

Facultad de Ciencias Políticas, Sociales y de la Información

TRABAJO FIN DE GRADO DE TRABAJO SOCIAL

EL CONSUMO DE DROGAS EN LAS PERSONAS
PRIVADAS DE LIBERTAD

Sara Mínguez Baute

Tutora: Berta Puyol Lerga

Julio 2017

ÍNDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN	6
1. PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO	8
1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS RESULTADOS DE BÚSQUEDA.....	9
1.2. INSTRUMENTO DE DATOS DE LOS DOCUMENTOS.....	10
1.3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS FICHAS BIBLIOGRÁFICAS.....	14
2. CONTENIDOS TEÓRICOS	16
2.1. CONSUMO DE DROGAS EN PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD EN PRISIONES ESPAÑOLAS: CONSECUENCIAS Y TRATAMIENTO.....	22
2.2. COMPARACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN PRISIÓN ENTRE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA Y LA EXTRANJERA.....	24
2.3. VISIÓN DE GÉNERO: LAS DROGAS EN LAS MUJERES RECLUSAS.....	27
3. DISCUSIÓN	28
3.1. DISCUSIÓN SOBRE LOS RESULTADOS DE LAS FICHAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
3.2. DISCUSIÓN SOBRE LOS CONTENIDOS TEÓRICOS EXPUESTOS.....	31
4. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	
ANEXO 1. MODELO DE INSTRUMENTO PARA LA RECOGIDA DE DATOS	
ANEXO 2. FICHAS BIBLIOGRÁFICAS	

RESUMEN

Los internos que se encuentran cumpliendo condenas en cárceles españolas tienen la característica común de pertenecer a colectivos vulnerables, donde se encuentra la pobreza, de los cuales un porcentaje significativo corresponde a minorías étnicas y extranjeros, elemento que hace aumentar para la exclusión de estos. Algunos de los elementos que los hace pertenecer a colectivos vulnerables es que estas personas carecen de recursos económicos, empleo, recursos educativos y redes de apoyo.

Como expone la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2006), destaca el consumo o el abuso como factor previo y paralelo a la prisión. La relación entre cárcel y drogas se produce en dos dimensiones que a menudo se confunden, pues no sólo existe un problema de orden penal sino también de orden socio-sanitario. Por una parte, los delitos de una gran parte de la población penitenciaria están relacionados con la venta y/o con el consumo de sustancias ilegales; y por otra parte, un número elevado de reclusos tiene problemas personales, sociales y de salud asociados al consumo de sustancias psicoactivas, desde la propia dependencia a graves enfermedades.

“Actualmente, se está produciendo un incremento del número de mujeres que ingresan en prisión. Una de las explicaciones de este hecho se vincula al endurecimiento de las penas de los delitos contra la salud pública. Además, otro hecho vinculado es la creciente feminización de la pobreza y exclusión social y un aumento de mujeres inmigrantes provenientes de países empobrecidos e involucrados en el tráfico de drogas”. (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2009).

Según la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2012), “entre las personas que ingresan en prisión la drogodependencia es uno de los problemas más importantes, por el número de personas afectadas y por la gravedad de las complicaciones asociadas al consumo: problemas de salud, desestructuración de la personalidad, difícil convivencia familiar, carencias formativa y laboral, además de la problemática jurídica y penal.”

"Actuar en prisiones es también una obligación moral y cívica. La tendencia de las sociedades a desentenderse de lo que sucede en sus cárceles, que se plasma en el alejamiento físico de las mismas, lleva a una visión estigmatizadora de la prisión y sus pobladores. La mejor manera de luchar contra esta tendencia es multiplicar los contactos entre el mundo social y sus organizaciones y el mundo de las prisiones.” (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas, 2006).

ABSTRACT

Inmates who are serving sentences in Spanish prisons have the common characteristic of belonging to vulnerable groups, where poverty is found, of which a significant percentage correspond to ethnic and foreign minorities, the element that increases to the exclusion of these. Some of the elements belonging to vulnerable groups are that these people lack economic resources, employment, educational resources and support networks.

As stated by the Government Delegation for the National Plan on Drugs (2006), it emphasizes consumption and abuse as a previous and parallel factor to the prison. The relationship between jail and drugs takes place in two dimensions that are often confused, because not only exists a problem of penal order but also of socio-sanitary order. On the one hand, the crimes of a large part of the penitentiary population are related to the sale and / or consumption of illegal substances; On the other hand, a large number of prisoners have personal, social and health problems associated with the use of psychoactive substances, from their own dependence to severe illnesses.

"There is currently an increase in the number of women entering prison." One of the explanations for this is related to the hardening of feathers of public health offenses. Poverty and social exclusion and an increase in immigrant women from impoverished countries and involved in drug trafficking. " (General Secretary of Penitentiary Institutions, 2009).

According to the General Secretariat of Penitentiary Institutions (2012), among people entering prison, drug dependence is one of the most important problems, due to the number of people affected and the seriousness of the complications associated with consumption: health problems, Of the personality, difficult familiar coexistence, formative and labor deficiencies, besides the legal and penal problematic.

"The tendency of societies to disregard what happens in their prisons, which is reflected in the physical distance from them, carries a stimulating vision of the prison and its inhabitants." The Government Delegation for the National Drug Plan, 2006).

INTRODUCCIÓN

En el trabajo que se presenta a continuación se ha realizado una revisión bibliográfica en español desde el año 2006 hasta el 2014 sobre el consumo de drogas en prisión.

Asimismo también se ha tratado el tema de género, conociendo el papel de la mujer en las prisiones y haciendo comparativas con el género masculino.

Por otro lado también se hace una comparativa entre la población reclusa española y la extranjera, extrayendo así información sobre el consumo nacional en las prisiones y las diferencias con la de otros países o continentes.

Se parte de la idea de que la adicción a las drogas, según Cleméndiz (2009), sigue siendo uno de los problemas socio-sanitarios más importantes en todo el mundo. Lo es hoy más, si cabe, porque nuestra sociedad se encuentra en una época de cambios de actitud frente al problema de las drogodependencias. Desde la absoluta permisividad a la que se llegó en algunos países hace más de tres décadas, se pasó, al rechazo social del drogodependiente ya que este fenómeno ha alcanzado una extraordinaria importancia por su difusión, consecuencias sociales y sanitarias.

Según datos de Instituciones Penitenciarias en 2010, “en España estaban encarceladas 63.403 personas de las cuales 5.041 eran mujeres (8%). En torno al 30-50% de ellos tendría un trastorno relacionado con el consumo de drogas, por lo que es significativo el número de internos drogodependientes”.

“Inicialmente, se debe tener en cuenta que, el hecho de poseer una adicción a las drogas es un factor altamente negativo para la vida de las personas. En la sociedad actual, a pesar de los muchos avances que se han conseguido a lo largo de los años en esta materia, prevalecen los juicios y los estigmas hacia los que son considerados “diferentes”. Es por esto que se dice que la exclusión social es un “fenómeno multidimensional que afecta a las personas y dificulta su participación en la sociedad” (Fundación Atenea, 2012. p.6).

Según la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2006), existen razones importantes para intervenir sobre los problemas asociados a las drogas en el contexto penitenciario, de las cuales se pueden destacar las siguientes: El número de internos que cumplen condenas en España asciende a 60.000 internos, de los cuales una parte bastante significativa tienen problemas con las drogas.

Para la presentación de la revisión bibliográfica se han concretado 4 grandes apartados. Así en el primero se explica el procedimiento metodológico a seguir para la recogida de datos e información, en el que se incluye la elaboración de un instrumento de recogida de datos de los documentos bibliográficos utilizados para la realización del presente estudio, así como la exposición de los resultados recopilados de la recogida de datos.

En el segundo y tercer apartado se plasman los contenidos teóricos obtenidos de la bibliografía utilizada, donde se entra en profundidad en el tema en cuestión y el análisis y la discusión de los mismos.

Para finalizar, en el último apartado, se señala las conclusiones finales sobre la realización del trabajo.

1. PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

El trabajo que se presenta a continuación corresponde a una revisión bibliográfica del consumo de drogas en las personas privadas de libertad.

Para llevar a cabo dicha revisión, ha sido necesaria la búsqueda y recogida de información y bibliografía existente acerca de drogodependencias y prisión, para la que se solicitó información, como fuente primaria de información, al centro de documentación y servicio de publicaciones de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas llevado a cabo por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Por otra parte, también se solicitó toda la información necesaria al Centro de Información y Documentación Sobre Drogas de la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, no obteniendo respuesta por su parte a lo que se solicitaba.

