

# ESDIP 2022

## Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias

Financia y gestiona



Colaboran



**FINANCIACIÓN**

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad.

**COORDINACIÓN, GESTIÓN, ANÁLISIS Y REDACCIÓN**

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Ministerio de Sanidad.

**Begoña BRIME.** Directora del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones.

**Noelia LLORENS.**

**Eva SÁNCHEZ.**

**COLABORADORES**

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Ministerio del Interior.

Carmen MARTÍNEZ AZNAR. Subdirectora General de Sanidad Penitenciaria,

José Antonio MARTÍN PELÁEZ. Jefe de Servicio de Drogodependencias

Delia GONZALEZ TEJEDOR.

Dirección de Justicia. Consejería de Igualdad, Justicia y Asuntos Sociales. Programa de Análisis e Inspección de Centros Penitenciarios. Gobierno Vasco.

José M. BASTOS.

Dirección General de Asuntos Penitenciarios. Departamento de Justicia, Derechos y Memoria. Generalitat de Catalunya.

Brigit BLAZQUEZ.

Jordi CAMPS.

Xavier BUSCÀ.

Departamento de Salud. Generalitat de Catalunya

Rafael A. GUERRERO.

Joan COLOM.

**AGRADECIMIENTOS**

Se agradece la colaboración de todas las personas que han participado, en los diferentes Centros Penitenciarios, facilitando la recogida de información.

**CONTACTO**

Dirección: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Plaza de España, 17 - 28008 Madrid

Teléfono: 91 822 00 00 Correo electrónico: cendocupnd@sanidad.gob.es; Internet: <http://www.sanidad.gob.es/>

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad.  
<https://pnsd.sanidad.gob.es>

Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP.  
[https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas\\_ESDIP.htm](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas_ESDIP.htm)

Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España. EDADES.

[https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas\\_EDADES.htm](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas_EDADES.htm)

**EDITA Y DISTRIBUYE**

© MINISTERIO DE SANIDAD. Centro de Publicaciones. © SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. NIPO 680-17-095-6.

# ÍNDICE

<b>Presentación</b>	3
<b>Introducción</b>	5
<b>Objetivos</b>	5
Objetivo general	5
Objetivos específicos	5
<b>Metodología</b>	6
Consideraciones metodológicas y limitaciones	6
<b>Resultados</b>	7
Características sociodemográficas y procesales de la población penitenciaria	7
Situación de salud	9
Consumo de drogas	15
Prácticas de riesgo	27
Tratamiento por consumo de drogas	32
<b>20 puntos a recordar</b>	34
<b>Anexos</b>	38

# PRESENTACIÓN

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad, la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, la Dirección General de Asuntos Penitenciarios del Departamento de Justicia, Derechos y Memoria de la Generalitat de Cataluña y la Dirección de Justicia de la Consejería de Igualdad, Justicia y Asuntos Sociales a través del Programa de Análisis e Inspección de Centros Penitenciarios del Gobierno Vasco, presentan conjuntamente la publicación "Encuesta sobre salud y consumo de drogas en población interna en instituciones penitenciarias (ESDIP) 2022".

La importancia de conocer el consumo de drogas en la población penitenciaria está más que justificada debido a la posición privilegiada que ocupa el sistema penitenciario para proporcionar información sobre la problemática de las drogas, ya que el consumo de drogas muestra una mayor extensión entre la población penitenciaria (en libertad) que entre la población general. Por otro lado, la estancia en prisión es una oportunidad para mejorar la salud de la población penitenciaria y llevar a cabo programas de prevención y de tratamiento. Poder disponer de información, de manera periódica y actualizada, es de gran utilidad para presupuestar, desarrollar y evaluar intervenciones sanitarias orientadas a producir un beneficio para la población penitenciaria, sus familias y también para la población en general.

Hablar de disponibilidad y de consumo de drogas en prisión ha podido considerarse un tema tabú en tiempos pasados e incluso lo es actualmente en otras áreas fuera de nuestro entorno más cercano. Sin embargo, el consumo de sustancias psicoactivas, los problemas que a éste se asocian y las enormes posibilidades de intervención del medio penitenciario se encuentran entre las áreas de trabajo prioritarias tanto en la Unión Europea como en la Organización de Naciones Unidas. Por esta razón, cada vez son más los estudios que se llevan a cabo en este ámbito, siendo España uno de los países con más información disponible.

La Encuesta sobre salud y consumo de drogas en población interna en instituciones penitenciarias (ESDIP) viene realizándose con periodicidad quinquenal desde 2006, se encuentra incluida en el Plan Estadístico Nacional del Instituto Nacional de Estadística y se enmarca dentro de las líneas de trabajo establecidas por las estrategias europea y española sobre drogas y adicciones. ESDIP permite conocer datos y tendencias que son referencia a nivel nacional e internacional.

El objetivo de ESDIP es obtener información sobre salud y consumo de drogas en población penitenciaria, con el fin de disponer de información útil para presupuestar, desarrollar y evaluar, sobre la base del conocimiento, programas e intervenciones dirigidas a prevenir y reducir el consumo de drogas y los problemas asociados en esta población.

Esta publicación que ahora se presenta ofrece los resultados más relevantes del estudio llevado a cabo y se estructuran en cinco bloques: (1) Características sociodemográficas y procesales de la población penitenciaria, incluyendo edad, sexo, nacionalidad, nivel de estudios y situación procesal; (2) Salud, aportando información sobre percepción del estado de salud y situación de enfermedades infecciosas y trastornos mentales; (3) Consumo de drogas, incluyendo prevalencias de consumo, patrón de consumo, tipo de droga y vía de

administración; (4) Prácticas de riesgo, tales como inyección de drogas, prácticas sexuales sin protección y tatuajes, a lo que se añade información sobre el conocimiento de los propios internos sobre prácticas de riesgo; (5) Tratamiento por consumo de drogas, informando sobre la población penitenciaria en tratamiento y sus características, y las diferentes opciones terapéuticas.

La población penitenciaria ha cambiado profundamente en los últimos años, y estos cambios se reflejan en la encuesta. Ha descendido el número de internos en una cuarta parte, especialmente a expensas de los internos más jóvenes. Los cambios introducidos en el código penal, y las medidas alternativas al internamiento en delitos relacionados con drogas han tenido un fuerte impacto.

En 2022, los resultados muestran que la población penitenciaria presenta una serie de características específicas y que se trata de una población de riesgo con una importante presencia de enfermedades infecciosas y trastornos mentales. El porcentaje de consumidores de drogas ilegales es superior entre la población penitenciaria (en libertad) que, entre la población general, iniciando, la primera, el consumo a edades más tempranas. No obstante, la mayoría de la población penitenciaria que consume sustancias psicoactivas lo hizo por primera vez estando en libertad y el porcentaje de consumidores disminuye drásticamente tras el ingreso en prisión. En el ámbito penitenciario, el consumo de drogas ilegales está más extendido entre los hombres y también entre los más jóvenes. Las sustancias psicoactivas más consumidas en prisión son el tabaco, seguido del cannabis y de los tranquilizantes no recetados.

A la vista de los resultados se plantean una serie de retos que implican continuar trabajando para reducir el consumo de drogas y los riesgos y problemas asociados al mismo. Las medidas preventivas y de tratamiento deben seguir orientándose a las características específicas de esta población de riesgo, que requiere un abordaje multidisciplinar, un esfuerzo de coordinación y una colaboración estrecha de los diferentes agentes implicados, que permita continuar adecuando las opciones preventivas y terapéuticas a la realidad cambiante del consumo de drogas. Al mismo tiempo, se pone de manifiesto la necesidad de seguir educando a la población penitenciaria en la reducción de los riesgos (uso de preservativos, utilización de material estéril para la realización de tatuajes, etc.), y a los usuarios de drogas inyectadas sobre la posibilidad y el beneficio de utilizar las jeringuillas estériles disponibles en los centros penitenciarios.

Finalmente, ha de recordarse que este trabajo es el resultado del esfuerzo conjunto de muchos profesionales de diferentes ámbitos. A todos ellos, muy especialmente al personal penitenciario sin cuya cooperación no hubiera sido posible realizar este estudio, así como a la población penitenciaria que en su día fueron entrevistados en ESDIP, quisiéramos hacerles llegar nuestro sincero agradecimiento.

# INTRODUCCIÓN

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad, en colaboración con la Subdirección General de Sanidad penitenciaria de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, la Dirección General de Asuntos Penitenciarios del Departamento de Justicia Derechos y Memoria de la Generalitat de Cataluña y la Dirección de Justicia de la Consejería de Igualdad, Justicia y Asuntos Sociales a través del Programa de Análisis e Inspección de Centros Penitenciarios del Gobierno Vasco, lleva a cabo, con periodicidad quinquenal, una Encuesta sobre salud y consumo de drogas en población interna en Instituciones Penitenciarias (ESDIP).

ESDIP se enmarca dentro de las líneas de trabajo de las estrategias europea y española sobre drogas y se presenta como una herramienta útil para obtener información sobre salud y consumo de drogas en población penitenciaria. Esta encuesta está incluida en el Plan Estadístico Nacional del Instituto Nacional de Estadística ([www.ine.es](http://www.ine.es)) y los datos obtenidos sirven de referencia a nivel nacional e internacional. Disponer de esta información de manera periódica y actualizada es de gran utilidad para desarrollar y evaluar intervenciones sanitarias, lo que beneficiará a la población penitenciaria, a sus familias y a la población en general. En este sentido es de gran interés disponer de estos nuevos datos para ir monitorizando el impacto de los cambios en el código penal introducidos años atrás, así como los resultados de las políticas y programas de tratamiento y de reducción de daños que se han ido introduciendo en los establecimientos penitenciarios.

## OBJETIVOS

### Objetivo general

Obtener datos sobre salud, consumo de drogas, prácticas de riesgo y tratamiento por uso de drogas en población penitenciaria en España, con el fin de disponer de información útil para presupuestar, desarrollar y evaluar, sobre la base del conocimiento, programas e intervenciones dirigidas a prevenir y reducir el consumo de drogas y los problemas asociados en esta población.

### Objetivos específicos

Además de cumplir con el objetivo general, antes expuesto, los objetivos específicos de esta encuesta se concretan en obtener información sobre:

- Características sociodemográficas y procesales de la población penitenciaria: Edad, sexo, nacionalidad, nivel de estudios y situación procesal entre otros.
- Salud: Percepción del estado de salud, salud mental y situación de enfermedades infecciosas (VIH, hepatitis y tuberculosis).

- Consumo de drogas: Prevalencia de consumo, patrón de consumo, tipo de droga y vía de administración.
- Prácticas de riesgo: Inyección de drogas, prácticas sexuales sin protección y tatuajes. Conocimiento sobre prácticas de riesgo.
- Tratamiento por consumo de drogas: Personas en tratamiento y características de los mismos.

Por otro lado, la realización de ESDIP 2022 permite conocer los cambios evolutivos de los aspectos antes descritos desde 2006 y permiten realizar notificaciones a nivel nacional e internacional y hacer comparaciones con otros países.

# METODOLOGÍA

<b>Descripción</b>	Encuesta incluida en el Plan Estadístico Nacional que se lleva a cabo, con periodicidad quinquenal (iniciada en 2006), mediante entrevista personal en población interna de los centros penitenciarios en España.
<b>Responsables</b>	<p><b>Responsable:</b> Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA), Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD), Ministerio de Sanidad (MS).</p> <p><b>Colaboradores:</b> Subdirección General de Sanidad Penitenciaria de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior (SGIIPP), Dirección General de Asuntos Penitenciarios de la Generalitat de Cataluña (DGAP) y la Dirección de Justicia de la Consejería de Igualdad, Justicia y Asuntos Sociales a través del Programa de Análisis e Inspección de Centros Penitenciarios del Gobierno Vasco.</p>
<b>Ámbito de la encuesta</b>	<p><b>Geográfico:</b> La encuesta se realiza en todo el territorio nacional. Los resultados son representativos a nivel nacional.</p> <p><b>Poblacional:</b> El universo está compuesto por la población interna en centros penitenciarios en España.</p> <p><b>Temporal:</b> El periodo de recogida de información se realizó entre el 1 de febrero y el 19 de marzo de 2022.</p>
<b>Muestra</b>	<p>Formaron parte de la muestra <b>5.512 internos</b>, distribuidos en <b>78 centros</b> penitenciarios. Se incluyen hombres y mujeres de más de 18 años con conocimiento de castellano o árabe suficiente para contestar el cuestionario. De acuerdo a su clasificación penal se incluyen preventivos, penados en 2º grado, penados con preventivas y penados sin clasificar.</p> <p>El muestreo, a través de una tabla de números aleatorios, fue proporcional al número de internos en cada centro y a su nacionalidad y proporcional por género, sobrerrepresentado a las mujeres (se pondera por sexo para devolver la proporcionalidad a la muestra).</p> <p>La muestra final fue de 5.512 internos. Error muestral: 1,24% (nivel de confianza del 95% para <math>p=0,5\%</math>). Tasa de respuesta: 86,4%.</p>
<b>Recogida de información</b>	<p>Entrevista personal cara-a-cara a través de un cuestionario digitalizado, anónimo y precodificado que cumplimenta el entrevistador. Los cuestionarios se aplican a la población penitenciaria en los propios centros, en una sala independiente y asegurando la absoluta confidencialidad y anonimato de sus respuestas. La duración de la entrevista es de 30 a 45 minutos.</p> <p>Cuestionario disponible en español y árabe.</p>

## Consideraciones metodológicas y limitaciones

- Se trata de un estudio descriptivo transversal y tiene las limitaciones propias de este tipo de diseño, por lo que no es posible establecer relaciones causales.
- Los resultados proceden de las respuestas de la población penitenciaria privada de libertad, lo que debe ser tenido en cuenta al interpretarlos.
- El cuestionario aplicado permite obtener información de una gran cantidad de variables, recogándose en este documento los resultados más relevantes.
- Esta encuesta se ha realizado siguiendo los mismos criterios metodológicos que en ediciones previas, lo que permite la comparabilidad de los datos, si bien la interpretación de los datos evolutivos debe realizarse siempre con cautela.

# RESULTADOS

## Características sociodemográficas y procesales de la población penitenciaria

El **perfil sociodemográfico de los internos** es el de un hombre español de 40 años que dejó de estudiar al terminar la secundaria o antes. Durante los 12 meses previos a este ingreso estaba trabajando y mayoritariamente vivía en un alojamiento estable con su familia propia. El 9% vivía en un alojamiento inestable.

En relación con las características procesales, el 18,3% ha estado previamente en un centro de menores y más de la mitad ha tenido un ingreso previo. La gran mayoría están penados y llevan 3 años de media en el ingreso actual. Los delitos más frecuentes son contra la propiedad o contra las personas.

El **perfil sociodemográfico de las internas** es el de una mujer española de 41 años, que dejó de estudiar al terminar la secundaria o antes. Durante los 12 meses previos a este ingreso estaba parada buscando trabajo o no activa y mayoritariamente vivía en un alojamiento estable con hijos. Es remarkable que el 15,3% vivía en un alojamiento inestable antes de su actual ingreso.

En relación con las características procesales, el 12,0% ha estado en un centro de menores y para el 60% de las internas este es su primer ingreso. La gran mayoría están penadas y llevan 2,5 años de media en el ingreso actual. Los delitos más frecuentes son contra la propiedad o contra la salud pública.

Respecto al año 2016 se observa que hay un mayor porcentaje de población penitenciaria que han completado los estudios primarios (22,7% en 2016 frente al 40,5% en 2022), que vivían en situación precaria antes de entrar en prisión (6,4% en 2016 frente al 9,4% en 2022) y que viven solos o con la familia de origen (43% en 2016 frente al 51,8% en 2022).

## Características sociodemográficas y procesales de la población penitenciaria por sexo (%). España, 2022.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		Hombres	Mujeres
SEXO	Hombre	100	-
	Mujer	-	100
EDAD	Media (años)	40,0	41,0
	≤34	34,4	29,9
	≥35	65,6	70,1
	≤24	8,0	4,3
	25-34	26,4	25,6
	35-44	31,2	35,7
	45-54	23,0	23,9
	55-64	8,9	8,7
	≥65	2,5	1,7
NACIONALIDAD	Española	73,4	77,5
	Extranjera	26,7	22,5
	Marroquí	10,5	2,5
	Rumana	1,4	1,9
	Colombiana	2,6	3,1
	Ecuatoriana	1,1	0,5
	Argelina	2,3	0,0
	Otras con valores menores	8,8	14,5
NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADO	No sabe leer o escribir, sin estudios o primarios sin terminar	11,6	12,9
	Estudios primarios completos	40,6	39,2
	Estudios secundarios	41,6	38,3
	Estudios universitarios	6,2	9,6
SITUACIÓN LABORAL	Trabajando (indefinido o temporal)	56,1	45,1
	Parado en busca de trabajo	16,2	15,4
	No activo*	27,7	39,5
TIPO DE ALOJAMIENTO	Alojamiento estable (casas, pisos o apartamentos)	89,5	84,0
	Alojamiento inestable**	9,0	15,3
	Otro tipo de alojamiento	1,5	0,7
CONVIVENCIA	Pareja	38,9	40,4
	Hijos	24,5	43,3
	Familia de origen (padres/hermanos)	34,6	24,9
	Vivía solo	18,1	13,4
	Amigos	6,9	6,3
CARACTERÍSTICAS PROCESALES			
SITUACIÓN PROCESAL	Penado	83,2	82,2
	Preventivo	16,8	17,8
INGRESOS PREVIOS	En centro de menores	18,7	12,0
	En prisión	51,3	40,1
EDAD PRIMER INGRESO EN PRISIÓN	Media (años)	30,1	33,3
TIEMPO MEDIO EN PRISIÓN	En este ingreso (años)	3,1	2,5
	A lo largo de su vida (años)	6,2	4,2
DELITO/S ESTE INGRESO (CONTRA...)	Propiedad	37,1	37,3
	Seguridad tráfico	4,7	2,5
	Personas	28,6	25,6
	Libertad sexual	5,8	1,7
	Salud pública	21,0	28,7
	Violencia de género	13,3	3,8
	Violencia sobre la infancia y la adolescencia	1,5	0,5
Otros	4,5	6,3	

Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en población interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

Nota 1: La situación procesal, tipo de alojamiento y convivencia se refiere a los 12 meses previos a este ingreso.

