

Original

Prevalencia y predictores del consumo de sustancias psicoactivas entre varones en prisión



Francisco Caravaca-Sánchez*, María Falcón Romero y Aurelio Luna

Departamento de Ciencias Sociosanitarias y Medicina Legal, Universidad de Murcia, Murcia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 13 de abril de 2015
 Aceptado el 11 de junio de 2015
 On-line el 27 de julio de 2015

Palabras clave:

Prisiones
 Drogas de abuso
 Violencia
 Prevalencia
 Factores de riesgo
 Estudios transversales

R E S U M E N

Objetivo: El consumo de sustancias psicoactivas entre población penitenciaria es un importante problema de salud pública por su magnitud y consecuencias. El objetivo ha sido estimar su prevalencia en prisión y analizar su asociación con factores sociodemográficos y penitenciarios, destacando el mayor tamaño de la prisión.

Métodos: Encuesta autoadministrada en 2484 internos varones de ocho centros penitenciarios de diferentes tamaños en España durante el año 2014. Se calculó la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas durante los últimos 6 meses en prisión con sus intervalos de confianza del 95% (IC95%). La asociación entre el consumo de sustancias y las variables sociodemográficas y penitenciarias se analizó con razones de prevalencia ajustadas para el total de las variables analizadas.

Resultados: La prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas durante los últimos 6 meses en prisión fue del 59,9% (IC95%: 57,9-62,0). Entre las variables sociodemográficas asociadas a un mayor consumo destacó el consumo de sustancias previo al ingreso en prisión (6,90; IC95%: 5,51-8,65) y ser reincidente en prisión (2,41; IC95%: 2,04-2,85). En las prisiones con mayor tamaño se hallaron mayores frecuencias de consumo.

Conclusiones: Se encontró una alta prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en prisión, con diferencias significativas según el perfil de delincuente y el tamaño de la prisión.

© 2015 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Prevalence and predictors of psychoactive substance use among men in prisons

A B S T R A C T

Objective: The use of psychoactive substances among the prison population is an important public health issue because of its magnitude and health consequences. The aim of this study was to estimate the prevalence of psychoactive substance use among the prison population and to analyse its association with sociodemographic and penitentiary factors, particularly the size of the prison.

Methods: Data were gathered using a self-administered questionnaire among 2,484 random male inmates in eight prisons of different sizes in Spain. The prevalence of psychoactive substance use with 95% confidence intervals (95% CI) during the last 6 months in prison were estimated. Prevalence ratios were used to estimate the association between psychoactive substance use and sociodemographic and penitentiary characteristics.

Results: The prevalence of psychoactive substance use in the past 6 months in prison was 59.9% (95% CI: 57.9-62.0). Notable among the sociodemographic variables associated with substance use were drug consumption prior to imprisonment (6.90; 95% CI: 5.51-8.65) and recidivism in prison (2.41; 95% CI: 2.04-2.85). The largest prisons showed a higher frequency of drug use than other prisons.

Conclusions: A high prevalence of psychoactive substance use was found in prisons and significant differences were found according to delinquent profile and the size of the prison

© 2015 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Keywords:

Prisons
 Drug of abuse
 Violence
 Prevalence
 Risk factors
 Cross-sectional studies

Introducción

La población penitenciaria es un colectivo en el cual el consumo de sustancias supone uno de los mayores problemas de salud, tanto por su frecuencia como por su gravedad. La *Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Internados en instituciones Penitenciarias (ESDIP)*¹, llevada a cabo en 2011 sobre una muestra aproximada

de 5000 internos, muestra que en las prisiones de España el consumo de sustancias psicoactivas es una realidad, y destaca el consumo de cannabis con un 21,3% seguido de los tranquilizantes sin prescripción médica con un 4,1%, coincidiendo con la edición de 2006, que halló un 27,7% y un 9,1%, respectivamente². Esto concuerda con numerosas investigaciones internacionales que indican que Europa^{3,4}, América del Sur^{5,6} y Asia⁷ tienen unas tasas de consumo que oscilan entre el 50% y el 79% entre el colectivo penitenciario. La mayor parte de las investigaciones en este campo se han realizado en prisiones de los Estados Unidos⁸⁻¹¹, donde en la

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: f.caravacasanchez@gmail.com (F. Caravaca-Sánchez).

mayoría de los casos el consumo de marihuana era el predominante seguido de sustancias como la cocaína, el alcohol y la heroína.