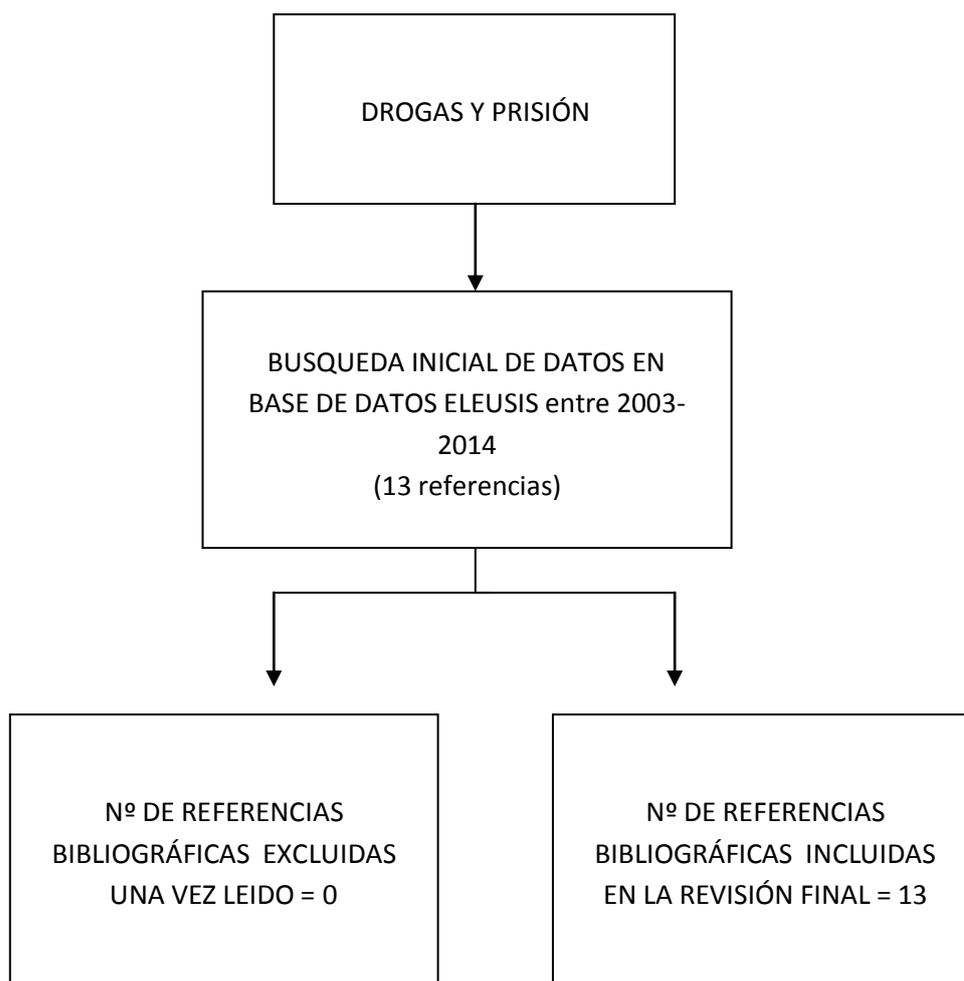
Los resultados de búsqueda de información, indican que en la fuente primaria del Plan Nacional sobre Drogas existe un registro total de 13 referencias bibliográficas sobre el tema en cuestión y en el idioma español. Las 13 referencias encontradas se recogen en la base de datos ELEUSIS y corresponden a estudios y artículos empíricos publicados y comprendidos entre los años 2006 y 2014.

Las palabras clave obtenidas tras el primer contacto con la bibliografía obtenida son “prisión” y “drogas”. De ellas surgen numerosos términos con el objetivo de profundizar en el tema en cuestión y evitar así la pérdida de información. Entre los conceptos se encuentran los siguientes: “reclusos”, “instituciones penitenciarias”, “vulnerabilidad”, “consumo”, “situación de riesgo”, “uso y abuso de drogas”, “sustancias psicoactivas”, “adicción”, “dependencia”, “privación de libertad”, “condena”.

Hay que comentar que no se excluye ninguna bibliografía encontrada para la realización de la presente revisión, ya que después del análisis y lectura previos de las mismas, se ha considerado que todas aportan esencial importancia para el estudio (Figura 1). Además se ha trabajado también, como fuente secundaria de datos, con las encuestas realizadas sobre Salud y Consumo de Drogas en Internados en Instituciones Penitenciarias (ESDIP), de los años 2006 y 2011, proporcionados por la Dirección General del Plan Nacional sobre Drogas en su Unidad de Sistemas de Información y Documentación.

En la siguiente figura se explica de manera breve y esquemática el proceso de selección de la bibliografía:

FIGURA 1. Proceso de búsqueda y selección de los documentos.



1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS RESULTADOS DE BÚSQUEDA

Como ya se ha comentado anteriormente, los resultados de búsqueda se limitaron a la base de datos ELEUSIS, de la que se obtiene una determinada bibliografía de drogas y prisión, compuesta por 13 referencias bibliográficas, que se nombran a continuación:

1. Fundación Atenea (2012). *Hermanas caídas: roles de género en el consumo de alcohol y drogas en mujeres presas*. Madrid: Fundación Atenea.
2. Caravaca, F.; Sánchez, F.; Luna, A. (2013). *Situación de las mujeres en las prisiones de Murcia ¿Más vulnerables que los hombres?* Murcia: Boletín Criminológico (146):1-5.
3. Caravaca, F.; Luna, A.; Sánchez, F.; Falcón, M. (2014). *Consumo de drogas en las prisiones de la Región de Murcia: características en función de la nacionalidad*. Murcia: Revista Española de Drogodependencias. 39(3):69-79.
4. Castaño, V.; Martínez P.; (2011). *Cuando todo empezó: previsión de consumo en situaciones de riesgo mediante historias de vida de personas presas*. Madrid. Fundación Atenea.

5. Rincón, S.; Vera, E.; García, J.; Planelles, MV. (2007) *Diferencias en el consumo de drogas entre inmigrantes y españoles al ingreso en prisión*. Castellón: Revista Española de Sanidad Penitenciaria: 19:248-250.
6. Barbería, E.; Martín C.; Xifró, A.; Suelves, JM.; Piera, V.; Arroyo, A.; Medallo, J. (2013). *Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicotrópicas en una prisión española*. Tarragona: Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol: p. 227.
7. Márkez, I.; Silvosa, G.; García, E. (2012) *Drogas, género y encarcelamiento*. En: Márkez Alonso I.; coord.; Íñigo C.; coord. Grupo de Trabajo sobre salud mental en prisión (GSMP), Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (SESP), Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN). *Guía. Atención y tratamientos en prisión por el uso de drogas. Documento de consenso*. Madrid: OM Editorial: p. 23-38.
8. Oñorbe, J.; coord., Silvosa, G.; coord., Barrio, G.; Sanz, J. (2006). *Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en Instituciones Penitenciarias (ESPID)*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Subdirección General de Sanidad Penitenciaria.
9. Bringas, C.; Rodríguez, FJ.; Villa, M. (2010). *Salud y Drogas: Consumo de drogas en población reclusa. Relación diferencial entre abuso de sustancias psicoactivas y reincidencia*. Oviedo. 10(2):67-90.
10. Marco, A.; Saiz, P.; García, J.; Grupo PREVALHEP. (2012). *Estudio Multicéntrico de Prevalencia de Infección por el VIH y factores asociados en las prisiones de España*. Castellón: Revista Española de Sanidad Penitenciaria: 2012; 14(1):19-27.
11. Rincón, S.; Vera, E.; García, J.; Planelles, MV. (2008). *Consumo de drogas al ingreso en prisión: comparación entre población española y extranjera*. Castellón: Revista Española de Sanidad Penitenciaria: 10(2):41-47.
12. García, MM.; Añaños, FT.; Añaños, C. (2013). *Aproximación a los perfiles de adicción en mujeres reclusas*. Murcia: Socidrogalcohol; p. 1.
13. Martín, VM. (2008). *Estudio socioeducativo de los jóvenes internados en las prisiones andaluzas*. Málaga: Revista Española de Investigación Criminológica: (6): 1-25.

1.2. INSTRUMENTO DE RECOGIDA DE DATOS DE LOS DOCUMENTOS

Para la recogida de datos e información más relevantes acerca de los documentos de la bibliografía utilizada para la realización de la presente revisión bibliográfica, se ha elaborado una ficha bibliográfica para cada uno de los documentos, con el fin de saber más acerca de ellos y confirmar la necesaria inclusión de los mismos en esta revisión. Dichas fichas se encuentran en los ANEXOS 1 y 2 del presente estudio, donde se expone el modelo de ficha realizada y las fichas de cada documento, respectivamente.

En la ficha bibliográfica se incluyen los siguientes 10 aspectos:

- Autor/es del documento
- Año de publicación del estudio: comprendidos entre 2006 y 2014

- Quien lo publica: pudiendo ser personas físicas, fundaciones, plataformas digitales, instituciones, etc.
- Tipo de soporte de publicación
- Título del documento
- 3 palabras clave del título: esas tres palabras nos darán información acerca de lo que va a tratar el documento
- Índice: si lo contiene: grandes apartados del índice del documento
- Número de páginas que contiene el documento
- País
- Ciudad

1.3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LAS FICHAS BIBLIOGRÁFICAS

A continuación se presentan los resultados extraídos de cada una de las variables que componen la ficha bibliográfica de recogida de datos.

TABLA 1. Resultados obtenidos según número de autor/es.

Autor/es	Nº de documentos	%
Un solo autor	2	15,4
Entre 1 y 5 autores	10	76,9
Más de 5 autores	1	7,7
Total	13	100

Como podemos observar se ha agrupado la variable “autor” en tres grupos, ya que los documentos estaban elaborados por diferentes autores. Nos ha interesado más saber qué número de autores participan de la elaboración de cada documento, ya que se considera que cuantos más autores, más rica es la investigación (que no mejor), pues cada uno de ellos da su versión y aportación acerca del tema.

Lo que nos reflejan los resultados es que prácticamente el 77% de los documentos están escritos por entre 1 y 5 autores (10 de ellos) frente al 7,7% que es el único documento que está escrito por más de 5 autores (documento nº 6). También se muestra que solo el 15,4% (2 documentos) está escrito por un solo autor, en este caso corresponderían a los documentos nº 1 y 13.

TABLA 2. Resultados obtenidos según el año de publicación.

Año de publicación	Nº de documentos	%
2006-2008	4	30,7
2009-2011	2	15,3
2012-2014	7	53,8
Total	13	100

Como ya se ha comentado con anterioridad, nuestros documentos pertenecen a los años comprendidos entre 2006 y 2014, por lo que se ha querido conocer en este caso, en qué franja de años se han realizado más estudios e investigaciones acerca de consumo de drogas en prisión. Como podemos observar, el 53,8% del total (7 de ellos) fueron publicados entre los años 2012 y 2014, seguidos de la franja comprendida entre los años 2006 y 2008 (30,7%) que se publicaron 4 de ellos. Lo que podemos deducir de estos resultados, es que entre los años 2012 y 2014 se realizaron más estudios acerca de dicha problemática. También observamos que entre el año 2008 y 2012 solo se realizaron 2 estudios, por lo que podemos afirmar es que entre los años 2009 y 2011 el consumo de drogas en prisión no era un tema que preocupase demasiado en la sociedad.