Nota 2: La población penitenciaria pueden haber ingresado en prisión por uno o más delitos y haber convivido con una o más categorías. Estos apartados son superiores al 100%.

Nota 3: Por población penitenciaria se entiende las personas privadas de libertad

\*(en prisión desde hace un año, parado sin buscar trabajo, estudiante, jubilado, dedicado a las tareas del hogar sin buscar trabajo)

\*\* (vivienda precaria, pensiones, hostales, hoteles, albergues...)

## Situación de salud

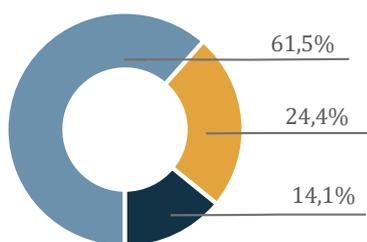
### Percepción del estado salud

La mayoría de la población penitenciaria considera que su estado de salud es bueno o muy bueno. El 20,7% considera que su salud es mejor estando en prisión, dato superior al obtenido en 2016 (15,1% en 2016).

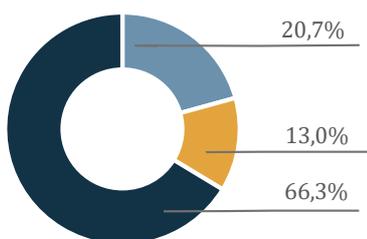
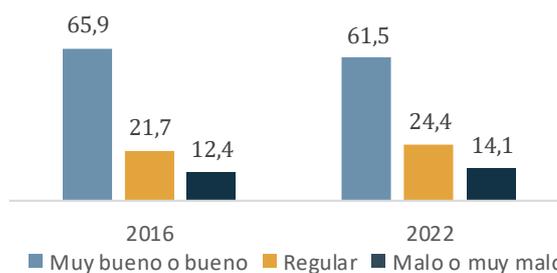
El 61,5% de la población penitenciaria privada de libertad percibe tener un estado de salud bueno o muy bueno, dato inferior al obtenido en la encuesta EDADES del año 2022 en población general de 18 a 64 años (82,7%). Hay un mayor porcentaje de hombres que de mujeres que considera que su estado de salud es bueno o muy bueno (62,0% en hombres frente a 53,0% en mujeres). Por otro lado, la percepción de un buen estado de salud es más alta entre la población joven y se reduce a medida que aumenta la edad.

Comparando su estado de salud actual con el que gozaban antes de ingresar en el centro penitenciario, un 66,3% de la población penitenciaria opina que al entrar en prisión su estado de salud ha empeorado, sin embargo, un 20,7% considera que su salud ha mejorado al entrar en prisión. Este último dato representa una mejora en 2022 respecto a los obtenidos en 2016 en la que manifestaban un porcentaje del 15,1%. Esta mejora es más valorada entre las mujeres y entre la población más joven.

Percepción del estado de salud de la población penitenciaria (%). España, 2016, 2022.



- Muy bueno o bueno
- Regular
- Malo o muy malo



- Mejor que en libertad
- Igual que en libertad
- Peor que en libertad



Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en población interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2016, 2022.

## Salud mental

El 34,8% de la población penitenciaria refiere haber sido diagnosticado, alguna vez en su vida, de un trastorno mental o emocional.

Debido a la importancia de la salud mental, tanto en la población general como en la población penitenciaria, la encuesta incluye algunas preguntas relacionadas con trastornos mentales o emocionales, lo que permite aproximarnos a la situación en las prisiones y puede servir de base para estudios posteriores.

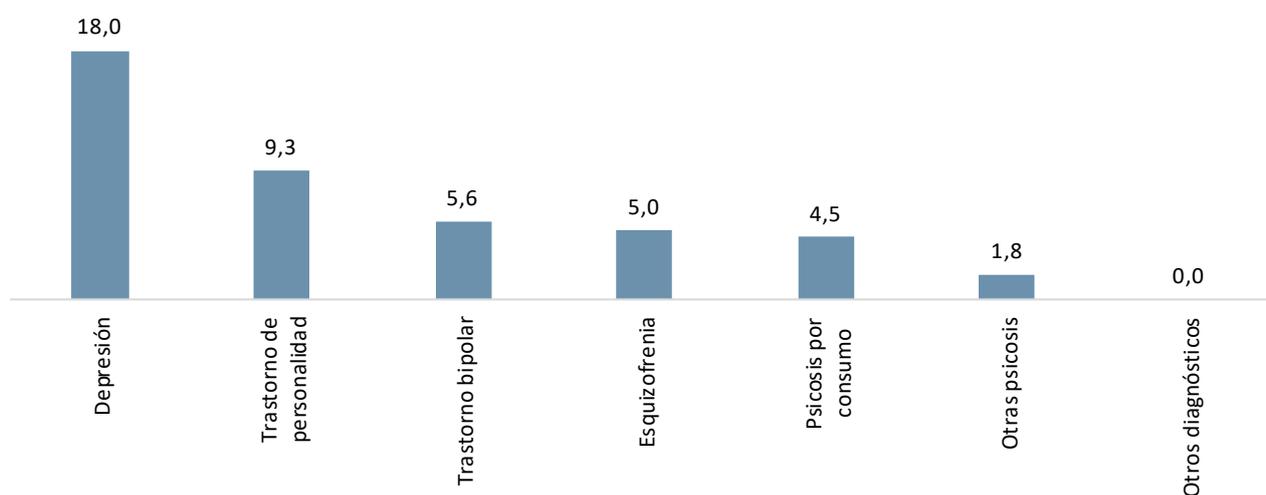
El 34,8% de la población penitenciaria refiere haber sido diagnosticado, alguna vez en su vida, de un trastorno mental o emocional, siendo la prevalencia mayor entre las mujeres (42,3%) que entre los hombres (34,3%), alcanzando el valor más elevado (46,9%) entre las mujeres de 35 a 44 años.

La tipología de las enfermedades mentales o emocionales muestra variaciones en función del sexo, así los hombres refieren más diagnósticos de esquizofrenia y las mujeres, más diagnósticos de depresión y trastornos de personalidad. Siendo similares en ambos sexos, las prevalencias de psicosis, y de trastorno bipolar.

El tiempo medio que las personas diagnosticadas de alguna enfermedad mental o emocional han estado en tratamiento es de 8,7 años, situándose en 9,6 años en el caso de las mujeres y bajando a 8,7 en el caso de los hombres.

Las personas diagnosticadas de alguna enfermedad mental o emocional, en general reciben menos apoyo familiar que las personas sin problemas de salud mental. El 13,2% de aquellos que han sido diagnosticados de alguna enfermedad mental o emocional no tienen contacto familiar ni apoyo social. Este dato varía en función del diagnóstico recibido, así es mucho mayor esta ausencia de contacto familiar entre los que refieren tener un diagnóstico de esquizofrenia.

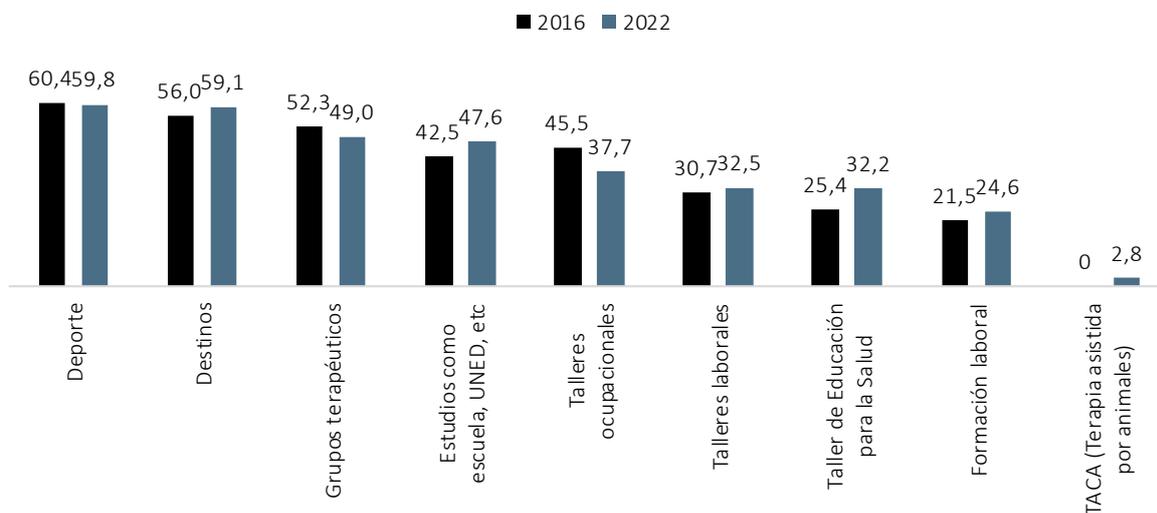
Prevalencia de enfermedades mentales entre la población penitenciaria (%). España, 2022.



Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en población interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP, 2022.

El 21,6% de la población penitenciaria privada de libertad refiere que está, actualmente, en **tratamiento** con medicación **para problemas mentales o emocionales** (27,9% en 2016) y el 26,1% de la población penitenciaria declara que está actualmente con intervención/programa de salud mental de la prisión (15,7% en 2016), de estos, el 59,8% participa en programas de deporte y el 59,1% en destinos. Respecto al año 2016 disminuye el porcentaje de población penitenciaria que participan en grupos terapéuticos y en talleres ocupacionales, pero se incrementa en estudios, talleres laborales, talleres de educación para la salud, formación laboral y TACA. Algunos de estos resultados pueden estar relacionados con las restricciones derivadas de la pandemia por COVID-19 aún vigentes en el momento de realización de la encuesta.

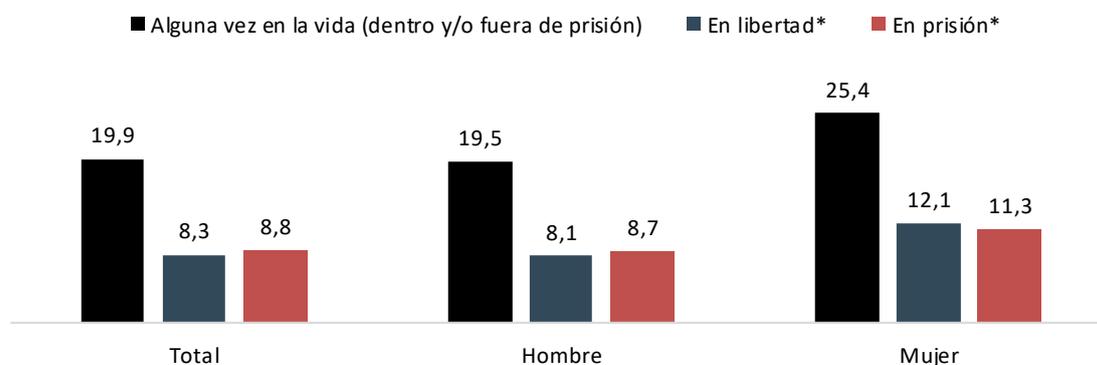
Prevalencia de participación en programas de salud mental en prisiones (%). España, 2016, 2022.



Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en población interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP, 2022.

El 32,2% de la población penitenciaria manifiesta haber tenido **ideas de suicidio** alguna vez en la vida (38,7% en mujeres y 31,8% en hombres). Estas ideas de suicidio son más elevadas dentro de prisión que en libertad en ambos sexos. El 19,9% de la población penitenciaria reconoce que ha intentado quitarse la vida alguna vez (25,4% en mujeres y 19,5% en hombres).

Prevalencia de intentos de suicidio (%). España, 2022.



Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP, 2022.

\*En libertad: 12 meses antes de entrar en prisión.

\*En prisión: En el actual ingreso.

Los datos reflejan que el 61,7% de la población penitenciaria que refiere que ha tenido ideas de suicidio alguna vez en su vida, ha intentado suicidarse, siendo este dato más elevado entre las mujeres (65,8%) que entre los hombres (61,4%).

Prevalencia de intentos de suicidio entre la población penitenciaria que ha tenido ideas de suicidio alguna vez en la vida, por sexo (%). España, 2022.

	Intentos de suicidio entre los que han tenido ideas de suicidio alguna vez en la vida	
	Si	No
Ambos sexos	61,7	38,3
Hombre	61,4	38,6
Mujer	65,8	34,2

Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

## Enfermedades infecciosas

La población penitenciaria se considera una población de riesgo en relación con las enfermedades infecciosas. En el cuestionario de ESDIP se pregunta a la población penitenciaria sobre si se han realizado pruebas de detección para el VIH, hepatitis B, hepatitis C y Tuberculosis, sobre el resultado de las mismas y si han recibido tratamiento.

A todas las personas que ingresan en prisión, se les ofrece la realización de una analítica de laboratorio que incluye **pruebas diagnósticas** de VIH, hepatitis B, hepatitis C y sífilis, no siendo practicada en caso de negativa a su realización o estancia breve en el centro. Sin embargo, tan sólo entre un 65% y un 73% recuerda que se lo han realizado cuando son encuestados. La infección para la que existe mayor recuerdo de screening diagnóstico es la hepatitis C (72,8%). El menor recuerdo de screening diagnóstico es para la hepatitis B (66,1% total, 66,2% hombres y 65,3% mujeres). Los datos evolutivos (2011-2022) muestran una posible disminución de pruebas tanto de VIH como de hepatitis en general en la población presente, que podrían tener relación con el periodo COVID. Entre los inyectores el recuerdo es superior al conjunto de la población penitenciaria.

Entre la población penitenciaria que recuerda haberse realizado la prueba diagnóstica y conoce el **resultado**, el 4,6% son VIH positivos, cifra que se sitúa en el 13,6% para la hepatitis C y en el 1,1% para la hepatitis B. El porcentaje de positivos es superior en los hombres en todas las enfermedades infecciosas. La prevalencia de infección es claramente superior (llegando a superar el triple) en el caso de los usuarios de drogas por vía inyectada. Desde el año 2011 se observa una disminución de la prevalencia de enfermedades infecciosas tanto en la población total de internos como en los inyectores.

Según datos de la SGIIPP, en los centros que dependen de ella, en 2020, un 4% de la población penitenciaria era VIH positivo y un 9,1% VHC positivo (0,9% con carga viral detectable), cifras coherentes con los obtenidos en este estudio (ESDIP, 2022) teniendo en cuenta las diferencias temporales y metodológicas (la información de la SGIIPP es del 2020, procede del total de analíticas realizadas, y no incluye los centros de Cataluña).

Si consideramos los **años transcurridos desde que se detectó la infección**, la media general se sitúa entre 15,3 años (VHC), 19 años (VHB) y 20,9 años (VIH). Este tiempo es ligeramente superior para la población que se ha inyectado drogas alguna vez y entre los hombres.

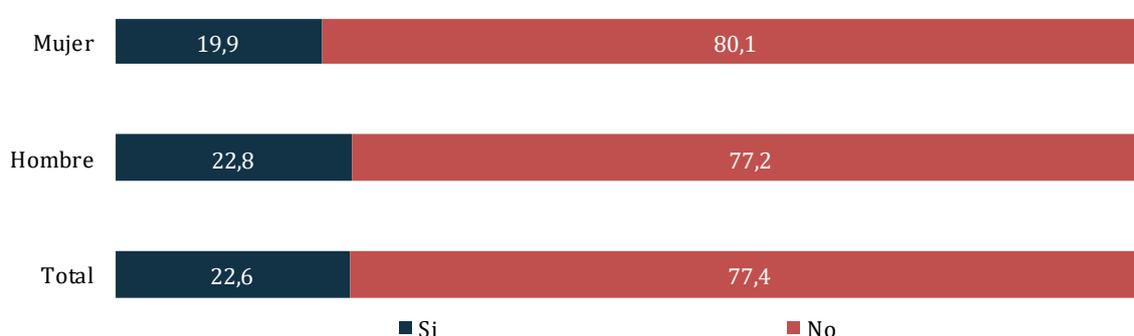
Un 4,3% de la población penitenciaria refiere haber tenido **tuberculosis** (posiblemente muchos no diferencien entre enfermedad tuberculosa e infección tuberculosa latente) y de media han pasado 17,3 años desde que tuvieron la enfermedad. Entre los inyectores aumenta el porcentaje que refiere haber tenido la tuberculosis hasta un 11,2%.