Los factores de riesgo vinculados al consumo de sustancias psicoactivas en prisión ya han sido estudiados con anterioridad, y son la pobreza¹², un bajo nivel educativo¹³, la situación de desempleo^{14,15}, la ausencia de pareja estable⁵, sufrir violencia física durante la infancia^{16–18} y, finalmente, tener antecedentes de consumo previos al cumplimiento de la condena^{19–21}.

En las personas privadas de libertad, además de los factores de riesgo mencionados pueden influir una serie de variables de carácter penitenciario y criminológico; cabe destacar la realización de delitos violentos respecto a los no violentos^{5,22} y aquellos que suponen condenas de mayor duración, que muestran mayores frecuencias de consumo⁷. Algunos autores sugieren que el tipo de prisión y su volumen pueden estar asociados con el consumo entre su población²³, debido a la falta de control y de atención personalizada en este tipo de instituciones penitenciarias.

Durante los últimos 10 años, la política penitenciaria en España se ha transformado con el fin de aliviar la sobrepoblación penitenciaria y los problemas derivados^{24,25}. Este cambio puede observarse en la creación de establecimientos penitenciarios de nueva construcción, denominados «centros tipo», que otorgan una mayor flexibilidad a la hora de realizar la clasificación penitenciaria, debido a la existencia de un mayor número de módulos y recursos²⁶. A comienzos del año 2014, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP) contaba con 68 Centros Penitenciarios de cumplimiento, de los cuales 11 son centros tipo²⁷.

El objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en prisión y analizar su asociación con factores sociodemográficos y penitenciarios, además de determinar la influencia del mayor tamaño de la prisión como posible factor de riesgo vinculado a un consumo más alto, respecto a las prisiones tradicionales.

Sujetos y métodos

Diseño

Se realizó un estudio transversal durante los meses de enero a agosto de 2014 en ocho centros penitenciarios de España: Murcia I, Murcia II, Alicante I, Alicante II, Granada, Cuenca, Albacete y Ocaña. Se comenzó con las prisiones de la Comunidad de Murcia y se fue ampliando con prisiones de diferentes tamaños hasta obtener una muestra representativa. Estas prisiones alojan aproximadamente 5200 internos varones (en torno al 8% del total de la población penitenciaria de España). Los internos fueron seleccionados para participar si cumplían los siguientes criterios de inclusión: a) ser hombre, b) llevar en prisión más de 6 meses en la condena actual, c) poder leer y escribir en español o francés, d) voluntariedad y e) aceptar y firmar el consentimiento informado adjunto a cada una de las encuestas.

La selección de los participantes que componían la muestra de estudio se realizó de manera aleatoria estratificada (centros penitenciarios y cumplir los criterios de inclusión). En total fueron seleccionados 2589 internos para participar y 105 (aproximadamente el 4% del total de sujetos incluidos) rechazaron hacerlo.

Participantes

Se incluyeron 2484 hombres, que suponen el 47,8% del total de la población masculina sobre la que tuvo lugar el estudio. Respecto a sus países de procedencia, 1928 (77,6%) eran españoles y 556 (22,4%) extranjeros. Las zonas geográficas predominantes entre los extranjeros fueron América del Sur (9,9%), África (6,7%), resto de Europa (5,4%) y Asia (0,4%). La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Universidad de Murcia y la Unidad de Apoyo

de la SGIP; esta última facilitó los permisos pertinentes aproximadamente 1 mes después de su solicitud.

Procedimiento

Previamente al trabajo de campo se contactó con el Subdirector de Tratamiento y se solicitó información sobre el número de internos, el módulo de ubicación y el tiempo (en días) que llevaban en la prisión actual. A aquellos internos que cumplían los criterios de inclusión se les asignó aleatoriamente un número que se introdujo en el paquete estadístico IBM SPSS Random Number Generator (v.20.0).

Los internos seleccionados fueron divididos en grupos de aproximadamente 20 en las áreas comunes de cada uno de los módulos. Las encuestas, disponibles tanto en español como en francés (15 internos de Marruecos seleccionaron la versión en francés) fueron autoadministradas. El tiempo de duración por grupo fue de unos 30–45 minutos. En general, la mayoría de las entrevistas individuales se realizaron en grupo, pero debido a problemas de comprensión y con el fin de aclarar diferentes preguntas, 51 de las entrevistas tuvieron que realizarse de manera individualizada, manteniendo la mayor objetividad para evitar posibles sesgos.

