



NACIONES UNIDAS
Oficina contra la Droga y el Delito

ARGENTINA BOLIVIA CHILE COLOMBIA ECUADOR PERU URUGUAY ARGENTINA BOLIVIA CHILE ECUADOR PERU



CONSUMO DE DROGAS EN POBLACIÓN PRIVADA DE LIBERTAD Y LA RELACIÓN ENTRE DELITO Y DROGA

Cuarto Informe Conjunto

Sistema Subregional de Información e Investigación sobre
Drogas en Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador,
Perú y Uruguay

2010



COMISIÓN INTERAMERICANA PARA
EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS

SISTEMA SUBREGIONAL DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN
SOBRE DROGAS EN ARGENTINA, BOLIVIA, CHILE, COLOMBIA,
ECUADOR, PERÚ Y URUGUAY

Informe Subregional

Consumo de Drogas en Población
Privada de Libertad y la Relación
entre Delito y Droga

Cuarto Informe Conjunto

2010

Agradecimientos

Esta cuarta publicación conjunta, cuyo tema es *el consumo de drogas en la población privada de libertad y la relación entre delito y droga*, se llevó adelante a partir de un trabajo coordinado entre las Comisiones de Drogas de Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Uruguay, la Representación para Perú y Ecuador de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Secretaría de Seguridad Multidimensional de la Organización de los Estados Americanos (CICAD). Este resultado, que ya tiene un antecedente con la publicación de dos estudios conjuntos sobre el consumo de drogas en la población escolar secundaria y un estudio conjunto en población general, reitera el claro compromiso político y liderazgo de las autoridades de alto nivel de las Comisiones Nacionales de Drogas de cada país:

Argentina: José Ramón Granero, Secretario de Estado de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR). Presidencia de la Nación.

Bolivia: Felipe Cáceres, Viceministro de Defensa Social y Sustancias Controladas – Consejo Nacional de Lucha Contra el Tráfico Ilícito de Drogas (CONALTID).

Chile: Francisca Florenzano, Secretaria Ejecutiva del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE).

Colombia: Juan Carlos Restrepo Piedrahita, Director Nacional de Estupefacientes (DNE).

Ecuador: Rodrigo Vélez Valarezo, Secretario Ejecutivo del Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicos (CONSEP).

Perú: Rómulo Pizarro Tomasio, Presidente Ejecutivo de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA).

Uruguay: Milton Romani, Secretario General, Secretaría Nacional de Drogas, Junta Nacional de Drogas (JND) de la Presidencia de la República Oriental del Uruguay.

De igual manera, se agradece por su notable dedicación a los profesionales de las Comisiones Nacionales de Drogas que participaron en todas las etapas de ejecución de los estudios nacionales y del presente informe conjunto:

Diego Álvarez, Graciela Ahumada, Gustavo Segnana (Argentina); Rosario Valenzuela (Bolivia); María Elena Alvarado, Eduardo Valenzuela (Chile); Jenny Fagua (Colombia); Rodrigo Tenorio (Ecuador); Eduardo Haro, Viviana Maldonado (Perú); María Herrera, Héctor Suárez, Rosina Tricanico (Uruguay); Isabel Palacios, Juan Carlos Araneda (UNODC).

Un agradecimiento especial al Dr. Francisco Cumsille, coordinador del Observatorio Interamericano de Drogas- CICAD-OEA, por su invaluable apoyo en el seguimiento técnico de este informe.

A los responsables de la coordinación y redacción del Informe: Graciela Ahumada, Juan Carlos Araneda, Jenny Fagua, Héctor Suárez y Eduardo Valenzuela. Asimismo a la *Fundación Paz Ciudadana* de Chile por su colaboración con el Informe sobre Consumo de Drogas en Detenidos y al Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías por el documento *Delincuencia Relacionada con las Drogas*.

Este estudio fue producido en el marco del Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas en Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Uruguay, proyectos TDRLA-D74-D75-D76-D77-D78, XLAI84.

Para obtener esta información, pueden consultar los siguientes sitios web: www.sedronar.gov.ar; www.sinaltid.rree.gov.bo; www.conace.cl; www.dne.gov.co; www.consep.gov.ec; www.devida.gob.pe; www.infodrogas.gub.uy; www.unodc.org/peruandecuador; www.cicad.oas.org.

UNODC Perú y Ecuador quiere agradecer al Gobierno de España por el apoyo financiero complementario provisto para el desarrollo del estudio conjunto y su publicación.

