

## Drogas en prisiones: una exploración de su presencia desde la perspectiva de los reclusos

### *Drugs in prisons: an exploration of their presence from the perspective of the inmates*

Alejandro Segura Nieto<sup>1</sup> y Xavier Pons Diez<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centre d'Intervenció de Baixa Exigència CIBE-Castelló. España

<sup>2</sup> Departamento de Psicología Social de la Universitat de València. España. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4456-6482>

Recibido: 20/01/2024 · Aceptado: 24/05/2024

Cómo citar este artículo/citation: Segura Nieto, A. y Pons Diez, X. (2024). Drogas en prisiones: una exploración de su presencia desde la perspectiva de los reclusos. *Revista Española de Drogodependencias*, 49(2), 26-42. <https://doi.org/10.54108/10080>

#### Resumen

Esta investigación tiene como objetivo realizar una aproximación a la problemática del consumo de drogas en las prisiones. Se pretende recopilar datos acerca de la presencia de las drogas en las prisiones y sus formas de uso en ese contexto. Para ello, se construyó una entrevista semiestructurada que fue aplicada a una muestra de 22 personas que han pasado por alguna de las prisiones de la Comunidad Valenciana (España). Tras aplicar análisis de contenido con evaluación interjueces, los resultados revelan la existencia de disfuncionalidades en cuanto a la prevención y el control del consumo de drogas en las prisiones, reflejadas en la gran disponibilidad de drogas en prisión, el entorno estresante y la falta de intervención eficaz por parte de los trabajadores penitenciarios, todo lo cual sugiere que la prisión es un contexto con una elevada disponibilidad para el consumo.

#### Palabras clave

Criminología; Drogadicción; Psicología jurídica; Sistema penitenciario.

— Correspondencia:

Xavier Pons Diez

Email: [Xavier.Pons@uv.es](mailto:Xavier.Pons@uv.es)



## Abstract

The objective of this research is to approach the problem of drug use in prisons. The aim is to collect data about the presence of drugs in prisons and their forms of use in this context. For this purpose, a semi-structured interview was constructed and applied to a sample of 22 people who have spent time in prisons in the Valencian Community (Spain). After applying content analysis with inter-judge evaluation, the results reveal the existence of dysfunctions in terms of prevention and control of drug consumption in prisons, reflected in the high availability of drugs in prison, the stressful environment and the lack of effective intervention by prison workers, all of which suggests that prison is a context with a high availability for consumption.

## Keywords

Criminology; Drug addiction; Legal psychology; Prison system.

## INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas dentro de las prisiones tiene un profundo impacto en la vida cotidiana de los reclusos y en sus expectativas de reinserción en la sociedad. Las dinámicas en prisión a menudo se ven influidas por la disponibilidad de drogas, lo que puede dar lugar a tensiones, conflictos y situaciones de riesgo. Además, las adicciones pueden obstaculizar el éxito de programas de capacitación laboral o de rehabilitación, esenciales para una reinserción social exitosa. De hecho, el uso de sustancias se ha señalado como muy frecuente en las prisiones españolas (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2022a), siendo la respuesta institucional muchas veces insuficiente (Bañuls, Clua, Imbernón y Jiménez-Vinaja, 2019; Galán, Ramos, Turbi y Añaños, 2021; Martínez-Perza, Quesada, De Miguel, Dzvonkovska y Nieto, 2021; Villagrà, González-Menéndez, Fernández-García, Casares, Martín-Martín y Rodríguez-Lamelas, 2011).

Ha sido comprobada la relación bidireccional entre el consumo de drogas y la delincuencia, como indican autores como Esbec y Echeburúa (2016) o Nordstrom y Dackis (2011). En primer lugar, el consumo de drogas puede llevar a la comisión de delitos relacionados con la obtención y distribución de sustancias ilegales. Además, el consumo de drogas puede afectar el juicio y las capacidades cognitivas, lo que puede dar lugar a comportamientos violentos. Finalmente, el consumo prolongado de sustancias puede contribuir a la marginación y exclusión social, lo que aumenta la vulnerabilidad de los individuos ante la delincuencia. Pero la delincuencia también puede llevar al consumo de drogas, debido a diversos factores: por un lado, el entorno delictivo puede exponer a los individuos a situaciones relacionadas con el tráfico y consumo de sustancias, por otro lado, la vida en la delincuencia puede generar un tipo de estrés que lleva a algunos individuos a consumir drogas como forma de escape.



Otras investigaciones, como las de Martínez-Salvador (2019) o Bennett, Holloway y Farrington (2008), han revelado que el inicio temprano del consumo de sustancias no institucionalizadas incrementa la probabilidad de involucrarse en actividades delictivas en la edad adulta. Obviamente, ninguna sustancia es criminógena por sí misma y los estudios mencionados explican la relación que se da en determinados casos —precisamente, los que nos interesarán en esta investigación—, como pueden darse también distintos tipos de delincuencia y también otros tipos de consumo no vinculados a la delincuencia. Pero, efectivamente, el consumo de drogas se ha convertido en un importante problema de salud y seguridad en las prisiones españolas, debido a su gran prevalencia entre los reclusos (Arroyo, 2010; Caravaca, Falcón y Luna, 2015; Caravaca, Luna, Sánchez-Rodríguez y Falcón, 2014; Galán et al., 2021).

El paso por prisión debería suponer una oportunidad para la mejora de la salud, por medio de programas de prevención, tratamiento y reinserción, y por medio de medidas de seguridad que facilitaran la integridad de los reclusos y su alejamiento de comportamientos de riesgo. En este sentido, la actual Constitución Española señala en su artículo 25.2 que las penas privativas de libertad están orientadas a la reeducación y a la reinserción social. Por ello, se esperaría que los reclusos no tuvieran acceso a drogas con facilidad. En efecto, el medio penitenciario está regido por un entorno altamente estructurado y por un fuerte control formal, lo que debería hacer muy difícil poseer, vender y consumir drogas dentro de la prisión (Gillespie, 2005).