TABLA 3. Resultados obtenidos según quien publica la información

Quien lo publica	Nº de documentos	%
Revista Española de Sanidad Penitenciaria	4	30,8
Revista Investigación Criminológica	1	7,7
Revista Española de Drogodependencias	1	7,7
Fundación/es	2	15,4
Organización/es	3	23
Editorial	1	7,7
Delegación del Gobierno	1	7,7
Total	13	100

Según los resultados obtenidos sobre quien ha publicado cada uno de los documentos observamos que la gran mayoría con un 30,8% (4 de ellos) pertenece a la Revista Española de Sanidad Penitenciaria (documentos nº 2, 5, 10 y 11), seguida de las organizaciones “Socidrogalcohol” y “Health and Addictions” (23%) y de la Fundación Atenea (15,4%) Podemos afirmar que de los 13 documentos, la RESP es la que más artículos ha publicado sobre drogas y prisión, con estudios realizados en prisiones españolas, pues gracias a que ha publicado dichos artículos, se ha extraído información necesaria para la realización de la presente revisión.

TABLA 4. Resultados obtenidos según tipo de soporte elegido para la publicación

Soporte	Nº de documentos	%
Artículo de revista	6	46,1
Página web	5	38,5
Encuesta	1	7,7
Guía	1	7,7
Total	13	100

Con la realización de esta tabla y gráfica, lo que se ha querido reflejar es cuál es el mayor tipo de soporte que se ha elegido para la publicación de los 13 documentos.

Como podemos observar, con un 46,1% el soporte más repetido para las publicaciones ha sido los artículos de revista, ya que 6 de los documentos han sido publicados en dicho soporte. También predomina la publicación en página web, casi aproximándose al anterior con un 38,5% (5 de los documentos).

Lo que podemos deducir de estos resultados es que las revistas (todas en formato digital) y las páginas web, ofrecen al usuario interesado en el tema de drogas y prisión una mayor accesibilidad a la información publicada.

TABLA 5. Resultados obtenidos según el título de los documentos

Título	Nº de documentos	%
Drogas y género en prisión	4	30,8
Consumo de drogas en prisión	6	46,1
Comparación entre población nacional y extranjera en prisión	3	23,1
Total	13	100

Como bien sabemos, los títulos, en la mayoría de los casos dan una información previa a lo que a continuación se va a leer, pues en los títulos se recoge de una manera breve y concisa la información a grandes rasgos de lo que se va a hablar en la investigación. Por ello, una de las variables que se han escogido para analizar es la de los títulos de los documentos que se nos han presentado.

Para una mayor comprensión, se han agrupado los títulos en tres grandes aspectos de los que trata nuestra investigación: drogas y género en prisión, todo lo relacionado con el consumo de drogas en prisiones españolas (enfermedades infecciosas, tratamiento al consumo, etc.) y la comparación del consumo entre población nacional y extranjera.

Como podemos observar, de los 13 documentos, un 46,1% trata diferentes aspectos del consumo de drogas en prisión: consecuencias, tratamiento, infección por VIH y otras enfermedades, etc. (nº de documentos 4, 6, 8, 9, 10 y 13), seguido de un 30,8% que corresponden a títulos relacionados con el género en las prisiones y el consumo de drogas en las mujeres reclusas.

TABLA 6. Resultados obtenidos según las palabras clave del título.

Palabra clave	Nº de documentos	%
Género	3	8,3
Drogas	5	13,8
Prisión	8	22,2
Nacionalidad	1	2,7
Consumo	3	8,3
Riesgo	1	2,7
Personas presas	3	8,3

Inmigrantes	2	5,5
Sustancias psicotrópicas	1	2,7
Mortalidad	1	2,7
Uso	1	2,7
Tratamiento	1	2,7
Abuso	1	2,7
Reincidencia	1	2,7
VIH	1	2,7
Infección	1	2,7
Adicción	1	2,7
Vulnerabilidad	1	2,7
Total	36	100

Como observamos en los presentes resultados, las palabras clave de los títulos de los 13 documentos suman un total de 36 palabras. La palabra clave que más se repite es “prisión” con un 22,2% del total, seguida de la palabra “drogas” con un 13,8%. Las palabras “consuno”, “género” y “personas presas”, son las tres que más se repiten en tercer lugar con un 8,3% del total.

Podemos deducir al obtener estos resultados, que las palabras “drogas” y “prisión” son las más utilizadas por los autores para la composición de los títulos de sus investigaciones.

TABLA 7. Resultados obtenidos según los apartados del índice de cada documento

Apartados índice	Nº de documentos	%
Contiene índice	3	23
No contiene índice	10	77
Total	13	100

Los presentes resultados indican que el 77% de los documentos no contiene índice en sus investigaciones publicadas.

Por otro lado los documentos nº 1, 7 y 8 si contienen índice y pertenecen a un artículo publicado por la Fundación Atenea, a la encuesta realizada a internados de Instituciones Penitenciarias y a la guía de atención y tratamientos en prisión por el uso de drogas respectivamente.

TABLA 8. Resultados obtenidos según el número de páginas que tiene cada documento

Nº de páginas	Nº de documentos	%
0 – 19	7	53,8
20 – 39	2	15,4
Más de 40	4	30,8

Total	13	100
-------	----	-----

Como podemos observar el 53,8% del total (7 de los documentos) contiene entre 0 y 19 páginas de contenido, por lo que llama la atención las pocas páginas que son (siendo el mayor número de documentos) frente al 15,4% (2 documentos) que presentan más de 210 páginas de estudio.

Con esto no se pretende decir que cuantas más páginas contenga cada documento mejor es su contenido, pero si nos confirma que ha habido dos documentos, los cuales son el nº 1 y el nº 7 (Hermanas Caídas: Fundación Atenea y la Guía de Atención y Tratamiento en prisión por el uso de drogas) los que más páginas sobre el tema de drogas y prisión han dedicado a sus investigaciones.

TABLA 9. Resultados obtenidos según el país al que pertenece cada documento

País	Nº de documentos	%
España	13	100
TOTAL	13	100

Como bien refleja la tabla todos los documentos de nuestra revisión pertenecen a España, pues están cedidos por el centro de documentación y servicio de publicaciones de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

TABLA 10. Resultados obtenidos según la ciudad a la que pertenecen los documentos

Ciudad	Nº de documentos	%
Madrid	4	30,8
Murcia	3	23
Tarragona	1	7,7
Málaga	1	7,7
Castellón	3	23
Oviedo	1	7,7
Total	13	100

Como podemos observar en la presente tabla, Madrid (con un 30,8% del total) es la ciudad a la que más documentos pertenecen de nuestra investigación, seguido de Murcia y Castellón con un 23%. Las ciudades de Tarragona, Málaga y Oviedo (7,7% cada una) solo se obtiene de cada una un documento de nuestra investigación.

2. CONTENIDOS TEÓRICOS

En este apartado se procederá a continuación, a la exposición de los contenidos teóricos que se han recopilado tras la lectura de los documentos bibliográficos obtenidos de la base de datos para la realización de la presente revisión bibliográfica sobre el consumo de drogas en prisión.

Para una mejor comprensión de los resultados encontrados, se ha dividido la información en tres grandes apartados en función a los tres aspectos que se han considerado más relevantes para tratar el tema de drogas y prisión, que son los siguientes:

- Consumo de drogas en personas privadas de libertad en prisiones españolas. Sus consecuencias y tratamiento.
- Comparación del consumo de drogas en prisión entre la población española y la extranjera.
- Visión de género: las drogas en las mujeres reclusas.

2.1. CONSUMO DE DROGAS EN PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD EN PRISIONES ESPAÑOLAS: CONSECUENCIAS Y TRATAMIENTO

Según datos de Instituciones Penitenciarias a 31 de diciembre de 2010, en España estaban encarceladas en ese año 63.403 personas de las cuales 5.041 eran mujeres (8%) (1). La prevalencia de la enfermedad mental ronda el 25-40%. De este porcentaje, entre el 4 y 6%, presenta un trastorno mental grave y entre un 30-50% de ellos tendría un trastorno relacionado con el consumo de drogas.

Algunos posicionamientos teóricos que relacionan la drogodependencia con la delincuencia son los que expusieron Elzo, Lidon y Urquijo (1992), que agruparon las conductas delictivas según su relación con el empleo de sustancias adictivas. Se señala un comportamiento delictivo producto del consumo de drogas, lo que da lugar a la llamada delincuencia inducida; en segundo lugar, proponen el concepto de delincuencia funcional, cuyo fin es la consecución de la sustancia que persigue la persona; por otro lado, se situaría aquél acto delictivo que gira alrededor del consumo de la sustancia, en tanto que también facilita dicho consumo, dando lugar a la delincuencia relacional; y, finalmente, aquellas conductas relacionadas con el tráfico de drogas sin necesidad de ser realmente consumidores (Bringas, Rodríguez y Villa, 2010, p. 6).

En la mayoría de los estudios que se han realizado queda patente que la prevalencia del consumo de drogas en la población encarcelada es superior al 50%. Sin embargo, estos datos presentan grandes variaciones entre prisiones, centros de detención y países. Del 8 al 73% refiere consumo regular y dependencia previa al ingreso en prisión. De hecho, el 79,7% de los internos consumía drogas en el mes anterior a su ingreso. Analizando los diferentes estudios podemos concluir que, los drogodependientes están sobrerrepresentados en las prisiones si se compara con la población general.

Según Bengoa, López, Mahmoud, Errasti en su estudio “Drogodependencias entre muros” (2012) las personas en prisión que padecen trastornos por uso de sustancias psicoactivas se caracterizan por su politoxicomanía, básicamente tienen una sustancia preferente, su droga principal, en función de sus características personales y paralelamente consumen otras drogas aunque con menor frecuencia y prioridad como pueden ser las benzodiacepinas, heroína, hachís, y cocaína -en menor cantidad por su elevado precio-. Además, las consumen a diario.