En lo referente al **tratamiento por enfermedades infecciosas**, el 97,4% de los internos que dicen haber sido diagnosticados de VIH refieren estar recibiendo tratamiento para esta infección, siendo superior el tratamiento en las mujeres. El 84,3% de la población penitenciaria con VHC refiere haber recibido tratamiento (hay casos con remisión espontánea que no lo precisan), siendo superior este porcentaje en hombres. Entre la población penitenciaria que recuerda ser positiva a VHB el 48,7% afirma haber recibido tratamiento para esta infección, porcentaje que es menor en hombres.

En cuanto a la **vacunación** dentro de prisión, el 37,0% de la población penitenciaria recuerda haberse vacunado de VHB alguna vez (37,8% hombres y 26,5% mujeres). El recuerdo de vacunación en libertad de VHB presenta cifras algo inferiores, del 22,1%.

Se incluye en esta edición el análisis de la incidencia del **SARS-COV-2 (COVID)** en la población penitenciaria, reflejando que el 22,6% de la población penitenciaria ha dado positivo en el virus alguna vez, situándose en 22,8% en hombres y 19,9% en mujeres y con resultados variables según las diferentes administraciones penitenciarias, 34,6% en los centros penitenciarios de Cataluña y 20,5% en los centros dependientes de la AGE (incluido País Vasco durante la pandemia). En cuanto a la prevención, más del 95% de la población penitenciaria refiere que ha recibido la vacuna del COVID alguna vez (94,9% Hombres y 96,8% Mujeres).

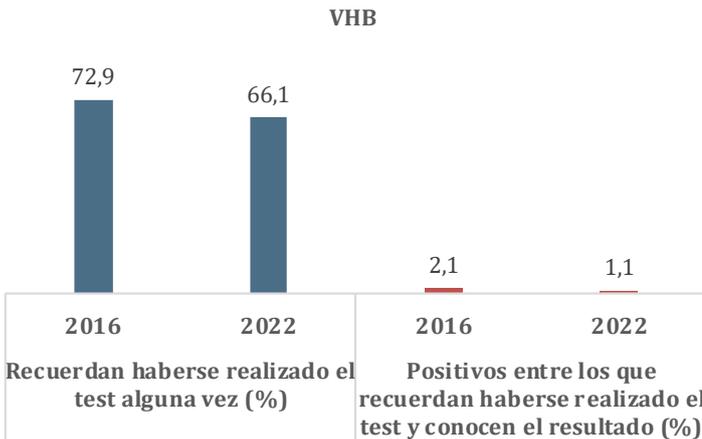
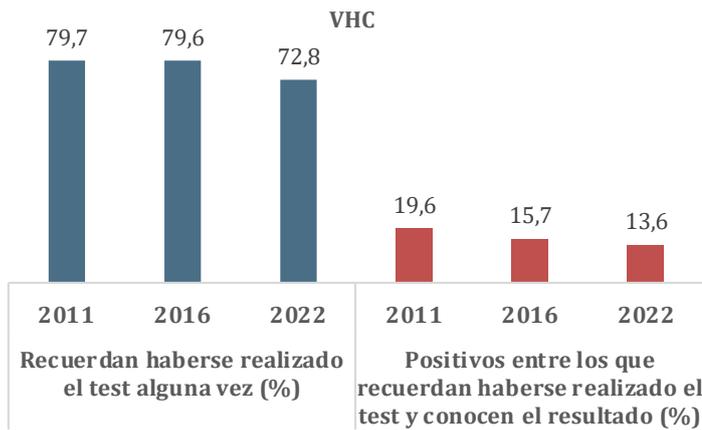
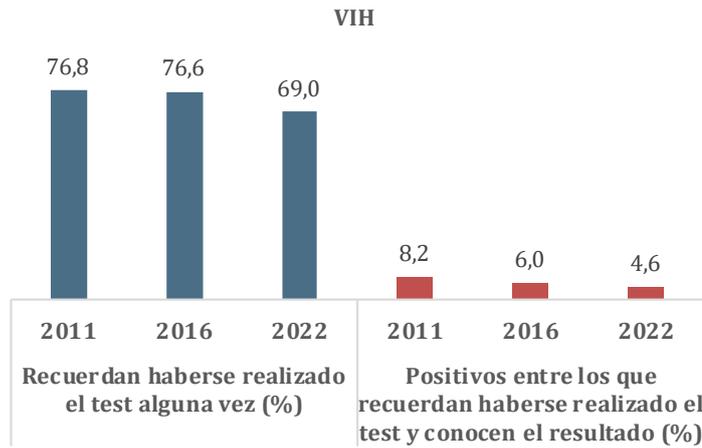
Positivos COVID en la población penitenciaria según sexo (%). España, 2022.



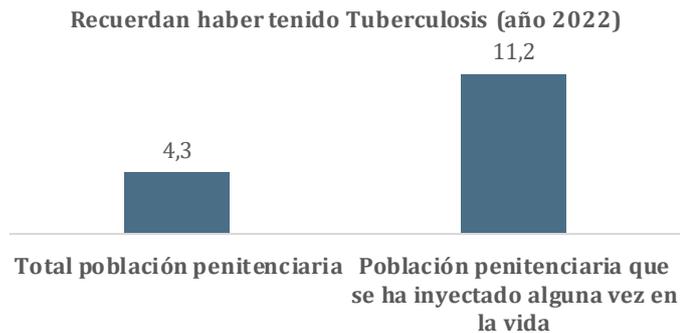
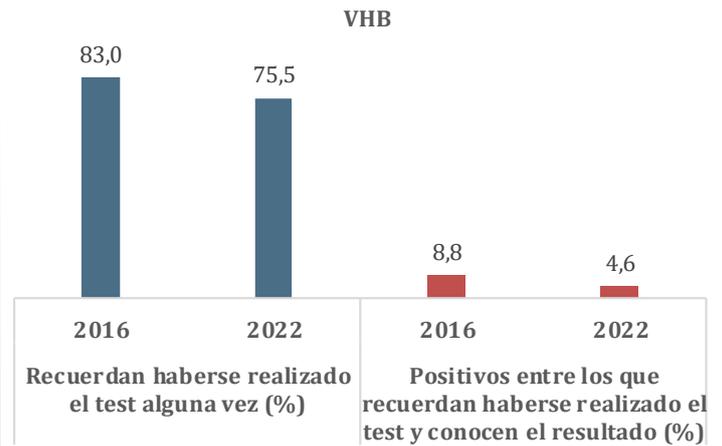
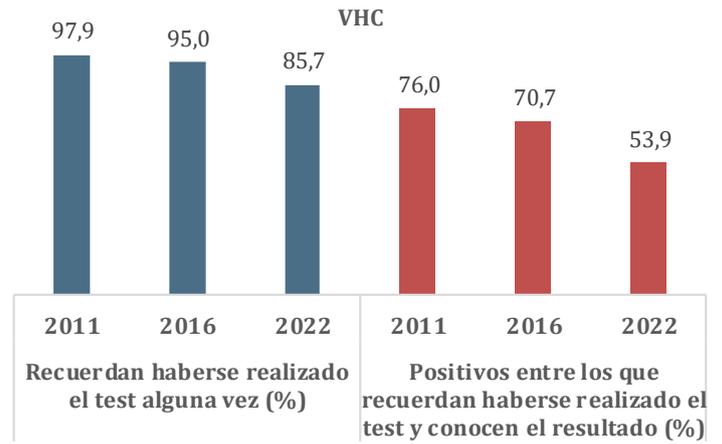
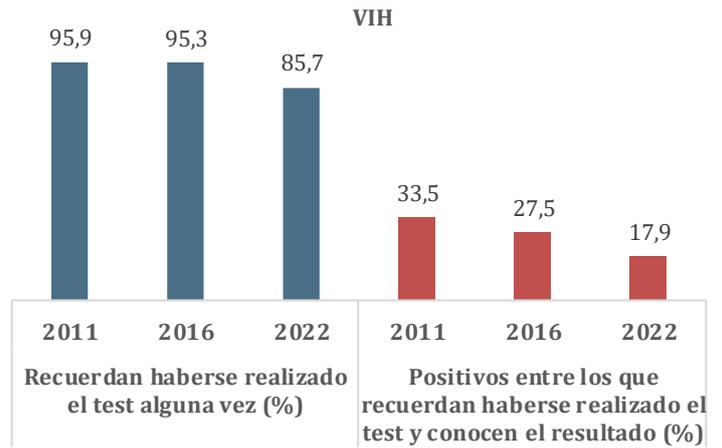
Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

Nota: El resultado procede de las respuestas de la población penitenciaria

Enfermedades infecciosas en la población penitenciaria (%). España, 2011, 2016 y 2022.



Enfermedades infecciosas en la población penitenciaria que **se ha inyectado drogas alguna vez** (%). España, 2011, 2016 y 2022.



Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

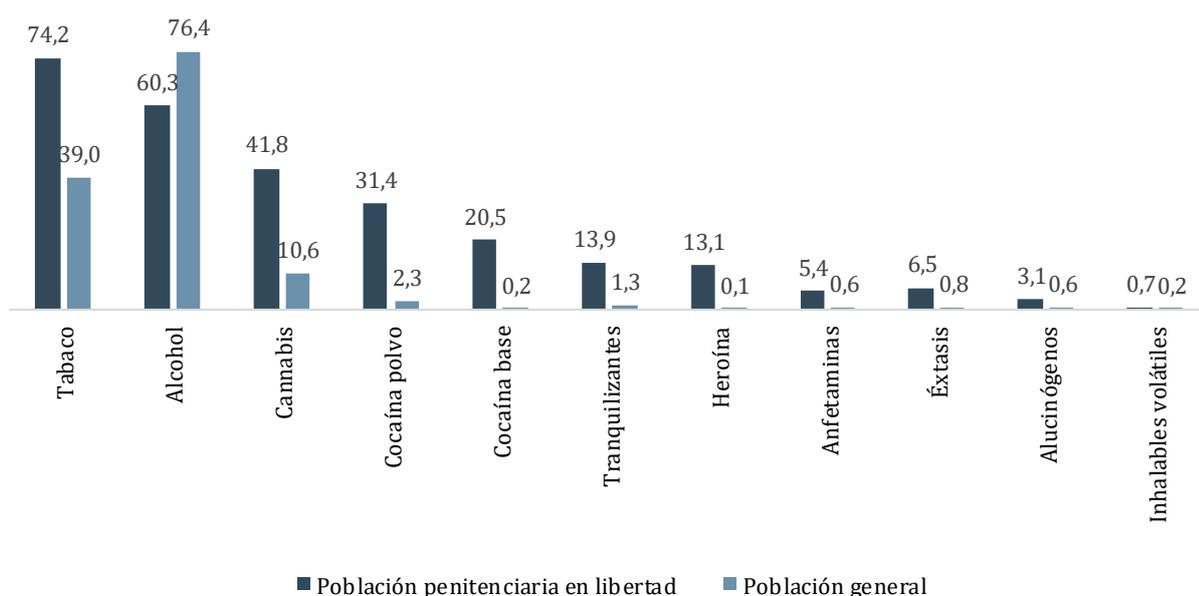
Nota: La información sobre la realización de la analítica y el resultado procede de las respuestas de la población penitenciaria.

## Consumo de drogas

### Comparación entre población general y población penitenciaria

El consumo en los últimos 12 meses de todas las drogas ilegales es claramente más elevado en la población penitenciaria estudiada, previamente a su ingreso en prisión que, en la población general de 15 a 64 años, destacando las diferencias en los consumos de cannabis y cocaína. El alcohol es la única droga que modifica esta tendencia y muestra una prevalencia superior en la población general.

Prevalencia de consumo de drogas en los últimos 12 meses en población penitenciaria previamente a su ingreso en prisión y en población general (%). España, 2022.



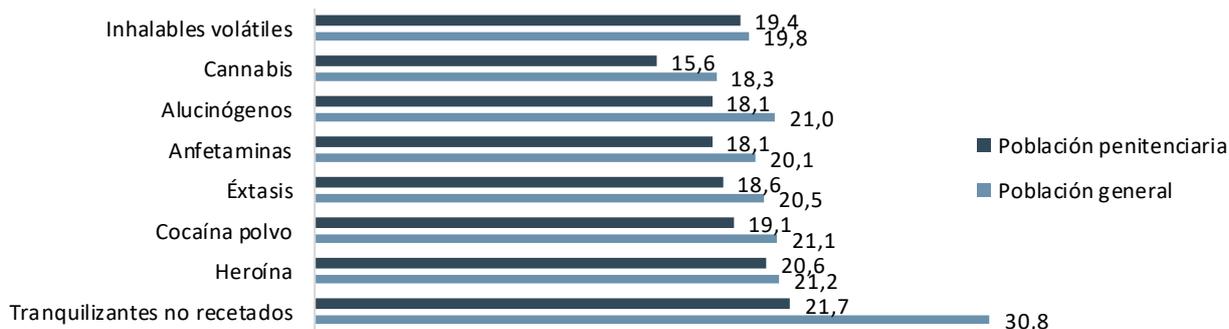
Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022. Encuesta sobre Alcohol y drogas en España. EDADES 2022.

Nota: Los tranquilizantes son no recetados

Nota: Heroína es sola, sin mezclar con Cocaína

Respecto a las **edades de inicio** en el consumo de sustancias psicoactivas, la población penitenciaria empieza a consumir drogas a edades más tempranas que la población general de 15 a 64 años. En la mayoría de las drogas la diferencia no supera los 3 años, salvo en los tranquilizantes (9 años).

Edad media de inicio del consumo de drogas ilegales en población general de 15 a 64 años y en población penitenciaria privada de libertad (años), España, 2022.



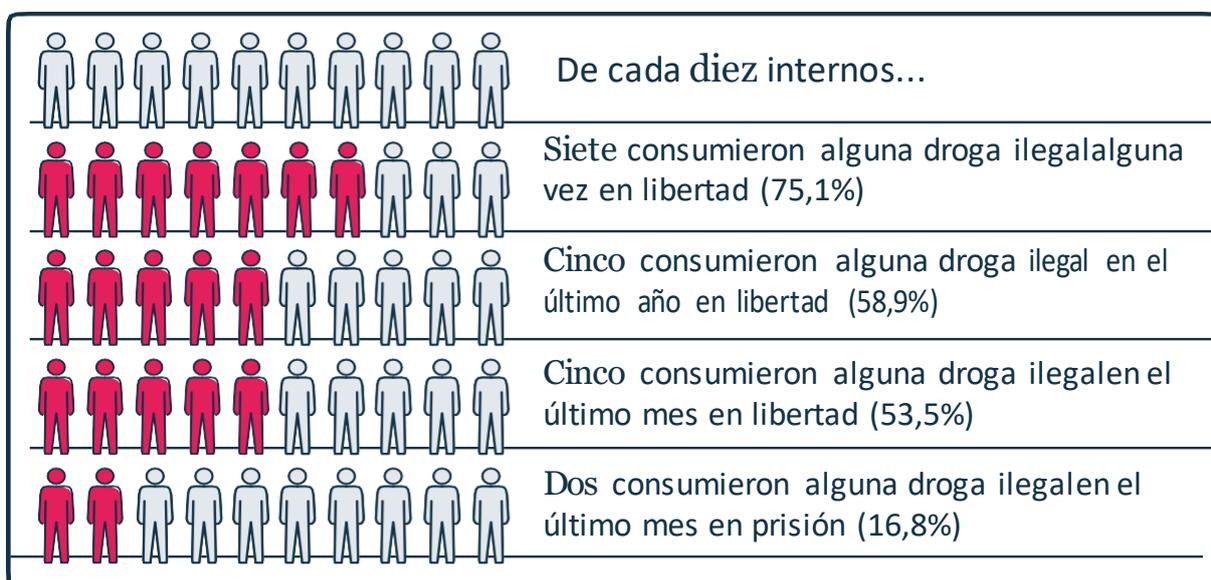
Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022. Encuesta sobre Alcohol y drogas en España. EDADES 2022.

Respecto a ESDIP 2016, las edades medias de inicio en el consumo se mantienen estables para todas las drogas ilegales excepto para inhalables volátiles y tranquilizantes no recetados. En 2016 la edad de inicio de consumo de inhalables volátiles en población penitenciaria privada de libertad era de 15 años y la de tranquilizantes no recetados de 20.

## Consumo de drogas legales e ilegales en población penitenciaria

El 75,1% de la población penitenciaria privada de libertad ha consumido alguna droga ilegal en la vida estando en libertad. En este informe las drogas ilegales que se incluyen son: tranquilizantes no recetados, cannabis, cannabinoides, heroína sin mezclar, metadona no recetada, buprenorfina no recetada, fentanilo no recetado, cocaína base, cocaína polvo, heroína mezclada con cocaína, anfetaminas, metanfetamina éxtasis, alucinógenos, inhalables volátiles, ketamina, LSD, setas mágicas, catinonas sintéticas, esteroides anabolizantes y GHB. El 58,9% de la población penitenciaria privada de libertad ha consumido alguna droga ilegal en el último año en libertad, el 53,5% en el último mes en libertad y el 16,8% lo ha hecho en los últimos 30 días dentro de prisión. El cannabis es la droga ilegal más consumida tanto en libertad como en prisión.

Consumo de drogas ilegales en población penitenciaria. España 2022.



Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

Respecto al consumo de drogas legales, el alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida en libertad. El tabaco es la sustancia psicoactiva más consumida tanto en libertad como en prisión. A este respecto hay que señalar que actualmente en los centros penitenciarios se permite fumar en las zonas exteriores de sus edificios al aire libre, o en las salas cerradas habilitadas al efecto.

Prevalencia de consumo de drogas legales e ilegales en población penitenciaria (%). España, 2016, 2022.

	Alguna droga ilegal		Tabaco		Alcohol		Tranquilizantes no recetados		Cannabis		Cocaína en polvo		Heroína	
	2016	2022	2016	2022	2016	2022	2016	2022	2016	2022	2016	2022	2016	2022
<b>Alguna vez en la vida en libertad o prisión</b>	70,8	76,0	--	85,1	85,5	74,0	28,0	28,4	62,6	62,3	53,4	54,0	28,1	25,4
<b>Últimos 12 meses en libertad</b>	54,2	58,9	--	74,2	72,5	60,3	15,7	13,9	42,2	41,8	30,7	31,4	14,3	13,1
<b>Últimos 30 días en libertad</b>	49,2	53,5	--	72,5	64,9	54,5	13,5	12,1	37,8	37,7	24,8	24,9	12,2	11,1
<b>Últimos 30 días en prisión</b>	20,6	16,8	74,9	74,0	2,2	2,0	6,2	7,8	19,4	11,2	1,4	1,3	2,8	1,4

Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2016, 2022.

Nota: Drogas ilegales: tranquilizantes no recetados, cannabis, cannabinoides, heroína sin mezclar, metadona no recetada, buprenorfina no recetada, fentanilo no recetado, cocaína base, cocaína polvo, heroína mezclada con cocaína, anfetaminas, metanfetamina éxtasis, alucinógenos, inhalables volátiles, ketamina, LSD, setas mágicas, catinonas sintéticas, esteroides anabolizantes y GHB.

Prevalencia de consumo de drogas legales e ilegales en población penitenciaria, según sexo (%). España, 2022.

	Alguna droga ilegal		Tabaco		Alcohol		Tranquilizantes no recetados		Cannabis		Cocaína en polvo		Heroína	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
<b>Alguna vez en la vida en libertad</b>	76,3	57,6	83,5	73,0	75,3	53,5	23,2	18,6	63,2	39,1	55,1	34,7	23,3	20,7
<b>Últimos 12 meses en libertad</b>	59,9	44,3	74,8	66,3	61,7	38,6	14,1	10,8	42,8	26,9	32,3	17,0	13,2	11,8
<b>Últimos 30 días en libertad</b>	54,4	40,9	73,0	65,3	55,9	34,3	12,3	9,4	38,6	24,0	25,6	14,1	11,1	10,5
<b>Últimos 30 días en prisión</b>	17,4	8,4	74,4	67,4	2,1	1,0	8,0	3,6	11,6	4,7	1,3	1,1	1,5	0,5

Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

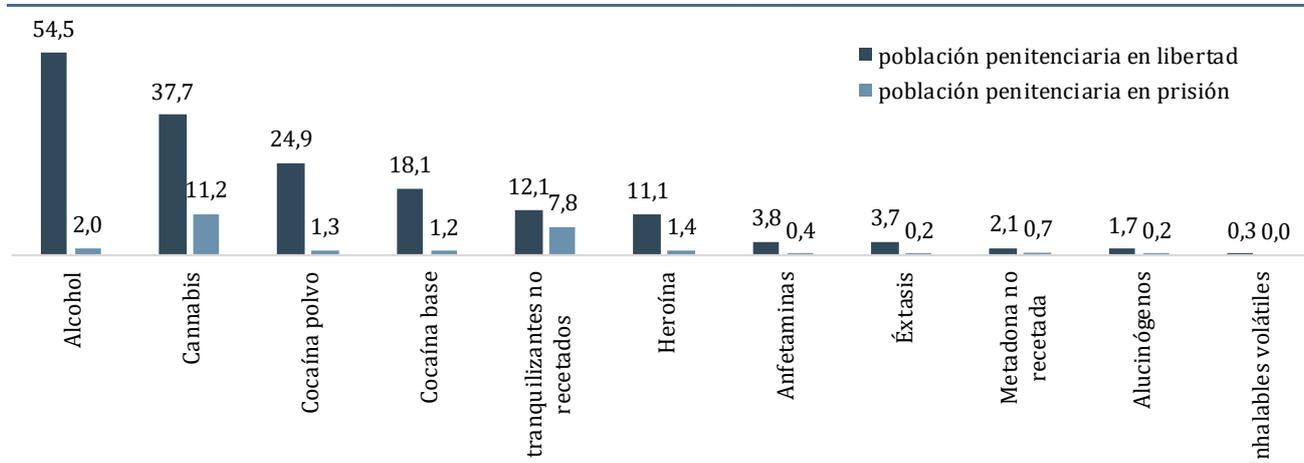
Nota: Drogas ilegales: tranquilizantes no recetados, cannabis, cannabinoides, heroína sin mezclar, metadona no recetada, buprenorfina no recetada, fentanilo no recetado, cocaína base, cocaína polvo, heroína mezclada con cocaína, anfetaminas, metanfetamina éxtasis, alucinógenos, inhalables volátiles, ketamina, LSD, setas mágicas, catinonas sintéticas, esteroides anabolizantes y GHB.

La prevalencia de consumo de drogas tanto legales como ilegales tanto en libertad como en prisión es superior en los hombres. Las mayores diferencias de consumo entre los hombres y las mujeres se dan en prisión porque las mujeres reducen en mayor medida su consumo al entrar en prisión. La única sustancia cuya prevalencia de consumo al entrar en prisión aumenta en ambos sexos es el tabaco.

## Comparación de la población penitenciaria en libertad y en prisión

Al ingresar en prisión disminuye la prevalencia de consumo de todas las drogas, descenso que es más llamativo en el consumo de alcohol y cocaína. El consumo de cannabis se reduce a un tercio una vez se ingresa en prisión y los tranquilizantes no recetados casi a la mitad, sin embargo, son las drogas más consumidas por la población interna durante el último mes.

Prevalencia de consumo de drogas legales e ilegales en población penitenciaria estando en libertad o en prisión en los últimos 30 días (%). España, 2022.



Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

En cuanto a las prevalencias de consumo por sexo, los hombres presentan mayores prevalencias de consumo de todas las drogas, tanto en prisión como en libertad. Las mujeres muestran una mayor reducción en las prevalencias al entrar en prisión en todas las sustancias, excepto en el caso del tabaco, que al igual que los hombres aumenta su consumo en prisión. Las mayores diferencias por sexo dentro de prisión se encuentran en el consumo de cannabis y heroína, que es mucho menor en mujeres.

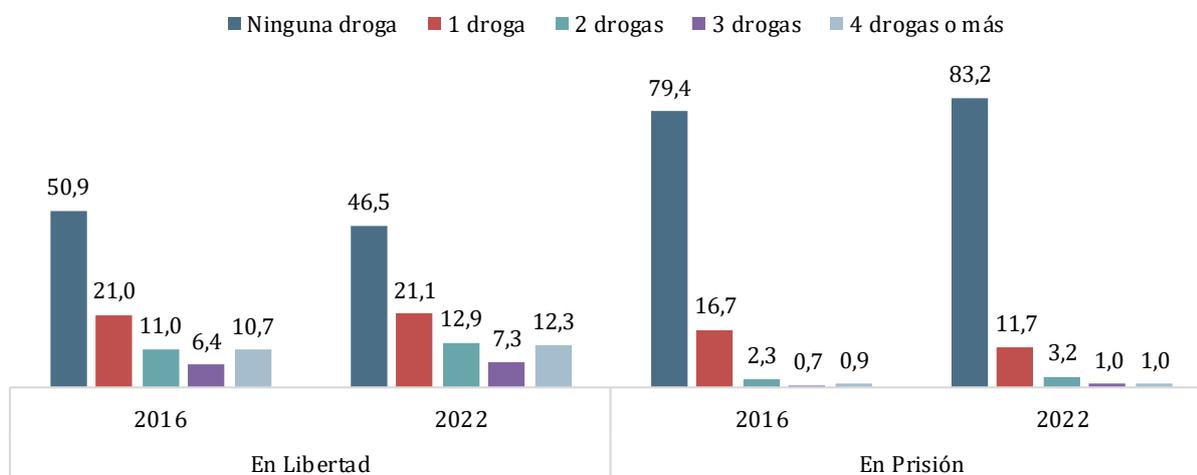
Prevalencia de consumo de drogas legales e ilegales en población penitenciaria estando en libertad o en prisión en los últimos 30 días, según sexo (%). España, 2022.

	Libertad		Prisión	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
<b>Tabaco</b>	73,0	65,3	74,4	67,4
<b>Alcohol</b>	55,9	34,3	2,1	1,0
<b>Tranquilizantes no recetados</b>	12,3	9,4	8,0	3,6
<b>Cannabis</b>	38,6	24,0	11,6	4,7
<b>Cannabinoides sintéticos</b>	2,3	1,1	0,5	0,1
<b>Heroína</b>	11,1	10,5	1,5	0,5
<b>Cocaína base</b>	18,1	17,7	1,2	0,9
<b>Cocaína polvo</b>	25,6	14,1	1,3	1,1
<b>Anfetaminas</b>	3,9	2,1	0,5	0,0
<b>Metanfetamina</b>	2,3	1,4	0,2	0,0
<b>Ketamina</b>	2,4	0,9	0,3	0,2
<b>Éxtasis</b>	3,9	1,0	0,2	0,1
<b>Alucinógenos</b>	1,8	0,9	0,2	0,0
<b>LSD</b>	1,2	0,5	0,0	0,0
<b>Setas mágicas</b>	0,9	0,1	0,0	0,0
<b>Inhalables volátiles</b>	0,3	0,1	0,0	0,0
<b>GHB/GBL</b>	0,4	0,5	0,0	0,0

Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

La prevalencia de consumo de drogas ilegales en la población penitenciaria sigue un patrón de policonsumo. Este patrón de policonsumo es más habitual en libertad y no se observan cambios respecto a 2016. Sin embargo, el patrón de policonsumo se reduce al ingresar en prisión, aumentando la población penitenciaria privada de libertad que no consume ninguna sustancia psicoactiva.

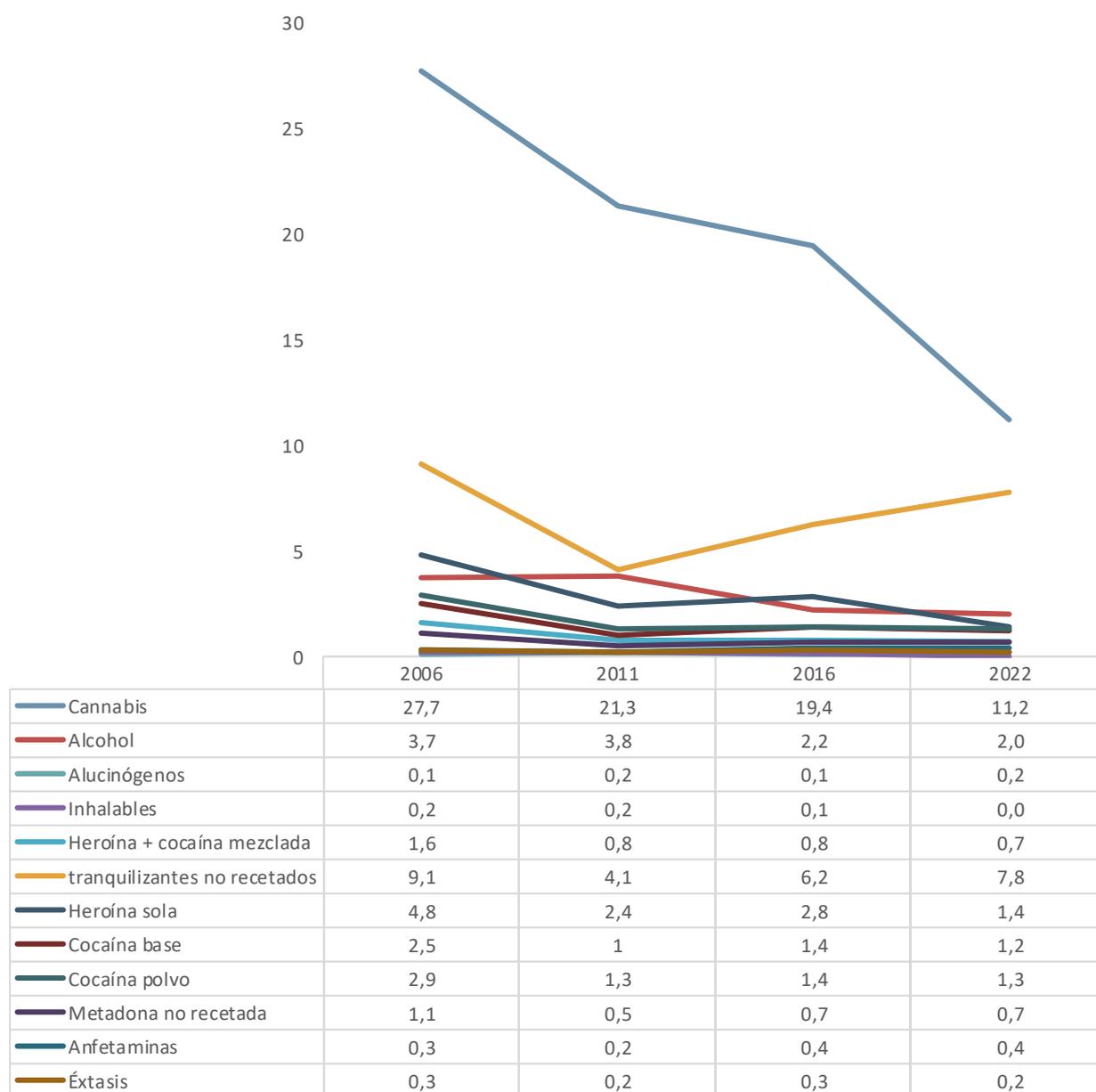
Prevalencia de policonsumo de drogas ilegales en población penitenciaria en libertad o en prisión en los últimos 30 días (%). España, 2016, 2022.



Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

Desde 2006 a 2022 se observa una tendencia descendente en la prevalencia de consumo en prisión en los últimos 30 días en la mayoría de las drogas ilegales. El cannabis, que es la droga ilegal más consumida en prisión, muestra una clara tendencia descendente, reduciéndose el consumo a un tercio de lo que se consumía en 2006. Es importante señalar el descenso de la prevalencia de consumo dentro de prisión de la heroína y la cocaína. La única sustancia que muestra una tendencia ascendente en la prevalencia de consumo, son los tranquilizantes no recetados desde el 2011, aunque los valores alcanzados en 2022 son inferiores a los observados en 2006 (máximo de la serie histórica).

Prevalencia del consumo de drogas en población penitenciaria en los últimos 30 días en prisión (%). España, 2006, 2011, 2016 y 2022.



Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2006, 2011, 2016 y 2022.

En 2022, las prevalencias de consumo de las distintas sustancias psicoactivas no muestran diferencias en función de la nacionalidad de la persona privada de libertad. La reducción de las prevalencias de consumo en 2022 respecto a 2016 se observa tanto en población española como en población extranjera, en todas las drogas salvo en los tranquilizantes no recetados, que en población española se mantiene estable, pero en la población extranjera aumenta considerablemente.

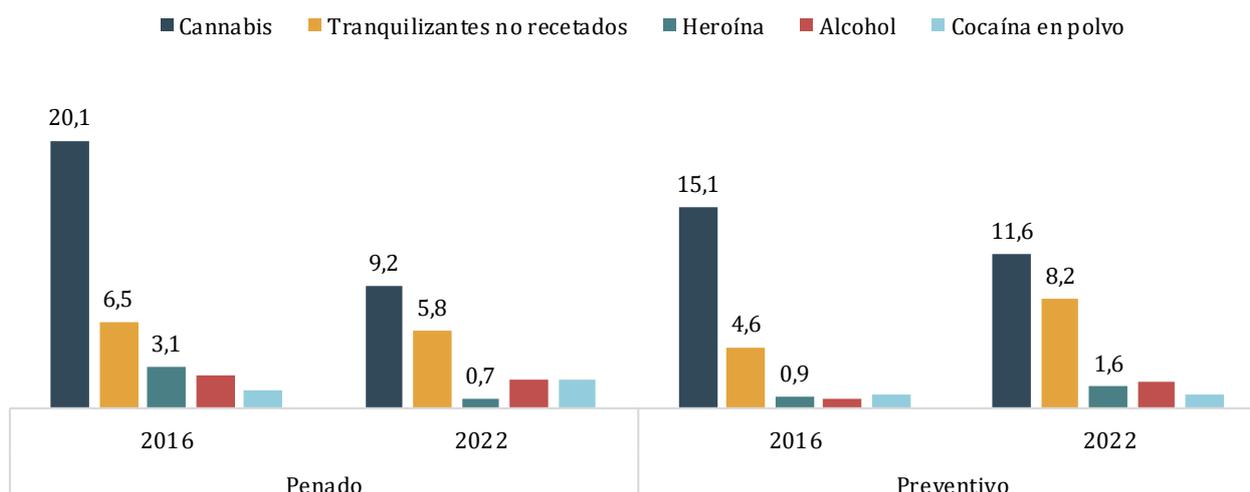
Prevalencia del consumo de drogas en población penitenciaria privada de libertad en los últimos 30 días en prisión, según nacionalidad (%). España, 2016, 2022.



Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2016 y 2022.

En 2022 las prevalencias de consumo en población preventiva son superiores a las que muestran la población penada, en todas las sustancias analizadas excepto en cocaína polvo. Respecto al 2016, se observa una reducción generalizada en todas las sustancias excepto en cocaína polvo en la población penada, mientras que, en el caso de la población preventiva, se observa un aumento de las prevalencias de consumo de los tranquilizantes no recetados, heroína y alcohol.

Prevalencia del consumo de drogas en población penitenciaria privada de libertad en los últimos 30 días en prisión, según situación procesal (%). España, 2016, 2022.



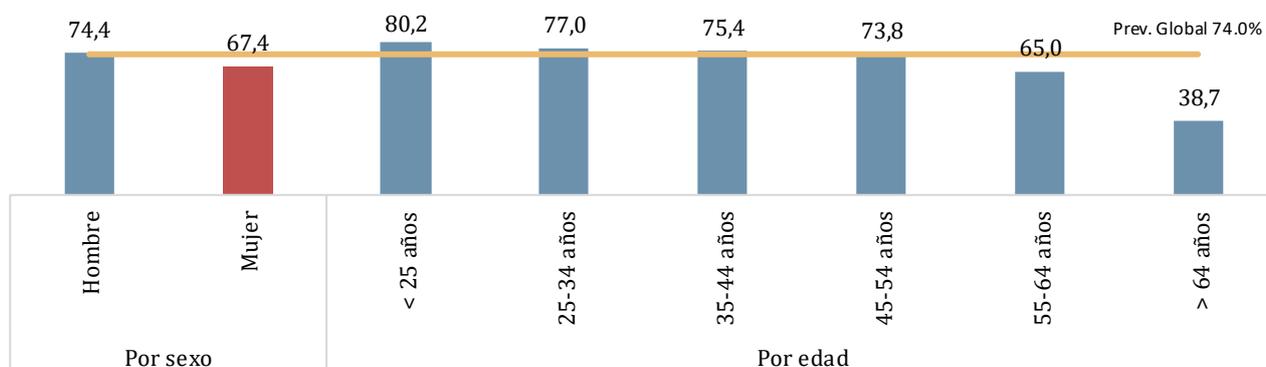
Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2016 y 2022.

## Características del consumo de drogas en la población penitenciaria en prisión en los últimos 30 días

### Tabaco

El 74,0% de la población penitenciaria ha fumado tabaco en prisión en los últimos 30 días. El consumo está más extendido entre los hombres y en la población penitenciaria menores de 25 años. Es remarcable que el 80,2% de la población penitenciaria con 24 años o menos ha fumado en prisión en los últimos 30 días. Esta prevalencia es muy superior a la población general no institucionalizada.

Prevalencia de consumo de **tabaco** en prisión en los últimos 30 días, según sexo y edad. España, 2022.

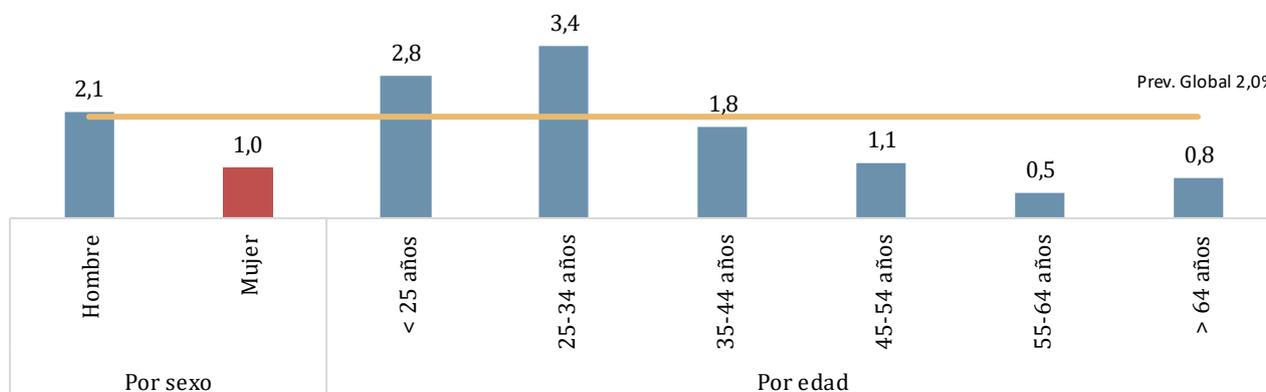


Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

### Alcohol

El alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida por la población penitenciaria previamente a su ingreso, y la que muestra la mayor reducción al ingresar en prisión. Un 2,0% lo ha consumido en el centro penitenciario en los últimos 30 días. El consumo está más extendido entre los hombres y en la población penitenciaria menores de 35 años.

Prevalencia de consumo de **alcohol** en prisión en los últimos 30 días, según sexo y edad. España, 2022.

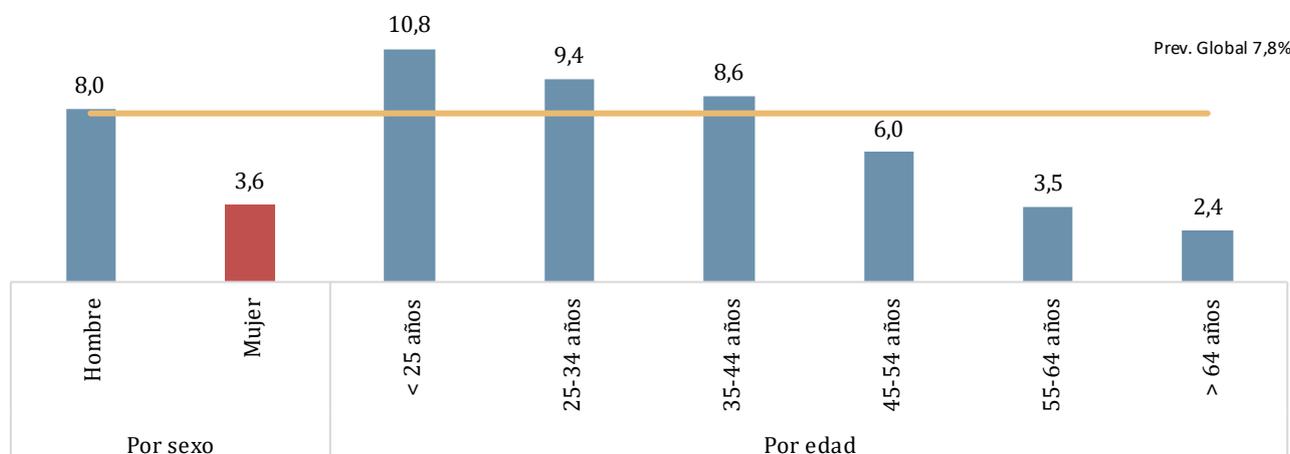


Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

**Tranquilizantes no recetados**

El 7,8% de la población penitenciaria refiere haber consumido tranquilizantes no recetados en prisión en los últimos 30 días. El consumo de esta sustancia en hombres en prisión duplica el consumo entre las mujeres. El consumo es mayoritariamente por vía oral y el 26,0% de los que refieren haberlos consumido ha iniciado el consumo de esta sustancia dentro de prisión.

Prevalencia de consumo de **tranquilizantes no recetados** en prisión en los últimos 30 días, según sexo y edad. España, 2022.

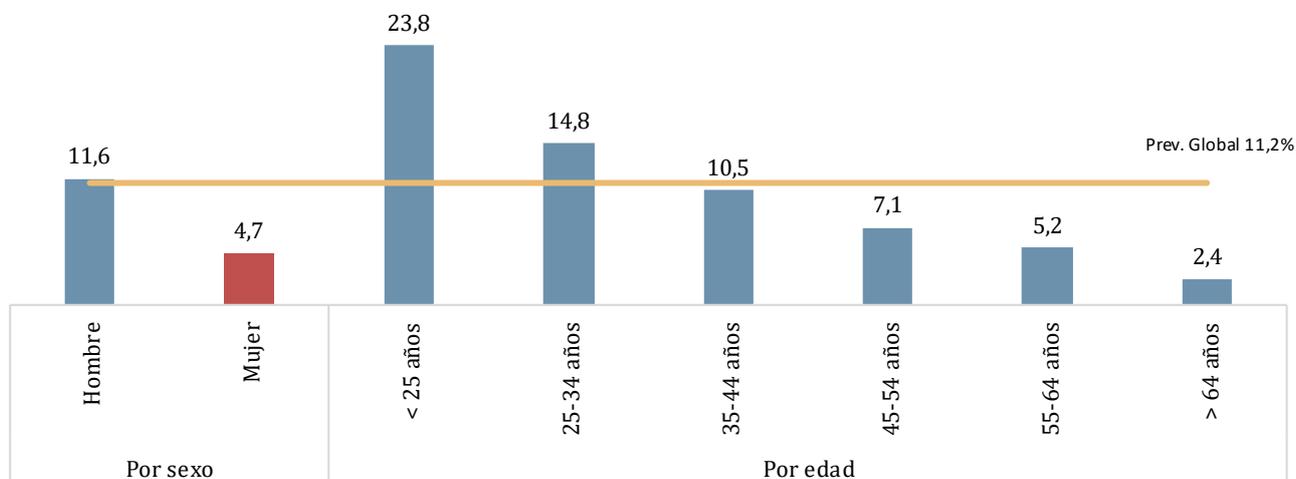


Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

**Cannabis**

El cannabis es la droga ilegal más consumida por la población penitenciaria tanto dentro como fuera de la prisión. El 11,2% de la población penitenciaria refiere haber consumido esta sustancia en los últimos 30 días dentro de prisión (en 2016 este indicador era del 19,4%). El consumo está más extendido entre los hombres (más del doble que en mujeres) y en la población penitenciaria menores de 25 años. El 1,6% de los consumidores reconoce que comenzó a consumir cannabis dentro de la prisión (en 2016 este indicador era del 1,8%).

Prevalencia de consumo de **cannabis** en prisión en los últimos 30 días, según sexo y edad. España, 2022.

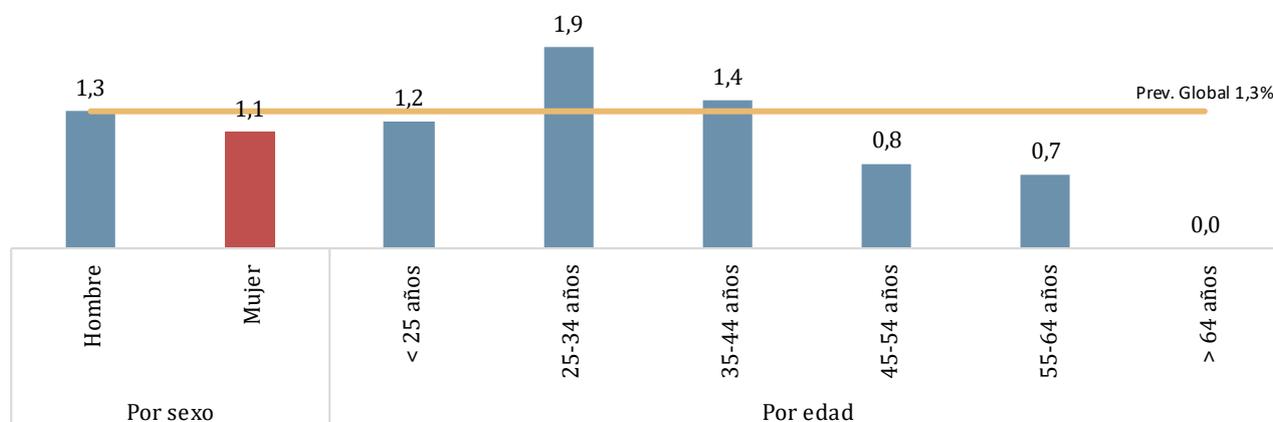


Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

**Cocaína en polvo**

El 1,3% de la población penitenciaria refiere haber consumido cocaína en polvo en prisión en los últimos 30 días (en 2016 el 1,4%). El 77,7% de los usuarios utilizan la vía esnifada, el 14,8% la fumada y el 6,0% la inyectada (en 2016 la vía inyectada fue el 14,5%). El consumo está más extendido entre los hombres y en la población penitenciaria menores de 35 años. El 1% de los consumidores reconoce que comenzó a usar cocaína en polvo dentro de la prisión (en 2016 fue el 0,8%).

Prevalencia de consumo de **cocaína en polvo** en prisión en los últimos 30 días, según sexo y edad. España, 2022.

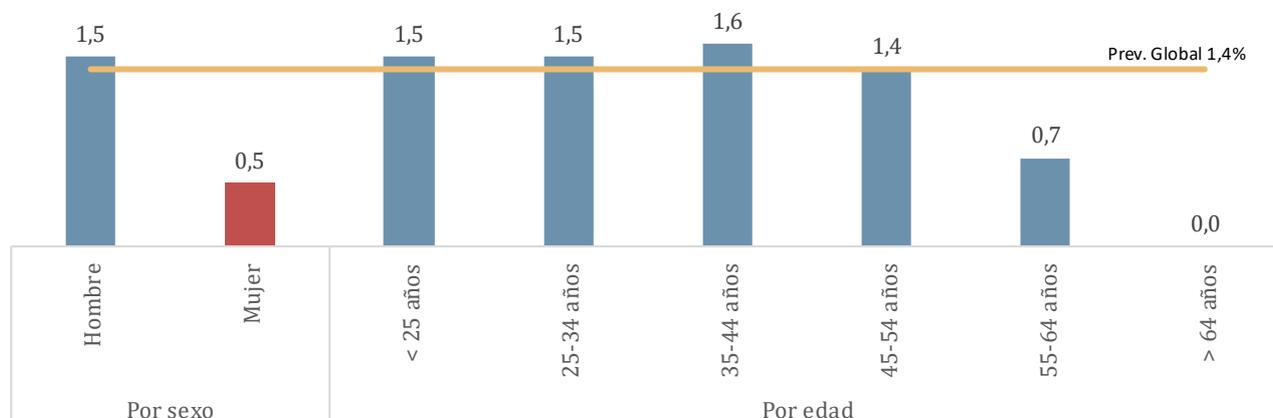


Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

**Heroína (sola)**

El 1,4% de la población penitenciaria refiere haber consumido heroína en prisión en los últimos 30 días. El 78,5% de los usuarios utiliza la vía fumada, el 16,8% la esnifada y el 4,7% la vía inyectada. El consumo está más extendido entre los hombres. El 14,7% de los consumidores de heroína comenzó a usar heroína por primera vez estando dentro de prisión. Este porcentaje supone el 3,7% del total de población penitenciaria.

Prevalencia de consumo de **heroína (sola)** en prisión en los últimos 30 días, según sexo y edad. España, 2022.



Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

**Resto de sustancias ilegales**

El resto de sustancias ilegales, cannabinoides, metadona no recetada, buprenorfina no recetada, fentanilo no recetado, anfetaminas, metanfetamina éxtasis, alucinógenos, inhalables volátiles, ketamina, LSD, setas mágicas,

catinonas sintéticas, esteroides anabolizantes y GHB, presenta prevalencias de consumo en los últimos 30 días dentro de prisión inferiores al 1,0%, lo que impide establecer patrones de consumo.

## Sobredosis no mortales por drogas en población penitenciaria

Las sobredosis no mortales entre la población penitenciaria son más frecuentes estando en libertad (18,9% para el total, 19,0% en hombres y 17,0% en mujeres) que dentro de la prisión (4,1% para el total, 4,2% para hombres y 2,7% para mujeres) y, cuando suceden en libertad, son más frecuentes antes del primer ingreso. Respecto a 2016 se ha incrementado la cantidad de personas privadas de libertad que indican haber sufrido una sobredosis alguna vez en la vida. Sin embargo, se reduce el porcentaje que ha sufrido una sobredosis en prisión respecto al 2016.

Prevalencia de sobredosis no mortales en libertad y/o en prisión (%). España, 2016 y 2022.

	Libertad		Prisión*	
	2016	2022	2016	2022
<b>Alguna vez en la vida</b>	15,6	18,9	5,2	4,1
<b>Hace 3 años o menos</b>	2,4	3,1	1,5	1,9

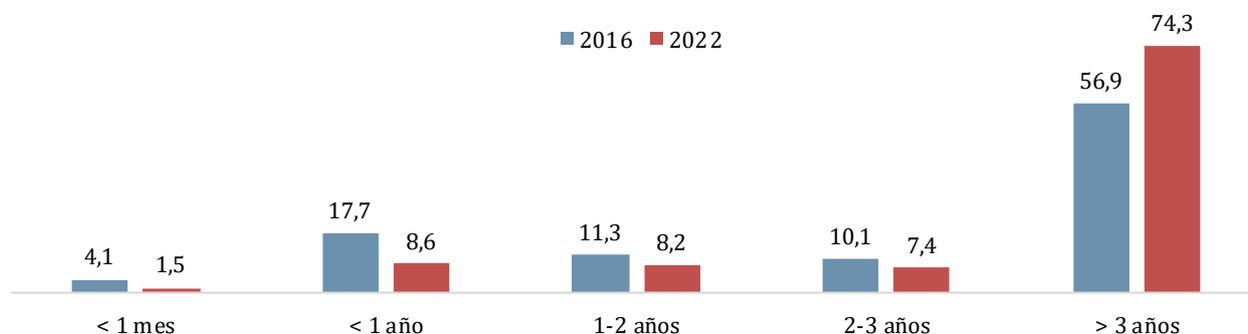
Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2016 y 2022.

