



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

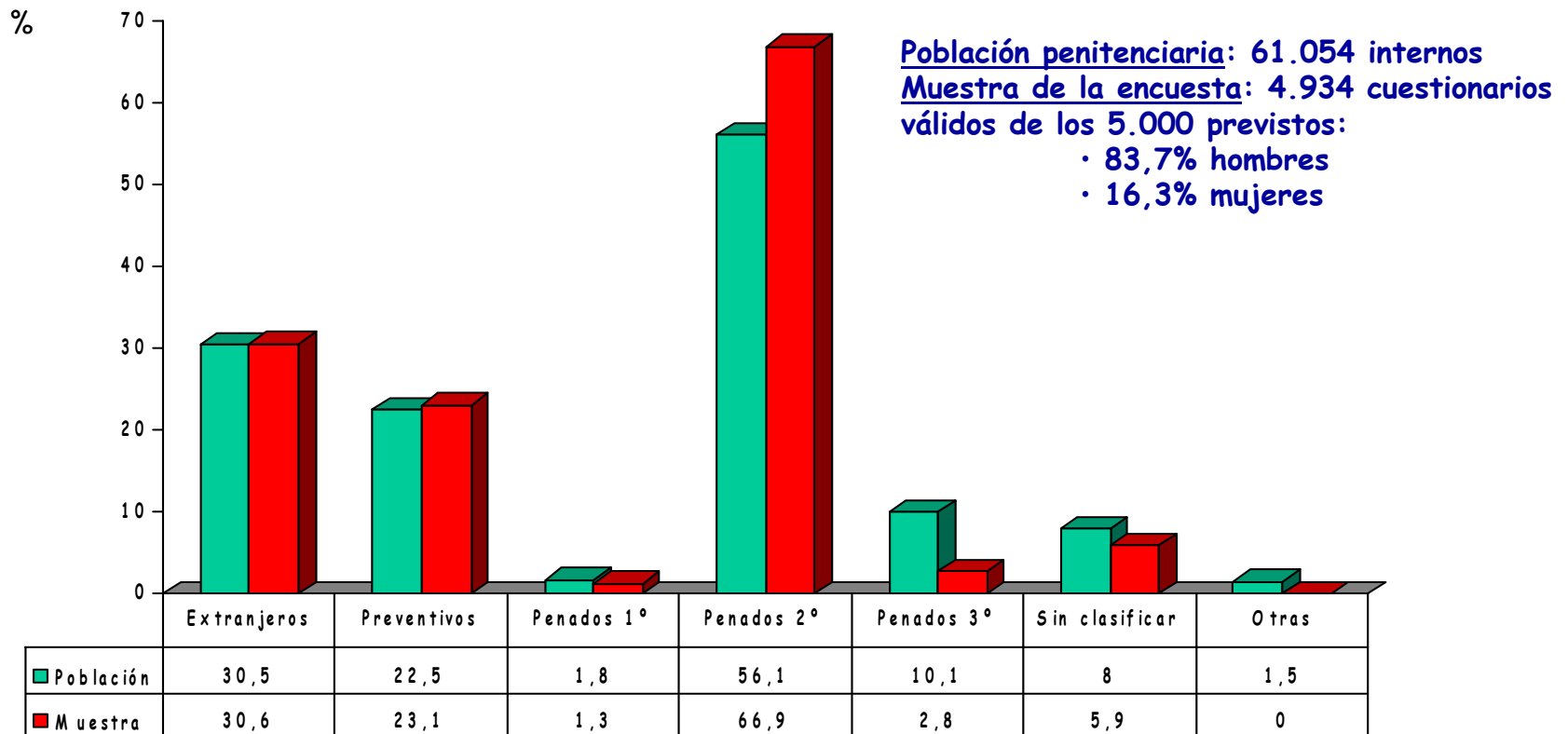
Madrid, 26 de junio de 2006

OBJETIVOS DE LA ENCUESTA ESDIP 2006

Conocer entre la población penitenciaria:

- ✓ El consumo de drogas psicoactivas antes del ingreso en prisión y durante su estancia en la misma.
- ✓ Las prácticas de riesgo para la transmisión de infecciones por vía sanguínea o sexual antes del ingreso en prisión y durante su estancia en la misma.
- ✓ El estado serológico frente a VIH reportado por los internos.
- ✓ Valoración del estado de salud y de la utilización de los dispositivos de tratamiento en drogodependencias.
- ✓ La variación de los aspectos anteriores con respecto a la ESDIP del año 2000, aunque esta última encuesta no incluía la población penitenciaria de Cataluña.

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA Y DE LA POBLACIÓN PENITENCIARIA SEGÚN CLASIFICACIÓN DEL INTERNO Y SEGÚN NACIONALIDAD (%).