Variables

La variable dependiente fue el consumo de sustancias en prisión. Adaptando una investigación anterior¹¹ y por medio de siete ítems, los participantes debían contestar sí o no al consumo de las siguientes sustancias durante los últimos 6 meses en prisión: alcohol, cannabis, cocaína (en polvo o base), heroína, éxtasis y LSD. En caso de responder afirmativamente a alguna de las sustancias, los participantes se categorizaron como consumidores en prisión.

Las variables independientes recogidas estuvieron relacionadas con las características sociodemográficas y penitenciarias de los participantes. Las variables sociodemográficas incluidas fueron la edad (variable continua e indicada en años), la nacionalidad, el estado civil, la situación laboral previa al ingreso en prisión y el nivel educativo alcanzado. La pregunta sobre violencia física en la infancia fue adaptada del *Childhood Trauma Questionnaire*²⁸, con respuesta sí/no específicamente a la pregunta «Antes de cumplir los 18 años, ¿algún familiar, amigo o desconocido te golpeó de manera reiterada usando o no algún objeto o arma?». En caso de responder sí, los internos se categorizaron como haber sufrido violencia física en la infancia. Finalmente, la cuestión sobre consumo de drogas previo a la entrada en prisión incluía las mismas sustancias analizadas en el consumo en prisión (alcohol, cannabis, cocaína en polvo o base, heroína, éxtasis y LSD), con respuesta sí/no al consumo durante los 6 meses previos al ingreso en prisión. En caso de responder afirmativamente a alguna de las sustancias, los internos se clasificaron como consumidores previos.

Las variables penitenciarias fueron la reincidencia en prisión (indicando sí era la primera vez que estaban en ella o no), el tipo de delito que originó la entrada en prisión clasificado como no violento (salud pública, socioeconómico y robo sin fuerza) o violento (delito contra las personas, violencia de género o contra la libertad sexual), y tiempo de ingreso en prisión como consecuencia del delito actual indicado en meses, clasificado posteriormente en dos intervalos (inferior y superior a 24 meses).

Con el fin de satisfacer los objetivos de la actual investigación, la muestra de estudio se clasificó en función del tamaño del establecimiento penitenciario donde se encontraba, usando como referencia el número de celdas en cada una de las prisiones. Así, las ocho prisiones donde se obtuvo la información se clasificaron en tres grupos: 1) con menos de 100 celdas; 2) de 101 a 450 celdas; y 3) con más de 450 celdas. El número máximo de internos por celda para la totalidad de las prisiones de estudio fue de dos.

Análisis estadístico

El análisis univariado y bivariado de los datos fue conducido en cinco pasos por medio del paquete estadístico de *software* IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS v.20). En primer lugar se describen las variables sociodemográficas y penitenciarias para el total de la muestra, así como la frecuencia de consumo para cada una de las sustancias analizadas durante los últimos 6 meses en prisión. En segundo lugar se estima la prevalencia sobre el consumo de sustancias y sus características (consumidores y policonsumidores) durante los últimos 6 meses en prisión y su intervalo de confianza del 95% (IC95%), incluyendo además una clasificación según consumidores y policonsumidores. Por último, se estima la prevalencia de consumo de sustancias y sus características en función de la capacidad del centro penitenciario (100 celdas o menos, de 101 a 450 celdas y más de 450 celdas).

Por medio de tablas de contingencias de 2×2 se dividió a los participantes en consumidores (al menos una sustancia en los últimos 6 meses) y no consumidores (ningún consumo en los últimos 6 meses) según el consumo de alcohol, cannabis, cocaína (polvo o base), heroína, éxtasis y LSD, determinando las variables sociodemográficas y penitenciarias. Finalmente se realizaron modelos lineales generalizados para obtener la asociación entre el consumo de sustancias (variable dependiente) y las variables sociodemográficas y penitenciarias (variables independientes), incluyendo franja de edad, nacionalidad, estado civil, situación laboral previa, nivel educativo alcanzado, sufrir violencia física en la infancia, consumo de sustancias previo al ingreso en prisión, reincidencia, tipo de delito, tiempo que lleva en prisión por la condena actual y tamaño de la prisión, calculando las razones de prevalencia (RP) y sus respectivos IC95% ajustando por las variables independientes (sociodemográficas y penitenciarias).

Resultados

Se analizó la información de 2484 hombres privados de libertad distribuidos en ocho centros penitenciarios de España. La **tabla 1** muestra las variables sociodemográficas, penitenciarias y de consumo en los 6 meses previos en prisión. Como se observa, más de la mitad de los participantes consumió alguna de las sustancias analizadas (59,9%). El cannabis fue la sustancia psicoactiva predominante en prisión (43,0%), seguida del alcohol (38,0%), y en el extremo contrario se sitúa el *crack* (11,9%), durante los 6 meses previos a la encuesta.