En este contexto, se hace necesario conocer cuál y cómo es la respuesta que se da desde la institución penitenciaria. Informes

oficiales, como el de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2022), señala que el 75% de la población penitenciaria española ha consumido alguna vez en su vida sustancias no institucionalizadas. El mismo informe refiere que sólo el 49% de la población penitenciaria que estaba en tratamiento por adicciones antes del ingreso continuó éste al entrar en prisión, y, de ellos, el 46% abandonó voluntariamente dicho tratamiento antes de recibir el alta médica. Otros estudios, como los de Galán et al. (2021) o Martínez-Perza et al. (2021), constatan ciertas carencias del sistema penitenciario español, respecto a cuestiones como el diagnóstico en salud mental y adicciones, la asistencia psicológica o psiquiátrica, el tratamiento que supere la prescripción de ansiolíticos, la participación en actividades de deshabituación o la misma existencia de estas actividades en la cárcel. Más aún, estos estudios indican que porcentajes superiores al 50% de los reclusos consideran como deficiente la atención a problemas de salud mental o de adicciones en prisión.

La presente investigación pretende realizar una aproximación a la problemática del consumo de drogas por parte de reclusos en el medio penitenciario español. Esta cuestión se abordará a partir de la información brindada por exreclusos de prisiones españolas, a partir de entrevistas semiestructuradas y análisis de contenido con metodología cualitativa de investigación. Esto permitirá evaluar la facilidad de acceso a las sustancias en el medio penitenciario y la respuesta que brinda la institución penitenciaria al fenómeno del consumo en prisión. Es decir, la investigación empírica se ha pretendido fundamentar en dos pilares: por un lado, conocer, de primera mano, las formas de consumo que se realizan dentro de la cárcel y hasta qué punto



las drogas están presentes en las prisiones, y por otro lado, examinar la respuesta que se da a este consumo por parte de la institución penitenciaria.

## MÉTODO

La muestra de esta investigación estuvo compuesta por 22 personas que habían estado encarceladas en diferentes prisiones españolas. Para seleccionar la muestra, se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, con los únicos criterios de haber pasado un encarcelamiento en una prisión española durante al menos un mes y estar dispuestos a hablar abiertamente sobre la circulación de las drogas en las prisiones.

De las 22 personas participantes, 18 fueron hombres y cuatro fueron mujeres. Las edades oscilaban entre 26 y 58 años. El grupo de edad más numeroso fue el comprendido entre 41 y 50 años, con nueve personas, seguido del grupo entre 51 y 58 años, con siete personas. Los grupos entre 26 y 30 años y entre 31 y 40 presentaban tres personas cada uno.

Por lo que se refiere a la nacionalidad de origen, encontramos que, en 14 de los 22 casos, ésta era española, mientras que cuatro eran venezolanos, dos colombianos, uno era boliviano y uno búlgaro. Por otra parte, de los 22 sujetos, 19 asistían, en el momento de la entrevista, a un centro de acogimiento de personas en riesgo de exclusión social, mientras que los tres restantes se hallaban en tratamiento de deshabituación de drogodependencias en régimen residencial.

En cuanto a la prisión en la que estuvieron ingresados los entrevistados, 16 de ellos habían pasado sólo por prisiones de la Comu-

nidad Valenciana y seis habían estado en éstas y también en prisiones de otras comunidades autónomas españolas. Y, por lo que se refiere al número total de años pasados en prisión, éste oscilaba entre dos y 30 años, siendo el grupo más numeroso el que manifestaba haber pasado entre tres y seis años, con ocho personas. Hubo cinco personas que manifestaron haber pasado entre dos y tres años o entre seis y 15 años, y cuatro personas entre 25 y 30 años.

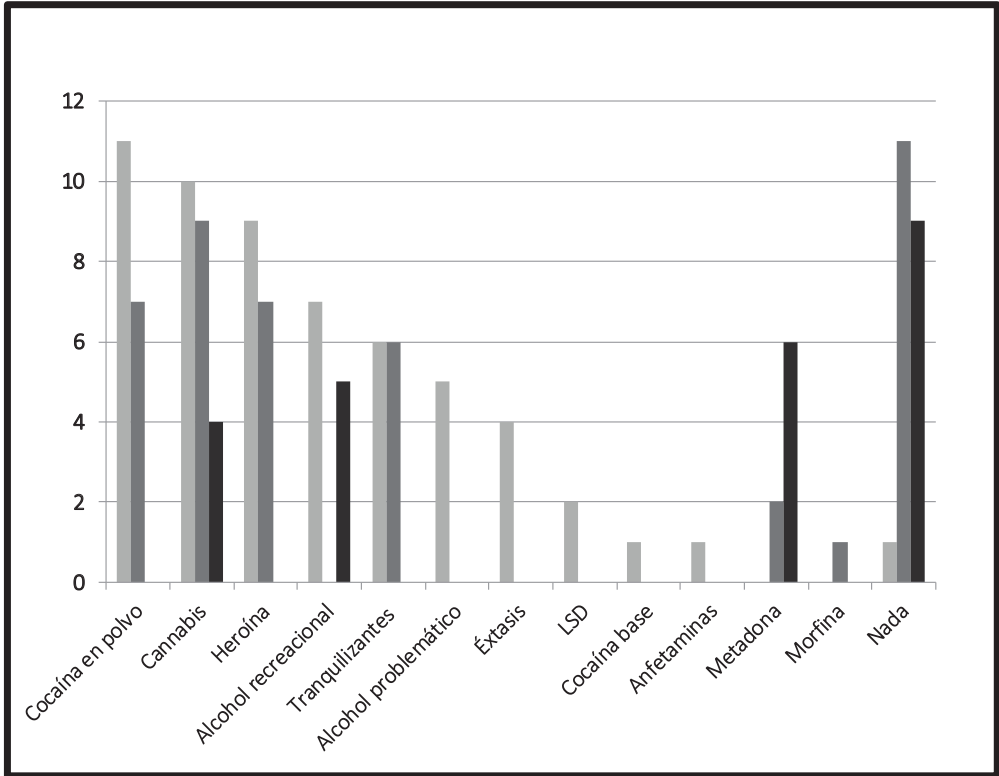
Aunque esta investigación no pretende ser un estudio epidemiológico de frecuencias y tipos de consumo, sí consideramos importante dar a conocer el consumo de sustancias manifestado por los participantes, con la finalidad de conocer las características de la muestra. En el Gráfico 1 aparecen estos datos.