Estas personas pertenecen mayoritariamente a colectivos socialmente aislados sin acceso real a los programas de prevención y tratamiento de las enfermedades por abuso de sustancias. Podemos decir que, gran parte de la población penitenciaria presenta un perfil clásico de marginalidad, con un nivel socio-cultural más bajo y mayores carencias económicas que la población general.

Siguiendo con Bengoa, López, Mahmoud, Errasti, el perfil de la persona reclusa se caracteriza por:

- Varón español
- 35 años
- Con varias entradas en prisión
- Cumple una pena de 3 a 8 años de prisión por un delito contra el patrimonio
- Consumidor habitual de una o varias drogas
- Domina el perfil interno que responde a la asociación crónica de heroína-reincidencia en el mismo delito-estigma y exclusión social
- Emerge un nuevo perfil de consumidores de cocaína, con una situación penal diferente (no son reincidentes en la misma proporción) y con una posición social más integrada (Manual Actuar es posible: intervención sobre drogas en centros penitenciarios, PNSD, 2006)

“La vida en prisión, en su día a día, resulta dura. Se caracteriza por el control y la disciplina. Los horarios rígidos y la monotonía, las restricciones y la convivencia forzada y una organización en la que prima la seguridad sobre el tratamiento sanitario, convirtiéndose de esta manera en un medio hostil para las personas reclusas. Ante estas circunstancias de aislamiento social, emocional y frustración es habitual encontrar trastornos adaptativos y deterioro de la conducta que repercuten negativamente en el clima social penitenciario.

La drogodependencia es uno de los factores desestabilizadores más importantes debido a la gravedad de las complicaciones físicas, psíquicas y sociales que implica, unido a la problemática jurídica y penal que también arrastra. La persona que de forma habitual tiene cualquier tipo de relación con la droga, puede acabar en prisión, al mismo tiempo que las prisiones son caldo de cultivo para el consumo. No son pocas las personas no consumidoras que se han iniciado en el abuso de sustancias precisamente durante su permanencia en prisión. Además, el tráfico de drogas dentro de las prisiones está a la orden del día. Consumo y tráfico van unidos. Ante estas circunstancias de aislamiento y frustración, no es difícil llegar a comprender

-aunque no se justifique- el uso y abuso de sustancias psicoactivas en prisión. No es de extrañar tampoco que debuten, se reinicien o incrementen los consumos de tranquilizantes y otras sustancias con el objetivo de “no pensar” y que “el tiempo pase lo más rápido posible”. Actitudes que aumentan considerablemente el riesgo de intoxicaciones, sobredosis, autolisis y en ocasiones, suicidios consumados” (Bengoa, López, Karim Haidar y Errasti, 2012, p.15).

Como se establece de ejemplo en el estudio socioeducativo de los jóvenes internados en las prisiones andaluzas, realizado por Víctor Manuel Martín Solbes (2008) de la Universidad de Málaga se puede concluir que el 88,8% de los internos consumía drogas antes de ingresar en prisión, mientras que sólo el 11,2% dice que no consumía. En cuanto al tipo de drogas consumidas, la gran mayoría de los internos confiesan un consumo politoxicómano, consumiendo asiduamente alcohol, hachís, cocaína, heroína y pastillas.

Siguiendo con la ESDIP (2006), 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. Sólo el 7,5% 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%).

A continuación, vamos a distinguir entre los diferentes tipos de drogas, para analizar el consumo de los internos encuestados en la ESDIP (2006).

- Tabaco: El 74,0% de los internos había fumado diariamente en los últimos 30 días. El 21,6% 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 fue mayor que entre los extranjeros.

- Alcohol: Por otro lado 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.

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.

- Tranquilizantes o pastillas para dormir sin receta médica: 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. 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.
- Cannabis: Es la sustancia ilegal más consumida por los reclusos en situación de libertad, concretamente un 64,8% 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.
- Heroína sola (sin mezclar con cocaína): Las prevalencias de consumo difieren según el contexto de consumo. El 19,4% 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). La heroína sola es la sustancia de mayor prevalencia de consumo en prisión tras el cannabis y los tranquilizantes.
- Consumo de otros opiáceos: Aquí refiere a opiáceos diferentes a heroína o metadona no recetados por el médico: morfina, codeína, opio o buprenorfina. El consumo de otros opiáceos sin receta fue bajo en los últimos 30 días, tanto en libertad como en prisión. 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).
- Cocaína base o “crack”: 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%). 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.
- Cocaína en polvo: 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%). 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).

- Anfetaminas: 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.
- Éxtasis: 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. 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. 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.
- Alucinógenos: Refiriéndose a LSD, hongos, peyote o mescalina. 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. Y sólo el 12,6% consumió a diario en libertad y ningún interno en prisión.
- Inhalantes: Refiriéndose a pegamento, colas, gasolina, disolventes, poppers o nitritos. 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.

Por otro lado también podemos hablar de dos aspectos de especial relevancia en el mundo penitenciario: por un lado las conductas sexuales de riesgo y la realización de tatuajes en prisión.

Según la ESDIP (2006), el 57,4% de los internos había mantenido relaciones sexuales vaginales o anales en el año anterior a la encuesta. 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.

Según la ESDIP (2011), 4 de cada 10 internos utilizan preservativo pero solo la mitad lo hace siempre.

Según la ESDIP (2011), en cuanto a la realización de tatuajes en prisión aproximadamente uno de cada cuatro de los internos (26,1%) se había realizado algún tatuaje en prisión.

La cuarta parte de la población reclusa se ha realizado un tatuaje en prisión.

(4,5 tatuajes por persona) y en el 22,3% de los casos el instrumental no estaba desinfectado

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%).

“Un factor que condicionó enormemente todos los aspectos de la asistencia sanitaria en prisión, fue la aparición de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en la primera mitad de los ochenta. La gran mayoría de los infectados por el VIH de prisión eran Usuarios de Drogas por Vía Parenteral (UDVP). En aquellos años hubo estudios que establecieron que los centros penitenciarios acogían, en algún momento de su evolución, al 28,5% de los casos de Sida declarados y al 49,4% de los UDVP con Sida” (Vera, Planelles y García, 2005, p.2).

“En España hay aproximadamente 130.000 infectados por el VIH y se han notificado casi 80.000 casos de SIDA hasta el 30 de septiembre de 2010. En el año 2009 se diagnosticaron 2.264 nuevos casos de infección, que suponen una tasa de 79,3/millón de habitantes, similar a la de países de nuestro entorno, como Francia, Bélgica o Irlanda, e inferior a las de Estonia, Letonia, Portugal y el Reino Unido, pero superior a la media del conjunto de países de la Unión Europea. La reducción de la transmisión del VIH en los UDI (usuarios de drogas inyectadas) también se ha observado en el colectivo de los presos, que ha presentado importantes cambios sociológicos en los últimos años: modificación del patrón de consumo en drogodependientes españoles con menor uso de la vía parenteral, y aumento de reclusos inmigrantes. Es muy posible que estos cambios sociológicos hayan supuesto importantes modificaciones en la prevalencia de infección por el VIH en la población penitenciaria” (Marco, Saiz de la Hoya, Garcia-Guerrero y Grupo PREVALHEP, 2012, p. 27).

Una de tantas enfermedades que se pueden contraer debido al consumo y modo de consumo de drogas, es el VIH. A la gran mayoría de las personas reclusas se les ha realizado pruebas (a la entrada o transcurso de su estancia en prisión) para saber si contraen dicha enfermedad.

Según un estudio sobre la tasa de mortalidad en una prisión de Castellón la mayor causa de mortalidad es el virus VIH, seguido de otras patologías.

Según la ESDIP (2006) el 77,7% 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. Hasta los 40 años, a mayor edad mayor proporción que se había realizado la prueba y conocía el resultado.

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%). Centrándonos en la prevalencia de positivos calculado 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%).

“El contexto penitenciario representa una valiosa oportunidad para poner en marcha programas de rehabilitación que atiendan y den respuesta a los reclusos con Trastorno

por Abuso de Sustancias (TUS). Sin embargo, solamente un 30,5% de los reclusos reciben tratamiento para TUS, mayoritariamente tratamientos de reducción de daños y programas de mantenimiento con metadona. En España existen algunas Unidades Libres de Drogas o Comunidades Terapéuticas intrapenitenciarias. Estudios de meta-análisis y evaluaciones rigurosas de estos dispositivos concluyen que estas intervenciones, especialmente si continúan tras la puesta en libertad de los reclusos, son eficaces en la reducción de la reincidencia y de las tasas de recaídas” (Pernía, 2012, p.171).

Siguiendo con Pernía (2012), los reclusos pueden presentarse en estado de abstinencia, de intoxicación, con complicaciones físicas o psíquicas derivadas del uso de drogas, o más ocasionalmente con conductas disruptivas o extravagantes. Es importante atender y evaluar la demanda inicial de cada paciente para la posterior orientación del caso e inclusión, según el grado de motivación, en alguno de los Programas de tratamiento específicos ya diseñados en los Centros Penitenciarios. Desde la primera entrevista, debe trabajarse el refuerzo de la motivación con claridad e incentivar los pasos hacia la adherencia al tratamiento por largo que parezca al principio.

El abordaje terapéutico que se inicia al detectar un problema de consumo y con la primera toma de contacto debe incluir:

- Motivar al paciente hacia el cambio (entrevista motivacional).
- Establecer y mantener un marco y una alianza terapéutica.
- Desarrollar y facilitar la adherencia a un plan terapéutico.
- Tratar los trastornos médicos y psiquiátricos coexistentes.
- Tratamiento de la intoxicación.
- Tratamiento de la abstinencia.
- Prevención de recaídas.
- Educación sobre los trastornos por consumo de sustancias.

