



Anuario de Psicología Jurídica

ISSN: 1133-0740

ISSN: 2174-0542

Colegio Oficial de la Psicología de Madrid

Caravaca-Sánchez, Francisco; García-Jarillo, Marina
Alcohol, otras Drogas y Salud Mental en Población Femenina Penitenciaria
Anuario de Psicología Jurídica, vol. 30, 2020, pp. 47-53
Colegio Oficial de la Psicología de Madrid

DOI: <https://doi.org/10.5093/apj2019a15>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=315062345007>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto



Anuario de Psicología Jurídica 2020

<https://journals.copmadrid.org/apj>



Alcohol, otras Drogas y Salud Mental en Población Femenina Penitenciaria

Francisco Caravaca-Sánchez^a y Marina García-Jarillo^b

^aUniversidad Pablo de Olavide, Sevilla, España; ^bUniversidad de Murcia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 30 de noviembre de 2018
Aceptado el 27 de septiembre de 2019
Online el 22 de octubre de 2019

Palabras clave:

Alcohol
Otras drogas
Salud mental
Mujeres
Prisión
España

Keywords:

Alcohol
Other drugs
Mental health
Women
Prison
Spain

R E S U M E N

Investigaciones previas llevadas a cabo a nivel internacional han puesto de manifiesto una elevada prevalencia del consumo de alcohol y otras drogas y de trastornos mentales entre el colectivo femenino privado de libertad. Sin embargo, no es frecuente encontrar estudios que analicen la asociación entre ambos aspectos. La muestra del presente estudio estuvo compuesta por 143 mujeres privadas de libertad en dos centros penitenciarios de la Región de Murcia, quienes de manera voluntaria cumplimentaron un cuestionario que incluía información demográfica, penitenciaria, de consumo de alcohol y otras drogas previamente y en prisión (adaptadas del cuestionario ASSIST) y la presencia de depresión, ansiedad y estrés en prisión (mediante el cuestionario DASS-21). Las internas que presentaban depresión, ansiedad y estrés mostraban una mayor prevalencia de consumo de alcohol y otras drogas, en comparación con las que no, mostrando el análisis de regresión asociaciones estadísticamente significativas.

Use of alcohol and other drugs and mental health in imprisoned female population

A B S T R A C T

Previous research carried out at international level has shown a high prevalence of the use of alcohol and other drugs and mental disorders among females deprived of their liberty. However, it is not common to find studies that analyse the association between both aspects. The sample of the current study consisted of 143 women deprived of liberty in two prisons in the Region of Murcia, who voluntarily completed a questionnaire that included information on demographics, prison, alcohol and other drug use prior to and during prison (adapted from the ASSIST questionnaire), as well as depression, anxiety, and stress in prison (using the DASS-21 questionnaire). The inmates who reported depression, anxiety, and stress showed a higher prevalence of alcohol and other drug use compared to those who did not, and regression analysis showed statistically significant associations.

En España, según los datos ofrecidos por la [Secretaría General de Instituciones Penitenciarias \(2018\)](#), a comienzos del 2018 la población femenina penitenciaria suponía el 7.4% del total, encontrándose esta prevalencia en concordancia con la media del 6.9% a nivel internacional ([World Prison Brief, 2017](#)). En los Estados Unidos de América ([Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2013](#)) y en Europa ([European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction - EMCDDA, 2017a](#)), la prevalencia de consumo de alcohol y otras drogas en población femenina penitenciaria es claramente superior a la encontrada en población general, siendo un problema de salud a nivel internacional.

En esta línea, investigaciones empíricas recientes llevadas a cabo en Estados Unidos ([Mir et al. 2015](#); [Proctor, 2012](#)), Europa ([Boys et](#)

[al., 2002](#); [Sánchez, Fearn y Vaughn, 2018](#)) y América del Sur ([Baltieri, 2014](#)) han revelado una gran incidencia del consumo alcohol y otras drogas en el colectivo femenino privado de libertad, oscilando aproximadamente entre un 20% y un 60%. Según [Fickenscher, Lapidus, Silk-Walker y Becker \(2001\)](#), más de la mitad de las mujeres en prisión tenían un problema de dependencia de consumo de alcohol y otras drogas previamente a prisión.

En función de los datos ofrecidos por una reciente revisión bibliográfica llevada a cabo por [Fazel, Yoon y Hayes \(2017\)](#), que incluía aproximadamente a 18.000 internos de 24 establecimientos penitenciarios de 10 países, se halló una frecuencia de uso y abuso de alcohol y otras drogas entre la población femenina penitenciaria que oscila aproximadamente entre el 10% y el 30% en el consumo de

Para citar este artículo: Caravaca-Sánchez, F. & García-Jarillo, M. (2020). Alcohol, otras drogas y salud mental en población femenina penitenciaria. *Anuario de Psicología Jurídica*, 30, 47-53. <https://doi.org/10.5093/apj2019a15>

Correspondencia: fcarsan@upo.es (F. Caravaca-Sánchez).

ISSN: 1133-0740/© 2020 Colegio Oficial de la Psicología de Madrid. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

alcohol y entre el 30% y el 70% en el consumo de otras drogas. Esta amplia variación se ha atribuido a diferentes factores, como la cultura, la selección de muestras, las diferentes definiciones en el consumo de alcohol y otras drogas, así como a otros matices metodológicos (Fazel et al., 2017). No obstante, los programas de intervención con drogodependientes son más limitados en el colectivo femenino penitenciario que en el masculino (Tuchman, 2010).