► Se ha conseguido una muestra muy ajustada a la población de referencia.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- ❑ **La población penitenciaria es mayoritariamente joven:** un 74% tienen 40 años o menos, y 35% tienen 30 años o menos. No obstante, en los últimos años se ha producido un envejecimiento progresivo.
- ❑ **Un 30,6% son extranjeros,** siendo bastante más alta la proporción de extranjeros entre los que tienen 25 años o menos que entre los mayores.
- ❑ **Un 19% no ha completado los estudios primarios.** Un 16% dejó de estudiar antes de los 14 años. Sólo un 5% tiene estudios universitarios. El nivel de estudios es ligeramente inferior entre las mujeres. (Un 21% de las mujeres no llegó a completar estudios primarios y un 17,6% dejó de estudiar antes de los 14 años, frente al 18,6%, y 16,1% de los hombres, respectivamente).
- ❑ **El 20,7% de la población penitenciaria activa*** estaba en situación de desempleo. La tasa de paro en las mujeres era del 21,1% y en hombres del 20,7%.
- ❑ Un 5% vivieron en alojamientos precarios (barracas, chabolas, casas ocupadas, calle, etc.), un 10% en instituciones y un 1% en pensiones u hostales durante la mayor parte del tiempo en los 12 meses previos a la entrada en prisión.
- ▶ **La población penitenciaria en España está constituida en su gran mayoría por varones, estando sobrerrepresentados con respecto a la población general los jóvenes, los extranjeros y las personas con carencias socioeconómicas.**

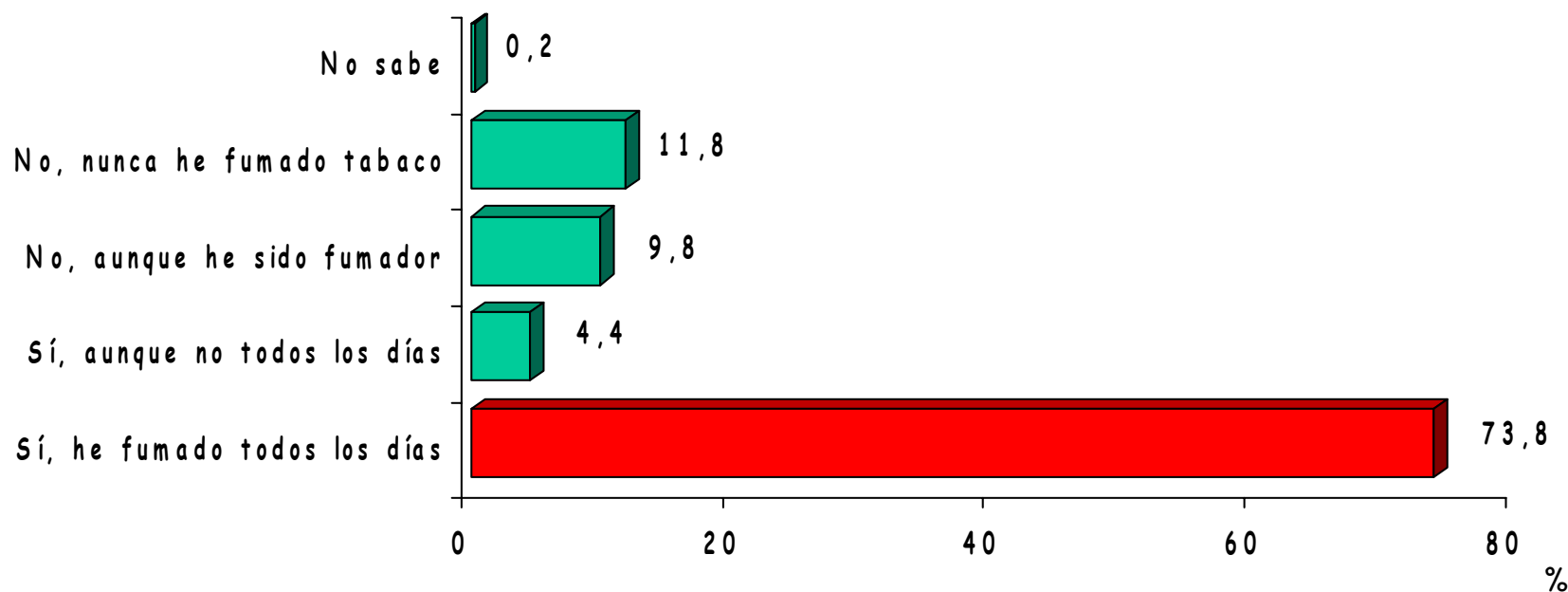
(*) *Estaban en situación activa el 85,5% de los reclusos (en edad de trabajar y que no estaban incapacitados o enfermos).*

SITUACIÓN Y ANTECEDENTES PENALES

- Un 13% había estado ingresado alguna vez en un centro de reforma para menores.
- Un 42% había estado ya en prisión previamente, un 26% más de dos veces.
- Un 53% llevaba más de 6 años en prisión.
- La mayor parte de los internos estaban ingresados por delitos contra la propiedad o el patrimonio (42%) o contra la salud pública (33%), incluyendo en estos últimos, la elaboración, tráfico y venta de drogas.
- Entre los hombres predominan los delitos contra la propiedad o el patrimonio (42%) y entre las mujeres los delitos contra la salud pública (57%). El aumento de la población penitenciaria femenina en los últimos años se ha debido, sobre todo, al incremento de su participación en los delitos contra la salud pública

CONSUMO DE TABACO

Consumo de tabaco en los últimos 30 días entre los internados en prisiones en España (%).