Pernía (2012) también plantea que el tratamiento farmacológico orientado a aliviar la sintomatología de abstinencia opiácea, puede progresar a una pauta reglada de desintoxicación en función de la motivación del paciente. La desintoxicación será el primer paso para los reclusos que demanden su inclusión en programas libres de drogas, que deberá realizarse como parte de un plan de cuidados compartidos, con un abordaje multidisciplinar, que conjugue actividades clínicas, psicoeducativas y rehabilitadoras con el objetivo de facilitar la modificación de hábitos y actitudes, propiciar la adquisición de afrontamiento más adaptadas y establecer las bases sobre las que el paciente pueda plantearse un nuevo estilo de vida.

Los reclusos suelen tener escasa motivación para el abandono del consumo de sustancias. Por tanto, el objetivo terapéuticamente inicial no debe ser la abstinencia total, sino la retención en el tratamiento mediante el establecimiento de una buena relación terapéutica. El trabajo sobre la motivación para el abandono del consumo suele ser más prolongado que en otro tipo de drogodependientes.

Siguiendo con Pernía (2012), una vez que el paciente ha firmado el contrato terapéutico hay que implicarle en el plan de tratamiento:

- Hay que situar al paciente en el centro del plan terapéutico, haciendo énfasis en su responsabilidad personal para el cambio.
- Hay que prevenir sentimientos de desesperanza, tratando de objetivar un posible fracaso.
- Hay que explicar las intervenciones a realizar. Conviene no informar al paciente del tratamiento farmacológico pautado, aunque sí de la finalidad del mismo.
- Fijar las atribuciones del control externo y facilitar su desempeño.
- Definir la importancia de la intervención.

Según la ESDIP (2011), 3 de cada cuatro encuestados en tratamiento, consideran haber mejorado con su último tratamiento en prisión y Solo un 10%, de los que no están en tratamiento en la actualidad, desean iniciar uno, sobre todo hombres jóvenes, y mayoritariamente el de deshabitación (95%).

2.2. COMPARACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN PRISIÓN ENTRE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA Y LA EXTRANJERA

Durante los últimos años se ha incrementado progresivamente el número de extranjeros que cumplen condena en prisiones españolas. Observando los datos facilitados por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2010) vemos que desde 1996 a 2010 la población extranjera que cumple condena en España se ha multiplicado por 3,7, pasando de suponer un 17,3% del total de la población reclusa penitenciaria en 1996 a abarcar el 33,7% a comienzos del 2013.

Según la Agrupación de los Cuerpos de la Administración de Instituciones Penitenciarias (ACAIP, 2013) a principios del año 2013, de cada 100 mil extranjeros residentes en España, 400 estaban en prisión, descendiendo a 108 en el caso de los españoles internos. Esta situación ha provocado que se analice de una forma especial los comportamientos delictivos ligados a los extranjeros desde una perspectiva social y criminológica (Mauer, 2001).

La literatura tradicional ha enfatizado cómo el consumo de drogas es un factor de riesgo para el desarrollo de futuros comportamientos criminales o de inadaptación social (Osuna y Luna, 1988; Tiwari et al., 2004; Kimonis y Tatar, 2012) sin embargo, no han sido llevado a cabo estudios considerando las posibles consecuencias negativas que tiene sobre el individuo privado de libertad el consumo de drogas.

Diversas investigaciones tanto a nivel nacional como internacional han confirmado como el consumo de drogas es una realidad penitenciaria que implica un problema de salud entre los reclusos. Sin embargo son escasos los estudios a nivel nacional que profundicen en conocer las características del consumo de drogas en los Centros Penitenciarios españoles, y menos aún en función de la nacionalidad del interno y su comparación con la población autóctona durante el cumplimiento de la condena.

Analizando una investigación llevada a cabo en los Centros Penitenciarios de la Región de Murcia en el año 2013, donde se hizo una diferenciación en el consumo de drogas

entre la población española y la extranjera, el colectivo extranjero (procedente de Magreb, Latinoamérica, Europa del Este, resto de Europa y África subsahariana) supone prácticamente un tercio de la población penitenciaria encuestada. El colectivo femenino únicamente supone el 3,1% del total, siendo más frecuente las internas españolas que las procedentes de otros países (4,1 % vs. 1,1% respectivamente).

En dicho estudio, se evidencia un mayor consumo de drogas en la población española frente a la extranjera, siendo de especial relevancia el consumo de heroína (prácticamente tres veces superior en los españoles que en los extranjeros), al igual que sucede con la cocaína, siendo su consumo casi el doble también entre el colectivo nacional frente al extranjero.

TABLA 11: Distribución de los reclusos por nacionalidad y tipo de sustancia consumida durante el último mes, relaciones significativas entre ambas variables

Sustancia	Españoles	Extranjeros
Alcohol	42,6%	29,4%
Cannabis	47,2%	36,5%
Cocaína	33,6%	18,3%
Cocaína en base	9,2%	6,6%
Heroína	21,2%	8,1%
Éxtasis	9,3%	5,4%
Speed (anfetaminas)	13,3%	7,6%

Fuente: Revista Española de Drogodependencias (2014, p.6.).

TABLA 12: Distribución de los reclusos por nacionalidad y frecuencia del consumo durante el último mes

Nº de drogas consumidas	Nacionales	Extranjeros
Ninguna	33,9%	51,9%
Una sustancia	32,9%	23,8%
Dos sustancias	9,3%	10,6%
Tres sustancias	10,6%	6,1%
Cuatro sustancias	7,1%	4,5%
Cinco o más sustancias	6,2%	4,1%

Fuente: Revista Española de Drogodependencias (2014, p.7.).

Del estudio realizado en los Centros Penitenciarios de la Región de Murcia (2013), se evidencia cómo el consumo de drogas, incluyendo el alcohol, es más frecuente en el colectivo español que en el extranjero, pues el consumo de drogas no se interrumpe con la estancia en prisión. La droga predominante es el cannabis, seguida del alcohol y de la cocaína con una distribución similar para ambos colectivos.

“En los últimos años España se ha convertido en receptora de inmigrantes procedentes de zonas del mundo de renta baja, fundamentalmente del norte de África, Latinoamérica y la antigua Europa del este. Se ha señalado que esta población puede ser origen de un

aumento de la prevalencia de determinadas enfermedades infecciosas en el país receptor, aunque los escasos trabajos que comparan población autóctona con inmigrante parecen desmentir esta creencia. Por otra parte, sabemos poco sobre los hábitos tóxicos de esta población inmigrante y, aunque sabemos bien las pautas de hábitos tóxicos del conjunto de la población reclusa, conocemos muy poco de estas pautas en el momento en que se produce el primer ingreso en prisión de estas personas, y la influencia que sobre estas prácticas pueda tener la masiva presencia de inmigrantes entre los ingresos primarios en prisión.” (Rincón, Vera, García, Planelles, 2008 p.41).

Un estudio realizado en un Centro Penitenciario de Castellón, que recoge la Revista Española de Sanidad Penitenciaria en 2008, establece una comparación entre la población española y la extranjera en el consumo de drogas al ingreso en prisión, muestra que el tabaco es la droga que consumen más personas, mientras que la cocaína es la más consumida de entre las de tráfico ilegal. También afirman que los españoles muestran mayores tasas de consumo en todas las drogas llamadas ilegales, excepto las de síntesis, mientras que tabaco y alcohol es consumido por más personas inmigrantes. Las cantidades de substancia consumida son superiores en el grupo de los españoles, excepto para el alcohol. Por otro lado, también existe un importante grado de policonsumo, ya que la gran mayoría de los internos, reconoce consumir más de una droga ilegal de forma habitual.

2.3. VISIÓN DE GÉNERO: LAS DROGAS EN LAS MUJERES RECLUSAS

Las mujeres presas presentan la mayor tasa de la Unión Europea de mujeres reclusas en relación con los hombres (en torno al 8% del total en España, frente a 3,5% en Francia o 4,3% en Italia), tal y como destaca el reciente informe de Abril del año 2012 de Jueces para la Democracia y la Unión de Fiscales Progresistas sobre el populismo punitivo.

“El aumento del número de mujeres en los centros penitenciarios ha supuesto durante los últimos años una constante que condiciona cualquier aproximación al análisis de su situación dentro del sistema penitenciario español. Por otra parte, no sólo han aumentado cuantitativamente, sino que cada vez es también más importante el número de aquéllas que cumplen condenas largas, debido a la creciente evolución de la participación de las mujeres en la comisión de delitos graves. Sin embargo, la investigación en torno a la mujer delincuente/reclusa es relativamente reciente” (Markez, Silvosa y García, 2012, p. 28).

La Fundación Atenea nos presenta un estudio realizado en el año 2012, sobre los roles de género en el consumo de alcohol y drogas en mujeres presas, donde se comprueba que en las últimas cifras existentes de Instituciones Penitenciarias el 92% de las personas presas son hombres y casi el 8%, son mujeres.

“En el consumo en prisión el alcohol está entre las cinco sustancias más consumidas por las mujeres, no así en los hombres –ocuparía el sexto lugar-, aunque el porcentaje de consumo siga siendo mayor en ellos que en ellas; y lo mismo ocurre con la heroína sola,

que está entre las cinco sustancias más consumidas en prisión por ellos –y la sexta por ellas- y es que además ellos consumen porcentualmente más heroína sola que ellas. En el resto de las sustancias más consumidas existe coincidencia entre ambos sexos” (Castaño, 2012, p. 71).

Según la ESDIP (2006), el consumo femenino en prisión se centra básicamente en cannabis e hipnosedantes no prescritos, y en porcentajes menores alcohol, heroína en cualquier forma y cocaína en cualquier forma.