Del mismo modo, la reciente literatura científica llevada a cabo a nivel internacional ha puesto de manifiesto una elevada prevalencia de trastornos mentales en las mujeres privadas de libertad (Collier y Friedman, 2016; Hales, Somers, Reeves, & Bartlett, 2016; King, Tripodi y Veeh, 2018), hallando una prevalencia superior al 65% (Gottfried y Christopher, 2017). En una revisión sistemática previa (Fazel y Seewald, 2012), que incluía 24 países y 35.000 internos, se estimó una prevalencia aproximada del 4% y del 14% de psicosis y de depresión severa, respectivamente, en la población femenina penitenciaria a escala internacional. En materia de salud mental y factores de riesgo asociados se ha determinado una mayor prevalencia de ansiedad y depresión en internas con historias previas de victimización (como la victimización emocional, física o sexual) durante la infancia y la edad adulta antes de prisión (Wolff y Shi, 2012), mayores tentativas de suicidio previamente y durante el encarcelamiento, mayor reincidencia penitenciaria, así como un elevado consumo de alcohol y otras drogas (Fazel, Hayes, Bartellas, Clerici y Trestman, 2016). Al igual que sucede en los programas de intervención con drogodependientes, el tratamiento de la salud mental en prisión también se encuentra focalizado casi exclusivamente a las características de los varones (Macdonald, 2013).

A nivel internacional, siendo EE. UU. el país en que se llevan a cabo la mayor parte de las investigaciones, se describe la asociación entre el consumo de alcohol y otras drogas y la prevalencia de trastornos mentales en el colectivo femenino penitenciario (Houser, Belenko y Brennan, 2011; Johnson et al., 2015). Según el baremo de justicia de Estados Unidos (James y Glaze, 2006), aproximadamente el 54% de las mujeres en prisión presentan comorbilidad entre consumo de drogas y trastorno mental, siendo superior al 40% hallado en población masculina. En Australia (Johnson, 2006), en una muestra de 471 mujeres en prisión, se observó que aquellas que presentaban dependencia del consumo de drogas mostraban una mayor prevalencia de trastornos mentales en relación a las que no mostraban dicha dependencia (84% y 53%, respectivamente). Más recientemente, en un estudio llevado a cabo con 125 mujeres en prisión, con una edad media de 34.3 años, el consumo de alcohol y otras drogas se asociaba de manera estadísticamente significativa a una mayor prevalencia de depresión y/o ansiedad durante el encarcelamiento (Tripodi y Pettus-Davis, 2013).

Sin embargo, no es frecuente encontrar en España investigaciones que analicen la posible asociación entre consumo de alcohol y otras drogas con salud mental en población penitenciaria. Por consiguiente, los objetivos de esta investigación son: 1) determinar la prevalencia de consumo de alcohol y otras drogas, 2) medir la presencia de depresión, ansiedad y estrés y 3) determinar la posible asociación entre consumo de alcohol y otras drogas con depresión, ansiedad y estrés durante el cumplimiento de la pena privativa de libertad.

Método

Diseño y Participantes

Se llevó a cabo un estudio de tipo transversal analítico sobre la población femenina de dos centros penitenciarios de la Región de Murcia: 1) Murcia II y 2) Centro de Inserción Social "Guillermo Miranda". Estas prisiones alojaban aproximadamente a 250 mujeres (5.5% del total de la población penitenciaria femenina de

España) en el momento de la realización del estudio. Los criterios de inclusión para participar en la presente investigación fueron: 1) ser mujer, 2) firmar el consentimiento informado adjunto en cada uno de los cuestionarios, 3) voluntariedad y 4) no encontrarse en módulos de aislamiento. De este modo, un total de 174 mujeres se encontraban en disposición de participar en el estudio, rechazando participar 26 internas (14.9%) por diferentes motivos (p. ej., "estoy a punto de finalizar mi condena" o "no me interesa el estudio"), no incluyéndose un total de 5 cuestionarios debido a que se encontraban sin finalizar. Finalmente, la muestra estuvo compuesta por 143 participantes (lo que suponía el 57% del total y el 80% de quienes cumplían los criterios de inclusión).

Procedimiento

La recogida de la información se llevó a cabo por medio de cuestionarios autosuministrados durante los meses de enero a febrero del año 2017. Los cuestionarios se cumplimentaron en las zonas comunes de la prisión (comedor, salas de estudio, etc.), divididas en grupos de aproximadamente 10 mujeres, con una duración de 30 a 45 minutos. Para garantizar el anonimato de las participantes, los cuestionarios no incluían datos personales que pudieran facilitar la identificación de las participantes, siendo estos custodiados por el investigador principal. Antes de cumplimentar el cuestionario, las participantes debían firmar un consentimiento informado en el que se detallaban los objetivos de la investigación (conocer las características demográficas y de salud en mujeres privadas de libertad en España). En todo momento se encontraba presente el investigador principal del estudio con el fin de solucionar posibles dudas. Los permisos pertinentes para la investigación fueron facilitados por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y aprobados por el comité de ética de la Universidad de Murcia. Las participantes no recibieron ningún tipo de beneficio económico ni penitenciario por su participación en la investigación.

Variables

El cuestionario empleado se encontraba dividido en tres bloques principales:

Variables demográficas y penitenciarias. Adaptadas de una investigación previa (Sánchez et al., 2018), se recogió información relevante sobre la edad (variable continua), nacionalidad (española o extranjera), estado civil (casada o con pareja y divorciada, soltera o viuda), nivel educativo alcanzado (inferior a Educación Secundaria y Educación Secundaria o superior), situación laboral previa a prisión (trabajando y desempleada o jubilada), reincidencia penitenciaria (delincuente primario o reincidente) y si se encontraba trabajando y/o estudiando actualmente en prisión ("sí" o "no").

Consumo de alcohol y otras drogas previamente y durante prisión. Para medir el consumo del alcohol y otras drogas se utilizó la adaptación al castellano del *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (ASSIST, V.3.0), elaborado por la Organización Mundial de la Salud (2002). Este cuestionario autosuministrado evalúa el uso de las siguientes sustancias: tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas, inhalantes, tranquilizantes, alucinógenos y opiáceos. Las participantes debían indicar de manera afirmativa o negativa si habían usado las diferentes sustancias analizadas tanto (1) a lo largo de su vida como (2) en los últimos 3 meses en prisión.