Nota: Porcentaje de población penitenciaria que declara haber tenido una sobredosis no mortal.

\* "En prisión" se refiere a actual ingreso, otro ingreso y/o si sucedió en el exterior durante un permiso

El 25,7% de las sobredosis indicadas por la población penitenciaria han sucedido, según refieren, en los últimos 3 años. Las sustancias psicoactivas a las que la población penitenciaria atribuye dichas sobredosis son la cocaína, el alcohol y la heroína estando en libertad y los tranquilizantes y la heroína en prisión. En 2022 se detecta un aumento del tiempo transcurrido desde la última sobredosis.

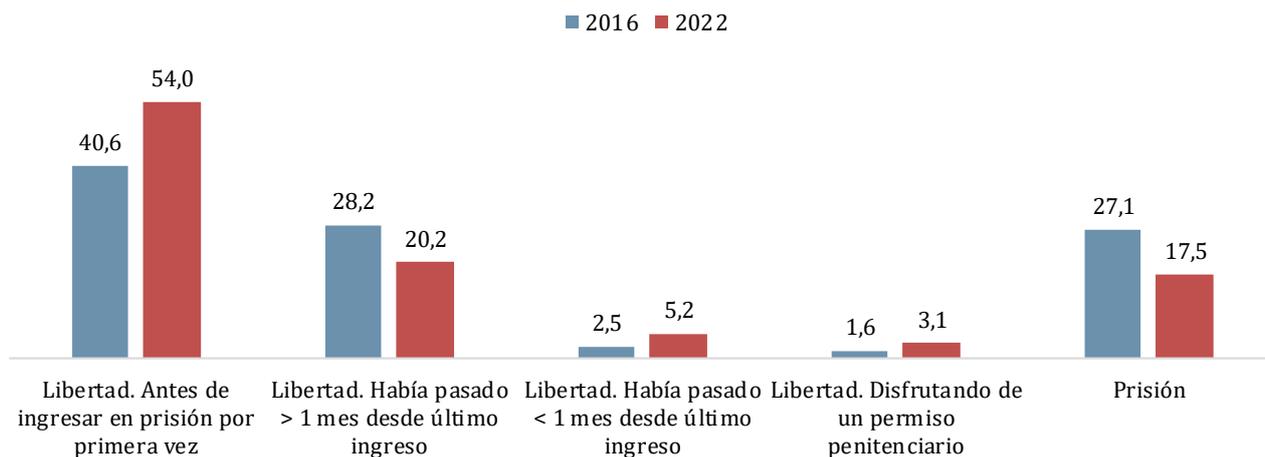
Sobredosis no mortales en población penitenciaria. ¿Hace cuánto tiempo tuv o la última? (%). España, 2022.



Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2016 y 2022.

La mayoría de las sobredosis se producen estando en libertad y mayoritariamente antes del primer ingreso en prisión. Desde 2016 aumentan las sobredosis que se producen antes del primer ingreso en prisión, tras pasar menos de un mes desde el último ingreso y en libertad disfrutando de un permiso penitenciario.

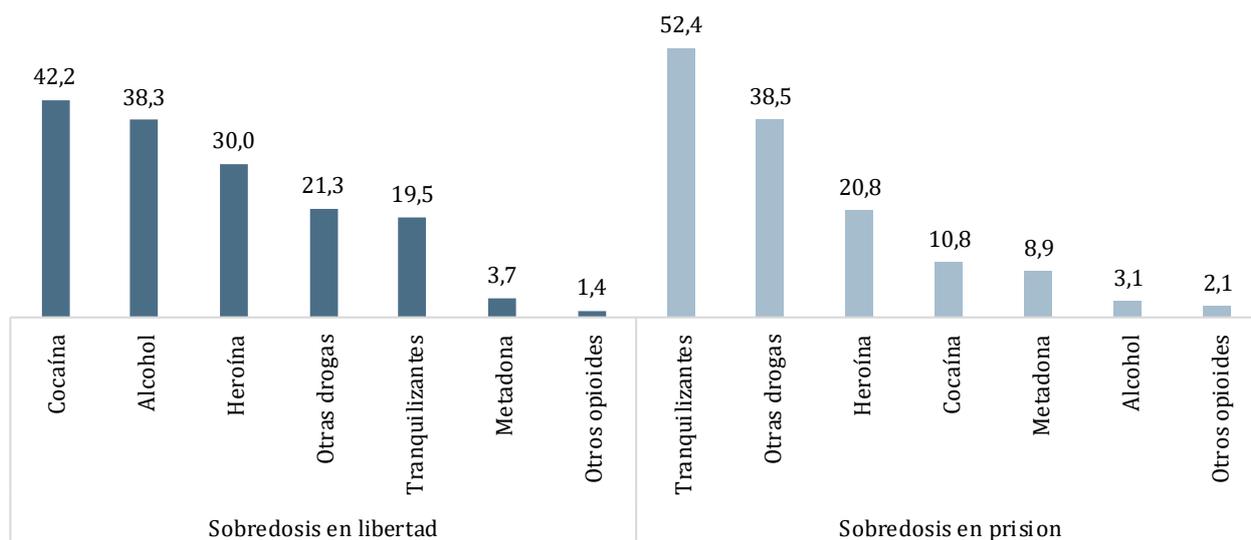
Sobredosis no mortales en población penitenciaria. ¿Dónde estaba cuando tuvo la última? (%). España, 2022.



Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2016 y 2022.

Entre las personas que refieren haber sufrido una sobredosis o intoxicación aguda no mortal en libertad (18,9% de la población penitenciaria), las sustancias implicadas son la cocaína y el alcohol, seguidas de la heroína. Entre la población penitenciaria que refiere haber tenido una sobredosis dentro de prisión (4,1% de la población penitenciaria) son los tranquilizantes las sustancias que más intoxicaciones agudas no mortales generan. Reduciéndose drásticamente las sobredosis por cocaína y alcohol.

Drogas a las que la población penitenciaria atribuyen las sobredosis no mortales (prisión o libertad) (%). España, 2022.



Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

Nota: Distribución del 100% de las sobredosis ocurridas hace 3 años o menos. "En prisión" incluye cualquier ingreso

Alededor del 11% de la población penitenciaria que han sufrido alguna vez en su vida una sobredosis incluyendo dentro o fuera de prisión, han sido incluidos en programas de seguimiento de sobredosis en la prisión, este porcentaje aumenta hasta un 36,7% en aquella población penitenciaria que han sufrido alguna vez una sobredosis por heroína. Respecto al conocimiento de la naloxona, el 55,9% de los que han sufrido una sobredosis por heroína alguna vez en la vida la conocen.

Porcentaje de la población penitenciaria incluidos en **programas de seguimiento de sobredosis** y conocimiento de **naloxona** entre aquellos que han tenido una sobredosis, según sexo. España, 2022.

	Programa de seguimiento de sobredosis			Conocen la naloxona		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
<b>Entre los que han tenido una sobredosis</b>	11,1	11,2	9,7	-	-	-
<b>Entre los que han tenido una sobredosis por heroína</b>	36,7	36,7	35,7	55,9	55,7	60,0

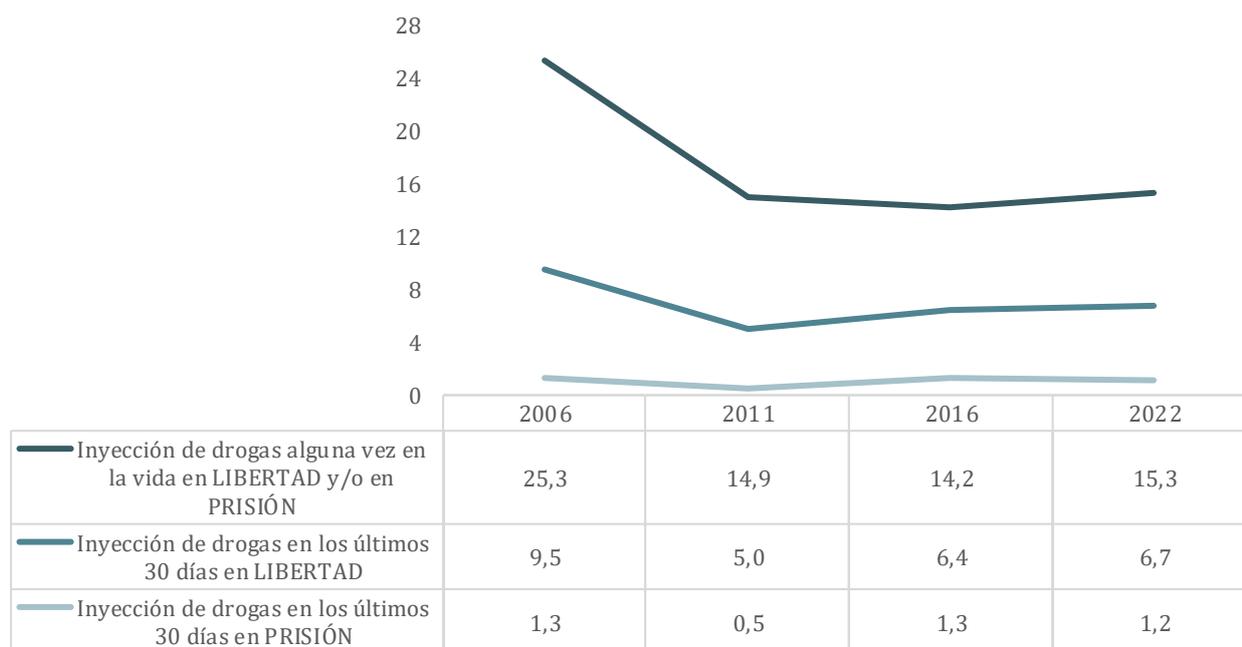
Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

## Prácticas de riesgo

### Inyección de drogas

En 2022 un 15,3% de la población penitenciaria se ha inyectado drogas alguna vez en la vida. Es un valor que se ha mantenido relativamente estable en los últimos 10 años. Esta misma tendencia se observa en la inyección en los últimos 30 días en libertad. La inyección de drogas en los últimos 30 días en prisión se reduce considerablemente no superando en toda la serie histórica el valor máximo de 1,3%. El 1,1% del total de población penitenciaria refiere haber utilizado la vía inyectada por primera vez en prisión.

Prevalencia de uso de la **vía inyectada** entre el total de la población penitenciaria (%). España, 2006, 2011, 2016 y 2022.



Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2006, 2011, 2016 y 2022.

\*Datos corregidos en 2022 para permitir la comparabilidad evolutiva de la serie histórica.

El **perfil del interno que se inyecta** en prisión (últimos 30 días) es un hombre, de origen español y penado que ha ingresado varias veces en prisión y es mayor de 35 años.

En los últimos 30 días en prisión las **drogas** que la población penitenciaria se ha inyectado son los tranquilizantes no recetados seguidos de los opioides y la cocaína.

La **edad media de inicio en la inyección** es de 21,2 años (21,2 años para hombres y 20,7 años para mujeres).

El 21,2% de la población penitenciaria conocen la existencia del **Programa de Intercambio de Jeringuillas** en Prisiones (PIJ) (21,7% en hombres y 13,6% en mujeres), cifra que asciende al 52,8% de la población penitenciaria que se han inyectado alguna vez en la vida. Siendo también mayor el conocimiento de estos programas entre los hombres que se han inyectado que entre las mujeres que se han inyectado (53,9% hombres y 34,6% mujeres). El 1,1% de la población interna ha hecho uso del PIJ en el último mes en prisión, habiendo un 1,2% que han consumido por esta vía en el último mes en el actual ingreso.

El 4,2% de la población penitenciaria refiere haber usado **jeringuillas usadas** alguna vez en la vida estando en libertad. Este porcentaje se reduce a un 2,3% estando en prisión en alguno de sus ingresos. Respecto al uso de utensilios diferente de agujas o jeringuillas (cucharas, tapas, recipientes, filtros, algodón, líquido para limpiar, etc.) ya usado por otra persona el porcentaje en libertad es del 3,3% y en prisión del 1,7%.

De entre los que han usado la vía inyectada en libertad el 29% utilizó jeringuillas ya usadas por otras personas. Este porcentaje asciende al 52,9% entre los que han usado la vía inyectada en prisión en alguno de sus ingresos.

## Prácticas sexuales sin protección

El 48,4% de la población penitenciaria declara que **tiene pareja** en la actualidad (el 47,2% de los hombres y el 66,1% de las mujeres) y de éstos el 11,4% la tiene en prisión actualmente. Casi 6 de cada 10 mujeres que tiene pareja la tienen en prisión actualmente.

El 53,3% de la población penitenciaria declara que ha tenido **relaciones sexuales** en los últimos 12 meses, siendo mayor el porcentaje entre las mujeres (57,3%) que entre los hombres (53%). El 97,9% de los hombres que han mantenido relaciones sexuales durante los últimos 12 meses declara haber mantenido estas relaciones con mujeres y el 89% de las mujeres que han mantenido relaciones sexuales durante los últimos 12 meses declara haber mantenido estas relaciones con hombres.

El 38,8% de la población penitenciaria que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses **ha usado preservativos** y la mayoría de ellos (95,2%) han usado preservativo masculino. Entre aquellos que refieren no haber usado preservativo el 78,9% no lo ha usado porque no ha querido y el 21,1% no ha usado preservativos porque la pareja no quería.

Entre aquellos que conocen su estado serológico y saben que tienen una **enfermedad infecciosa**, el porcentaje de uso de preservativos en algunos casos se duplica (62,8% de los que saben que están infectados por VIH, 43,6% de los que saben que están infectados por VHC, 78,2% de los que saben que están infectados por VHB). Es remarcable señalar el alto porcentaje de población penitenciaria que, conociendo su estado serológico positivo para distintas enfermedades infecciosas, no usan preservativos.

Uso de preservativos en población penitenciaria (%). España, 2022.

¿Ha utilizado preservativos en sus relaciones sexuales durante los últimos 12 meses?		SÍ	NO
% entre el total		38,8	61,2
% entre los que saben que están infectados por	VIH	62,8	37,2
% entre los que saben que están infectados por	VHC	43,6	56,4
% entre los que saben que están infectados por	VHB	78,2	21,8

Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

La mayoría de la población penitenciaria conoce la posibilidad de obtener preservativos en su centro penitenciario (96,4%), valor similar en ambos sexos y estable desde 2016, siendo el reparto gratuito y generalizado de preservativos y de lubricante.

Percepción de disponibilidad de preservativos en los centros penitenciarios (%). España, 2016, 2022.

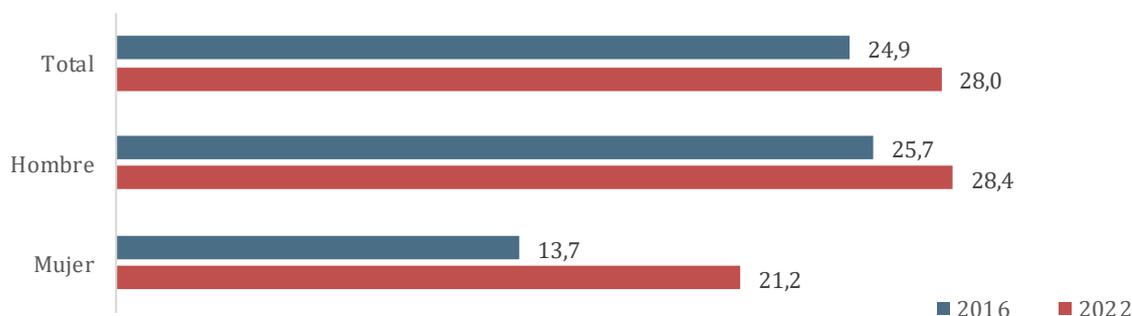
2016			2022		
Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
98,8	98,8	99,1	96,4	96,4	95,3

Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2016, 2022.

## Tatuajes

En 2022 el 52,6% de la población penitenciaria declara haberse realizado alguna vez en la vida un tatuaje fuera de prisión, valor que se reduce al 28,0% dentro de la prisión, el 28,4% de los hombres y el 21,2% de las mujeres. El 18,6% de la población penitenciaria refiere haberse realizado un tatuaje dentro de prisión en el actual ingreso. El porcentaje de la población penitenciaria que se ha tatuado alguna vez en prisión se ha incrementado desde 2016, especialmente entre las mujeres.

Porcentaje de la población penitenciaria que se ha tatuado alguna vez en prisión. España, 2016, 2022.