Lo primero que se destaca en el Gráfico 1 es el elevado nivel de consumo de los participantes, dato que, unido a su experiencia directa en la prisión, confirman su rol como informantes válidos acerca de la presencia de las drogas en el medio carcelario. Por otra parte, las sustancias más consumidas en prisión por los participantes de esta investigación fueron el cannabis, la cocaína, la heroína y los tranquilizantes sin receta. Los tranquilizantes y el cannabis fueron las sustancias cuyo consumo menos se vio reducido al ingresar en prisión. Se observa también que la mitad de los participantes manifestó no haber tenido ningún tipo de consumo dentro de la prisión. No obstante, todos, al haber sido protagonistas de la vida en prisión, son testigos de las circunstancias que acompañaban a la circulación de las drogas en este contexto, por lo que el testimonio de todos ellos será clave para los objetivos de esta investigación.

Con la intención de obtener los testimonios de los exreclusos, fue elaborada



**Gráfico I.** Sustancias consumidas por los participantes antes, durante y después de su estancia en prisión



■ Antes de entrar a prisión  
■ Dentro de prisión  
■ Ahora

una entrevista semiestructurada en la que se interrogara sobre diferentes aspectos de interés acerca de la presencia de las drogas en las prisiones. Esta técnica posibilita obtener, de manera verbal y oral, definiciones y apreciaciones personales relacionadas con el fenómeno investigado. De este modo, se elaboró un primer guion de la entrevista, para

ser administrado en dos entrevistas piloto con dos personas que no formarían parte de la muestra final, pero que cumplían los mismos requisitos y características que la muestra final. El guion contenía, en primer lugar, los datos sociodemográficos, penales y de consumo personal anteriormente expuestos en la descripción de la muestra. En segundo lugar,



se formulaban preguntas abiertas acerca de las siguientes cuestiones: la accesibilidad de las drogas en prisión, las drogas más presentes en este contexto, los momentos y lugares en que éstas son consumidas, las causas identificables de este consumo en prisión, la actitud de los funcionarios de prisiones ante el consumo, las formas de entrada de las drogas y la valoración de las estrategias que el sistema penitenciario establece para afrontar la problemática del consumo de drogas.

Las dos entrevistas piloto permitieron reformular el enunciado de las preguntas, para hacerlas suficientemente comprensibles, así como definir el número total de éstas. Por otro lado, del relato de los entrevistados nos surgió la idea de incluir cuestiones nuevas en el guion. Además, gracias a estas entrevistas piloto, pudimos comprobar la idoneidad del marco muestral, determinar la tasa esperada de respuestas y la duración total de la entrevista. Así, el guion final de la entrevista semiestructurada incluyó 15 preguntas de respuesta abierta, que se plasmarían en los resultados de la investigación, además de los mencionados datos descriptivos de la muestra.

Si bien es cierto que las preguntas de respuesta abierta estaban totalmente delimitadas, durante las 22 entrevistas hubo cierto espacio para adaptar algunas de las preguntas a la comprensión del entrevistado, en momentos puntuales que fuera necesario.

Hay que señalar también que los entrevistadores no tuvieron, en ningún momento, acceso al nombre de la persona entrevistada ni a su historial delictivo, cumpliéndose, además, con el compromiso de confidencialidad y del consentimiento informado.

Es importante destacar que las entrevistas semiestructuradas permiten obtener

información más detallada y enriquecedora que los cuestionarios cerrados, ya que permiten que los entrevistados compartan sus experiencias y apreciaciones de manera más amplia y precisa acerca de una cuestión de la que han sido testigos y son conocedores. El enfoque cualitativo de investigación social permite indagar con profundidad fenómenos complejos, yendo más allá de su mera cuantificación y buscando ahondar en las interpretaciones brindadas por los individuos involucrados directamente en tal problemática (López-Martínez, Blanco, Scandroglio y Rasskin-Gutman, 2010; Pons, 2022; Riba, 2007). Las herramientas de investigación cualitativa son idóneas para realizar investigaciones empíricas con poblaciones de difícil acceso y con problemáticas poco accesibles a la observación, como es el caso del presente estudio. Para conocer en profundidad ciertas problemáticas, se hace necesario realizar una indagación directa con personas que nos aporten información fiable, al haber sido sus protagonistas.

Tras realizar las 22 entrevistas semiestructuradas, se procedió a categorizar las respuestas dadas por los sujetos a las 15 preguntas de la entrevista, siempre basándose en sus explicaciones, sin partir de ninguna categorización preestablecida. La investigación empírica de naturaleza cualitativa se enfoca a examinar los datos desde las expresiones directas de los participantes, lo que implica un modelo de desarrollo de conceptos basado en sus verbalizaciones, registrando sus respuestas literales, para entenderlas dentro del contexto de enunciación (Anguera, 1998). Se registraron, pues, las contestaciones proporcionadas a cada una de las preguntas y se implementó un enfoque metodológico de análisis de contenido para las respuestas



a cada pregunta. Posteriormente a la lectura y registro de las respuestas, se procedió a organizarlas en categorías por contenido semántico, buscando que las respuestas agrupadas en cada categoría cumplieran el doble criterio de máxima similitud intracategoría y máxima diferenciación entre categorías. Este modelo de clasificación permite poder presentar las respuestas a las preguntas abiertas en una ordenación descendente de categorías de respuesta, por número de respuestas agrupadas en cada categoría. De este modo, podemos conocer, de manera realista, lo que ocurre en cada una de las cuestiones planteadas acerca de la circulación de las drogas en el contexto carcelario, al establecerse esa clasificación a partir de las verbalizaciones de los sujetos participantes.