Prólogo

La Oficina de Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito (ONUDD-UNODC) y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD/OEA) a través de su Observatorio Interamericano de Drogas, brindan apoyo técnico y financiero a países sudamericanos en el marco del *Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas en Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Uruguay*. El objetivo es fortalecer a las Comisiones Nacionales de Drogas y específicamente a sus Observatorios Nacionales o equivalentes en cada país, para orientar sus estrategias nacionales y políticas sobre drogas y, al mismo tiempo, disponer de información lo más comparable posible entre los países de la subregión.

En este marco, las Comisiones Nacionales de Drogas integrantes del Sistema Subregional realizaron, entre los años 2009 y 2010, una sistematización de investigaciones ejecutadas en el último quinquenio, relacionadas con el consumo de drogas en población privada de libertad, que permiten establecer por primera vez en la región una aproximación entre los problemas de las drogas y el delito. De la misma manera y como un complemento para fortalecer el análisis a partir de los estudios realizados por las Comisiones Nacionales de Drogas, se han incorporado los resultados de investigaciones ejecutadas por otros organismos de estos países, además de una muy reciente definición sobre la delincuencia relacionada con las drogas, aportada por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías.

Más allá del establecimiento de comparaciones de investigaciones entre los diversos países, que hasta ahora han estado a la base del Sistema Subregional, en esta oportunidad se trata de ofrecer un compendio o sumario de diversos estudios y publicaciones de interés,

que provean de información no siempre estrictamente comparable, pero que permitan establecer algunas conclusiones y recomendaciones importantes en el abordaje de la delincuencia relacionada con las drogas.

Al mismo tiempo y como en otras oportunidades, la información producida contribuye al logro de un diagnóstico sobre la problemática del consumo de drogas en la Subregión, esta vez en su relación, a veces muy estrecha, con la comisión de delitos, constituyéndose de esta forma en un insumo clave para la reorientación y/o evaluación de las políticas preventivas y asistenciales ejecutadas, tanto de los sectores públicos como privados, a nivel nacional o regional.

FLAVIO MIRELLA
Representante de UNODC
para Perú y Ecuador
y Coordinador del Proyecto

JAMES MACK
Secretario Ejecutivo de la CICAD
Secretaría de Seguridad Multidimensional de la
Organización de Estados Americanos

Índice

Prólogo.....	7
Introducción.....	11
Resumen Ejecutivo	15
CAPÍTULO I:	
Prácticas de consumo de drogas en población privada de libertad	23
1. Introducción	23
2. Semejanzas en indicadores demográficos y de vulnerabilidad social	25
3. El consumo de drogas: un aspecto que diferencia a este grupo poblacional.....	29
4. Las medidas del consumo en la población privada de libertad.....	30
CAPÍTULO II:	
Estudio sobre consumo de drogas en detenidos recientes - consumo de drogas en detenidos en Chile y Uruguay.....	49
1. Los estudios de drogas en detenidos en Chile y Uruguay	49
2. Principales aspectos metodológicos	50
3. Principales resultados	52
CAPÍTULO III:	
Fracciones atribuibles al delito	63
1. Estudios en población privada de libertad adulta de Argentina, Chile y Colombia.....	63

2. Estudio de Argentina	64
3. Estudio de Chile.....	67
4. Estudio de Colombia.....	70

CAPÍTULO IV:

Elementos de política pública en la relación entre delito y droga	73
1. Objetivos de una política preventiva	73
2. Prevención e intervención temprana	74
3. La ley de responsabilidad penal adolescente: nuevas oportunidades.....	74
4. Rehabilitación y reinserción social: tribunales de tratamiento	75
5. Tratamiento, rehabilitación y reinserción social: centros de tratamiento en recintos penales	76
6. Droga, delito y comunidad	77
V. Conclusiones	79
VI. Bibliografía	83

Introducción

Este informe puede considerarse como una reflexión sobre los temas más importantes vinculados al consumo de drogas en la población privada de libertad y a la presentación de evidencia que respalda la relación entre delito y droga, destacando algunos aspectos de ambos fenómenos sociales y de las políticas públicas tendientes a enfrentarlos; el rol del Estado y de la ciudadanía frente a las drogas y al delito; la lucha contra el narcotráfico; y la realidad de los sistemas penitenciario y penal en algunos países Sudamericanos.