Síntomas de salud mental en prisión. Para evaluar los síntomas depresivos, ansiosos y de estrés se usó la versión española (Daza, Novy, Stanley y Averill, 2002) del cuestionario *Depression, Anxiety, and Stress Scales* (DASS-21) desarrollado por Lovibond y Lovibond (1995). Este cuestionario se compone de 21 ítems con cuatro

alternativas de respuesta en formato tipo Likert ordenadas de menor a mayor severidad (desde 0 a 3 puntos), determinando la existencia de síntomas de depresión, ansiedad o estrés durante la última semana. Utilizando los puntos de corte propuestos por sus autores (Lovibond y Lovibond, 1995), se determinó la presencia de síntomas mediante los siguientes puntos de corte: depresión (≥ 21), ansiedad (≥ 15) y estrés (≥ 26). En la presente investigación se encontró un nivel satisfactorio de consistencia interna (alfa de Cronbach) en las subescalas de depresión ($\alpha = .93$), ansiedad ($\alpha = .92$) y estrés ($\alpha = .93$) y para la totalidad del cuestionario ($\alpha = .97$).

Análisis Estadístico

Adoptando un valor de significación del 95% ($p \leq .05$), el análisis estadístico univariado y multivariado se llevó a cabo en cuatro pasos. En primer lugar, se determinó la prevalencia (en porcentajes) y los intervalos de confianza del 95% para las variables demográficas y penitenciarias analizadas. Segundo, se determinó la prevalencia de depresión, ansiedad y estrés durante la última semana mediante los puntos de corte del cuestionario DASS-21 (Lovibond y Lovibond, 1995). Para ello se codificaron las diferentes subescalas (depresión, ansiedad y estrés) en categorías nominales, indicando con un 1 la presencia y con un 0 su ausencia. Posteriormente, se midió la prevalencia de consumo de alcohol y otras drogas a lo largo de la vida y durante los últimos 3 meses en prisión, codificando cada una de las sustancias psicoactivas en categorías nominales, indicando con un 1 el consumo y con un 0 su ausencia, en función de que se informase o no de depresión, ansiedad y estrés. Además, se utilizó la prueba de chi-cuadrado para determinar diferencias estadísticamente significativas en el consumo de alcohol y otras drogas en función de las tres subescalas del DASS-21 (depresión, ansiedad y estrés). Finalmente, se realizaron análisis de regresión logística binaria para medir la posible asociación entre consumo de alcohol y otras drogas (como tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas, inhalantes, tranquilizantes, alucinógenos y opiáceos) a lo largo de la vida y en los últimos 3 meses en prisión y depresión, ansiedad o estrés durante la última semana, calculando la razón de probabilidades (OR) y sus respectivo IC 95%.

Resultados

Con respecto a las características demográficas de la muestra (Tabla 1), se trataba principalmente de internas de nacionalidad española (72%, IC 95%: 64.7-79.3), con una relación sentimental (56.6%, IC 95%: 48.4-64.9), con estudios de Educación Secundaria o superior (60.1%, IC 95%: 52.2-68.2), desempleada previamente a prisión (63.6%, IC 95%: 55.6-72.0) y que cumplieran su primera condena (81.8%, IC 95%: 75.4-88.3). En cuanto a la vida en prisión, aproximadamente un tercio se encontraba trabajando (37.8%, IC 95%: 30.3-46.5) y dos tercios estaban estudiando (65.0%, IC 95%: 58.1-73.1).

En la Tabla 2 se muestran los resultados obtenidos en las diferentes subescalas del cuestionario DASS-21 (depresión, ansiedad y estrés). Durante la última semana en prisión un 59.4% (IC 95%: 51.6-67.2) presentaban depresión ($M = 15.2$, $DE = 13.9$), un 62.2% (IC 95%: 54.3-70.2) mostraron ansiedad ($M = 15.4$, $DE = 13.2$) y un 52.4% (IC 95%: 44.7-61.1) estrés ($M = 17.7$, $DE = 12.6$).

La prevalencia de consumo de alcohol y otras drogas (alguna vez en la vida y durante los últimos tres meses en prisión) en función de que las participantes presentaran o no depresión, ansiedad y estrés durante la última semana en prisión se muestran en la Tabla 3. Previamente, y con el fin de analizar la interrelación en el consumo de las sustancias analizadas, se realizaron dos análisis factoriales (a lo largo de la vida y en prisión) para determinar mediante análisis factorial, aplicando la técnica de extracción de ejes principales y rotación varimax, los patrones de agrupación en el consumo

de sustancias a lo largo de la vida ($KMO = .876$, esfericidad: $\chi^2 = 101.223$, $gl = 36$, $p < .001$) y en prisión ($KMO = .678$, esfericidad: $\chi^2 = 434.40$, $gl = 15$, $p < .001$). De manera global, el consumo de alcohol y otras drogas a lo largo de la vida y en prisión fue superior entre las internas con depresión, ansiedad y estrés durante la última semana en prisión respecto al resto. Quienes mostraban depresión tenían una mayor prevalencia de consumo de alcohol (64.7% vs. 43.1%, $\chi^2 = 6.681$, $p = .010$), cannabis (24.7% vs. 13.8%, $\chi^2 = 8.545$, $p < .001$), cocaína (29.4% vs. 13.8%, $\chi^2 = 4.738$, $p = .030$), anfetamina (24.7% vs. 11.9%, $\chi^2 = 3.544$, $p = .044$), alucinógenos (21.2% vs. 13.8%, $\chi^2 = 4.264$, $p = .038$) y opiáceos (14.1% vs. 6.9%, $\chi^2 = 5.032$, $p = .024$) a lo largo de la vida.