En el caso de las mujeres reclusas, la ESDIP (2006) recoge que las mujeres tienen 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

“Podemos aplicar una explicación de género en cuanto al mantenimiento tanto del alcohol en mujeres como la heroína en hombres en los consumos en prisión. La Institución Penitenciaria, aunque actúa como corrector en cuanto a actitudes que agreden los valores de la sociedad predominante, sigue reproduciendo estereotipos de género también en este aspecto del consumo de drogas: en las sustancias más consumidas en prisión comparadas por hombres y mujeres se sigue conservando cierto status quo en cuanto a las que se permite mantener, en ellos la heroína -una de las sustancias consideradas “duras”- y en ellas el alcohol –una de las sustancias consideradas menos “duras” y que las mujeres también tienden a consumir mayoritariamente en población general para evitar no sólo los prejuicios sociales como persona consumidora, sino de mujer consumidora” (Castaño, 2012, p. 71).

Según Caravaca, Sánchez y Luna (2013) en un estudio realizado por la Universidad de Murcia sobre la situación y vulnerabilidad de las mujeres en las prisiones de Murcia, refleja que en relación al consumo de drogas en prisión por parte de las mujeres reclusas, un 65,1% consumió alguna durante los dos meses previos a la encuesta. Un 36,4% consumían varias sustancias de manera simultánea, siendo las más habituales, en primer lugar, el cannabis con un 33,3%, seguido de la cocaína con un 19%, constituyendo la combinación de ambas el consumo más frecuente.

Por otro lado también se afirma que la totalidad de las internas que cumple condena por delitos contra la salud pública (19% del total) atravesaban dificultades económicas, coincidiendo con la relación existente entre exclusión social y proliferación del tráfico de drogas en este colectivo, ya mantenida por otros autores (Yagüe y Cabello, 2005a; Martín, López y Solís, 2005), y que afecta a los colectivos sociales más vulnerables, como son las mujeres (Almeda y Bodalón, 2007).

Según Meneses (2001), los problemas de drogas específicamente relacionados con mujeres no han sido examinados de un modo sistemático por los sistemas de información sobre drogas de la Unión Europea. En España, los primeros estudios sobre el problema de la con la heroína se centran en determinar la prevalencia e incidencia del fenómeno, así como las características de los consumidores. Todos estos estudios

muestran una menor prevalencia de las mujeres frente a los varones en el consumo de drogas ilegales, situándose su representación alrededor del 20%.

El androcentrismo, según Meneses (2001), presente en casi todos los estudios sobre consumo de drogas ilegales en España, desde sus comienzos hasta la actualidad, puede llevar a pensar que la realidad de las mujeres es menos significativa, salvo en los trabajos que tienen que ver con su maternidad. Aunque su representación sea menor, existe una realidad de consumo de drogas ilegales en muchas mujeres y ello tiene repercusiones importantes para su salud, su maternidad y su contexto inmediato.

Siguiendo con Meneses (2001), la primacía de los varones y la invisibilidad de las mujeres han omitido las desigualdades sociales de las mujeres, su subordinación al varón y las diferentes relaciones de poder entre ambos sexos. En los usos de drogas ilegales y en concreto en los consumos compulsivos de estas sustancias, la visión de los varones y las mujeres son muy diferentes. Mientras que para ellos la imagen suele centrarse en la asunción de comportamientos de riesgo y desviación social, en las mujeres la visión más popular tiende a señalarlas como víctimas, más patológicas, problemáticas o promiscuas. Las sanciones formales e informales suelen ser más contundentes con las mujeres, sobre todo por sus roles tradicionales de madres y esposas. La responsabilidad de los hijos y el hogar recae mayoritariamente en ellas, a las que no se tolera cuando sus comportamientos se desvían de lo tradicionalmente permitido. Incluso el entorno del consumo de heroína suele ser muy sexista, en donde los roles asignados a las mujeres están relacionados con el ámbito doméstico.

Según Márquez, Silvosa y García (2012) en los usos de drogas ilegales y en concreto en los consumos compulsivos de estas sustancias, la visión de los varones y las mujeres son muy diferentes. Mientras que para ellos la imagen suele centrarse en la asunción de comportamientos de riesgo y desviación social, en las mujeres la visión más popular tiende a señalarlas como víctimas, más patológicas, problemáticas o promiscuas.

El estudio sobre “La mujer drogodependiente penada en los centros penitenciarios” (Gañan y Gordon, 2001) financiado por la DGPNSD. Destacó las siguientes necesidades de intervención en el escenario penitenciario:

- Implementar programas específicos para mujeres. Todos los centros disponían de programas de metadona accesibles a las mujeres, no así en el caso de programas libres de drogas.
- Incrementar la participación de la mujer en actividades remuneradas. Casi el 100% de las mujeres estudiadas realizaban actividades dentro del centro pero un porcentaje muy reducido tenía actividades remuneradas.
- Incrementar el acceso a tratamiento de drogodependencias. En el momento de su ingreso en prisión más del 80% no estaban realizando ningún tipo de tratamiento. Durante su estancia en prisión más del 60% estaban realizando tratamiento, prácticamente la totalidad tratamiento con metadona.

“El abordaje terapéutico diferenciado desde la óptica de género está poco desarrollado, puesto que siguen siendo hegemónicos los programas de tratamientos homogéneos y con orientación preferentemente masculina. Según EDSIP 2006, el porcentaje de consumidores tratados, tanto en prisión como en libertad, fue más alto en hombres que en las mujeres.” (Markez, Silvosa, y García, 2012, p. 37).

3. DISCUSIÓN

A continuación se ha dividido el apartado de discusión en dos grandes apartados: por un lado, el análisis de los resultados de las fichas bibliográficas y por otro, el análisis de los contenidos teóricos expuestos.

3.1. DISCUSIÓN SOBRE LOS RESULTADOS DE LAS FICHAS BIBLIOGRÁFICAS

Tras la recogida de datos de las fichas bibliográficas de cada uno de los documentos que se han utilizado para la realización de la presente revisión, podemos destacar cuatro grandes aspectos de gran relevancia del conjunto de las fichas bibliográficas:

- No se ha investigado lo suficiente sobre el tema, ya que como hemos afirmado anteriormente en el análisis de los resultados de las fichas, la mayor franja de años en los que se ha investigado es el comprendido entre el 2012 y el 2014. Esto nos lleva a pensar que los años anteriores a esta franja no ha habido gran preocupación sobre el consumo de drogas en prisión.
- Pese a ser tan solo 13 referencias, podemos decir que llama la atención la variedad de aspectos que se tratan en ella, haciendo diferencia entre la prevalencia del consumo de las diferentes drogas, así como entre sexos y nacionalidad. Esto nos permite abarcar las vertientes del tema, para conocer más acerca de la problemática.
- La mayoría de los documentos están publicados por revistas de carácter penitenciario o criminológico, lo que hace que este soporte cobre mayor importancia en cuanto a las drogas y prisión en cuestión de recogida de datos y fuente de conocimiento sobre el tema.
- Cabe destacar la importancia de que la realización de los documentos se fundamenten en varias ciudades, ya que nuestra revisión se centra únicamente en España para así ver las diferencias y similitudes de algunas de las prisiones del ámbito geográfico español.

Para finalizar, se ha querido comentar que, a priori el tema del consumo de drogas en prisión, parece un tema amplio y objeto de numerosos estudios a lo largo de la historia, pero nada más lejos de la realidad resulta un tema poco estudiado, ya que solo se obtuvieron 13 documentos en una franja de 8 años.

3.2. DISCUSIÓN SOBRE LOS CONTENIDOS TEÓRICOS EXPUESTOS

Cuando hablamos del consumo de drogas en prisión todos sabemos que cabe la posibilidad de que alguna persona reclusa haya consumido antes de entrar en prisión, lo haga una vez se establezca su estancia en prisión o incluso el delito por el que se le haya condenado guarde relación con las drogas.

Lo que no nos podemos imaginar es que lo comentado anteriormente, sea en la mayoría de los casos, el patrón a seguir en el perfil por más del 50% de los internados en instituciones penitenciaras y que desgraciadamente esta realidad, se repita en prácticamente todas las prisiones de nuestro país.

El consumo de una droga principal (politoxicomanía) es habitual en las personas privadas de libertad pues suelen ser personas aisladas de cualquier tipo de prevención y tratamiento de drogas en su vida diaria.

Como ya hemos visto anteriormente, la prisión resulta para el recluso un lugar hostil, caracterizado por la fuerte protección de seguridad y el cumplimiento de las normas impuestas, pero no debemos olvidarnos que la prisión es un castigo para la persona que ha cometido un delito y sirve de punto de partida para una reinserción en la sociedad. La falta de motivación por parte del recluso le impulsa a consumir (si no lo hacía ya antes de su estancia en prisión) algún tipo de sustancia con el fin de distraerse o encontrar un entretenimiento entre tanta monotonía.

Hay que destacar que, como ya hemos visto anteriormente, muchos de los internos no tienen conciencia de las consecuencias que tiene en su salud el consumo de sustancias, por lo que están en constante riesgo de contraer enfermedades infecciosas e incluso mortíferas, como ya se ha expuesto en la tasa de mortalidad de una prisión de Castellón, donde la prevalencia de muerte por contraer VIH era la más alta entre todas las causas. Por otro lado, como hemos visto en la ESDIP (2011) la gran mayoría de los internos mostraron satisfacción con los resultados del tratamiento de consumo de drogas, por lo que podemos decir que los tratamientos realizados en las prisiones españolas son efectivos, ya que hacen tomar conciencia al usuario de su problemática y derivar en una mayor participación acerca del abordaje del problema, motivándole así a su recuperación.

Como ya hemos visto en el segundo apartado de los contenidos teóricos, la inmigración y el aumento progresivo de población extranjera en nuestro país hace que se refleje un aumento de la población reclusa extranjera en España.

En la presente revisión se hizo una comparativa entre población reclusa nacional y extranjera con datos proporcionados de los estudios consultados, donde se refleja que predomina el consumidor español de drogas llamadas ilegales, frente al extranjero en las prisiones.

Por último se establece una distinción entre hombres y mujeres reclusos consumidores de drogas, pues el papel de la mujer es fundamental para establecer distinción de género y conocer el consumo de drogas en prisión en ambos sexos, aunque la proporción de mujeres reclusas sea mucho menor que los hombres. Es por esto que varios documentos de los utilizados para llevar a cabo la revisión, establezcan estudios sobre las mujeres reclusas en prisiones españolas.