- ▶ La proporción de fumadores diarios era de 74%, muy superior a la de la población general española (36,7% en 2003^(*)), siendo esta proporción algo más alta en los hombres que en las mujeres y mucho más alta en los españoles (82%) que en los extranjeros (54%).

^(*) Encuesta Domiciliaria, 2003.

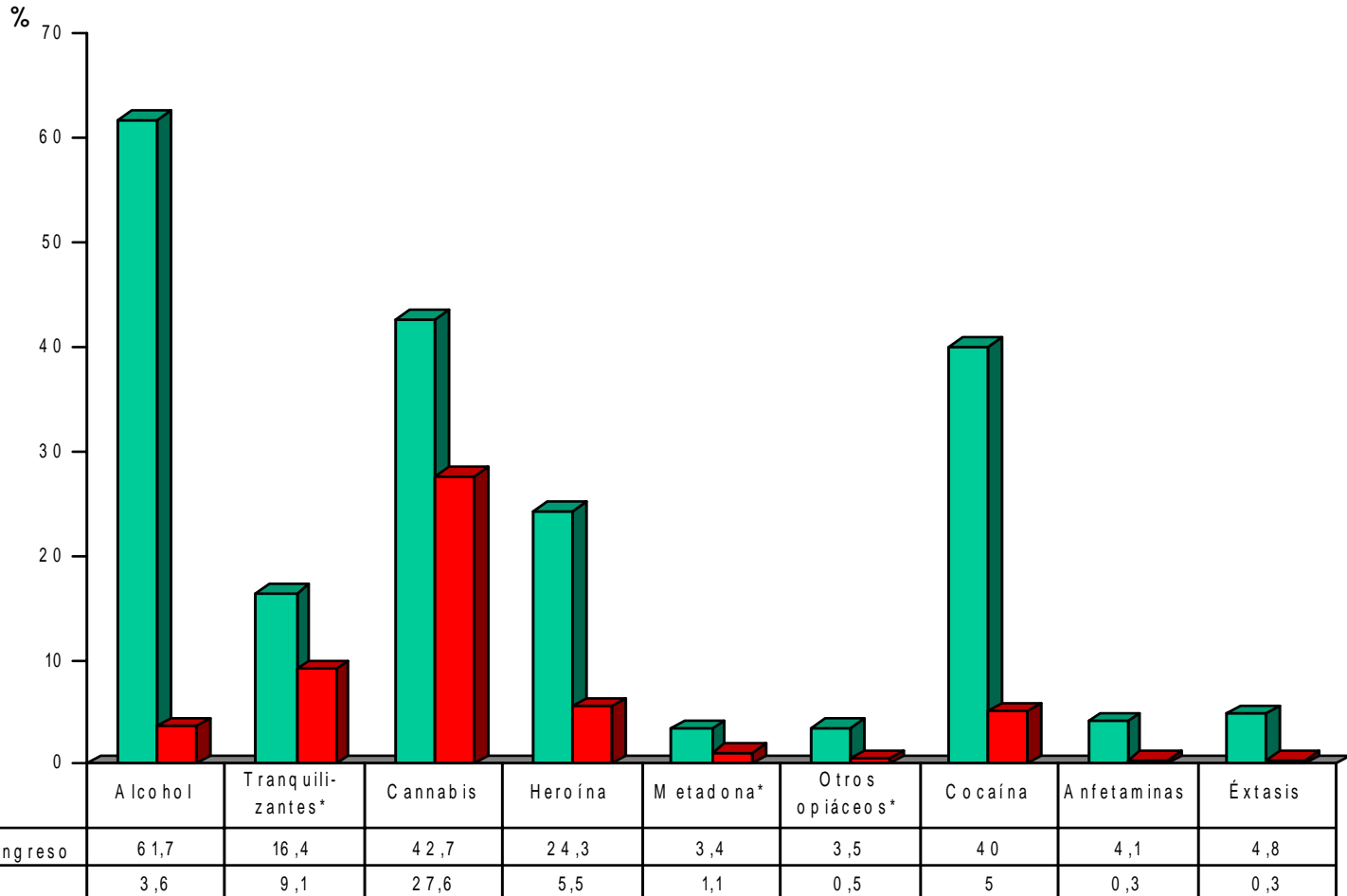
COMPARACIÓN ENTRE POBLACIÓN PENITENCIARIA Y POBLACIÓN GENERAL.

PROPORCIÓN DE CONSUMIDORES DE DROGAS PSICOACTIVAS ENTRE LOS INTERNADOS EN PRISIONES Y ENTRE LA POBLACIÓN GENERAL ESPAÑOLA (%).