Tabla 1. Características demográficas y penitenciarias del total de la muestra ($N = 143$)

Características	<i>M</i> <i>n</i>	<i>DE</i> %	IC 95%
Edad	38.0	10.0	36.5-39.6
Nacionalidad			
Española	103	72.0	64.7-79.3
Extranjera	40	28.0	20.7-35.3
Estado civil			
Casada/con pareja	81	56.6	48.4-64.9
Divorciada/soltera/viuda	62	43.4	35.1-51.6
Nivel educativo			
Inferior a educación secundaria	57	39.9	31.8-47.8
Educación secundaria o superior	86	60.1	52.2-68.2
Situación laboral previa			
Trabajando	52	36.4	28.0-44.4
Desempleada/jubilada	91	63.6	55.6-72.0
Reincidencia penitencia			
Primaria	117	81.8	75.4-88.3
Reincidente	26	18.2	11.7-24.6
Trabajando en prisión			
Sí	54	37.8	30.3-46.5
No	89	62.2	53.5-69.7
Estudiando en prisión			
Sí	93	65.0	58.1-73.1
No	50	35.0	26.9-41.9

Nota. *DE* = desviación estándar; IC 95% = intervalo de confianza del 95%.

Tabla 2. Prevalencia de depresión, ansiedad y estrés en función de DASS-21 ($N = 143$)

Subescalas	<i>n</i>	%	IC 95%
Depresión			
Sí	85	59.4	51.6-67.2
No	58	40.6	32.8-48.4
Ansiedad			
Sí	89	62.2	54.3-70.2
No	54	37.8	29.8-45.7
Estrés			
Sí	75	52.4	44.7-61.1
No	68	47.6	38.9-55.3

Nota. IC 95% = intervalo de confianza del 95%.

Las internas que presentaban ansiedad mostraban estadísticamente una mayor prevalencia de consumo de cannabis (23.6% vs. 14.8%, $\chi^2 = 4.617$, $p = .029$) y anfetaminas (23.6% vs. 14.8%, $\chi^2 = 3.504$, $p = .041$) a lo largo de la vida y de tabaco (59.6% vs. 44.4%, $\chi^2 = 4.081$, $p = .039$) en prisión. Finalmente, las participantes con síntomas de estrés mostraban estadísticamente una mayor prevalencia de consumo de alcohol (61.3% vs. 44.1%, $\chi^2 = 4.514$, $p = .034$), anfetaminas (25.0% vs. 16.0%, $\chi^2 = 3.783$, $p = .031$) e inhalantes (10.6% vs. 4.0%, $\chi^2 = 3.271$, $p = .034$) a lo largo de su

Tabla 3. Prevalencia de consumo de alcohol y otras drogas en relación a las subescalas del DASS-21 del total de la muestra (N = 143)

Sustancia	Depresión				Ansiedad				Estrés			
	Sí (n = 85) %	No (n = 58) %	χ^2	p	Sí (n = 89) %	No (n = 54) %	χ^2	p	Sí (n = 75) %	No (n = 68) %	χ^2	p
En la vida												
Tabaco	51.7	49.6	1.912	.166	49.4	40.7	0.961	.326	50.6	49.7	1.447	.230
Alcohol	64.7	43.1	6.681	.010	59.5	48.1	1.616	.204	61.3	44.1	4.514	.034
Cannabis	24.7	13.8	8.545	<.001	23.6	14.8	4.617	.029	24.0	16.2	1.352	.245
Cocaína	29.4	13.8	4.738	.030	27.8	20.2	1.084	.299	24.0	22.1	0.076	.783
Anfetaminas	24.7	11.9	3.544	.044	23.6	14.8	3.504	.041	25.0	16.0	3.783	.031
Inhalantes	7.1	6.9	0.016	.970	7.4	6.7	0.022	.880	10.6	4.0	3.271	.034
Tranquilizantes	14.1	6.9	1.808	.179	13.5	7.7	1.249	.264	12.0	10.3	0.105	.747
Alucinógenos	21.2	13.8	4.264	.038	20.2	14.8	1.658	.216	20.6	16.0	0.500	.477
Opiáceos	14.1	6.9	5.032	.024	13.5	7.4	1.282	.224	16.2	12.0	1.114	.272
En prisión												
Tabaco	54.1	53.4	0.069	.937	59.6	44.4	4.081	.039	60.0	48.5	2.169	.141
Alcohol	12.1	10.6	0.074	.783	13.5	7.4	1.240	.264	16.0	5.9	3.975	.045
Cannabis	28.2	0.0	-	-	27.0	0.0	-	-	28.0	4.4	14.211	<.001
Cocaína	7.1	0.0	-	-	6.7	0.0	-	-	8.0	0.0	-	-
Anfetaminas	10.6	0.0	-	-	10.1	0.0	-	-	12.0	0.0	-	-
Inhalantes	0.0	0.0	-	-	0.0	0.0	-	-	0.0	0.0	-	-
Tranquilizantes	0.0	0.0	-	-	0.0	0.0	-	-	0.0	0.0	-	-
Alucinógenos	3.5	0.0	-	-	3.4	0.0	-	-	4.0	0.0	-	-
Opiáceos	10.6	0.0	-	-	10.1	0.0	-	-	12.0	0.0	-	-

vida y de alcohol (16.0% vs.5.9%, $\chi^2 = 3.975$, $p = .045$) y cannabis (28.0% vs.4.4%, $\chi^2 = 14.211$, $p < .001$) en prisión. Aquellas internas sin depresión, ansiedad y/o estrés indicaron exclusivamente consumo de tabaco, alcohol y/o cannabis (en el caso de estrés) en prisión.