La primera categorización realizada por el equipo investigador fue, posteriormente, sometida a un procedimiento de validación por parte de siete jueces externos expertos en la materia. Estos siete jueces fueron dos psicólogos y una trabajadora social—los tres profesionales especialistas en drogas— y cuatro criminólogos—uno de ellos especialista en drogas, dos especialistas en intervención social y uno funcionario de prisiones—. Para la elaboración de los informes, se siguieron las siguientes pautas: confidencialidad interjueces, desconocimiento de la información elaborada por los otros jueces, envío y recepción de la información a través de correo electrónico y tiempo limitado de resolución de siete días para cada juez. Como hemos mencionado anteriormente, la premisa básica consistía en agrupación por contenido semántico, con mayor similitud posible en las respuestas dentro de una categoría y mayor diferencia entre categorías. No se estableció mínimo ni máximo en número de categorías

ni en la amplitud de éstas. El criterio para el establecimiento de las agrupaciones definitivas de respuestas se basó en un nivel mínimo de consenso del 75% entre los siete evaluadores externos más el equipo investigador (Báez, 2007).

Una vez recogidos los dictámenes, se creó la categorización definitiva de respuestas para cada una de las preguntas, basada en el citado nivel de consenso. Esto nos permitiría establecer una clasificación descendente de categorías de respuesta en cada pregunta, clasificaciones que serán presentadas en el apartado de resultados.

## RESULTADOS

Comenzaremos mostrando en la Tabla I la categorización de respuestas a la pregunta “¿Cuál ha sido su experiencia con los tratamientos de deshabitación en la cárcel?”

**Tabla I.** Categorías de respuesta a la pregunta “¿Cuál ha sido su experiencia con los tratamientos de deshabitación en la cárcel?”

Categoría	Respuestas
No participé	14
Participé y no me resultó útil	5
Participé y me resultó útil	3

Como se observa en la Tabla I, sólo ocho personas de 22 participaron en programas de deshabitación y sólo tres de ellas manifestaron que les había resultado útil. El elevado número de personas de la muestra que manifestaron consumir drogas dentro y fuera de la prisión—ver Gráfico I— sugeriría la existencia de una red asistencial útil para afrontar este problema. Sin embargo, no se puede derivar eso de las verbalizaciones de los sujetos.



Se presentan, a continuación, en la Tabla 2 las categorías de respuesta a la pregunta “¿Piensa que es fácil conseguir cualquier sustancia en prisión?”

**Tabla 2.** Categorías de respuesta a la pregunta “¿Piensa que es fácil conseguir cualquier sustancia en prisión?”

Categoría	Respuestas
Sí	21
Depende del módulo y de la sustancia	1

En este caso, vemos en la Tabla 2 que 21 respuestas indican que sí es fácil conseguir cualquier sustancia dentro de la prisión y sólo una hace el matiz de que depende del módulo y de la droga. Y esto a pesar de la naturaleza y misión de la institución penitenciaria, y que debería esperarse que fuera un lugar libre de drogas.

Pasamos a presentar en la Tabla 3 los resultados de la pregunta “¿Piensa que es fácil consumir cualquier sustancia en prisión?” En este caso, se pretende conocer si, una vez obtenida la sustancia, existen dificultades para su consumo en el medio penitenciario.

**Tabla 3.** Categorías de respuesta a la pregunta “¿Piensa que es fácil consumir cualquier sustancia en prisión?”

Categoría	Respuestas
Sí	22

Vemos en la Tabla 3 que todos los entrevistados afirman que sí es fácil consumir drogas dentro de la prisión. La abrumadora mayoría en las respuestas mostradas en las tablas 2 y 3 sugieren que el acceso a sustancias en las prisiones es tan elevado como la facilidad para su ingesta.

Veremos ahora, en la Tabla 4, las categorías de respuesta a la pregunta “¿Considera que es más fácil conseguir droga en la prisión o fuera de ella?”

**Tabla 4.** Categorías de respuesta a la pregunta “¿Considera que es más fácil conseguir droga en la prisión o fuera de ella?”

Categoría	Respuestas
Es más fácil en la cárcel	10
Es igual de fácil	6
Es más difícil en la cárcel	6

Los datos de la Tabla 4 indican que la categoría con más frecuencia de respuestas, de manera clara, fue que conseguir drogas es más fácil en la cárcel que fuera de ella. Pero más destacado es el dato de que sólo seis personas de 22 manifestaban que es más difícil acceder a drogas en la prisión.

La siguiente pregunta de la entrevista fue “¿Cuáles son las drogas que más se consumen dentro de la prisión?” En la Tabla 5 se muestran los resultados a esta pregunta.

**Tabla 5.** Categorías de respuesta a la pregunta “¿Cuáles son las drogas que más se consumen dentro de la prisión?”

Categoría	Respuestas
Cannabis	20
Cocaína esnifada	17
Heroína	15
Medicamentos ansiolíticos	12
Cannabinoides sintéticos	7
Cocaína base	2

Como se observa en la Tabla 5, las frecuencias de respuesta suman más de 22, ya que los sujetos entrevistados podían citar más de una sustancia. Se ve en esta tabla que la





sustancia más consumida en prisión, según la percepción de los sujetos participantes, son los cannábicos fumados, seguidos de la cocaína en forma de clorhidrato de cocaína y de la heroína. Cabe apuntar que los medicamentos se consideran aquí como aquellos productos ansiolíticos dispensados, en principio, con prescripción médica, aunque, en algunos casos, desviados después a la automedicación por parte de terceros, según indicaban los propios entrevistados: “Hay muy poco control en el uso de los medicamentos, no puede ser que te dieran en una bolsa las pastillas de toda la semana; a raíz de esto, se trapicheaba y todo el mundo fingía dolores para recibir pastillas”.

Relacionado con lo anterior, se incluyó una pregunta acerca de la dispensación de medicamentos ansiolíticos en prisión. Esta pregunta fue formulada como “¿Cree que hay un problema en prisión con el uso de medicamentos?” y aparece reflejada en la Tabla 6.