En la **tabla 2** se compara la prevalencia del consumo de drogas durante los 6 meses previos según el tamaño de la prisión (menos de 100 celdas, 101 a 450 celdas y más de 450 celdas). Las frecuencias de consumo varían significativamente en función de la prisión, con frecuencias que oscilan del 38,3% (IC95%: 34,0-42,6) al 74,6% (IC95%: 70,3-78,1). En general, las prisiones medianas son las que muestran una menor prevalencia de consumo (45,0%; IC95%: 41,6-48,0), y en el polo opuesto se encuentran las prisiones con mayor capacidad para acoger internos (71,5%; IC95%: 69,1-74,0).

La prevalencia del consumo de drogas según las características sociodemográficas y penitenciarias se muestra en la **tabla 3**. Fue significativamente superior entre los internos con estudios inferiores a la ESO (64,8%; IC95%:62,4-67,0), victimización física en la infancia (67,7%; IC95%:63,0-72,2), consumo previo al ingreso en prisión (68,9%; IC95%:67,0-70,9) e internamientos previos (71,2%; IC95%:68,4-73,8).

En la **tabla 4** se muestran las RP ajustadas por las variables sociodemográficas y penitenciarias estudiadas tras el análisis de modelos lineales generalizados. En función de las variables sociodemográficas y penitenciarias introducidas en el análisis de RP, la variable que tuvo una mayor significación para el consumo en prisión fue el consumo previo al ingreso (7,40; IC95%: 5,98-9,15), seguida de las

Tabla 1

Características sociodemográficas, penitenciarias y de consumo de sustancias en los últimos 6 meses en prisión

	N	(%)
<i>Edad</i>		
18-35 años	1.148	(46,2)
>36 años	1.336	(53,8)
<i>Nacionalidad</i>		
Español	1.928	(77,6)
Extranjero	556	(22,4)
<i>Estado civil</i>		
Casado/pareja	1.121	(45,1)
Soltero/divorciado	1.363	(54,9)
<i>Situación laboral previa</i>		
Trabajando	992	(39,9)
Desempleado	1.492	(60,1)
<i>Nivel educativo</i>		
Inferior a ESO	1.606	(64,7)
Superior a ESO	878	(35,3)
<i>Violencia física en la infancia</i>		
No	2.097	(84,4)
Sí	387	(15,6)
<i>Consumo previo a prisión</i>		
No	502	(20,2)
Sí	1.982	(79,8)
<i>Primera condena</i>		
No	1.357	(54,6)
Sí	1.127	(45,4)
<i>Tipo de delito</i>		
Violento	742	(29,9)
No violento	1.742	(70,1)
<i>Tiempo en prisión</i>		
<24 meses	1.679	(67,6)
>24 meses	805	(32,4)
<i>Consumo en prisión</i>		
No consumidor	996	(40,1)
Consumidor	1.488	(59,9)
Policonsumidor ^a	958	(64,3)
<i>Sustancia psicoactiva consumida en prisión</i>		
Alcohol	1.030	(38,0)
Cannabis	1.165	(43,0)
Cocaína	801	(29,6)
Crack	322	(11,9)
Heroína	503	(18,6)
Éxtasis	427	(15,8)
LSD	387	(14,3)

^a Sobre el total de consumidores de alguna sustancia durante el último mes en prisión (n = 1488).

prisiones con capacidad superior a 450 celdas (2,08; IC95%: 1,51-2,88).

Discusión

A pesar de los esfuerzos realizados por los organismos penitenciarios para impedir la entrada de sustancias psicoactivas en sus establecimientos cerrados, los resultados muestran que gran parte de los internos en prisión habían consumido alguna droga. Durante los últimos 6 meses en prisión, más de la mitad de los encuestados había consumido alguna sustancia. Son varios los factores relacionados con el consumo en prisión: entre los sociodemográficos destacan, por su mayor magnitud, haber sufrido violencia física en la infancia y el antecedente de consumo previo al ingreso en prisión, y entre los factores penitenciarios destacan las prisiones con mayor capacidad de alojamiento.