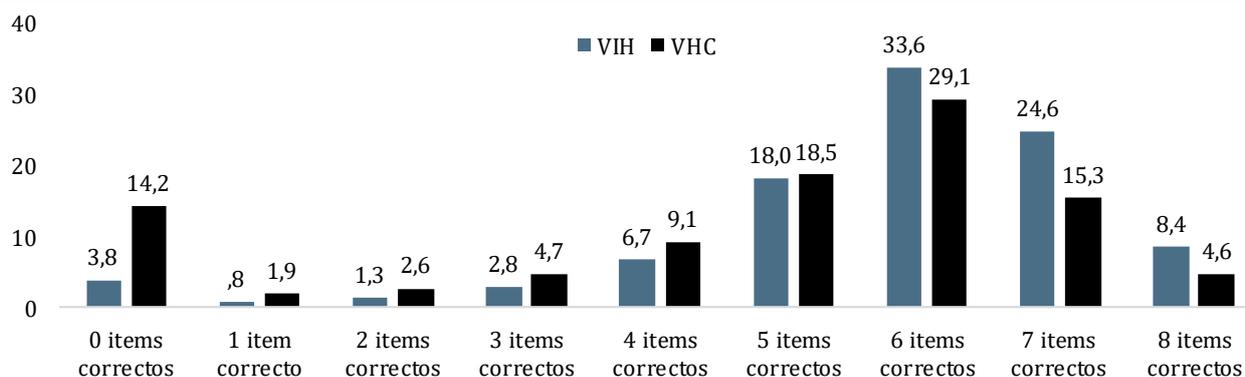
Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2016, 2022.

## Conocimiento sobre prácticas de riesgo

Se pregunta a la población penitenciaria sobre su conocimiento acerca de las diferentes vías de transmisión de las enfermedades infecciosas VIH y VHC. Entre las posibles vías de transmisión se incluyen: besos, compartir jeringuillas u otros utensilios, compartir objetos personales o utensilios de comida, relaciones sexuales de riesgo y la transmisión materno filial.

Aunque entre la población penitenciaria es conocida la transmisión del VIH y VHC a través de las relaciones sexuales sin protección y por compartir jeringuillas, se observa cierto desconocimiento sobre otros mecanismos de transmisión, especialmente de la hepatitis C.

Porcentaje de la población penitenciaria que han contestado correctamente distintos ítems relacionados con la transmisión de enfermedades transmisibles (VIH y VHC) entre la población penitenciaria. España, 2022.



Nota: VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana. VHC: Virus de la Hepatitis C

Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

Conocimiento sobre la transmisión de enfermedades transmisibles (VIH y VHC) entre la población penitenciaria (%). España, 2022.

% de la población penitenciaria que contesta correcta/incorrectamente o no sabe sobre cada mecanismo de transmisión	VIH			VHC		
	Correcto	Incorrecto	No sabe	Correcto	Incorrecto	No sabe
A través de un beso	68,5	21,9	9,6	39,4	31,4	29,2
Compartir jeringuillas y agujas usadas	94,3	1,6	4,1	82,0	2,2	15,8
Compartir otros utensilios para inyectarse (cuchara, lata o tapa...)	62,4	25,0	12,6	58,9	17,4	23,6
Compartir objetos personales (cepillos de dientes, cuchillas de afeitar...)	80,0	12,2	7,7	70,5	9,2	20,3
Compartir utensilios de comida (vaso, cuchara, tenedor...)	58,0	30,4	11,6	37,4	38,1	24,6
A través de una madre embarazada a su hijo	69,9	12,5	17,6	59,8	10,3	29,9
Por relaciones sexuales sin preservativo	93,4	2,0	4,6	76,8	4,7	18,5
Por compartir material, que no sea de inyección, para consumir drogas, como pajitas para esnifar coca, pipas calientes para fumar crack o rulos para fumar/esnifar chinos.	49,1	34,3	16,6	50,2	22,2	27,6
Responden correctamente más de la mitad de la población penitenciaria						

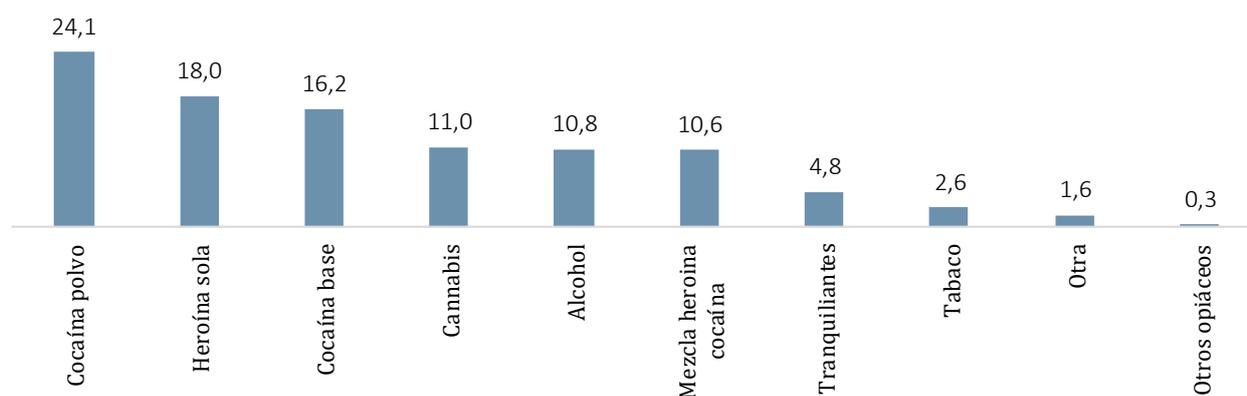
Nota: VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana. VHC: Virus de la Hepatitis C

Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

## Tratamiento por consumo de drogas

El 31,2% de la población penitenciaria reconoce que ha recibido alguna vez un tratamiento en libertad para dejar o controlar el consumo de drogas (31,5% hombres y 26,1% mujeres), frente al 24,1% que ha recibido alguna vez tratamiento en prisión en cualquier ingreso (24,6% hombres y 17,1% mujeres). En lo referente al último tratamiento estando en libertad, la cocaína polvo, la heroína y la cocaína base son las drogas que más tratamientos han generado. Entre las mujeres la droga que más tratamientos ha generado es la cocaína base y entre los hombres la cocaína polvo.

Drogas que generaron los últimos tratamientos en la población penitenciaria que había recibido tratamiento estando en libertad (%). España, 2022.



Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

Entre los que han recibido tratamiento para dejar o controlar el consumo de **opiáceos** en libertad, el 64,8% ha recibido tratamiento con metadona, el 13,7% ha recibido tratamiento con buprenorfina-naloxona oral y el 21,5% ha recibido otro tipo de tratamiento.

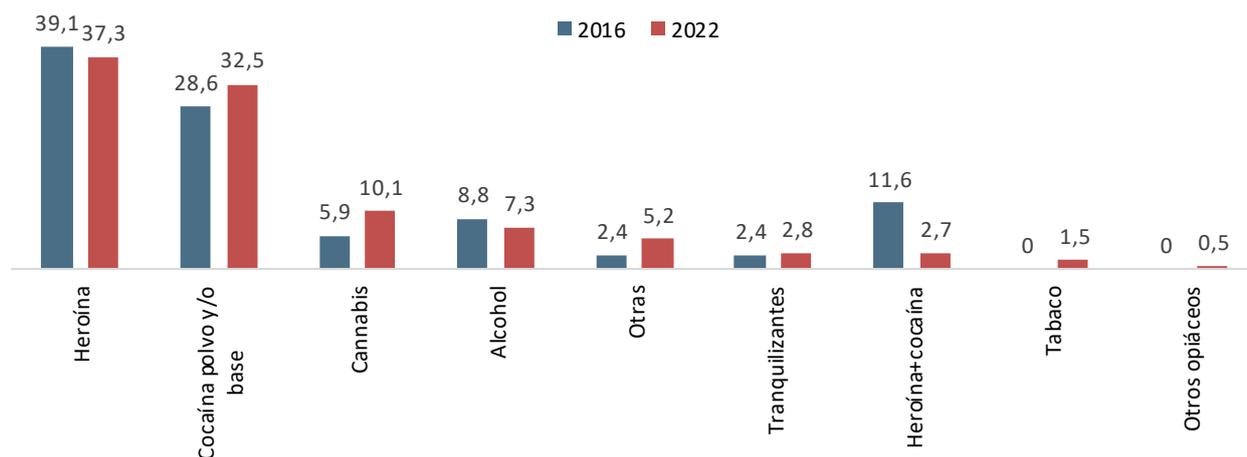
En lo que se refiere al tratamiento estando en libertad por consumo de **alcohol**, el 58,6% ha recibido terapia psicológica y/o grupos de apoyo, el 18,0% terapia con aversivos del alcohol, el 11,8% tratamiento con benzodiazepinas o anticonvulsivantes y el 11,6% terapia con fármacos para el "craving" (reducir el deseo) como naltrexona o acamprosato.

El 50,6% de la población penitenciaria (50,3% hombres y 56,2% mujeres) que estaba en tratamiento en libertad declara haber **continuado recibiendo tratamiento** al entrar en prisión. Aquellos que lo interrumpieron al ingresar, cursaron en su mayoría baja voluntaria (45,6%) o alta médica (28,6%).

El 20,8% de la población penitenciaria ha recibido tratamiento para dejar o controlar el consumo de drogas en el **actual ingreso** (21,1% hombres, 15,5% mujeres).

La droga que más tratamientos genera en **prisión** es la heroína, seguida de la cocaína polvo y/o base y a bastante distancia el cannabis. Respecto a 2016 aumentan los tratamientos en prisión por cocaína y por cannabis y bajan los tratamientos por heroína (tanto heroína sola, como la combinación de heroína + cocaína) dado que también bajan el número de consumidores.

Drogas que generaron los últimos tratamientos en la población penitenciaria en prisión (%). España, 2016, 2022.



Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022.

Entre los que han recibido tratamiento para dejar o controlar el consumo de **opiáceos** en prisión, el 62,6% ha recibido tratamiento con metadona frente al 41,2% en 2016, el 11,7% ha recibido tratamiento con buprenorfina-naloxona oral y el 25,6% ha recibido otro tipo de tratamiento.

En lo que se refiere al tratamiento estando en prisión por consumo de **alcohol**, el 81,8% ha recibido terapia psicológica y/o grupos de apoyo y el 18,2% tratamiento farmacológico que incluye terapia con aversivos del alcohol o tratamiento con benzodiazepinas o anticonvulsivantes o terapia con fármacos para el "craving" (reducir el deseo) como naltrexona o acamprosato.

En cuanto al **equipo que le atendía** en la prisión durante el tratamiento, en el 44,6% de los casos era personal exclusivo de la prisión, en el 27,7% eran profesionales externos y en el 27,7% eran tratados por profesionales tanto externos como de la prisión.

Además, solo el 11,8% de la población penitenciaria que actualmente no está en tratamiento tiene **interés en iniciar un tratamiento**, siendo este porcentaje mayor en hombres (17,4%) que en mujeres (11,4%). La razón mayoritaria por la que la población penitenciaria que no está en tratamiento no desea iniciarlo es porque consideran que no lo necesitan.



# 20 PUNTOS A RECORDAR

1. La **Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas** del Ministerio de Sanidad, en colaboración con la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria de la **Secretaría General de Instituciones Penitenciarias** del Ministerio del Interior, la **Dirección General de Asuntos Penitenciarios** del Departamento de Justicia, Derechos y Memoria de la Generalitat de Cataluña y la **Dirección de Justicia** de la Consejería de Igualdad, Justicia y Asuntos Sociales a través del Programa de Análisis e Inspección de Centros Penitenciarios del Gobierno Vasco, lleva a cabo con periodicidad quinquenal (ediciones en 2006-2011-2016-2022) una encuesta sobre Salud y Consumo de drogas a la Población Interna en Instituciones Penitenciarias (ESDIP).
2. **ESDIP**, se enmarca dentro de las líneas de trabajo de las estrategias europea y española sobre drogas y adicciones, siendo una herramienta útil para obtener información sobre salud y consumo de drogas en población penitenciaria. Esta encuesta está incluida en el Plan Estadístico Nacional del INE y los datos obtenidos sirven de referencia a nivel nacional e internacional.
3. **Objetivo ESDIP**. Obtener datos sobre características sociodemográficas, salud, consumo de drogas, prácticas de riesgo y tratamiento por uso de drogas en población penitenciaria en España, con el fin de disponer de información útil para desarrollar y evaluar, sobre la base del conocimiento, programas e intervenciones dirigidas a prevenir y reducir el consumo de drogas y los problemas asociados en esta población.
4. **Método ESDIP**. Encuesta a población penitenciaria privada de libertad (hombres y mujeres de más de 18 años) en centros penitenciarios en España. Se realiza una entrevista personal cara-a-cara a través de un cuestionario digitalizado, anónimo y precodificado (disponible en español y árabe), que cumplimenta el entrevistador con una duración de 30-45 minutos. En 2022 se entrevistaron a 5512 internos. Los resultados obtenidos tienen representatividad a nivel nacional. Los resultados proceden de las respuestas de la población penitenciaria, lo que debe ser tenido en cuenta al interpretarlos. La interpretación de los datos evolutivos debe realizarse siempre con cautela.
5. **El perfil sociodemográfico de los internos** es el de un hombre español de 40 años que dejó de estudiar al terminar la secundaria o antes. Durante los 12 meses previos a este ingreso estaba trabajando y mayoritariamente vivía en un alojamiento estable con su familia propia. El 9% vivía en un alojamiento inestable. **El perfil sociodemográfico de las internas** es el de una mujer española de 41 años, que dejó de estudiar al terminar la secundaria o antes. Durante los 12 meses previos a este ingreso estaba parada buscando trabajo o no activa y mayoritariamente vivía en un alojamiento estable con hijos. Es destacable que el 15,3% vivía en un alojamiento inestable antes de su actual ingreso.
6. **Percepción del estado de salud**. La mayoría de la población penitenciaria considera que su estado de salud es bueno o muy bueno. El 20,7% considera que su salud es mejor estando en prisión, dato superior al obtenido en 2016 (15,1% en 2016).

7. **Salud mental.** El 34,8% de la población penitenciaria refiere haber sido diagnosticado, alguna vez en su vida, de un trastorno mental o emocional, siendo la prevalencia mayor entre las mujeres (42,3%) que entre los hombres (34,3%). El 32,2% de la población penitenciaria refiere haber tenido ideas de suicidio alguna vez en la vida (38,7% en mujeres y 31,8% en hombres). Estas ideas de suicidio son más elevadas dentro de prisión que en libertad en ambos sexos. El 19,9% de la población penitenciaria reconoce que ha intentado quitarse la vida alguna vez (25,4% en mujeres y 19,5% en hombres), este dato asciende hasta el 61,7% de la población penitenciaria que han tenido ideas de suicidio.
8. **Enfermedades infecciosas.** Entre un 65% y un 73% de la población penitenciaria recuerda haberse realizado un test diagnóstico para VIH o hepatitis. Entre la población penitenciaria que recuerda haberse realizado la prueba diagnóstica y conoce el resultado, el 4,6% son VIH positivos, el 13,6% son positivos en hepatitis C y el 1,1% son positivos para hepatitis B. La prevalencia de infección es claramente superior en los hombres y entre los inyectores. Desde el año 2011 se observa una disminución de la prevalencia de enfermedades infecciosas tanto en la población total de internos como en los inyectores. La incidencia del SARS-COV-2 (COVID) en la población penitenciaria, refleja que el 22,6% de la población penitenciaria han dado positivo en el virus alguna vez (34,6% en los centros penitenciarios de Cataluña y 20,5% en los centros dependientes de la AGE).
9. **Prevalencia consumo de drogas. Comparación entre la población general (EDADES, 2022) y la población penitenciaria (ESDIP 2022) estando en libertad.** El consumo referido en los últimos 12 meses de todas las drogas ilegales es claramente más elevado en la población penitenciaria privada de libertad previamente a su ingreso que en la población general de 15 a 64 años, destacando las diferencias en los consumos de cannabis y cocaína. La población penitenciaria empieza a consumir drogas a edades más tempranas que la población general de 15 a 64 años.
10. **Prevalencia consumo de drogas. Consumo de drogas legales e ilegales en población penitenciaria.** El 75,1% de la población penitenciaria refiere haber consumido alguna droga ilegal alguna vez en la vida en libertad, el 58,9% en el último año en libertad, el 53,5% en el último mes en libertad y el 16,8% lo ha hecho en los últimos 30 días dentro de prisión. El cannabis es la droga ilegal más consumida tanto en libertad como en prisión. El tabaco es la sustancia legal más consumida tanto dentro como fuera de prisión. La prevalencia de consumo de drogas tanto legales como ilegales tanto en libertad como en prisión es superior en los hombres.
11. **Prevalencia consumo de drogas. Comparación de la población penitenciaria estando en libertad y en prisión.** Al ingresar en prisión disminuye la prevalencia de consumo de todas las drogas, descenso que es más llamativo en el consumo de alcohol y cocaína. Las mujeres muestran una mayor reducción en las prevalencias de consumo de todas las drogas al entrar en prisión, excepto en el caso del tabaco, que al igual que los hombres aumenta su consumo en prisión. Desde 2006 a 2022 se observa una tendencia descendente en la prevalencia de consumo en prisión en los últimos 30 días en la mayoría de las drogas ilegales. El cannabis, que es la droga ilegal más consumida en prisión, muestra una clara tendencia descendente, reduciéndose el consumo a un tercio de lo que se consumía en 2006. La única sustancia que muestra una tendencia ascendente en la prevalencia de consumo, son los tranquilizantes no recetados desde el 2011, aunque los valores alcanzados en 2022 son inferiores a los observados en 2006 (máximo de la serie histórica).