**Tabla 6.** Categorías de respuesta a la pregunta “¿Cree que hay un problema en prisión con el uso de medicamentos?”

Categoría	Respuestas
Sí, porque se recetan más de lo que correspondería	19
Sí, porque se recetan menos de lo que correspondería	2
No	1

Claramente se ve en la Tabla 6 que la percepción mayoritaria de los exreclusos entrevistados es que existe una prescripción de fármacos ansiolíticos mayor de la que sería necesaria. Se puede ilustrar esto con algunas de las frases literales aportadas en las entrevistas, como “Daban más pastillas de las que se necesitaban; los presos quedaban anulados

por la *jartá* de medicamentos que daban” o “Los médicos de la prisión insistían en que me tomara relajantes y calmantes para dormir, me decían que tengo un poco de ansiedad y ya te recetaban pastillas súper fuertes” o “Muchas personas cuando entran a prisión entran bien mentalmente y, para mantenerlas calmadas, los médicos los empiezan a drogar, eso es lo que les daña, salen peor de lo que entraron”.

Otro punto que se consideró de gran interés investigar fue el modo de entrada de las sustancias en la prisión. En este caso, preguntamos concretamente “¿Cómo se introduce la droga en prisión?” En la Tabla 7 se muestran los resultados.

**Tabla 7.** Categorías de respuesta a la pregunta “¿Cómo se introduce la droga en prisión?”

Categoría	Respuestas
En los vis a vis	21
La traen presos que vuelven de los permisos	18
La introducen los funcionarios de prisiones	14
En paquetes en la correspondencia de los presos	2
A través de la valla del patio	1
En las comunicaciones	1
Por medio de drones	1

En esta ocasión, también se ve en la Tabla 7 que el número de respuestas suma más de 22, ya que los entrevistados podían mencionar más de una vía de entrada en su contestación. Se ve en esta tabla que los medios de entrada más habituales son, por este orden, los vis a vis con la pareja, los mismos presos cuando regresan de un permiso y los propios funcionarios de prisiones. También se men-



cionan algunos casos minoritarios, como que las drogas no detectables por el olfato pueden entrar por paquetería o correspondencia, o que se están comenzando a utilizar drones para introducir la droga, por ejemplo, por la ventana de la celda.

Al hilo de la exploración sobre las vías de entrada de las drogas en la cárcel, observamos que los funcionarios pueden ser una pieza débil en el entramado de seguridad de la prisión. Por ello, anticipamos preguntar a los entrevistados sobre la posición de estos funcionarios en relación a las drogas. En la Tabla 8 se muestran los resultados de esta pregunta. En este caso, la pregunta era doble en el guion de la entrevista: primeramente, se preguntaba si los funcionarios eran conscientes de la entrada de drogas y, dado que todos los sujetos contestaron que sí, la pregunta posterior era “¿Qué actitud adoptan los funcionarios ante la entrada de drogas en prisiones?”

**Tabla 8.** Categorías de respuesta a la pregunta “¿Qué actitud adoptan los funcionarios ante la entrada de drogas en prisiones?”

Categoría	Respuestas
Lo saben y hacen la vista gorda	22

Se comprueba en la Tabla 8 que la totalidad de los entrevistados afirman que, por su experiencia, los funcionarios son conscientes de la circulación de drogas en la cárcel y que hacen la vista gorda. A este respecto, consideramos ilustrar este hecho con algunas verbalizaciones literales de los entrevistados, como “No podían hacer nada, saben que la cárcel no rehabilita, es un lugar donde hay más droga que en la calle y no pueden luchar contra eso, les toca hacer la vista gorda, porque tampoco es su culpa” o

“Claro que lo sabían, hacen la vista gorda para evitar problemas con los presos, sólo querían que estuviéramos tranquilos y por eso tenían que ceder” o “Algunos lo impiden y otros lo pasan por alto; hay funcionarios buenos que, si sólo fumas porros y te pillan, dejan que te lo acabes, pero si tocas heroína o cocaína te pegan una colleja; pero, en general, si no perjudicas a los compañeros, te dejan”.

Centrándonos ahora en el modo de consumo, analizamos, en las dos tablas siguientes, dónde y cuándo se consume. Primeramente, en la Tabla 9, observamos las respuestas a la pregunta “¿En qué momentos del día se suele consumir en prisión?”

**Tabla 9.** Categorías de respuesta a la pregunta “¿En qué momentos del día se suele consumir en prisión?”

Categoría	Respuestas
En cualquier momento	12
A los cierres (siesta y noche)	7
Por las mañanas	3

Llama la atención de los datos de la Tabla 9 que la mayoría de respuestas, con diferencia, indica que no existe un momento específico para consumir, sino que es una actividad que puede ocurrir en cualquier momento del día. Y, en segundo lugar, aparece la categoría que se refiere a la hora de la siesta o por la noche, ya que se aprovecha la soledad de la celda para estar tranquilos y que nadie pueda molestar, según señalan los entrevistados.

Una vez conocido el cuándo del consumo, tratamos de conocer el dónde. En la Tabla 10 se muestran las respuestas a la pregunta “¿En qué lugares se suele consumir en prisión?”



**Tabla 10.** Categorías de respuesta a la pregunta “¿En qué lugares se suele consumir en prisión?”

Categoría	Respuestas
En la celda	22
En los baños	15
En el patio	12
En otras zonas comunes	3

En este caso, vemos en la Tabla 10 que todos los sujetos señalan la celda como el lugar de consumo, en búsqueda de intimidad y tranquilidad. Como se han contabilizado todas las respuestas dadas por cada sujeto, se observa que los baños y el patio son señalados también como lugares de consumo, aunque a cierta distancia de la celda.

Pasamos a ofrecer en la Tabla 11 los datos derivados de la pregunta “¿Cuál cree que es la razón por la que se consumen drogas en la cárcel?”

**Tabla 11.** Categorías de respuesta a la pregunta “¿Cuál cree que es la razón por la que se consumen drogas en la cárcel?”