	Población penitenciaria		Población general 15-64 años (2003)	
	Alguna vez en la vida	Alguna vez últimos 12 meses fuera de prisión	Alguna vez en la vida	Alguna vez en últimos 12 meses
Alcohol	88,3	71,5	88,6	76,6
Tranquilizantes sin receta	32,7	18,7	—	3,1
Cannabis	64,7	46,6	29,0	11,3
Heroína	41,6	27,1	0,9	0,1
Metadona sin receta	9,4	4,6	—	—
Otros Opiáceos sin receta	14,2	4,8	0,4	0,1
Cocaína	58,9	44,8	5,9	2,7
Anfetaminas	24,4	6,2	3,2	0,8
Éxtasis	24,1	7,6	4,6	1,4
Alucinógenos	26,1	4,5	3,0	0,6

► Antes de ingresar en prisión la extensión del consumo de drogas entre los internados era muy alta, y en cualquier caso mucho mayor que en la población general española. Otras encuestas sobre uso de drogas en prisiones europeas han arrojado las mismas conclusiones (Gore et al. 1996; Masson Birmingham & Grubin 1997; Boys, Farrell, Bebbington et al, 2002).

PROPORCIÓN DE INTERNADOS EN PRISIONES QUE HAN CONSUMIDO DROGAS PSICOACTIVAS ANTES DEL INGRESO Y DENTRO DE PRISIÓN (%). ESPAÑA, 2006.



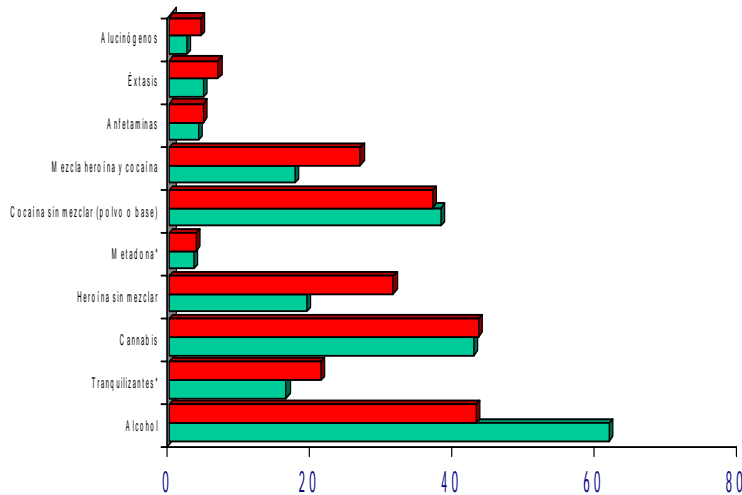
* Sin receta

► Los reclusos durante su estancia en prisión consumen menos y cambian su patrón de consumo con respecto a las sustancias que consumían antes de ingresar en prisión.

COMPARACIÓN ENCUESTAS 2000-2006.

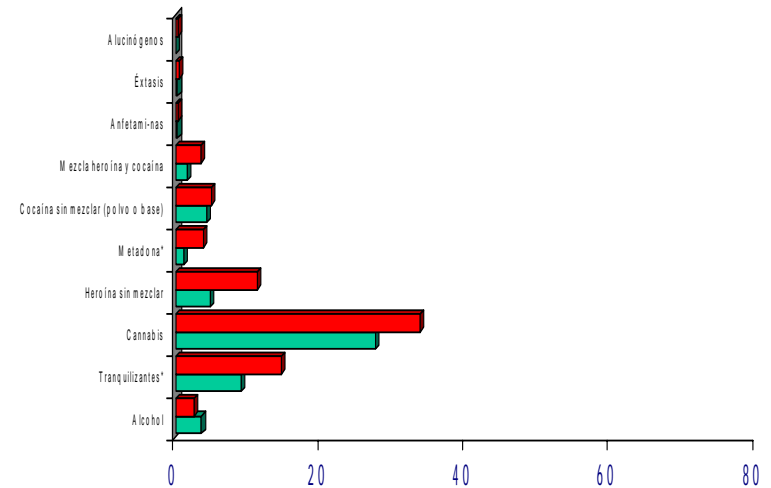
PROPORCIÓN DE INTERNOS QUE HAN CONSUMIDO DROGAS EN LOS 30 DÍAS PREVIOS AL INGRESO EN PRISIÓN Y EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS EN PRISIÓN (%), ESPAÑA, 2000⁽¹⁾ Y 2006.

CONSUMO PREVIO AL INGRESO



	Alcohol	Tranquilizantes*	Cannabis	Heroína sin mezclar	Metadona*	Cocaína sin mezclar (polvo o base)	Mezcla heroína y cocaína	Anfetaminas	Éxtasis	Alucinógenos
■ 2000	43,1	21,3	43,4	31,4	3,8	37	26,8	4,7	6,8	4,4
■ 2006	61,7	16,4	42,7	19,3	3,4	38,1	17,6	4,1	4,8	2,4