Siguiendo con lo anteriormente comentado existen algunas similitudes entre hombres y mujeres en cuanto a la prevalencia de consumo de algunas sustancias se refiere, pero en mayor proporción el consumo de las mujeres reclusas se centra en cannabis e hipnosedantes no prescritos. Esto va en la línea de que se les sigue atribuyendo a las mujeres la debilidad frente al hombre, pues se afirma que ellas consumen en mayor proporción alcohol, considerándose una droga “menos dura”.

Finalmente, hay que comentar que todo lo expuesto anteriormente, viene precedido por la exclusión social que sufren las personas privadas de libertad, así como las desigualdades, los problemas económicos, laborales, familiares, etc. a los que se enfrentan, sin quitarle importancia a la realidad de que son ellos mismos los que eligen el camino del consumo para refugiarse de los problemas nombrados y son las instituciones penitenciarias, compuestas por los equipos multidisciplinares, los que deben ayudar a paliar dicha problemática, desde la prevención y conciencia hacia los reclusos.

4. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

La principal finalidad de este trabajo ha sido conocer más sobre el consumo de drogas en prisión a través de una revisión bibliográfica entre los años 2006 y 2014. Tras la realización de dicha revisión se pueden señalar una serie de conclusiones o ideas.

En primer lugar, el consumo de drogas en prisión es una problemática existente en prácticamente todas las prisiones de nuestro país, que a lo largo de los años ha sido objeto de estudio, pero no lo necesario para conocer profundamente el tema, ya que se considera que no se ha investigado lo suficiente al haber obtenido tan sólo 13 estudios acerca del tema en 8 años.

Siguiendo en esta línea, a pesar de los escasos estudios realizados, hay numerosos autores, fundaciones, organizaciones, que se preocupan sobre del tema y realizan investigaciones con trabajo de campo, como las presentadas en este trabajo, que nos permiten acercarnos más la realidad existente en las prisiones españolas desde el punto de vista del consumo y su tratamiento.

Los diferentes estudios realizados y obtenidos de la búsqueda de información revelan importantes puntos a tener en cuenta sobre el tema en cuestión, ya que es un tema amplio en que hay numerosos factores influyentes para que un individuo privado de libertad padezca una adicción a las drogas o si consumía antes de entrar en prisión, dicho consumo no cese.

Por otro lado, el tratamiento enfocado a los reclusos consumidores de drogas está, en la mayoría de los casos, más enfocado a la parte médica y farmacológica, que a la personal o social, ya que muchos de los internos en instituciones penitenciarias, no admiten tener una problemática de drogas y no tienen conciencia del problema que esto supone socialmente y para su salud. Por lo que se debería trabajar más implicando al recluso en la superación de su adicción, por medio de terapias motivacionales, en las que tome conciencia sobre su estado de salud actual y lo que supone su adicción en su día a día en prisión y su preparación a la reinserción una vez consiga la libertad total.

Otro de los aspectos a destacar es la inexistencia de estudios enfocados al papel que juegan las redes sociales y familiares en el consumo y tratamiento de la persona reclusa. Así como el entorno que le rodea a la persona reclusa al disfrutar de permisos, ya que la mayoría de ellos vuelven al lugar de partida del delito cometido o al lugar habitual de consumo.

Otro aspecto a destacar es la diferenciación que se establece entre población reclusa nacional y extranjera, pues nos permite conocer la prevalencia y tipos de consumo de las personas presas de nuestro país respecto a otros países. Esto es de especial importancia en lo que respecta a si influye o no la llegada de personas extranjeras a nuestro país para que se agrave dicho consumo.

Para ir concluyendo, las diferencias que se establecen en este estudio, acerca del consumo entre hombres y mujeres, a pesar de que estigmatice más el papel de la mujer

en otro de los aspectos de la vida como es la vida en prisión, obtenemos importantes datos desconocidos a priori y se le empieza a dar importancia a la mujer en este campo de las drogodependencias en prisión, pues cada vez son más las mujeres que cometen delitos y son condenadas por ello, además de ser también consumidoras de las principales drogas.

Para finalizar el apartado y como ya se ha comentado anteriormente, el trabajo recoge información relevante del consumo de drogas en prisión, abarcando diferentes aspectos relacionados con el consumo, la vida en prisión y las diferencias entre hombres, mujeres y extranjeros/as, pero queda aún mucho por investigar sobre este tema para que sea conocido por toda la sociedad y se implanten más medidas en las prisiones españolas, con el fin de que disminuya el número de consumidores en las mismas y se ayude a conseguir una mayor reinserción fuera de la cárcel de las personas reclusas, favoreciendo así a una vida saludable y socialmente integrada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agrupación de los Cuerpos de la Administración de Instituciones penitenciarias. (2013). *Situación ocupación centros penitenciarios a 1 de marzo de 2013*. Madrid. Recuperado en (https://www.acaip.es/images/docs/060313_estadistica_marzo_2013.pdf).
- Almeda, E. y Bodelón, E. (2007). *Mujeres y castigo; Un enfoque socio-jurídico y de género*. Madrid: Dykinson.
- Barbería, E.; Martín C.; Xifró, A.; Suelves, JM.; Piera, V.; Arroyo, A.; Medallo, J. (2013). *Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicotrópicas en una prisión española*. Tarragona: Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol: p. 227.
- Bengoa, A; López, V; Mahmaoud, H y Errasti, A. (2012). *Drogodependencias entre muros*. Madrid.
- Bringas, C.; Rodríguez, FJ.; Villa, M. (2010). *Salud y Drogas: Consumo de drogas en población reclusa. Relación diferencial entre abuso de sustancias psicoactivas y reincidencia*. Oviedo. 10(2):67-90.
- Caravaca, F.; Sánchez, F.; Luna, A. (2013). *Situación de las mujeres en las prisiones de Murcia ¿Más vulnerables que los hombres?* Murcia: Boletín Criminológico (146):1-5.
- Caravaca, F.; Luna, A.; Sánchez, F.; Falcón, M. (2014). *Consumo de drogas en las prisiones de la Región de Murcia: características en función de la nacionalidad*. Murcia: Revista Española de Drogodependencias. 39(3):69-79.
- Castaño, V.; Martínez P.; (2011). *Cuando todo empezó: previsión de consumo en situaciones de riesgo mediante historias de vida de personas presas*. Madrid. Fundación Atenea.
- Cervello, V. (2006). *Las prisiones de mujeres desde una perspectiva de género*. Revista de Estudios Penitenciarios, 1,29-150.
- Cleméndiz, P. (2009). *Jornada Técnica de Evaluación I Plan Autonómico de Drogodependencias*. Zaragoza: Drogodependencias e inclusión social.
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Observatorio español sobre Drogas. (2004). Informe. Madrid
- Dirección General de Instituciones Penitenciarias. Subdirección General de Sanidad Penitenciaria. Memoria 2005. Madrid.
- Encuesta sobre Drogodependencias a Internos de Instituciones Penitencias (2006). Madrid
- Encuesta sobre Drogodependencias a Internos de Instituciones Penitencias (2011). Madrid
- Elzo, J., Lidón, J.M. y Urquijo, M.L. (1992). *Delincuencia y drogas. Análisis jurídico y sociológico de sentencias emitidas en las audiencias provinciales y en los juzgados de la Comunidad Autónoma Vasca*. Vitoria: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.

- Castaño, V. y Martínez, P. (2011) *Cuando todo empezó: previsión de consumo en situaciones de riesgo mediante historias de vida de personas presas*. Madrid: Fundación Atenea.
- Fundación Atenea (2012). *Hermanas caídas: roles de género en el consumo de alcohol y drogas en mujeres presas*. Madrid: Fundación Atenea.
- Fundación Atenea (2012). *La integración sociolaboral en los centros de día de la población drogodependiente*. Madrid.
- García, MM.; Añaños, FT.; Añaños, C. (2013). *Aproximación a los perfiles de adicción en mujeres reclusas*. Murcia: Socidrogalcohol; p. 1.
- Gañan, A. y Gordon, B. (2001): *La mujer drogodependiente penada en los centros penitenciarios*. Madrid: Servicio Interdisciplinar de Atención a las Drogodependencias: p.140.
- Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Subdirección General de Sanidad Penitenciaria. (2007). Madrid.
- Mauer, M. (2001). *The causes and consequences of prison growth in the United States*. *Punishment & Society*: 3, 9-20.
- Marco, A; Saiz, P; García, J; Grupo PREVALHEP. (2012) *Estudio Multicéntrico de Prevalencia de Infección por el VIH y factores asociados en las prisiones de España*. *Revista Española Sanidad Penitenciaria*. 14(1):19-27.
- Martín, M^a. T., López, M^a. J. y Solis, C. (2005). *Delitos y fronteras: mujeres extranjeras en prisión*. Madrid: Complutense.
- Martín, VM. (2008). *Estudio socioeducativo de los jóvenes internados en las prisiones andaluzas*. Málaga: *Revista Española de Investigación Criminológica*: (6): 1-25.
- Márquez, I.; Silvosa, G.; García, E. (2012) *Drogas, género y encarcelamiento*. En: Márquez Alonso I.; coord.; Íñigo C.; coord. Grupo de Trabajo sobre salud mental en prisión (GSMP), Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (SESP), Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN). *Guía. Atención y tratamientos en prisión por el uso de drogas. Documento de consenso*. Madrid: OM Editorial: p. 23-38.
- Meneses Falcón, C. (2001). *Mujer y heroína. Un estudio antropológico de la heroínomanía femenina*. Granada: Tesis doctoral. Departamento de Antropología y Trabajo Social. Universidad de Granada.
- Osuna, E. y Luna, A. (1988). *A discriminant analysis of the relationship between drug abuse patterns and social maladjustment variables in imprisoned juvenile male delinquents*. *Medicine and Law*: 72, 87-293.
- Oñorbe, J.; coord., Silvosa, G.; coord., Barrio, G.; Sanz, J. (2006). *Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en Instituciones Penitenciarias (ESPID)*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Subdirección General de Sanidad Penitenciaria.
- Pernia, MC. (2012). *Tratamiento de la adicción de opiáceos orientado a la abstinencia*. Madrid: OMEditorial.