12. **Sobredosis no mortales por drogas en población penitenciaria.** Las sobredosis no mortales entre la población penitenciaria son más frecuentes estando en libertad (18,9% para el total, 19,0% en hombres y 17,0% en mujeres) que dentro de la prisión (4,1% para el total, 4,2% para hombres y 2,7% para mujeres) y, cuando suceden en libertad, son más frecuentes antes del primer ingreso.
13. **Inyección de drogas.** En 2022 un 15,3% de la población penitenciaria se ha inyectado drogas alguna vez en la vida, valor que se mantiene estable en los últimos 10 años. Esta misma tendencia se observa en la inyección en los últimos 30 días en libertad. La inyección de drogas en los últimos 30 días en prisión se reduce respecto a la inyección en libertad y se mantiene estable en toda la serie histórica con valores cercanos al 1,3%. El 1,1% del total de la población penitenciaria refiere haber utilizado la vía inyectada por primera vez en prisión.
14. **Programa de Intercambio de Jeringuillas (PIJ) en Prisiones.** El 21,2% de la población penitenciaria conocen la existencia del Programa de Intercambio de Jeringuillas en Prisiones (PIJ) (21,7% en hombres y 13,6% en mujeres), cifra que asciende al 52,8% de la población penitenciaria que se han inyectado alguna vez en la vida. Siendo también mayor el conocimiento de estos programas entre los hombres que se han inyectado que entre las mujeres que se han inyectado (53,9% hombres y 34,6% mujeres). El 1,1% de la población penitenciaria privada de libertad total ha hecho uso del PIJ en el último mes en prisión.
15. **Prácticas sexuales sin protección.** El 53,3% de la población penitenciaria declara que ha tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses, siendo mayor el porcentaje entre las mujeres (57,3%) que entre los hombres (53%). El 38,8% de la población penitenciaria que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses ha usado preservativos y la mayoría de ellos (95,2%) han usado preservativo masculino. Es remarcable señalar el alto porcentaje de la población penitenciaria que, conociendo su estado serológico positivo para distintas enfermedades infecciosas, no usa preservativos a pesar de que la mayoría de la población penitenciaria conocen la posibilidad de obtenerlos gratuitamente junto con el lubricante en su centro penitenciario (96,4%), valor similar en ambos sexos y estable desde 2016.
16. **Tatuajes.** En el año 2022, el 52,6% de la población penitenciaria declara haberse realizado alguna vez en la vida un tatuaje fuera de prisión, valor que se reduce al 28,0% dentro de la prisión, el 28,4% de los hombres y el 21,2% de las mujeres. El 18,6% de la población penitenciaria refiere haberse realizado un tatuaje dentro de prisión en el actual ingreso. El porcentaje del total de la población penitenciaria que se ha tatuado alguna vez en prisión se ha incrementado desde 2016, especialmente entre las mujeres.
17. **Conocimiento sobre factores de riesgo.** Aunque entre la población penitenciaria es conocida la transmisión del VIH y de la hepatitis C a través de las relaciones sexuales sin protección y por compartir jeringuillas usadas, se observa cierto desconocimiento sobre otros mecanismos de transmisión, especialmente en el caso de la hepatitis C. Es necesario seguir educando y presupuestando programas específicos sobre los factores de riesgo y sensibilizar a la población penitenciaria sobre la necesidad del uso de preservativos, y a los usuarios de drogas inyectadas sobre la posibilidad y el beneficio de utilizar las jeringuillas estériles facilitadas en los centros gracias al PIJ.
18. **Tratamiento por consumo de drogas.** El 31,2% de la población penitenciaria reconoce que ha recibido alguna vez tratamiento en libertad a lo largo de su vida para dejar o controlar el consumo de drogas (31,5% hombres y 26,1% mujeres). El 24,1% refiere haber recibido alguna vez tratamiento en prisión en

cualquier ingreso (24,6% hombres y 17,1% mujeres). El 50,6% de la población penitenciaria (50,3% hombres y 56,2% mujeres) que estaba en tratamiento en libertad declara haber continuado recibiendo tratamiento al entrar en prisión. Aquellos que lo interrumpieron durante su estancia en prisión, cursaron en su mayoría baja voluntaria (45,6%) o alta médica (28,6%). El 20,8% de la población penitenciaria según refiere, ha recibido tratamiento para dejar o controlar el consumo de drogas en el actual ingreso (21,1% hombres, 15,5% mujeres).

19. Las **medidas preventivas y de tratamiento** deben seguir orientándose a las características y perfil de esta población de riesgo, que requiere un abordaje multidisciplinar y la coordinación de los diferentes agentes e instituciones implicados. La estancia en prisión es una oportunidad para mejorar la salud de la población penitenciaria y llevar a cabo programas de prevención y de tratamiento. Se debe continuar trabajando para reducir el consumo de drogas y los riesgos y problemas asociados.
20. Disponer de esta información, de manera periódica y actualizada es de gran utilidad para **presupuestar, desarrollar y evaluar intervenciones terapéuticas**, lo que beneficiará a la población penitenciaria, a sus familias y a la población en general.

# ANEXOS

Anexo 1 · Prevalencia de consumo de drogas en población penitenciaria, según periodo temporal y lugar de consumo (%). España, 2016, 2022.

	Alguna vez en la vida estando en LIBERTAD o en PRISIÓN		En los últimos 12 meses que ha estado en LIBERTAD		En los últimos 30 días que ha estado en LIBERTAD		En los últimos 30 días que ha estado en PRISIÓN	
	2016	2022	2016	2022	2016	2022	2016	2022
<b>Alcohol</b>	85,5	74,0	72,5	60,3	64,9	54,5	2,2	2,0
<b>Tabaco</b>	-	85,1	-	74,2	-	72,5	74,9	74,0
<b>Tranquilizantes no recetados</b>	28,0	28,4	15,7	13,9	13,5	12,1	6,2	7,8
<b>Cannabis</b>	62,6	62,3	42,2	41,8	37,8	37,7	19,4	11,2
<b>Cannabinoides sintéticos</b>	-	6,2	-	2,5	-	2,3	-	0,4
<b>Cocaína base</b>	36,7	30,4	19,1	20,5	16,2	18,1	1,4	1,2
<b>Cocaína polvo</b>	53,4	54,0	30,7	31,4	24,8	24,9	1,4	1,3
<b>Heroína sola</b>	28,1	25,4	14,3	13,1	12,2	11,1	2,8	1,4
<b>Metadona (no recetada)</b>	9,3	7,6	4,3	2,6	3,4	2,1	0,7	0,7
<b>Buprenorfina (no recetada)</b>	-	2,3	-	0,4	-	0,3	-	0,1
<b>Fentanilo (no recetado)</b>	-	1,2	-	0,2	-	0,1	-	0,0
<b>Heroína + cocaína mezclada</b>	21,8	19,6	11,7	11,4	9,8	9,8	0,8	0,7
<b>Anfetaminas</b>	22,1	20,2	7,3	5,4	4,9	3,8	0,4	0,4
<b>Metanfetaminas</b>	-	10,8	-	3,1	-	2,3	-	0,2
<b>Ketamina</b>	-	11,9	-	3,3	-	2,3	-	0,3
<b>Éxtasis</b>	23,8	25,9	7,0	6,5	4,6	3,7	0,3	0,2
<b>Alucinógenos</b>	20,1	21,1	3,9	3,1	2,4	1,7	0,1	0,2
<b>LSD</b>	-	14,0	-	2,2	-	1,2	-	0,0
<b>Setas mágicas</b>	-	11,9	-	1,6	-	0,9	-	0,0
<b>Catinonas sintéticas</b>	-	0,7	-	0,1	-	0,1	-	0,0
<b>Esteroides anabolizantes</b>	-	4,2	-	1,0	-	0,5	-	0,1
<b>Inhalables volátiles</b>	7,6	6,9	0,9	0,7	0,6	0,3	0,1	0,0
<b>GHB/GBL</b>	-	3,3	-	0,7	-	0,4	-	0,0

Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en población interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP, 2016 y 2022.

Anexo 2 · Prevalencia del consumo de drogas en población penitenciaria en prisión en los últimos 30 días, según edad, sexo, nacionalidad, situación procesal y número de ingresos (%). España, 2022.

	TOTAL			Edad y sexo		Nacionalidad		Situación procesal		Número de ingresos	
	Total	Hombre	Mujer	< 35 años	≥ 35 años	Español	Extranjero	Preventivo	Penado	1 vez	Varias veces
				Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total
<b>Tabaco</b>	74,0	74,4	67,4	77,7	72,0	77,2	64,9	75,5	66,7	65,4	82,3
<b>Alcohol</b>	2,0	2,1	1,0	3,3	1,3	2,2	1,4	2,0	2,1	1,3	2,7
<b>Tranquilizantes no recetados</b>	7,8	8,0	3,6	9,7	6,8	7,3	9,0	8,2	5,8	5,6	10,0
<b>Cannabis</b>	11,2	11,6	4,7	16,8	8,3	10,9	11,9	11,6	9,2	6,7	15,6
<b>Cannabinoides sintéticos</b>	0,4	0,5	0,1	0,7	0,3	0,5	0,2	0,5	0,4	0,2	0,6
<b>Heroína</b>	1,4	1,5	0,5	1,5	1,4	1,6	0,9	1,6	0,7	0,5	2,4
<b>Metadona no recetada</b>	0,7	0,7	0,6	0,5	0,8	0,8	0,4	0,7	0,7	0,1	1,3
<b>Buprenorfina no recetada</b>	0,1	0,1	0,0	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0	0,1	0,1
<b>Fentanilo no recetado</b>	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
<b>Heroína + cocaína</b>	0,7	0,7	0,4	0,7	0,7	0,8	0,4	0,7	0,6	0,1	1,2
<b>Cocaína base</b>	1,2	1,2	0,9	1,4	1,1	1,3	0,9	1,2	1,4	0,3	2,1
<b>Cocaína polvo</b>	1,3	1,3	1,1	1,8	1,0	1,4	0,9	1,1	2,2	0,7	1,8
<b>Anfetaminas</b>	0,4	0,5	0,0	0,8	0,3	0,5	0,3	0,4	0,7	0,2	0,7
<b>Metanfetamina</b>	0,2	0,2	0,0	0,4	0,1	0,2	0,2	0,1	0,4	0,1	0,2
<b>Ketamina</b>	0,3	0,3	0,2	0,6	0,1	0,2	0,5	0,2	0,5	0,2	0,3
<b>Éxtasis</b>	0,2	0,2	0,1	0,4	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2
<b>Alucinógenos</b>	0,2	0,2	0,0	0,3	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2
<b>LSD</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
<b>Setas mágicas</b>	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Catinonas sintéticas</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Esteroides anabolizantes</b>	0,1	0,1	0,0	0,2	0,1	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2
<b>Inhalables volátiles</b>	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
<b>GHB/GBL</b>	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en población interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP, 2022.

Anexo 3 · Prevalencia del consumo de drogas en población penitenciaria (%). España, 2006, 2011, 2016 y 2022.

	Alguna vez en la vida en LIBERTAD o PRISIÓN				Últimos 12 meses en LIBERTAD				Últimos 30 días en LIBERTAD				Últimos 30 días en PRISIÓN			
	2006	2011	2016	2022	2006	2011	2016	2022	2006	2011	2016	2022	2006	2011	2016	2022
<b>Alcohol</b>	88,3	84,3	85,5	74,0	71,8	71,3	72,5	60,3	63,0	64,8	64,9	54,5	3,7	3,8	2,2	2,0
<b>Tabaco</b>	-	-	-	85,1	-	-	-	74,2	-	-	-	72,5	74,0	75,1	74,9	74,0
<b>Tranquilizantes no recetados</b>	32,8	28,3	28,0	28,4	18,7	15,9	15,7	13,9	16,4	13,3	13,5	12,1	9,1	4,1	6,2	7,8
<b>Cannabis</b>	64,8	63,2	62,6	62,3	46,6	43,4	42,2	41,8	42,7	39,8	37,8	37,7	27,7	21,3	19,4	11,2
<b>Cocaína polvo</b>	53,3	54,0	53,4	54,0	36,2	33,2	30,7	31,4	31,1	27,4	24,8	24,9	2,9	1,3	1,4	1,3
<b>Cocaína base</b>	39,0	33,9	36,7	30,4	26,9	21,5	19,1	20,5	23,8	18,5	16,2	18,1	2,5	1,0	1,4	1,2
<b>Heroína sola</b>	39,0	31,4	28,1	25,4	22,1	16,7	14,3	13,1	19,4	13,7	12,2	11,1	4,8	2,4	2,8	1,4
<b>Metadona no recetada</b>	9,5	9,7	9,3	7,6	4,6	4,3	4,3	2,6	3,4	3,1	3,4	2,1	1,1	0,5	0,7	0,7
<b>Heroína + cocaína</b>	31,4	25,1	21,8	19,6	19,9	14,2	11,7	11,4	17,7	12,0	9,8	9,8	1,6	0,8	0,8	0,7
<b>Anfetaminas</b>	24,2	24,7	23,8	20,2	7,6	7,3	7,0	5,4	4,8	4,8	4,6	3,8	0,3	0,2	0,3	0,4
<b>Éxtasis</b>	24,5	22,7	22,1	25,9	6,3	6,4	7,3	6,5	4,1	4,6	4,9	3,7	0,3	0,2	0,4	0,2
<b>Alucinógenos</b>	26,2	22,8	20,1	21,1	4,5	4,9	3,9	3,1	2,4	3,1	2,4	1,7	0,1	0,2	0,1	0,2
<b>Inhalables volátiles</b>	9,1	10,1	7,6	6,9	0,9	1,6	0,9	0,7	0,5	0,9	0,6	0,3	0,2	0,2	0,1	0,0

Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en población interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP, 2006, 2011, 2016 y 2022.

---

Anexo 4 · Prevalencia de tratamiento por consumo de drogas en población penitenciaria (%). España, 2006, 2011, 2016 y 2022.

---

	2006	2011	2016	2022
<b>Tratamiento en libertad</b>	33,0	28,0	31,6	31,2
<b>Tratamiento en prisión</b>	32,5	26,3	27,2	24,1

Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en Población Interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP, 2006, 2011, 2016 y 2022.

Anexo 5 · Comparación de la prevalencia de consumo de drogas en población general y en población penitenciaria. España, 2022.

	POBLACIÓN PENITENCIARIA (ESDIP 2022)				POBLACIÓN GENERAL (EDADES 2022)		
	Alguna vez en la vida en LIBERTAD o en PRISION	Últimos 12 meses en LIBERTAD	Últimos 30 días en LIBERTAD	Últimos 30 días en PRISION	Alguna vez en la vida	Últimos 12 meses	Últimos 30 días
<b>Alcohol</b>	74,0	60,3	54,5	2,0	93,2	76,4	64,5
<b>Tabaco</b>	85,1	74,2	72,5	74,0	69,6	39,0	37,2
<b>Tranquilizantes no recetados</b>	28,4	13,9	12,1	7,8	3,6	1,3	0,6
<b>Cannabis</b>	62,3	41,8	37,7	11,2	40,9	10,6	8,6
<b>Cocaína polvo</b>	54,0	31,4	24,9	1,3	11,7	2,3	1,3
<b>Cocaína base</b>	30,4	20,5	18,1	1,2	1,7	0,2	0,1
<b>Heroína</b>	25,4	13,1	11,1	1,4	0,6	0,1	0,0
<b>Éxtasis</b>	25,9	6,5	3,7	0,2	5,1	0,8	0,2
<b>Anfetaminas</b>	20,2	5,4	3,8	0,4	4,6	0,6	0,2
<b>Alucinógenos</b>	21,1	3,1	1,7	0,2	5,4	0,6	0,2
<b>Inhalables volátiles</b>	6,9	0,7	0,3	0,0	0,9	0,2	0,1

Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en población interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP 2022. Encuesta sobre Alcohol y drogas en España. EDADES 2022.

Anexo 6 · Vía principal de consumo de drogas en los últimos 30 días en población penitenciaria estando en libertad y en prisión (%). España, 2022.

	Anfetaminas		Cocaína polvo		Heroína		Heroína + Cocaína		Tranquilizantes no recetados	
	Libertad	Prisión	Libertad	Prisión	Libertad	Prisión	Libertad	Prisión	Libertad	Prisión
<b>Pulmonar o fumada</b>	2,3	4,5	9,1	14,8	81,7	78,5	84,2	71,4	0,7	0,5
<b>Parenteral o inyectada</b>	1,0	0,0	3,4	6,0	10,3	4,7	7,9	14,0	0,2	0,0
<b>Intranasal o esnifada</b>	43,3	40,9	86,1	77,7	6,7	16,8	6,9	14,6	0,3	1,0
<b>Oral</b>	53,4	54,5	1,5	1,3	1,3	0,0	1,1	0,0	98,9	98,4

Fuente: Encuesta sobre Salud y consumo de Drogas en población interna en Instituciones Penitenciarias. ESDIP, 2022.

Anexo 7: Más Información sobre la población penitenciaria en España.

<http://www.institucionpenitenciaria.es/>

[https://justicia.gencat.cat/ca/ambits/reinsercio\\_i\\_serv\\_eis\\_penitenciaris/](https://justicia.gencat.cat/ca/ambits/reinsercio_i_serv_eis_penitenciaris/)

<https://www.euskadi.eus/administracion-penitenciaria/web01-a2justic/es/>