Estudios internacionales han constatado que, en comparación con la población general, los delincuentes presentan elevadas tasas de consumo de drogas y es frecuente que pertenezcan a ese grupo los consumidores problemáticos de drogas. Sin embargo, la relación entre drogas y delincuencia no es ni sencilla ni lineal. Tampoco es generalizable: muchos delincuentes reincidentes no consumen drogas y muchos drogodependientes no cometen delitos (aparte del consumo o posesión de drogas, allí donde esté penalizado).

Aunque los estudios no demuestran la existencia de una estrecha relación entre el consumo experimental de drogas y la comisión de delitos, sí suelen demostrar que la delincuencia precede a menudo al consumo de drogas ilegales, sobre todo de las que están especialmente asociadas a dependencia y/o consumo problemático, como la heroína y la *pasta base de cocaína*. Los estudios han demostrado también que es posible que los consumidores problemáticos cometan delitos contra la propiedad para mantener ese hábito. Para el delincuente profesional las drogas pueden formar parte de su transgresora forma de vida, siendo el gasto en drogas una demostración de riqueza y posición social. Algunos llegan a convertirse en consumidores habituales o drogodependientes, lo que a su

vez les induce a aumentar su participación en delitos o en el mercado de las drogas. Por tanto, *puede darse un efecto de refuerzo mutuo entre la actividad delictiva y el consumo de drogas*, de manera que las personas inmersas en una subcultura delictiva transgresora presenten un mayor riesgo de acabar teniendo problemas con este tipos de sustancias y las personas que tienen problemas con las drogas, presenten un mayor riesgo de acabar participando en actividades delictivas.

Los estudios han identificado una serie de factores de riesgo (algunos comunes, otros no) asociados a la comisión de delitos y al consumo de drogas. Se ha sugerido que el grado en que la persona transgrede la forma de vida habitual puede afectar al conjunto de factores (relacionados con la sustancia, personales, sociales, culturales y medioambientales) que determinan que la actividad delictiva y el consumo de drogas continúe, progrese o cese durante la vida de dicha persona.

En Latinoamérica la delincuencia, así como el abuso de drogas, se explican también por múltiples causas, entre ellas las brechas de inequidad, la inestabilidad social, la concentración urbana y los niveles de control social, a los cuales hay que agregar aspectos ambientales, como también los psicológicos y biológicos que pueden llegar a desencadenar tales conductas -independientemente de los aspectos sociales- o bien pueden estar reforzados o ser activados por éstos.

Algunos países de la región han comenzado a tratar el control de la delincuencia y del abuso de drogas como un problema de Estado, ya que para enfrentarlos se requiere de políticas públicas bien definidas, que cuenten con una adecuada inversión y financiamiento. Diversas investigaciones han concluido que los jóvenes suelen estar más involucrados en delito y drogas con relación a los adultos. Un estudio informado por De Rementería (1998) sobre estadísticas criminales de delitos por drogas entre 1985 y 1994, concluye que los jóvenes están sobre-representados en las detenciones y sub-representados en las cárceles para todos los delitos graves (homicidio, violación, robo, hurto y drogas). Entre 1986 y 1993, para el conjunto de delitos mencionados, un 35% del total de detenidos eran menores de diecinueve años y, de los ingresados a la cárcel, el 12% eran jóvenes. Este hecho muestra “la alta vulnerabilidad de los jóvenes por el sólo hecho de serlo y la predisposición para incriminarles de los funcionarios policiales”.

Según Cooper (1994) algunos estudios han señalado que las pautas de conducta de los condenados se han modificado, ya que la mayoría de ellos son adictos al consumo de alcohol y a las drogas ilícitas, siendo más propensos, por tanto, a actitudes más violentas que en el pasado.

Hoy es claro que dentro de los esfuerzos de prevención del delito deben incluirse aquellas prácticas destinadas a controlar el problema de las drogas. Por ejemplo, brindar tratamiento

efectivo a los drogodependientes que cometen delitos, vinculados directa o indirectamente con esa situación, puede ser una manera efectiva de reducir la reincidencia criminal que aqueja a la población penal de un país.