Categoría	Respuestas
Para evadirse	19
Por adicciones previas	10
Para buscar placer	1
Porque no se recibe tratamiento	1

Como podemos observar en la Tabla 11, la categoría con más respuestas es la que alude a las drogas como medio para evadirse dentro de la prisión. Los sujetos piensan que el consumo tiene que ver con la dificultad que les supone a los internos el hecho de estar encerrados, lo cual se ilustra en frases como

“Que pase un día más” o “Estar sin pensar” o “Es muy difícil estar ahí dentro, es normal que se consuma”. Por otro lado, también cabe destacar, en segundo lugar, la incidencia de las adicciones previas al ingreso. Las respuestas, en este caso, también suman más de 22, ya que hay sujetos que aportan más de una en su verbalización.

Para contrastar con las razones aportadas para consumir en prisión, se preguntó también en la entrevista qué razones se percibían para consumir drogas fuera de ella. La pregunta fue formulada como “¿Cuál cree que es la razón por la que la gente consume drogas fuera de la cárcel?” Se muestran los resultados en la Tabla 12.

**Tabla 12.** Categorías de respuesta a la pregunta “¿Cuál cree que es la razón por la que la gente consume drogas fuera de la cárcel?”

Categoría	Respuestas
Por la influencia de los iguales	19
Por falta de información	6
Para buscar placer	3
Para evadirse	3
Por debilidad mental	2
Para llamar la atención	1

Se ve en la Tabla 12 que, con mucha diferencia, la respuesta más frecuente es la influencia de los iguales, ilustrado en verbalizaciones como “En un grupo que todos consumen, si tú no lo haces, te apartan”. Los entrevistados, pues, son capaces de precisar con mucha claridad los motivos que llevan a un recluso a consumir drogas en prisión, diferenciándolos de los que llevan al consumo genérico de drogas.



En la Tabla 13 se presentan, a continuación, las categorías de respuesta a la pregunta “¿Tuvo alguna vez problemas en prisión debido al consumo de drogas?”

**Tabla 13.** Categorías de respuesta a la pregunta “¿Tuvo alguna vez problemas en prisión debido al consumo de drogas?”

Categoría	Respuestas
No	15
Sí, relacionados con los medicamentos	3
Sí, con otros reclusos	2
Sí, sobredosis	2

Los datos de la Tabla 13 dejan claro que los problemas en prisión debidos al consumo son minoritarios y, además, específicamente derivados de motivos sanitarios, tales como el conflicto con los médicos —“Me quisieron recetar medicamentos en consulta que no necesitaba y me negué, porque eso me podría haber llevado a una adicción como a otros compañeros”— o la sobredosis. Sólo dos sujetos mencionan el conflicto con otros reclusos —“Sí, tuve varias peleas con compañeros, me pegaron varias veces un par de puñaladas”—, pero ninguno manifiesta problemas con la institución penitenciaria por el uso de drogas.

Como hemos mencionado anteriormente, de la prisión se espera que sea un lugar dedicado a buscar la reinserción de los penados, lo cual debería ir asociado a ser un lugar libre de drogas. En este sentido se preguntó a los sujetos participantes. En la Tabla 14 se muestran los resultados a la pregunta “¿Considera que la prisión es un lugar favorecedor del consumo problemático de drogas?”

**Tabla 14.** Categorías de respuesta a la pregunta “¿Considera que la prisión es un lugar favorecedor del consumo problemático de drogas?”

Categoría	Respuestas
Sí	16
No	6

Los resultados expuestos en la Tabla 14 son muy elocuentes, ya que una mayoría notable de entrevistados considera que la prisión es, efectivamente, en un lugar que favorece el consumo problemático de drogas.

La última pregunta de la entrevista era “¿Qué se podría hacer para reducir el consumo de drogas en la prisión?” La Tabla 15 muestra las categorías de respuesta.

**Tabla 15.** Categorías de respuesta a la pregunta “¿Qué se podría hacer para reducir el consumo de drogas en la prisión?”

Categoría	Respuestas
Mayor implicación institucional	7
Es imposible	6
Más seguridad y control	5
Más talleres ocupacionales	5
Trato más personalizado con los reclusos	2

Los datos expuestos en la Tabla 15 no dejan claro que haya una tendencia de respuesta destacada, en cuanto a las soluciones que los exreclusos proponen. En todo caso, la categoría con más respuestas es la que se refiere a la necesidad de mayor implicación por parte de la institución penitenciaria, como ilustra una respuesta-tipo como la siguiente: “Tiene que ser tarea de los médicos, funcionarios, trabajadores,... deberían ser cons-



cientes de que no es la manera de trabajar y tienen que cambiar su enfoque”. La segunda posición también es elocuente, ya que se sugiere que no hay nada que se pueda hacer, pues es imposible acabar con las drogas en la prisión. Por otro lado, también hay sujetos que mencionan la necesidad de más vigilancia y control por parte de los funcionarios, así como la de implementar más actividades de ocio para que los reclusos tengan actividades gratificantes durante la jornada. Dado que hay sujetos que aportan más de una respuesta, en esta categorización el número de éstas es superior a 22.

## CONCLUSIONES

Diferentes autores han señalado la dureza y la gran dificultad que supone la vida en la prisión, así como que la reinserción es una tarea muy difícil de alcanzar y que en muchos casos no es posible alcanzarla (Añaños, Llorente y Chávez, 2016; Martínez-Perza et al., 2021; Montero, 2019). Y ello, pese a la confianza que la sociedad deposita en la institución penitenciaria como valedora de la reinserción y teniendo las penas una naturaleza fundamentalmente educativa. Si asumimos que las cárceles tienen como función social la reinserción y la erradicación de comportamientos desajustados (Fabra, Heras y Fuertes, 2016; United Nations Office on Drugs and Crime, 2017; Valderrama, 2012), en esta investigación se ha comprobado que se está muy lejos de lograr ese objetivo, al menos en cuanto al consumo de drogas.