Los resultados de prevalencia del consumo son superiores a los obtenidos en estudios similares realizados en España^{1,2} y en otros

Tabla 2
Prevalencia de consumo de sustancias y número de sustancias en los hombres internos según el tamaño de la prisión

	Consumo de alguna sustancia		Una sustancia		Dos o más sustancias	
	N	%(IC95%)	N	%(IC95%)	N	%(IC95%)
<i>Prisiones con 100 o menos celdas</i>						
1	46	54,1 (43,4-64,8)	23	27,1 (18,1-37,0)	23	27,1 (17,5-36,8)
2	48	55,2 (45,4-65,9)	32	36,8 (27,1-47,3)	16	18,4 (10,0-27,5)
Media	94	54,7 (46,8-62,2)	55	32,0 (25,0-39,4)	39	22,7 (16,8-29,3)
<i>Prisiones de 101 a 450 celdas</i>						
3	117	39,8 (34,4-45,4)	11	3,7 (1,7-6,0)	106	36,1 (30,7-41,6)
4	161	62,2 (56,1-68,0)	55	21,2 (16,4-26,0)	106	40,9 (35,3-46,8)
5	164	38,3 (34,0-42,6)	26	6,1 (4,0-8,4)	138	32,2 (27,8-36,8)
Media	441	45,0 (41,6-48,0)	92	9,4 (7,6-11,4)	349	35,6 (32,6-38,6)
<i>Prisiones con más de 450 celdas</i>						
6	330	68,6 (64,3-72,7)	75	15,6 (12,4-18,9)	255	53,0 (48,2-57,8)
7	273	71,5 (66,9-75,9)	141	36,9 (31,7-41,9)	132	34,6 (29,5-39,2)
8	349	74,6 (70,3-78,1)	167	35,7 (31,2-39,9)	182	38,9 (34,7-43,4)
Media	953	71,5 (69,1-74,0)	383	28,8 (26,0-30,9)	570	42,8 (40,2-45,6)

IC95%: intervalo de confianza del 95%.

países, como el Reino Unido³ y Portugal⁶. Sin embargo, estas cifras están por debajo de las halladas en Irán⁷. Respecto a Europa, nuestros resultados coinciden con la media de consumo, pues se estima que en Europa la mitad de la población penitenciaria son consumidores en prisión, y la mayoría de ellos se encuentran afectados por problemas de salud ligados a este comportamiento⁴. Esta disparidad de resultados puede estar relacionada con los datos de prevalencia en la población general y con la metodología con que se ha recogido la información.

En cuanto a las sustancias predominantes, destaca el consumo de cannabis, en coincidencia con la literatura nacional¹

Tabla 3
Prevalencia de consumo de sustancias según las características sociodemográficas y penitenciarias analizadas

	N	Casos	%(IC95%)
<i>Edad</i>			
18-35 años	1.148	759	66,1 (63,2-68,7)
>36 años	1.336	729	54,6 (51,8-57,1)
<i>Nacionalidad</i>			
Español	1.928	1169	60,6 (58,3-62,7)
Extranjero	556	319	57,4 (53,3-61,1)
<i>Estado civil</i>			
Casado/pareja	1.121	619	55,2 (52,3-58,2)
Soltero/divorciado	1.363	869	63,8 (61,1-66,2)
<i>Situación laboral previa</i>			
Trabajando	992	532	53,6 (50,7-56,6)
Desempleado	1.492	956	64,1 (61,6-66,5)
<i>Nivel educativo</i>			
Inferior a ESO	1.606	1040	64,8 (62,4-67,0)
Superior a ESO	878	448	51,0 (47,9-54,3)
<i>Violencia física en la infancia</i>			
No	2.097	1226	58,5 (56,5-60,7)
Sí	387	262	67,7 (63,0-72,2)
<i>Consumo previo a prisión</i>			
No	502	122	24,3 (20,7-28,0)
Sí	1.982	1366	68,9 (67,0-70,9)
<i>Primera condena</i>			
No	1.127	802	71,2 (68,4-73,8)
Sí	1.357	686	50,6 (48,0-53,3)
<i>Tipo de delito</i>			
No violento	1.742	1.207	59,0 (56,6-61,3)
Violento	461	742	62,1 (58,8-65,6)
<i>Tiempo en prisión</i>			
<24 meses	1.679	948	56,5 (54,1-58,9)
>24 meses	805	540	67,1 (63,8-70,1)

IC95%: intervalo de confianza del 95%.

e internacional^{8,9,11}. En lo que a variables sociodemográficas se refiere, encontramos que, en términos de victimización, aquellos internos con antecedentes de violencia física durante su infancia muestran mayores frecuencias de consumo que sus homólogos sin antecedentes de violencia. Los resultados expuestos avalan