Los resultados del análisis de regresión logística binaria entre la asociación de depresión, ansiedad y estrés y el consumo de la totalidad de las sustancias psicoactivas analizadas previamente y en los últimos 3 meses en prisión (exclusivamente para tabaco y alcohol) se encuentran reflejados en la [Tabla 4](#). Como se observa, presentar depresión incrementaba significativamente el consumo de alcohol ($OR = 2.46$, IC 95%: 1.23-4.91, $B = 0.87$, $p < .001$), cannabis ($OR = 2.05$, IC 95%: 1.38-4.01, $B = 0.71$, $p = .028$) y cocaína ($OR = 2.60$, IC 95%: 1.08-6.27, $B = 0.95$, $p = .033$) a lo largo de la vida. La ansiedad se asociaba estadísticamente con el consumo de alcohol ($OR = 1.55$, IC 95%: 1.08-2.83, $B = 0.44$, $p = .039$), cannabis ($OR = 1.78$, IC 95%: 1.25-3.35, $B = 0.57$, $p = .031$) y anfetaminas ($OR = 1.77$, IC 95%: 1.12-3.35; $B = 0.57$, $p = .039$) a lo largo de la vida. Y el estrés se asociaba estadísticamente con el consumo de alcohol ($OR = 2.05$, IC 95%: 1.05-4.01, $B = 0.72$, $p = .035$) y cannabis ($OR = 1.63$, IC 95%: 1.11-2.77, $B = 0.49$, $p = .042$) a lo largo de la vida.

Discusión

Los principales resultados obtenidos de la investigación que se presentan son tres: 1) existe una elevada prevalencia de consumo de alcohol y otras drogas previo al internamiento en prisión, 2) la presencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés es frecuente en las internas durante la pena privativa de libertad y 3) existe una asociación entre el consumo de alcohol y otras drogas y depresión, ansiedad y estrés en el colectivo femenino en los centros penitenciarios de España.

En primer lugar, en relación con el consumo de alcohol y otras drogas previamente a prisión, los resultados encontrados se encuentran en línea con otras investigaciones previas llevadas a cabo a escala internacional ([EMCDDA, 2017a](#); [Fazel et al., 2017](#)), en las cuales el consumo de cannabis y cocaína son las drogas ilegales más frecuentemente consumidas. Los resultados presentes sirven para poner de manifiesto cómo los antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas en población penitenciaria femenina son un problema de salud pública, dado que su frecuencia es claramente superior a la de población general en España según el [Observatorio](#)

Tabla 4. Análisis de regresión logística binaria entre las subescalas del DASS-21 y el consumo de alcohol y otras drogas del total de la muestra (N = 143)

Sustancias	Depresión				Ansiedad				Estrés			
	B	OR	IC 95%	p	B	OR	IC 95%	p	B	OR	IC95%	p
En la vida												
Tabaco	0.28	1.60	0.82-3.15	.167	0.34	1.40	0.71-2.77	.327	0.40	1.52	0.77-2.91	.231
Alcohol	0.87	2.46	1.23-4.91	<.001	0.44	1.55	1.08-2.83	.039	0.72	2.05	1.05-4.01	.035
Cannabis	0.71	2.05	1.38-4.01	.028	0.57	1.78	1.25-3.35	.031	0.49	1.63	1.11-2.77	.042
Cocaína	0.95	2.60	1.08-6.27	.033	0.41	1.51	0.68-2.43	.300	0.11	1.11	0.51-2.43	.783
Anfetaminas	0.71	2.05	0.83-5.01	.116	0.57	1.77	1.12-3.35	.039	0.56	1.75	0.77-2.99	.184
Inhalantes	0.02	1.02	0.47-2.80	.970	0.10	1.10	0.69-2.11	.880	1.01	1.75	0.68-4.11	.155
Tranquilizantes	0.79	2.21	0.67-4.25	.187	0.66	1.98	0.59-3.37	.271	0.17	1.18	0.41-3.38	.747
Alucinógenos	0.51	1.67	0.67-4.17	.264	0.37	1.45	0.58-3.06	.418	0.30	1.36	0.58-3.19	.478
Opiáceos	0.02	1.02	0.39-2.69	.937	0.11	1.16	0.41-2.93	.824	0.34	1.41	0.54-3.65	.473
En prisión												
Tabaco	0.02	1.02	0.52-2.00	.937	0.61	1.84	0.92-3.64	.080	0.49	1.64	0.84-3.19	.142
Alcohol	0.14	1.15	0.40-2.31	.783	0.66	1.78	0.59-2.49	.271	1.11	2.04	0.93-3.95	.065

Nota. B = coeficiente de regresión; OR = odds ratio; IC 95% = intervalo de confianza del 95%.

Español de las Drogas y las Adicciones (2017), cuyos resultados muestran una prevalencia de consumo de cannabis y de cocaína del 22.8% y del 0.3%, respectivamente, en las mujeres a lo largo de la vida frente al 53.1% y 50.2% en la presente muestra de estudio.

Del mismo modo se ha determinado la prevalencia del consumo de alcohol y otras drogas en prisión (concretamente durante los últimos tres meses de encarcelamiento), debido a que la literatura científica previa ha puesto de manifiesto cómo el consumo en ocasiones continúa y/o comienza una vez en prisión en este colectivo (Fazel et al., 2017). Sin embargo, en este estudio exclusivamente se ha hallado una prevalencia significativa en el consumo de tabaco, alcohol y/o cannabis en prisión, al contrario que en la población femenina de Brasil (elevada frecuencia de consumo de cocaína) (Baltieri, 2014) o bien de Reino Unido (elevado consumo de heroína) (Boys et al., 2012).