En este contexto surgen preguntas respecto de cuál es el nivel real de consumo de los infractores, qué drogas utilizan, cuánto gastan en adquirirlas, a qué edad comenzaron, de qué manera ello se vincula con los ilícitos que cometen, qué experiencia han tenido con programas formales de tratamiento, etc. El proyecto I-ADAM realizado por Paz Ciudadana (2005), cuyos resultados presentamos en este informe, surgió del deseo de responder estas interrogantes y contribuir por esa vía a la reducción de la delincuencia en Chile, particularmente de la asociada al abuso de sustancias psicoactivas. Del mismo modo, los resultados de la segunda encuesta realizada por la Junta Nacional de Drogas de Uruguay sobre *Detenidos Recientes (2005)*, parte de la hipótesis de que la población de personas que son arrestadas en centros policiales constituye, probablemente, uno de los grupos de mayor consumo de alcohol y drogas ilícitas, como también donde se podrían encontrar mayores evidencias sobre nuevos usos de drogas. Ello incluye, además, la posibilidad de evaluar la relación entre consumo de sustancias psicoactivas y la comisión de delitos, tanto desde el punto de vista de las alteraciones que provoca el consumo de drogas ilícitas y alcohol, como la necesidad de cometer ciertos delitos para acceder a las drogas.

El presente informe expone también los resultados de diversos estudios realizados por los países integrantes del Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas en Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Uruguay. Tales estudios fueron realizados con el fin de poder dar respuesta en sus respectivos países al problema de la delincuencia relacionada con las drogas, la asociación entre ambos fenómenos y la búsqueda de información confiable que permita mejorar y ampliar las políticas públicas en estas materias.

La parte final se destina a conclusiones e implicancias de política que surgen a partir de los hallazgos de los estudios y reflexiones citados.

Resumen Ejecutivo

1. CONSUMO DE DROGAS EN POBLACIÓN PRIVADA DE LIBERTAD, SEGÚN ESTUDIOS REALIZADOS EN ARGENTINA, CHILE, COLOMBIA, ECUADOR Y URUGUAY

En el marco del Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas en Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Uruguay, cinco de éstos países sudamericanos realizaron estudios en la población privada de libertad con el objetivo de estimar la asociación entre la comisión de delitos y el consumo de sustancias psicoactivas. De acuerdo a tales estudios, los porcentajes de personas privadas de libertad, que consumieron drogas alguna vez, superan ampliamente al promedio de consumo de la población general en cada uno estos países.

En algunos países se indagaron aspectos vinculados al entorno familiar, donde los resultados también indican condiciones de baja contención, maltrato y consumo de drogas. La exclusión y/o la huida de los ámbitos familiares se hacen visibles en los antecedentes de reclusión en institutos de menores, ya sea por infracciones a la ley penal o por medidas judiciales de protección al menor, frente a situaciones de alta vulnerabilidad social. Otro indicador sobre esta población y que refiere directamente a la historia en la comisión de delitos, es el alto porcentaje de reincidentes. Dato que nos muestra de alguna manera las dificultades que tienen los programas de reinserción social para lograr los objetivos propuestos.

En cada uno de los países las características demográficas y socio ocupacionales de las personas privadas de libertad indican que se trata de una población joven y adulta joven, es decir, la mayoría se encuentra entre los 18 y los 30 años de edad. Tienen una débil vinculación al trabajo formal y experiencias fallidas de escolarización. Un alto porcentaje de ellos indicó tener algún familiar con antecedentes delictivos. El consumo de alcohol todos los días es muy frecuente, lo mismo que el uso de marihuana y cocaína o pasta base/bazuco, con altos niveles de policonsumo.

En el caso de Argentina el 24% de los internos que consumieron alguna droga ilícita tuvieron algún tratamiento por adicción antes de ingresar al recinto. El 5% recibió tratamiento por alcoholismo. En Chile un 83% de la población penal usó marihuana alguna vez en la vida y el 57% y 56% consumió cocaína o pasta base, respectivamente. Aquellos que han sido condenados más de una vez en su vida, aparecen con prevalencias de consumo de drogas sistemáticamente mayores que los primerizos. El 29% de los condenados declara haber usado alcohol todos o casi todos los días alguna vez en su vida, 47% declara lo mismo respecto de marihuana y un 34% ha usado casi a diario algún tipo de cocaína. En su conjunto, *57% reconoce haber consumido diariamente alguna droga alguna vez en su vida*. Este consumo abusivo de drogas es muy semejante entre hombres y mujeres. En Colombia, más del 90% de la población penal usó drogas legales alguna vez en la vida y un 38% usó drogas ilegales en igual período. La población privada de libertad presentaba altas tasas de consumo de marihuana, cocaína, bazuco y benzodiacepinas durante el último año antes de ingresar a los centros penitenciarios. En Ecuador, el 34% de los reclusos había consumido alguna droga ilícita, alguna vez, antes de su ingreso a los Centros de Rehabilitación Social. En Uruguay cerca del 70% de los reclusos declaró haber delinquirido con anterioridad a la condena o proceso en que fue entrevistado y se encontró una relación inversa entre edad e historia delictiva: a menor edad, mayor porcentaje de historia delictiva, con o sin antecedentes judiciales. De igual modo, el 80% de la población privada de libertad ha experimentado alguna vez con drogas ilegales y el perfil predominante es el policonsumo, que en promedio han probado entre dos y tres sustancias.