Tabla 4
Razones de prevalencia ajustadas entre consumo de sustancias según las características y las variables sociodemográficas y penitenciarias

	RPa (IC95%)	p
<i>Edad</i>		
>36 años ^a	0,80 (0,75-0,86)	0,000
<i>Nacionalidad</i>		
Extranjero ^b	0,89 (0,75-1,03)	0,121
<i>Estado civil</i>		
Soltero/divorciado ^c	1,14 (1,06-1,23)	0,000
<i>Situación laboral previa</i>		
Desempleado ^d	1,18 (1,10-1,26)	0,000
<i>Nivel educativo</i>		
Superior a ESO ^e	0,71 (0,64-0,78)	0,000
<i>Violencia física en la infancia</i>		
Sí ^f	1,44 (1,20-1,79)	0,000
<i>Consumo previo a prisión</i>		
Sí ^g	7,40 (5,98-9,15)	0,000
<i>Primera condena</i>		
Sí ^h	1,62 (1,47-1,79)	0,000
<i>Tipo de delito</i>		
Violento ⁱ	1,20 (1,03-1,53)	0,019
<i>Tiempo en prisión</i>		
>24 meses ^j	1,34 (1,19-1,51)	0,007
<i>Tamaño de la prisión^k</i>		
101 a 450 celdas	0,67 (0,49-0,94)	0,020
Más de 450 celdas	2,08 (1,51-2,88)	0,000

IC95%: intervalo de confianza del 95%; RPa: razones de prevalencia ajustada por todas las variables de la tabla.

Categorías de referencia (RPa = 1):

^a 18-35 años.^b Nacido en España.^c Estado civil casado/con pareja.^d Trabajando previamente al ingreso en prisión.^e Inferior a ESO.^f No.^g No.^h Reincidente.ⁱ Delito no violento.^j Menos de 24 meses en prisión.^k Capacidad inferior a 100 celdas.

las investigaciones realizadas en población general sobre esta cuestión^{17,18} respecto a la influencia como factor de riesgo para el consumo durante la vida adulta el ser víctima en la infancia de diferentes tipos de maltrato físico. Otras variables sociodemográficas predictoras de consumo fueron el estado civil (materializado en la ausencia de pareja estable, coincidiendo con investigaciones previas⁵), un bajo nivel educativo alcanzado¹³ y la situación de desempleo previa al ingreso en prisión¹⁵. Sin embargo, a pesar de la relevancia de las variables sociodemográficas antes citadas, la asociación entre los antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas previo al internamiento y el consumo en prisión es significativamente mayor que las asociaciones entre el resto de las variables analizadas.

Un 68,9% de los consumidores fuera de prisión había consumido también durante la condena; por el contrario, un 24,3% de los que indicaron no haber consumido con anterioridad al ingreso en prisión han iniciado o recuperado el consumo. La importancia de este descubrimiento pone de manifiesto la alta exposición al consumo de drogas durante el cumplimiento de la condena, con independencia de los antecedentes de consumo. La prolongación del consumo de sustancias una vez en prisión ha sido sustentada por recientes investigaciones nacionales^{1,2} e internacionales^{6,11,20,21}, que destacan la necesidad de replantear el diseño de los programas de tratamiento y mejorar la calidad de vida de la población penitenciaria.

Respecto a las variables penitenciarias, observamos que los internos por delitos violentos se encuentran mayoritariamente asociados al consumo de sustancias en prisión, tal como sostienen investigaciones anteriores^{6,22}. Un estudio²⁹ ha vinculado el consumo de drogas entre estos agresores con la finalidad de evadir los códigos morales y neutralizar la sensación de vergüenza experimentada después de cometer delitos violentos. En función de la duración de la condena, y de nuevo coincidiendo con investigaciones previas⁷, un mayor tiempo de estancia en prisión se asocia a un mayor consumo.

El consumo de sustancias no fue uniforme en las diferentes prisiones. Las prisiones con mayor capacidad (prisiones polivalentes) se asociaron con un mayor consumo de drogas durante el periodo de tiempo analizado. El caso contrario fueron las prisiones con una capacidad mediana (de 100 a 450 celdas), donde su población mostró menores frecuencias de consumo. En los establecimientos penitenciarios de menor tamaño (menos de 100 celdas) la prevalencia de consumo fue más similar a la encontrada en las prisiones medianas. El intervalo de consumo en las prisiones más grandes respecto a las más pequeñas fue de un 26,5%, pasando de un 45% al 71,5%, y con diferencias de un 36,3% en determinados establecimientos.