En función de la prevalencia de las subescalas del DASS-21, durante la última semana en prisión destaca la ansiedad con un mayor porcentaje (62.2%), seguida de la depresión (59.4%) y el estrés (52.4%), encontrándose presente en más de la mitad de las internas al menos una de las subescalas. Sin embargo, no podemos comparar estos resultados dado que no se han encontrado investigaciones previas que usen el DASS-21 en población penitenciaria femenina, aunque la literatura internacional ha puesto de manifiesto la elevada prevalencia de trastornos mentales en las mujeres en prisión (Fazel y Seewald, 2012; Gottfried y Christopher, 2017; Tripodi y Pettus-Davis, 2013), siendo necesario un mayor número de investigaciones en España sobre esta problemática y sobre factores de protección y riesgo asociados.

Finalmente, los resultados del presente estudio muestran cómo existe una asociación entre depresión, ansiedad y estrés y el consumo de alcohol y otras drogas durante el cumplimiento de la pena privativa de libertad en las internas en los centros penitenciarios de España. Así, las internas con depresión, ansiedad y/o estrés mostraban una mayor prevalencia de consumo en la totalidad de las sustancias analizadas, en comparación con el resto durante la última semana en prisión. Estos hallazgos están en línea con la población penitenciaria femenina de Estados Unidos (Tripodi y Pettus-Davis, 2013). Actualmente, la administración penitenciaria española cuenta con una estrategia progresiva en el tratamiento de drogas. De este modo, los programas de intervención con drogodependientes incluyen acciones destinadas a reducir posibles daños y riesgos (como por ejemplo el programa intercambio de jeringuillas, etc.) y al tratamiento de la dependencia (programa de tratamiento con metadona y programa de deshabituación, entre otros) (EMCDDA, 2017b), los cuales han reducido de manera significativa la mortalidad e incrementado la calidad de vida en la población penitenciaria española (Ferrer-Castro et al., 2012).

Respecto a las limitaciones del estudio presente, se deben destacar, en primer lugar, en función de la metodología del estudio, que al tratarse de un estudio de tipo transversal analítico no es posible determinar el orden casual de los diferentes factores analizados (consumo de alcohol y otras drogas y depresión, ansiedad y estrés), además de no poder determinar la evolución de los datos en el tiempo; en segundo lugar, la población participante fue obtenida exclusivamente de dos centros penitenciarios de la Región de Murcia y, por consiguiente, no es posible generalizar los resultados a la población femenina penitenciaria en España; en tercer lugar, la información pertinente fue recogida mediante cuestionarios autosuministrados entre las participantes, de modo que algunas de las preguntas pudieron no ser comprendidas correctamente (a pesar de que el investigador principal se encontraba presente en todo momento durante su cumplimentación).

Finalmente, como propuesta de futuro, podría incluirse la medición de variables de violencia en la infancia, ya que investigaciones previas llevadas a cabo en el colectivo femenino penitenciario a nivel internacional (Messina y Grella, 2006; Tripodi y Pettus-Davis, 2013) han puesto de manifiesto cómo la victimización durante la

infancia puede asociarse con el consumo de alcohol y otras drogas y problemas de salud mental en la edad adulta.

Como conclusión, la presente investigación pone de manifiesto, por primera vez a nivel nacional, la asociación existente entre consumo de alcohol y otras drogas previamente y durante la prisión y depresión, ansiedad y estrés entre el colectivo femenino penitenciario en España, tal y como han puesto de manifiesto previamente investigaciones a nivel internacional focalizadas en el colectivo penitenciario masculino (Peters, Wexler y Lurigio, 2015; Sung, Mellow y Mahoney, 2010) y femenino (Houser et al., 2011; Johnson et al., 2015), mostrando que se trata de una asociación compleja, encontrándose involucradas también variables demográficas y penitenciarias. Además, también se aportan resultados sobre la elevada prevalencia de consumo de alcohol y otras drogas previamente a prisión y cómo el consumo continúa (aunque en menor medida) una vez en prisión.

De esta forma, podría ser beneficiosa una intervención coordinada tanto de las drogodependencias como de los problemas de salud mental en el colectivo femenino penitenciario, dado que en la institución penitenciaria en ocasiones puede tratarse de la primera oportunidad en recibir un tratamiento adecuado, facilitando la posterior reinserción social una vez finalizado el cumplimiento de la pena privativa de libertad.

Extended Summary

The female prison population stands at 7.4% of the total population in Spanish prisons. Worldwide, the prevalence of use of alcohol and other drugs among the female prison population is clearly higher than among the general population of women. Estimated rates of substance use among incarcerated women have been reported to be between 20% to 60%. In a recent international bibliographic review conducted by Fazel, Yoon, and Hayes (2017) among female inmates – approximately between 10% and 30% used alcohol and between 30% to 70% used other drugs.

Extant research consistently reports that mental health disorders are overrepresented in incarcerated women. In an international bibliographic review, Fazel and Seewald (2012) estimated that approximately between 4% to 14% of female inmates reported psychosis and severe depression, respectively. Histories of violence during childhood and adulthood, suicide attempts, prison conviction, and substance use disorders are robust risk factors among women prisoners.

Prior studies conducted in the United States on incarcerated women reveal a strong association between substance use and mental health disorders during incarceration. For instance, according to the Bureau of Justice Statistics (James and Glaze, 2006) over half of the incarcerated women reported comorbid mental illness and substance abuse. More recently, Tripodi and Pettus-Davis (2013) based on a sample of 125 women revealed that a history of substance use was positively associated with depression and anxiety during incarceration.

Given the relative lack of research outside of the United States, the main objective of this study is to determine the association between substance use and depression, anxiety, and stress during incarceration among women in Spanish prisons.

Method

Setting and participants. We enrolled 143 women from two prisons in the southeast of Spain, with a mean age of 38.0 ($SD = 10.50$) years. They were mostly Spanish (72.0%), in a relationship (56.6%), unemployed prior to prison (63.6%), and incarcerated by first time (81.8%).

Procedure. Self-reported questionnaires were completed by participants from January to February 2017 in groups of approximately

10 women, taking approximately 30 to 45 minutes. Questionnaires were anonymous, participation was voluntary, and participants did not receive any compensation for their participation.