CONSUMO EN PRISIÓN



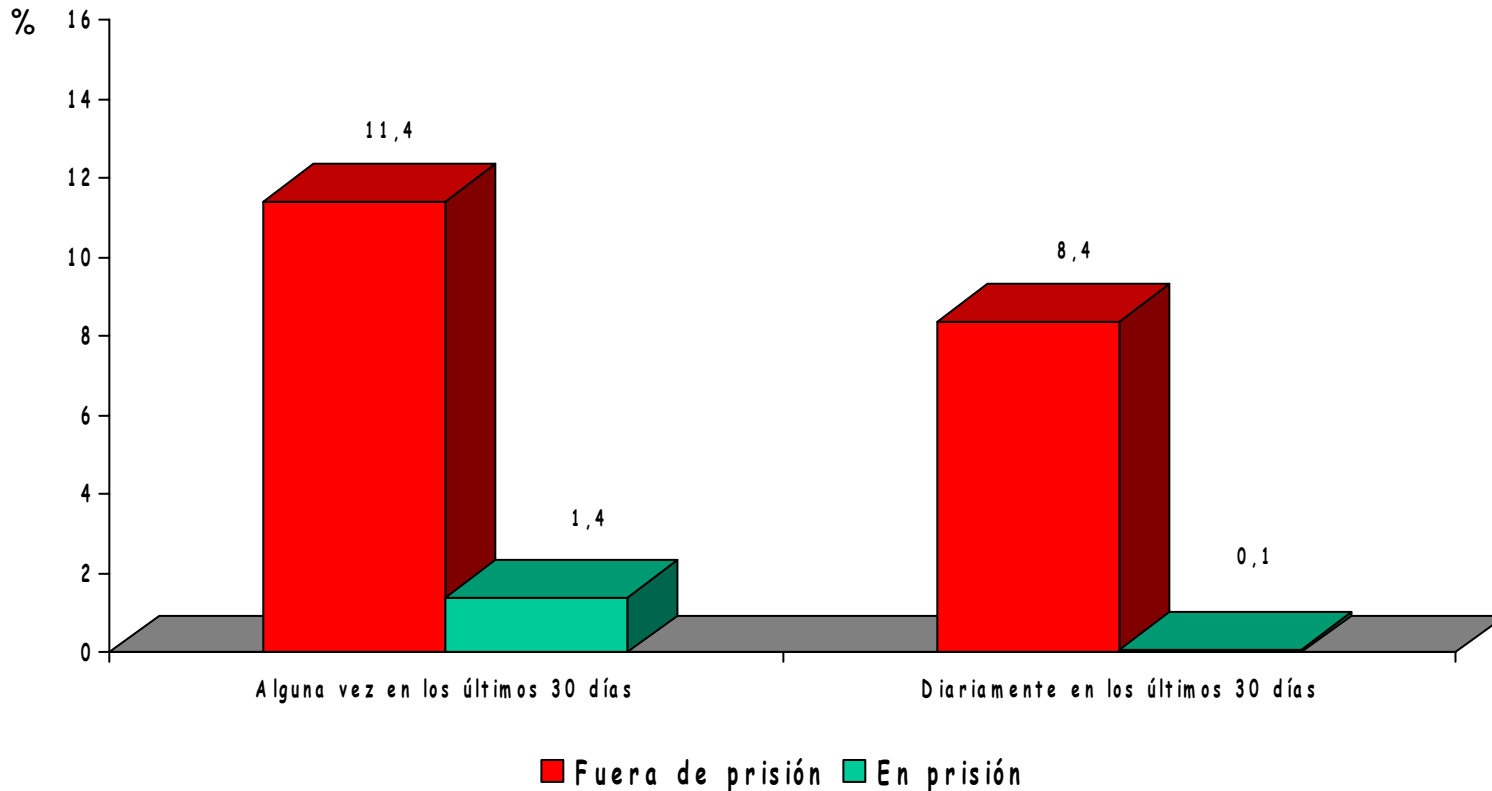
	Alcohol	Tranquilizantes*	Cannabis	Heroína sin mezclar	Metadona*	Cocaína sin mezclar (polvo o base)	Mezcla heroína y cocaína	Anfetaminas	Éxtasis	Alucinógenos
■ 2000	2,6	14,6	33,7	11,3	3,8	4,9	3,5	0,4	0,5	0,4
■ 2006	3,6	9,1	27,6	4,8	1,1	4,3	1,6	0,3	0,3	0,1

(1) La Encuesta del 2000 no incluía Cataluña.

(*) Sin receta.

► Comparando la encuesta del 2006 con la del 2000, se ha producido una disminución de la proporción de consumidores de heroína, tranquilizantes, éxtasis y alucinógenos, y ha aumentado la proporción de consumidores de alcohol en los últimos 30 días en situación de libertad y en prisión.