Se observa que las prisiones de nueva construcción, caracterizadas por una mayor capacidad, muestran significativamente frecuencias de consumo superiores a las del resto de las prisiones, así como diferencias significativas en función del tamaño de la prisión. Desde nuestro punto de vista, las investigaciones futuras deberían prestar más atención a la capacidad de la prisión, con el fin de poder explicar en profundidad esta variación, teniendo en cuenta variables de interés como el estado civil, la violencia física previa, los antecedentes de consumo y el tipo de delito.

Las principales limitaciones a tener en cuenta en la investigación que se presenta fueron, en primer lugar, que al tratarse de cuestionarios autocumplimentados por los propios participantes y en relación al consumo de sustancias prohibidas en prisión, los internos pueden no haber respondido algunas preguntas para evitar posibles consecuencias^{6,11}. El uso de pruebas biológicas para determinar el consumo de alcohol y drogas, y la inclusión de diferentes informantes, podrían ser medios fiables, pero debemos considerar las dificultades de la realización de este tipo de pruebas en la

población penitenciaria. En segundo lugar, la mayor parte del trabajo de campo se realizó en prisiones ubicadas en el sureste y en el centro de la península, con el fin de optimizar los recursos económicos y personales existentes, de modo que no podemos generalizar los resultados obtenidos al conjunto de la población penitenciaria en España.

A pesar de las limitaciones expuestas, y desde el punto de vista de los autores, la principal fortaleza reside en ser el primer estudio realizado en España que pretende analizar y determinar los factores internos y externos vinculados al consumo de drogas en la población penitenciaria. La información aportada puede servir como base para la realización de posteriores estudios, ya que los resultados apuntan en unas direcciones muy determinadas, así como para la elaboración de estrategias preventivas ante este tipo de conductas en el ámbito penitenciario en función de la dimensión de la prisión.

En conclusión, los resultados de la presente investigación muestran que las frecuencias de uso de drogas ilícitas entre personas privadas de libertad son muy altas, y que están relacionadas con características sociodemográficas previas y penitenciarias. La alta proporción de reclusos con antecedentes de consumo de drogas y sus características deberían ser valorados e implicados en mayor medida en los programas de tratamiento contra el consumo de drogas que se realizan en prisión, con el fin de mejorar las condiciones de salud durante el cumplimiento de la condena. De este modo, la prisión debería proporcionar la primera oportunidad para que las personas con problemas de consumo reciban un tratamiento adecuado, facilitando su posterior reinserción social tras el cumplimiento de la condena.

Declaración de transparencia

El/la autor/a principal (garante responsable del manuscrito) afirma que este manuscrito es un reporte honesto, preciso y transparente del estudio que se remite a GACETA SANITARIA, que no se han omitido aspectos importantes del estudio, y que las discrepancias del estudio según lo previsto (y, si son relevantes, registradas) se han explicado.

Editor responsable del artículo

Alberto Ruano-Ravina.

¿Qué se sabe sobre el tema?

Hay estudios nacionales e internacionales sobre la prevalencia y los patrones de consumo de sustancias psicoactivas en población general, pero no son frecuentes los realizados en población privada de libertad. Los centros penitenciarios aglutinan multitud de factores de riesgo para su población, entre los que destacan el consumo de sustancias y sus consecuencias.

¿Qué añade el estudio realizado a la literatura?

Los patrones de consumo de sustancias psicoactivas en función del tamaño del centro penitenciario y de características sociodemográficas descritos en la presente investigación pueden ser utilizados por la Administración penitenciaria para llevar a cabo estrategias de prevención contra el consumo de sustancias tóxicas en prisión, y con ello mejorar considerablemente la calidad de vida de la población privada de libertad durante el cumplimiento de la condena.

Contribuciones de autoría

F.C. Sánchez y M. Falcón prepararon el protocolo de actuación y realizaron el trabajo de campo, así como la informatización y el análisis de los datos, además de elaborar el marco teórico en función de la literatura previa. A. Luna definió el trabajo y la muestra, y contribuyó sustancialmente a su análisis y orientación introduciendo importantes contribuciones y orientaciones al contenido del presente trabajo. La primera versión del manuscrito fue preparada por F.C. Sánchez y M. Falcón. Todos los autores contribuyeron a las sucesivas versiones y aprobaron la versión final del manuscrito.

