mostrarse la Tarjeta C1 para que el entrevistado elija (puede leérsela como apoyo).
 - E.6.** "¿Por qué vía consumió con más frecuencia ... durante los 30 días anteriores a este/este último ingreso en prisión?". Debe mostrarse la Tarjeta C2 para que el entrevistado elija (puede leérsela como apoyo). Si el consumo ha sido inyectado (3) pasar a E.8.
 - E.7.** "¿Se inyectó alguna vez ... durante los 30 días anteriores a este/este último ingreso en prisión?"
 - E.8.-E.11.** Son las misas preguntas que E.4 – E.7, aunque varía el período temporal. Éstas se refieren a los últimos 30 días, es decir, estando en prisión. Atención a los saltos (E.8 y E.10).
6. Es importante hacer ver o explicar al entrevistado, cuando se va a entrar en **E.4 (30 últimos días antes de entrar en prisión)** y **E.8 (30 últimos días en prisión)** el período temporal, antes de ... y estando en ...
7. Atención a las casillas sombreadas, en ese caso no es pertinente la pregunta. No debe realizarse.

+

El Cuestionario (BLOQUE F: Consumo inyectado)

Este bloque puede parecer reiterativo pero clarifica el comportamiento de consumo de sustancia por vía parenteral (inyectado), incluso en los períodos no cubiertos en el Bloque E.

F.1. Atención, si ya en el Bloque E el entrevistado ha declarado consumo inyectado (intentar recordarlo) no se debe plantear esta pregunta, simplemente se circula 1 (Sí) y se continua.

Si no ha declarado con anterioridad esta vía de consumo, se debe plantear esta pregunta. Si la respuesta es No (2) debe pasar al siguiente Bloque G. Si por el contrario fuera Sí (1) se continuaría con las preguntas del Bloque F.

F.5. Atención, sólo hay que formularla si en la F.3 han contestado Sí (1), es decir, ha compartido agujas o jeringuillas.

F.10. Atención, sólo hacerla si en F.8 ha contestado Sí (1), es decir, en prisión ha compartido agujas o jeringuillas.

F.11. Atención, sólo hacerse si en F.8 ha contestado Sí (1), es decir, en prisión ha compartido agujas o jeringuillas: siempre, frecuente u ocasionalmente.

El Cuestionario (BLOQUE G: Tratamientos)

Este bloque sólo se realiza si han declarado consumo de alguna sustancia en los Bloques D y E.

Atención con los saltos G.10 en G.1 (códigos 2, 99, 98), G.7 (todos los códigos menos el 5).

El resto del cuestionario no tiene mayor complicación que respetar los saltos.

Recuerde:

- Haga cada pregunta exactamente como está escrita, incluyendo lo que está entre paréntesis. Si el entrevistado/a no entiende la pregunta, usted puede explicarla.
- Cuando tenga dudas sobre si una respuesta se ajusta a una de las opciones precodificadas, escriba al lado de la opción la frase tal cual la ha dicho el entrevistado y anote el número de pregunta, para comentarlas con el/la supervisor/a.
- Si el participante no entiende una pregunta o piensa que no contestó honestamente, anote el número de pregunta.
- **No use el color rojo para rellenar el cuestionario.** Use preferentemente negro o azul.

Es muy importante establecer un buen vínculo de confianza con el/la entrevistado/a. Conteste siempre a todas sus dudas, piense que muchas veces su desconfianza puede estar justificada por experiencias pasadas y sea honesto/a siempre en sus planteamientos.