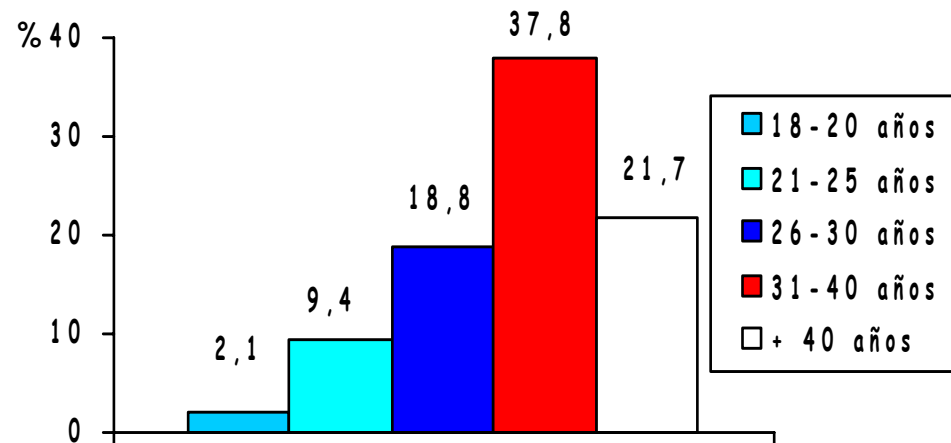
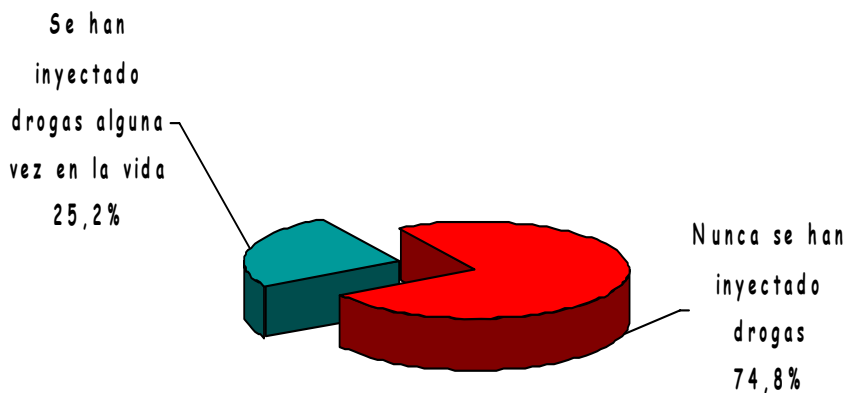
PROPORCIÓN DE INTERNADOS EN PRISIONES QUE SE HAN INYECTADO DROGAS ANTES DEL INGRESO Y DENTRO DE PRISIÓN. ESPAÑA, 2006.



► La proporción de internados en prisión que se inyectaba drogas cuando estaba en libertad, antes de su ingreso en prisión, era mucho mayor que la proporción que se las inyecta dentro de la prisión. Igualmente la frecuencia de inyección era mucho mayor en libertad que dentro de la prisión.

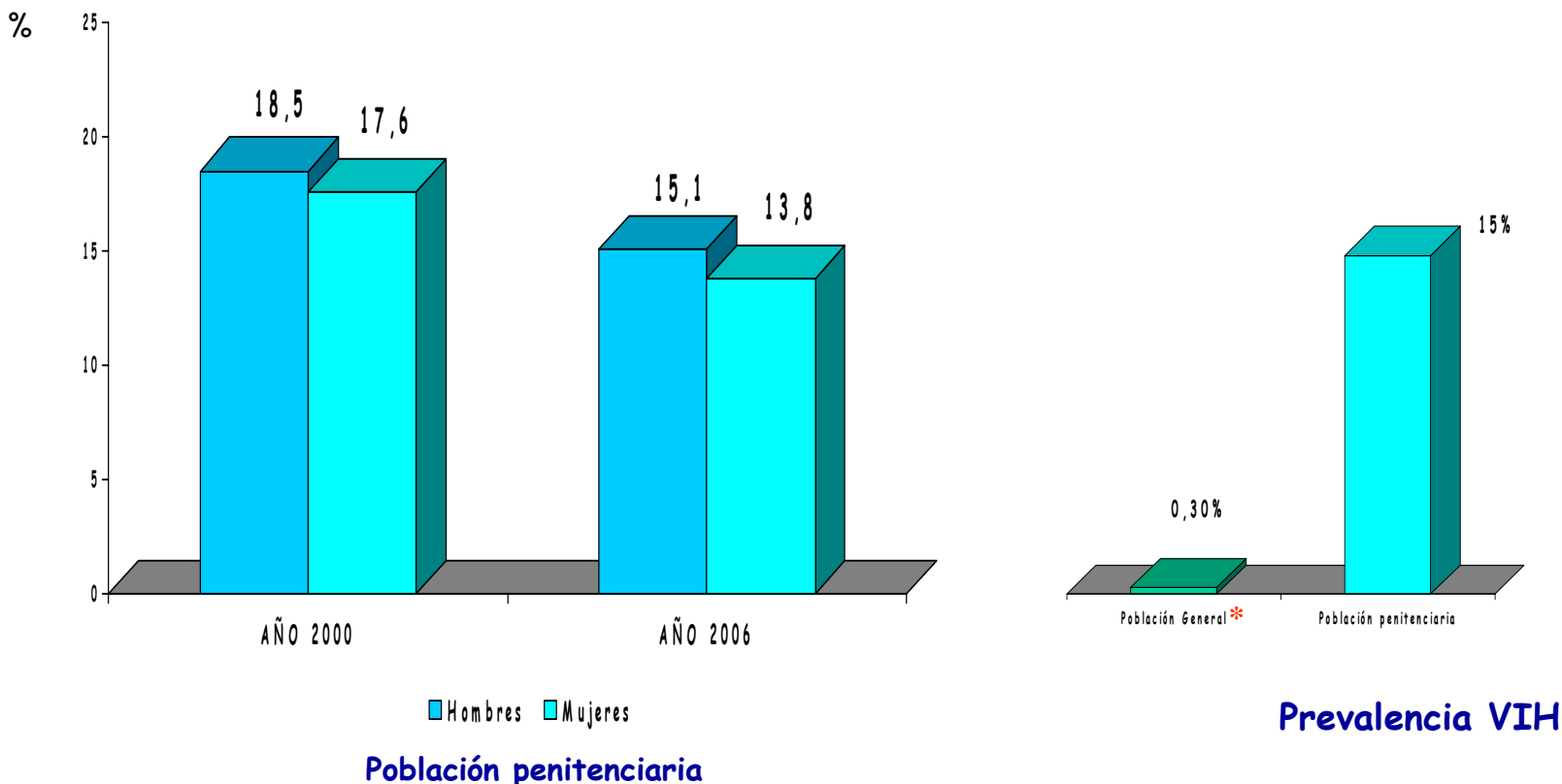
PRÁCTICAS DE RIESGO: HISTORIA DE INYECCIÓN DE DROGAS ENTRE LOS INTERNADOS EN PRISIÓN EN ESPAÑA, SEGÚN EDAD. 2006.