Analizando las respuestas aportadas por los sujetos en la entrevista, pueden sacarse las siguientes conclusiones acerca de la presencia de las drogas en las prisiones:

- La prisión es percibida por los exreclusos como un lugar favorecedor del consumo de drogas, en el cual resulta fácil tanto conseguir las sustancias como consumirlas. Incluso, no se percibe que conseguir drogas en prisión sea más difícil que en la calle.
- La principal forma de entrada de drogas en la cárcel es a través de los vis a vis con la pareja, aunque también se menciona como vías de entrada destacadas a los presos que vuelven de permisos y a los mismos funcionarios que las introducen.
- La actitud de los funcionarios de prisiones ante la entrada de drogas es vista como permisiva, en el sentido de que éstos son conscientes de la situación, pero hacen la vista gorda ante ella. En este mismo sentido, los exreclusos reconocen mayoritariamente que no es habitual tener problemas con la institución penitenciaria derivados de consumir drogas.
- El lugar más habitual para el consumo es la propia celda, que aporta intimidad y tranquilidad, aunque también se menciona como lugares en que suele consumirse a los baños y al patio. En cuanto al momento del día en que se suele consumir, los exreclusos señalan mayoritariamente que este consumo puede ocurrir en cualquier momento del día.
- La principal razón por la que se consumen drogas en prisiones es evadirse de la realidad frustrante que supone la privación de libertad. Obviamente, los efectos psicoactivos de las drogas fundamentan esta justificación que se



da a su consumo. En este sentido, los mismos exreclusos son capaces de matizar muy bien la diferencia entre el consumo en la cárcel y el consumo social fuera de ella, al reconocer que éste segundo está causado, mayormente, por la influencia de los amigos —causalidad ampliamente reconocida por la literatura científica (Buelga y Pons, 2013; Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2022b; Pons, 2013; Terán, 2022)—. Esta diferenciación aporta realismo a la caracterización que los exreclusos hacen del consumo de drogas en prisiones como evasivo.

- Las drogas que se reconocen como más consumidas son los productos cannábicos. También se mencionan como destacadamente consumidas la cocaína esnifada, la heroína y los fármacos ansiolíticos. Relacionado con esto, se constata que en la prisión hay un problema específico con los ansiolíticos, ya que, según los exreclusos, los médicos los prescriben con más frecuencia de la que sería necesaria.
- En cuanto a la participación de los reclusos en programas de deshabitación, es destacable que la mayoría de respuestas indican no haber participado en ellos. Teniendo en cuenta la alta incidencia del consumo, esto podría interpretarse como una carencia del sistema penitenciario.
- Finalmente, las respuestas a la cuestión de qué podría hacerse para abordar el problema de las drogas en la prisión resultaron ser muy heterogéneas. La categoría más respondida ha

sido la de mayor implicación por parte del sistema, incluyendo a funcionarios, personal sanitario y responsables de prisiones. Pero esta respuesta se destaca muy poco de otra que indica que es imposible hacer nada, ya que es un problema irresoluble. También aparecen otras respuestas como aumentar el control y vigilancia y la necesidad de más talleres y actividades de ocio, que hagan más ligero el paso por la prisión.

El consumo elevado de drogas en los establecimientos penitenciarios es un hecho ya comprobado en estudios epidemiológicos cuantitativos (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2022a), lo que pone en entredicho la solidez y la calidad de la respuesta que se da ante este problema. Al igual que los resultados mostrados por Martínez-Perza et al. (2021), en nuestra investigación se constata que el tratamiento de las adicciones en prisión es deficiente, pues la mayoría de personas no recibe atención adecuada de deshabitación. Según Martínez-Perza et al., la institución penitenciaria prioriza el control de la conducta disruptiva de los internos antes que los servicios educativos y sanitarios que podrían afrontar el consumo de drogas.

Llama la atención las verbalizaciones que hacen los expresidarios sobre la facilidad de acceso y consumo de drogas en prisión y la actitud permisiva de los funcionarios. Esta sensación de libertad, en cuanto al acceso y consumo, choca con la prohibición que se presupone por parte de la institución penitenciaria. Uno de los puntos que más nos puede preocupar tiene que ver con el sistema sanitario en la prisión y el uso de medicamentos ansiolíticos. Ya se constató en el estudio de Martínez-Perza et al. (2021) una mala valoración de los reclusos hacia los servicios sanita-



rios de la prisión, señalando la nula atención individualizada en el tratamiento y la excesiva dispensación de ansiolíticos. En el presente estudio, pretendimos conocer de primera mano la realidad del uso de estos fármacos. En efecto, las personas entrevistadas denunciaban la mala praxis de la prisión en relación con el uso de los fármacos, destacándose que los médicos recetaban más ansiolíticos de lo necesario, con la finalidad de tener a los internos tranquilos y que no molestaran, así como que este exceso en la prescripción llegaba a crear adicciones en los presos y que también se aprovechaba esta disfuncionalidad para trapichear con las pastillas.

Este estudio sugiere la existencia de disfuncionalidades en el sistema penitenciario en cuestión de drogas. En cualquier caso, debemos tener en cuenta que estamos tratando con una problemática multifacética y de enorme complejidad, por lo que no es fácil realizar afirmaciones categóricas hablando de drogas (World Health Organization, 2010). Nuevas investigaciones en el entorno penitenciario deberán ayudar a comprender con mayor profundidad esta problemática. Pero pensamos que las investigaciones han de fundamentarse siempre en el realismo aportado por el testimonio de las personas que han pasado por internamiento en prisión. La sensación que se percibe de la labor penitenciaria, basándonos en las experiencias narradas en las entrevistas, es que muchas veces se logra el efecto contrario al pretendido. Por tanto, la investigación, bajo esta premisa, ha de ayudar a precisar si el sistema penal cumple realmente bien con su función rehabilitadora y disuasora de la comisión de delitos. Futuras investigaciones pueden ayudar a precisar aún más estas cuestiones, superando las limitaciones que pudiera tener