Measures. The current study considered the following variables: a) demographic and criminal variables, b) community and prison-based substance use (assessed with the Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test V.3.0 – including tobacco, alcohol, cannabis, cocaine, amphetamines, inhalants, sedatives, hallucinogens and opioids) and mental health symptoms during incarceration (assessed using the 21-item Depression Anxiety and Stress Scale – including depression, anxiety and stress).

Data Analysis Strategy. Analysis was conducted in four stages: first, demographic and criminal variables were explored (including percentages and 95% CI); second, depression, anxiety, and stress symptoms in prison were calculated; third, rates of community based and prison based substance use were estimated according to reporting positively or no depression, anxiety, and stress disorders; finally, logistic regression (including odds ratio and 95% CI) was used to assess the association between community based and prison based and depression, anxiety, and stress in prison.

The ethical aspects were safeguarded by the approval by the Ethics Committee of the University of Murcia and access to the prisons authorized by the Spanish Prison System.

Results

Mental health disorders were reported for depression by 59.4% ($M = 15.2$, $SD = 13.9$) of participants, 62.2% reported anxiety symptoms ($M = 15.4$, $SD = 13.2$), and 52.4% reported stress symptoms ($M = 17.7$, $SD = 12.6$).

Overall, compared to their counterparts reporting normal levels of symptoms, community and prison-based use for all substances explored were higher among inmates reporting depression, anxiety, and stress symptoms. Specifically, inmates reporting depression were more likely to report the use of alcohol (64.7% vs. 43.1%), cannabis (24.7% vs 13.8%), cocaine (29.4% vs. 13.8%), amphetamine (24.7% vs. 11.9%), hallucinogens (21.2% vs. 13.8%), and opioids (14.1% vs. 6.9%) in the community. Rates of community use of cannabis (23.6% vs. 14.8%) and amphetamines (23.6% vs. 14.8%) and prison use of tobacco (59.6% vs. 44.4%) were more likely among inmates reporting anxiety disorders. Finally, inmates reporting stress symptoms reported higher rates of alcohol (61.3% vs. 44.1%), amphetamines (25.0% vs. 16.0%), and inhalants (10.6% vs 4.0%) in the community and alcohol (16.0% vs. 5.9%) and cannabis (28.0% vs. 4.4%) during incarceration.

The results of the logistic regression exploring the association between mental health disorders in prison and community and prison-based (exclusively for tobacco and alcohol) substance use show that inmates reporting depression symptoms were over two times more likely to report use of alcohol ($OR = 2.46$), cannabis ($OR = 2.05$), and cocaine ($OR = 2.60$) in the community. Anxiety symptoms were statically associated with use of alcohol ($OR = 1.55$), cannabis ($OR = 1.78$), and amphetamines ($OR = 1.77$) in the community. Finally, inmates reporting stress symptoms were also significantly more likely to report use in the community of alcohol ($OR = 2.05$) and cannabis ($OR = 1.63$).

Discussion

To our knowledge, this research is the first to explore the association between mental health disorders and community and prison based substance use among a sample of incarcerated women in Spain. Overall, we found a significant association between community and prison substance use and depression, anxiety, and stress symptoms.

As expected, substance use in the community was common among the sampled respondents, which is in line with prior studies (EMCDDA, 2017a; Fazel et al., 2017). Additionally, examination of substance use during incarceration was explored and a significant use of tobacco, alcohol, and cannabis in prison was found. However, participants did not report prison use of cocaine or heroin as reported prior incarcerated women samples (Baltieri, 2014; Boys et al., 2012).

In conclusion, the current study is important because it reveals the comparative difference in female inmates reporting depression, anxiety, and stress symptoms, compared to counterparts with normal levels of symptoms, reporting statically higher rates of community and prison based substance use. Current research reinforces the need for coordinated intervention of dual-diagnosis of substance use and mental health disorders among female prisoners and doing so while incarcerated would be beneficial.

Conflicto de Intereses

Los autores de este artículo declaran que no tienen ningún conflicto de intereses.

Referencias

- Baltieri, D. (2014). Predictors of drug use in prison among women convicted of violent crimes. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 24, 113-128. <https://doi.org/10.1002/cbm.1883>
- Boys, A., Farrell, M., Bebbington, P., Brugha, T., Coid, J., Jenkins, R. y Taylor, C. (2002). Drug use and initiation in prison: Results from a national prison survey in England and Wales. *Addiction*, 97, 1551-1560. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.00229.x>
- Collier, S. y Friedman, S. (2016). Mental illness among women referred for psychiatric services in a New Zealand Women's prison. *Behavioral Sciences & the Law*, 34, 539-550. <https://doi.org/10.1002/bsl.2238>
- Daza, P., Novy, D. M., Stanley, M. A. y Averill, P. (2002). The Depression Anxiety Stress Scale-21: Spanish translation and validation with a Hispanic sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24, 195-205. <https://doi.org/10.1023/A:1016014818163>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction - EMCDDA. (2017a). *European drug report*. Lisboa, Portugal. Recuperado de <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/4541/TDAT17001ENN.pdf>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction - EMCDDA. (2017b). *Spain. Country Drug Report 2017*. Recuperado de http://www.emcdda.europa.eu/countries/drug-reports/2017/spain/drug-use-response-in-prison_en
- Fazel, S., Hayes, A. J., Bartellas, K., Clerici, M. y Trestman, R. (2016). Mental health of prisoners: Prevalence, adverse outcomes, and interventions. *The Lancet Psychiatry*, 3, 871-881. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30142-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30142-0)
- Fazel, S. y Seewald, K. (2012). Severe mental illness in 33 588 prisoners worldwide: Systematic review and meta-regression analysis. *British Journal of Psychiatry*, 200, 364-373. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.096370>
- Fazel, S., Yoon, I. y Hayes, A. (2017). Substance use disorders in prisoners: An updated systematic review and meta-regression analysis in recently incarcerated men and women. *Addiction*, 112, 1725-1739. <https://doi.org/10.1111/add.13877>
- Ferrer-Castro, V., Crespo-Leiro, M. R., García-Marcos, L. S., Pérez-Rivas, M., Alonso-Conde, A., García-Fernández, I. y Sanjosé-Vallejo, R. (2012). Evaluación del programa de intercambio de jeringuillas en el centro penitenciario de Pereira de Aguiar (Ourense): diez años de experiencia. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 14, 3-11. <https://doi.org/10.4321/S1575-06202012000100002>
- Fickenscher, A., Lapidus, J., Silk-Walker, P. y Becker, T. (2001). Women behind bars: Health needs of inmates in a county jail. *Public Health Reports*, 116, 191-196. <https://doi.org/10.1093/phr/116.3.191>
- Gottfried, E. y Christopher, S. (2017). Mental disorders among criminal offenders: A review of the literature. *Journal of Correctional Health Care*, 23, 336-346. <https://doi.org/10.1177/1078345817716180>
- Hales, H., Somers, N., Reeves, C. y Bartlett, A. (2016). Characteristics of women in a prison mental health assessment unit in England and Wales (2008-2010). *Criminal Behaviour and Mental Health*, 26, 136-152. <https://doi.org/10.1002/cbm.1953>
- Houser, K., Belenko, S. y Brennan, P. (2011). The effects of mental health and substance abuse disorders on institutional misconduct among female inmates. *Justice Quarterly*, 29, 1-30. <https://doi.org/10.1080/07418825.2011.641026>
- James, D. J. y Glaze, L. E. (2006). *Mental health problems of prison and jail inmates* (Pub. No. NCJ 213600). Washington, DC: Department of