En población general la prevalencia de inyección de heroína o cocaína alguna vez en la vida según la encuesta domiciliaria del 2003 era del 0,4%



► La proporción de personas internadas en prisiones con antecedentes de inyección de drogas es muy elevada (25,2%), especialmente en el grupo de 31 a 40 años de edad (37,8%). La proporción de inyectores es mucho más alta entre los presos españoles (34,7%) que entre los extranjeros (3,7%), y algo más alta entre los hombres (25,8%) que entre las mujeres (17,9%).

PREVALENCIA DE INFECCIÓN POR VIH REPORTADA POR LOS INTERNADOS EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS. ESPAÑA, 2000⁽¹⁾ Y 2006.



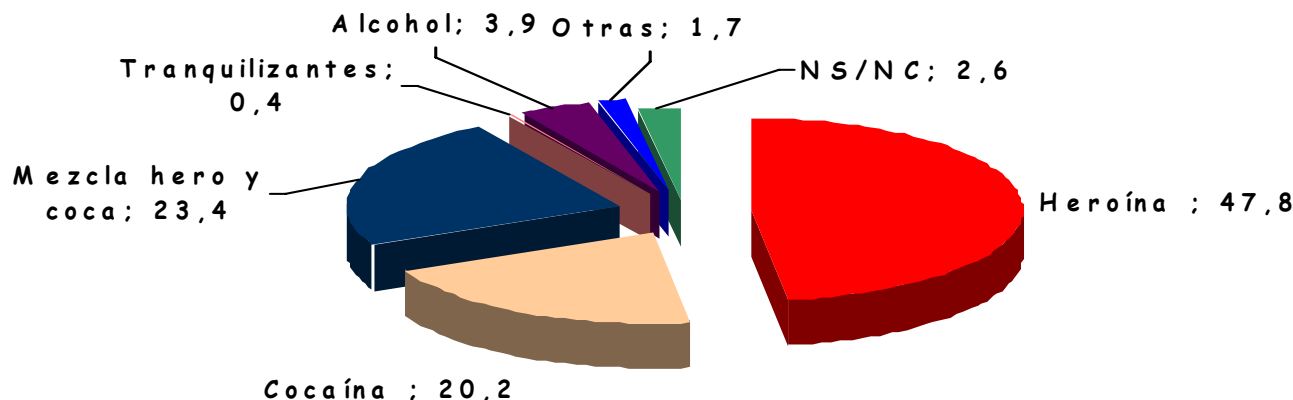
(1) No incluye Cataluña.

► En los últimos 5 años se ha producido una reducción de la prevalencia de infección por VIH en internos e internas en instituciones penitenciarias. La prevalencia de infección por VIH en población general se estima en un 0,3% frente al 15% de la población penitenciaria.

(*) Plan Nacional del Sida.