la presente investigación. Pese a la enorme dificultad que supone el acceso a este tipo de muestra, pueden incluirse en las entrevistas o encuestas más participantes procedentes de diversos territorios, así como también tener en cuenta el punto de vista de los funcionarios de prisiones sobre las mismas cuestiones. Del mismo modo, en el futuro pueden también explorarse aspectos relacionados con el consumo de tabaco en un espacio cerrado como es la prisión o con la relación entre drogas y violencia en el medio penitenciario.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anguera, M.T. (1998). Metodología cualitativa. En M.T. Anguera, J. Arnau, M. Ato, R. Martínez-Arias, J. Pascual y G. Vallejo (Eds.), *Métodos de investigación en psicología*. Síntesis.
- Añaños, F.T., Llorente, L. y Chávez, M. (2016). Educación y reinserción de los jóvenes en prisión. *Revista de Educación Social*, 22, 262-277.
- Arroyo, J.M. (2010). Public health gains from health in prisons in Spain. *Public Health*, 124, 629-631. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2010.08.007>
- Báez, J. (2007). *Investigación cualitativa*. ESIC.
- Bañuls, E., Clua, R., Imbernón, M. y Jiménez-Vinaja, R. (2019). Uso de drogas, prácticas de riesgo y factores asociados en la población penitenciaria en Cataluña: Un estudio transversal. *Revista Española Sanidad Penitenciaria*, 21, 85-93.
- Bennett, T., Holloway, K. y Farrington, D. (2008). The statistical association between drug misuse and crime: A meta-



- analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 13, 107-118. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2008.02.001>
- Buelga, S. y Pons, X. (2013). El consumo de drogas en la adolescencia. En G. Musitu (Ed.), *Adolescencia y familia: Nuevos retos en el siglo XXI*. Trillas.
- Caravaca, F., Falcón, M. y Luna, A. (2015). Prevalencia y predictores del consumo de sustancias psicoactivas entre varones en prisión. *Gaceta Sanitaria*, 29, 358-363. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.06.005>
- Caravaca, F., Luna, A., Sánchez-Rodríguez, F. y Falcón, M. (2014). Consumo de drogas en las prisiones de la Región de Murcia: Características en función de la nacionalidad. *Revista Española de Drogodependencias*, 39(3), 69-79. [https://www.aesed.com/upload/files/vol-39/n-3/v39n3\\_4.pdf](https://www.aesed.com/upload/files/vol-39/n-3/v39n3_4.pdf)
- Constitución Española. Art. 25.2. Diciembre de 1978.
- Esbec, E. y Echeburúa, E. (2016). Abuso de drogas y delincuencia: Consideraciones para una valoración forense integral. *Adicciones*, 28, 48-56. <https://doi.org/10.20882/adicciones.790>
- Fabra, N., Heras, P. y Fuertes, S. (2016). La reinserción social pospenitenciaria: Un reto para la educación social. *Revista de Educación Social*, 22, 143-157.
- Galán, D., Ramos, E.M., Turbi, A. y Añaños, F.T. (2021). Salud mental y consumo de drogas en prisiones españolas: Una perspectiva socioeducativa y de género. *Psychology, Society and Education*, 13, 81-94. <https://doi.org/10.25115/psye.v1i1.3478>
- Gillespie, W. (2005). A multilevel model o drug abuse inside prision. *The Prision Journal*, 85, 223-246. <https://doi.org/10.1177/0032885505277002>
- López-Martínez, J.S., Blanco, F., Scandroglio, B. y Rasskin-Gutman, I. (2010). Una aproximación a las prácticas cualitativas en psicología desde una perspectiva integradora. *Papeles del Psicólogo*, 31, 131-142.
- Martínez-Perza, C., Quesada, P., De Miguel, E., Dzvonkovska, N. y Nieto, L. (2021). *Situación de las personas con adicciones en las prisiones españolas*. UNAD.
- Martínez-Salvador, I.M. (2019). El consumo de drogas en jóvenes con problemas de conducta: Delincuencia y conflictos judiciales. *Cultura y Droga*. 24, 135-156. <https://doi.org/10.17151/cul-dr.2019.24.27.7>
- Montero, E. (2019). La reeducación y la reinserción social en prisión: El tratamiento en el medio penitenciario español. *Revista de Estudios Socioeducativos*, 7, 227-249. [https://doi.org/10.25267/Rev\\_estud\\_socioeducativos.2019.i7.16](https://doi.org/10.25267/Rev_estud_socioeducativos.2019.i7.16)
- Nordstrom, B.R. y Dackis, M.D. (2011). Drugs and crime. *The Journal of Psychiatry and Law*. 39, 663-687. <https://doi.org/10.1177/009318531103900407>
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2022a). *Encuesta sobre salud y consumo de drogas en población interna en instituciones penitenciarias*. Plan Nacional sobre Drogas.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2022b). *Cannabis: Consumo y consecuencias*. Plan Nacional sobre Drogas.





- Pons, X. (2013). Consumo de alcohol y otras drogas. En E. Estévez (Ed.), *Los problemas en la adolescencia*. Síntesis.
- Pons, X. (2022). *El marco teórico de la psicología social*. Universidad de Zaragoza.
- Riba, C.E. (2007). *La metodología cualitativa en l'estudi del comportament*. Universitat Oberta de Catalunya.
- Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2022). *Informe General*. Ministerio del Interior.
- Terán, A. (2022). Adolescentes y consumo de drogas. En: AEPAP (Ed.), *Congreso de Actualización en Pediatría*. Lúa Ediciones.
- United Nations Office on Drugs and Crime (2017). *Roadmap for the Development of Prison-based Rehabilitation Programmes*. Publications of the UNODC.
- Valderrama, P. (2012). La micropolítica de la función reeducadora en prisión. *Revista de Educación*, 360, 69-90.
- Villagrà, P., González-Menéndez, A., Fernández-García, P., Casares, M.J., Martín-Martín, J.L. y Rodríguez-Lamelas, F. (2011). Perfil adictivo, delictivo y psicopatológico de una muestra de mujeres en prisión. *Adicciones*, 23, 219-226. <https://doi.org/10.20882/adicciones.146>
- World Health Organization (2010). *The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test*. Ginebra: Publications of the WHO.