- Justice, Bureau of Justice. Recuperado de <https://www.bjs.gov/content/pub/pdf/mhppji.pdf>
- Johnson, H. (2006). Concurrent drug and alcohol dependency and mental health problems among incarcerated women. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 39, 190-217. <https://doi.org/10.1375/acri.39.2.190>
- Johnson, J., Schonbrun, Y., Peabody, M., Shefner, R., Fernandes, K., Rosen, R. y Zlotnick, C. (2015). Provider experiences with prison care and aftercare for women with co-occurring mental health and substance use disorders: Treatment, resource, and systems integration challenges. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 42, 417-436. <https://doi.org/10.1007/s11414-014-9397-8>
- King, E., Tripodi, S. y Veeh, C. (2018). The relationship between severe mental disorders and recidivism in a sample of women released from prison. *Psychiatric Quarterly*, 89, 717-731. <https://doi.org/10.1007/s1126-018-9572-9>
- Lovibond, P. y Lovibond, S. (1995). *Manual for the Depression, Anxiety, Stress Scales*. 2nd ed. Sydney, Australia: Psychology Foundation of Australia.
- Macdonald, M. (2013). Women prisoners, mental health, violence and abuse. *International Journal of Law and Psychiatry*, 36, 293-303. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2013.04.014>
- Messina, N., & Grella, C., (2006). Childhood trauma and women's health outcomes in a California prison population. *American Journal of Public Health*, 96, 1842-1848. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2005.082016>
- Mir, J., Kastner, S., Priebe, S., Konrad, N., Ströhle, A. y Mundt, A. P. (2015). Treating substance abuse is not enough: Comorbidities in consecutively admitted female prisoners. *Addictive Behaviors*, 46, 25-30. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.02.016>
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2017). *Estadísticas 2017, alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recuperado de <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2017OEDA-ESTADISTICAS.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). The alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST): Development, reliability and feasibility. *Addiction*, 97, 1183-1194. <https://doi.org/10.3109/10826084.2016.1161053>
- Peters, R. H., Wexler, H. K. y Lurigio, A. J. (2015). Co-occurring substance use and mental disorders in the criminal justice system: A new frontier of clinical practice and research. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 38, 1-6. <https://doi.org/10.1037/prj0000135>
- Proctor, S. L. (2012). Substance use disorder prevalence among female state prison inmates. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 38, 278-285. <https://doi.org/10.3109/00952990.2012.668596>
- Sánchez, F. C., Fearn, N. y Vaughn, M. G. (2018). Prevalence and correlates of in-prison substance use among incarcerated women in Spain. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 17, 356-374. <https://doi.org/10.1080/15332640.2016.1255579>
- Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (2018). *Estadísticas penitenciarias, población reclusa por sexo*. Recuperado de <http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/documentos/estadisticas.html>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2013). *Results from the 2012 National Survey on Drug Use and Health: Summary of national findings*. Recuperado de <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUHresults2012/NSDUHresults2012.pdf>
- Sung, H., Mellow, J. y Mahoney, A. M. (2010). Jail inmates with co-occurring mental health and substance use problems: Correlates and service needs. *Journal of Offender Rehabilitation*, 49, 126-145. <https://doi.org/10.1080/10509670903534811>
- Tripodi, S. y Pettus-Davis, C. (2013). Histories of childhood victimization and subsequent mental health problems, substance use, and sexual victimization for a sample of incarcerated women in the US. *International Journal of Law and Psychiatry*, 36, 30-40. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2012.11.005>
- Tuchman, E. (2010). Women and addiction: the importance of gender issues in substance abuse research. *Journal of Addictive Diseases*, 29, 127-138. <https://doi.org/10.1080/10550881003684582>
- Wolff, N. y Shi, J. (2012). Childhood and adult trauma experiences of incarcerated persons and their relationship to adult behavioural health problems and treatment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9, 1908-1926. <https://doi.org/10.3390/ijerph9051908>
- World Prison Brief (2017). *World female imprisonment list, fourth edition*. Recuperado de http://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/world_female_prison_4th_edn_v4_web.pdf