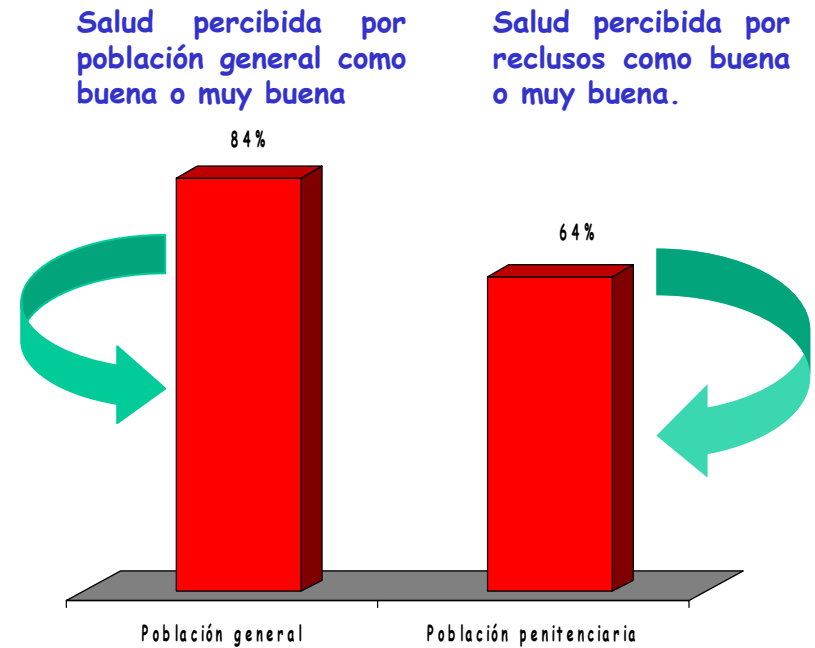
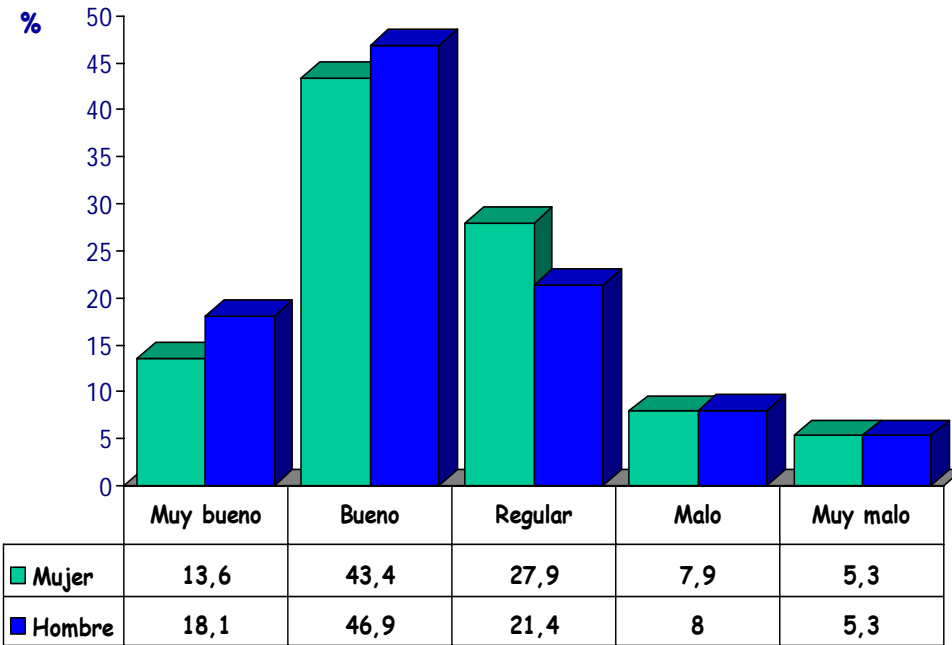
TRATAMIENTOS DE LAS DROGODEPENDENCIAS EN PRISIÓN. ESPAÑA, 2006.

Drogas que motivaron el último tratamiento de la drogodependencia estando en prisión (%)



- ▶ La mayoría de los que estaban en tratamiento en libertad continuaron dicho tratamiento al ingresar en prisión. Prácticamente todos los que lo interrumpieron lo hicieron por voluntad propia.
- ▶ Un 30,5% de los internos ha recibido EN PRISIÓN algún tratamiento para dejar o controlar el uso de drogas, y un 21% está actualmente en tratamiento.
- ▶ El último tratamiento realizado en prisión por la mayoría de los internos fue con metadona (68%), aunque entre los más jóvenes disminuye la proporción de tratamientos por heroína y aumenta por cocaína.

ESTADO DE SALUD PERCIBIDO POR LOS INTERNADOS EN PRISIÓN EN ESPAÑA, 2006.



► La salud percibida por los reclusos es peor que la de la población general: en 2003 un 84% de los españoles percibía que su salud era buena o muy buena (Encuesta Nacional de Salud, 2003) frente a un 64% de los internos de este estudio. Entre los reclusos la salud percibida es peor entre las mujeres, circunstancia que también se produce en población general.

CONCLUSIONES (1)

- ✓ La salud percibida por los reclusos es peor que la percibida por la población general.
- ✓ Entre los problemas de salud más importantes de los internos están las infecciones de transmisión sanguínea y sexual, las primeras relacionadas en gran medida con los antecedentes de inyección de drogas.

CONCLUSIONES (2)

- ✓ La mayoría de los reclusos saben si están o no infectados por el virus del SIDA.
- ✓ Los reclusos son fumadores de tabaco en una proporción que dobla a la población general (73,8% frente a 36,7%).
- ✓ Una gran proporción tienen antecedentes de consumo problemático de drogas.

CONCLUSIONES (3)

- ✓ Entre los inyectores de drogas son muy frecuentes los comportamientos que aumentan el riesgo de transmisión de infecciones por vía sanguínea, tanto fuera como dentro de la prisión. Además, entre todos los internos son frecuentes los comportamientos sexuales de riesgo.

CONCLUSIONES (y 4)

- ✓ Un 30,5% de los internos han estado alguna vez en tratamiento de drogodependencias en la prisión, de los que la mayoría valoran positivamente la atención recibida.
- ✓ Un 21% están actualmente en tratamiento de drogodependencias.
- ✓ Las prisiones están contribuyendo a que muchos consumidores de drogas inicien o se mantengan en tratamiento de su dependencia.