- Plan Nacional Sobre Drogas. (2006). *Actuar es posible: Intervención sobre Drogas en Centros Penitenciarios*. Manual.
- Rincón, S.; Vera, E.; García, J.; Planelles, MV. (2007) *Diferencias en el consumo de drogas entre inmigrantes y españoles al ingreso en prisión*. Castellón: Revista Española de Sanidad Penitenciaria: 19:248-250.
- Rincón, S.; Vera, E.; García, J.; Planelles, MV. (2008). *Consumo de drogas al ingreso en prisión: comparación entre población española y extranjera*. Castellón: Revista Española de Sanidad Penitenciaria: 10(2):41-47.
- Secretaria General de Instituciones Penitenciarias (2009). Madrid
- Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2010). Madrid: Estadística Instituciones Penitenciarias.
- Secretaria General de Instituciones Penitenciarias (2012). Madrid
- Yague, C. y Cabello, M.I. (2005). *Las mujeres jóvenes en prisión*. Revista de Estudios de Juventud: Jóvenes y prisión: 69, 30-47.

ANEXO 1. Modelo de instrumento en forma de ficha bibliográfica para la recogida de datos más relevantes de cada una de los documentos de la base de datos.

FICHA n°:

- Autor/es
- Año de publicación
- Quién lo publica
- Tipo de soporte
- Título
- 3 Palabras clave del título
- Índice (grandes apartados)
- N° de páginas
- País
- Ciudad

ANEXO 2. Fichas bibliográficas

FICHA nº: 1

- Autor/es: Violeta Castaño Ruiz
- Año de publicación: 2012
- Quien lo publica: Fundación Atenea
- Tipo de soporte: Artículo en página web de la fundación
- Título: Hermanas caídas: roles de género en el consumo de alcohol y drogas en mujeres presas
- 3 Palabras clave del título: género, drogas y prisión
- Índice (grandes apartados):
 - Delito, prisión, género y exclusión social
 - Ser mujer, y ser mujer en prisión
 - Consumo de drogas en el medio penitenciario por parte de las mujeres presas
- Nº de páginas: 219
- País: España
- Ciudad: Madrid

FICHA nº: 2

- Autor/es: Francisco Caravaca Sánchez, María Falcón Romero y Aurelio Luna Maldonado
- Año de publicación: 2013
- Quien lo publica: Revista Española de Sanidad Penitenciaria (RESP)
- Tipo de soporte: Artículo de revista
- Título: Situación de las mujeres en las prisiones de Murcia ¿más vulnerables que los hombres?
- 3 Palabras clave del título: género, prisión y vulnerabilidad
- Índice (grandes apartados): no contiene índice
- Nº de páginas: 7
- País: España
- Ciudad: Murcia

FICHA nº 3

- Autor/es: Francisco Caravaca Sánchez, Aurelio Luna Maldonado, Faustina Sánchez Rodríguez y María Falcón Romero
- Año de publicación: 2014
- Quien lo publica: Revista Española de Drogodependencias
- Tipo de soporte: Artículo de revista
- Título: Consumo de drogas en las prisiones de la Región de Murcia: características en función de la nacionalidad.
- 3 Palabras clave del título: drogas, prisión y nacionalidad
- Índice (grandes apartados): no contiene índice
- Nº de páginas: 11

- País: España
- Ciudad: Murcia

FICHA nº 4

- Autores/as: Violeta Castaño Ruíz y Patricia Martínez Redondo
- Año de publicación: 2011
- Quien lo publica: Fundación Atenea
- Tipo de soporte: Artículo de página web de la fundación
- Título: Cuando todo empezó: previsión del consumo en situaciones de riesgo mediante historias de vida de personas presas.
- 3 Palabras clave del título: consumo, riesgo y personas presas
- Índice (grandes apartados):
 - Historia de consumo (consumos problemáticos, conciencia de adicción)
 - Protección frente a entorno consumidor y alternativas a redes sociales
 - Propuestas de intervención en el ámbito penitenciario
- Nº de páginas: 128
- País: España
- Ciudad: Madrid

FICHA nº 5

- Autor/es: S. Rincón Moreno, Enrique Vera Remartínez, Julio García Guerrero, Manuel Vicente Planelles Ramos
- Año de publicación: 2007
- Quien lo publica: Revista Española de Sanidad Penitenciaria (RESP)
- Tipo de soporte: Artículo de revista
- Título: Diferencias en el consumo de drogas entre inmigrantes y españoles al ingreso en prisión
- 3 Palabras clave del título: consumo, inmigrantes, prisión
- Índice (grandes apartados): no contiene índice
- Nº de páginas: 7
- País: España
- Ciudad: Castellón

FICHA nº 6

- Autor/es: Eneko Barbería Marcalain, Carles Martin Fumadó, Alexandre Xifró Collsamata, Josep María Suelves Joanxich, Verónica Piera Lluch, Amparo Arroyo Fernández y Jordi Medallo Muñiz
- Año de publicación: 2013
- Quien lo publica: Socidrogalcohol
- Tipo de soporte: Artículo/estudio de página web
- Título: Mortalidad por reacción aguda a sustancias psicotrópicas en una prisión española
- 3 Palabras clave del título: mortalidad, sustancias psicotrópicas, prisión

- Índice (grandes apartados): no contiene índice
- N° de páginas: 10
- País: España
- Ciudad: Tarragona

FICHA n° 7

- Autor/es: Iñaki Márquez Alonso, Graciela Silvoa Rodríguez y Esther García Usieto.
- Año de publicación: 2012
- Quien lo publica: OME Editorial
- Tipo de soporte: Guía
- Título: Drogas, género y encarcelamiento. Guía. Atención y tratamientos en prisión por el uso de drogas
- 3 Palabras clave del título: tratamiento, prisión, uso de drogas
- Índice (grandes apartados):
 - Drogodependencia entre muros
 - Drogas, género y encarcelamiento
 - Terapia frente a las adicciones en el medio penitenciario
- N° de páginas: 292
- País: España
- Ciudad: Madrid

FICHA n° 8

- Autor/es: José Oñorbe de Torre, Graciela Silvoa Rodríguez, Gregorio Barrio Anta y Julián Sanz Sanz
- Año de publicación: 2006
- Quien lo publica: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas
- Tipo de soporte: Encuesta
- Título: Encuesta sobre salud y consumo de drogas a los internados en Instituciones Penitenciarias (ESPID)
- 3 Palabras clave del título: consumo, drogas, internados
- Índice (grandes apartados):
 - Prueba del VIH y resultados
 - Consumo de tabaco
 - Consumo de otras sustancias (alcohol, tranquilizantes, cannabis, heroína, etc)
 - Prácticas de riesgo de infección por VIH
 - Tratamiento del abuso de sustancias psicoactivas
- N° de páginas: 128
- País: España
- Ciudad: Madrid

FICHA nº 9

- Autor/es: Carolina Bringas Molleda, Francisco Javier Rodríguez Díaz y María de la Villa Moral Jiménez
- Año de publicación: 2010
- Quien lo publica: Health and Addictions org
- Tipo de soporte: Artículo publicado en página web
- Título: Consumo de drogas en población reclusa. Relación entre el abuso de sustancias psicoactivas y reincidencia
- 3 Palabras clave del título: drogas, sustancias psicoactivas y reincidencia
- Índice (grandes apartados): no contiene índice
- Nº de páginas: 25
- País: España
- Ciudad: Oviedo

FICHA nº 10

- Autor/es: Andrés Marco, Pablo de la Hoya Saiz, Julio García Guerrero y grupo PREVALHEP
- Año de publicación: 2012
- Quien lo publica: Revista Española de Sanidad Penitenciaria (RESP)
- Tipo de soporte: Artículo de revista
- Título: Estudio Multicéntrico de Prevalencia de Infección por el VIH y factores asociados en las prisiones de España
- 3 Palabras clave del título: infección, VIH y prisión
- Índice (grandes apartados): no contiene índice
- Nº páginas: 9
- País: España
- Ciudad: Castellón

FICHA nº 11

- Autor/es: S. Rincón Moreno, Enrique Vera Remartínez, Julio García Guerrero, Manuel Vicente Planelles Ramos
- Año de publicación: 2008
- Quien lo publica: Revista Española de Sanidad Penitenciaria (RESP)
- Tipo de soporte: Artículo de revista
- Título: Consumo de drogas al ingreso en prisión: comparación entre población española y extranjera
- 3 Palabras clave del título: drogas, prisión y extranjeros
- Índice (grandes apartados): no contiene índice
- Nº de páginas: 7
- País: España
- Ciudad: Castellón

FICHA nº 12

- Autor/es: María del Mar García Vita, Fanny Tania Añaños Bedriñana y Carla Añaños Herrera.
- Año de publicación: 2013
- Quien lo publica: Socidrogalcohol
- Tipo de soporte: Página web
- Título: Aproximación a los perfiles de adicción en mujeres reclusas
- 3 Palabras clave del título: adicción, género, reclusas
- Índice (grandes apartados): no contiene índice
- Nº de páginas: 8
- País: España
- Ciudad: Murcia

FICHA nº 13

- Autor/es: Víctor Manuel Martín Solbes
- Año de publicación: 2008
- Quien lo publica: Revista Española de Investigación Criminológica
- Tipo de soporte: Artículo de revista
- Título: Estudio socioeducativo de los jóvenes internados en las prisiones andaluzas
- 3 Palabras clave del título: jóvenes, internados, prisión
- Índice (grandes apartados): no contiene índice
- Nº de páginas: 25
- País: España
- Ciudad: Málaga