Agradecimientos

A la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, al Área de Medicina Legal y Forense de la Universidad de Murcia, y especialmente a los internos que participaron de manera totalmente voluntaria y desinteresada en este estudio.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Bibliografía

- Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2011.
- Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2006.
- Singleton N, Farrell M, Meltzer H. Substance misuse among prisoners in England and Wales. *Int Rev Psychiatry*. 2003;15:150–2.
- Griffiths P, Nilson M, Carpentier C, et al. Treating drug users in prison, a critical area for health promotion and crime reduction policy. Lisboa: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction; 2003.
- Nevarez-Sida A, Constantino-Casas P, Castro-Ríos A. Socioeconomic factors associated with drug consumption in prison population in Mexico. *BMC Public Health*. 2012;12:33–41.
- Baltieri DA. Predictors of drug use in prison among women convicted of violent crimes. *Crim Behav Ment Health*. 2014;24:113–28.
- Zamani S, Farnia M, Torknejad A, et al. Patterns of drug use and HIV-related risk behaviors among incarcerated people in a prison in Iran. *J Urban Health*. 2010;87:603–16.
- Keene J. Drug use among prisoners before, during and after custody. *Addict Res*. 1997;4:343–53.
- Inciardi JA, Lockwood D, Quinlan JA. Drug use in prison: patterns, processes, and implications for treatment. *J Drug Issues*. 1993;23:119–29.
- Kassebaum G, Chandler SM. Polydrug use and self-control among men and women in prisons. *J Drug Educ*. 1994;24:333–50.
- Rowell TL, Wu E, Hart CL, et al. Predictors of drug use in prison among incarcerated black men. *Am J Drug Alcohol Abuse*. 2012;38:593–7.
- Greco D, Dawgert S. Poverty and sexual violence: building prevention and intervention responses. Pennsylvania: Pennsylvania Coalition Against Rape; 2007.
- Maua FH, Baltieri DA. Criminal career-related factors among female robbers in the state of Sao Paulo, Brazil, and a presumed 'revolving-door' situation. *Rev Bras Psiquiatr*. 2012;34:176–84.
- Brooke D, Taylor C, Gunn J, et al. Substance misuse as a marker of vulnerability among male prisoners on remand. *Br J Psychiatry*. 2000;177:248–51.
- Henkel D. Unemployment and substance use: a review of the literature (1990–2010). *Curr Drug Abuse Rev*. 2011;4:4–27.
- Finkelhor D, Turner H, Ormrod R, et al. National Survey of Children's Exposure to Violence. *Juvenile Justice Bulletin*. Washington D.C.: U.S. Department of Justice; 2009.
- Widom CS, Marmorstein NR, White HR. Childhood victimization and illicit drug use in middle adulthood. *Psychol Addict Behav*. 2006;20:394–403.
- Simpson TL, Miller WR. Concomitance between childhood sexual and physical abuse and substance use problems: a review. *Clin Psychol Rev*. 2002;22:27–77.
- Boys A, Farrell M, Bebbington P, et al. Drug use and initiation in prison: results from a national prison survey in England and Wales. *Addiction*. 2002;97:1551–60.
- Clarke JG, Stein MD, Hanna L, et al. Active and former injection drug users report of HIV risk behaviors during periods of incarceration. *Subst Abuse*. 2001;22:209–16.
- Kanato M. Drug use and health among prison inmates. *Curr Opin Psychiatry*. 2008;21:252–4.
- Lammers SM, Soe-Agnie SE, de Haan HA, et al. Substance use and criminality: a review. *Tijdschrift Psychiatrie*. 2013;56:32–9.
- Carranza E. Justicia penal y sobrepoblación. México: Siglo XXI; 2001.
- Coyle A. La sobrepoblación en las prisiones: la prisión y la comunidad. En: Justicia penal y sobrepoblación penitenciaria: respuestas posibles. México: Siglo XXI; 2001.
- Tidball-Binz M. Atención de la salud y sobrepoblación penitenciaria: un problema de todos. En: Justicia penal y sobrepoblación penitenciaria: respuestas posibles. México: Siglo XXI; 2001.
- Rodríguez-Ramírez V. Reglamento penitenciario comentado: análisis sistemático y recopilación de legislación. Sevilla: Mad; 2005.
- Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Estadística penitenciaria. Disponible en: <http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/documentos/estadisticas.html>
- Bernstein DP, Fink L, Handelsman L, et al. Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *Am J Psych*. 1994;151:1132–6.
- Havnes IA, Clausen T, Brux C, et al. The role of substance use and morality in violent crime - a qualitative study among imprisoned individuals in opioid maintenance treatment. *Harm Reduct J*. 2014;11:24–33.