2. DETENIDOS RECIENTES, SEGÚN ESTUDIOS REALIZADOS EN CHILE Y URUGUAY

El estudio *“Consumo de drogas en detenidos: aplicación de la metodología I-ADAM en Chile”* fue realizado por la Fundación Paz Ciudadana. El trabajo de campo se realizó entre los días 11 y 30 de abril de 2005 y culminó con 633 cuestionarios contestados y 532 muestras de orina analizadas, correspondientes a personas detenidas en flagrancia por infracción a la Ley de Drogas o a alguno de los Delitos de Mayor Connotación Social, según la clasificación del Ministerio del Interior (DMCS: robo, hurto, homicidio, violación y lesiones), de mayores de 18 años que llegaron a 15 comisarías de Santiago de Chile.

El estudio Uruguayo *“Consumo de Drogas en detenidos recientes”* (2005) se llevó a cabo durante el segundo semestre de 2004 a lo largo de un máximo de 30 días continuos. Su población de interés fueron las personas mayores de 18 años, detenidas por cualquier causa, que llegaron a los diferentes centros policiales de Montevideo. Se excluyeron las personas cuya detención obedeció a una diligencia de los tribunales de justicia por un juicio en trámite o a una detención masiva. Se decidió encuestar a toda la población detenida en el periodo establecido, salvo a aquellos que se encontraban bajo la figura judicial de *“incomunicados”*. A quienes accedieron a participar del estudio, se les aplicó un test para evaluar presencia de alcohol en sangre (espirometría, realizados por la Policía de Tránsito, prueba no realizada en Chile), un cuestionario de autorreporte de consumo de drogas y de la eventual relación con el delito por el que fue detenido (ítem no considerado

en el estudio chileno), un test de orina para evaluar consumo de drogas (inmunoanálisis en fase sólida, método de ELISA) y un cuestionario al responsable de la detención (no aplicado en el estudio chileno).

Las tasas de consumo de alguna cocaína (cocaína/pasta base) entre detenidos en Chile son mayores que las de consumo de marihuana, mientras que en Uruguay ambas tasas se igualan. El consumo de drogas ilegales en detenidos es, en cualquier caso, mayor en Chile que en Uruguay, mostrando que si bien la relación es evidente en ambos países, su fuerza varía en distintos contextos.

En Chile, el consumo de drogas se reporta separadamente para los detenidos por DMCS (delitos de mayor connotación social) y los infractores de la Ley de Drogas. La prevalencia de último año de consumo de marihuana entre detenidos por DMCS es de 43%, siendo en la población general de 7,5%. Mientras que en población general la tasa anual de consumo de pasta base es de 0,6%, en detenidos esta tasa alcanza el 34%. En cocaína las tasas declaradas de consumo en población general alcanzan un 1,3% para los indicadores de último año, mientras que en detenidos por DMCS se obtuvo una tasa de 27%. El consumo de drogas reportado por los detenidos por infracciones a la ley de drogas es todavía más alarmante. La prevalencia de último año de consumo de marihuana alcanza un 68%, superando en 9 veces la tasa observada en población general. El 47,5% de los detenidos por ley de drogas declara haber consumido pasta base el último año, mientras que el 46,4% declara haber consumido cocaína en el mismo período.

De igual modo en Chile, según las declaraciones de los detenidos por DMCS, el 24% de ellos habría consumido marihuana en los últimos tres días previos a la detención, mientras que el consumo de pasta base en el mismo periodo es apenas inferior al de marihuana, con una tasa de 21,6%. En este segmento el consumo de pasta base llega a superar el consumo de marihuana en el momento mismo de la comisión del delito por el que el detenido llegó a la comisaría, con una tasa de 10,4%, casi dos puntos superior a la de marihuana (8,8%).

En Uruguay el consumo de drogas en el tiempo inmediatamente anterior a la comisión del delito, si bien es considerablemente alto, es asimismo notoriamente inferior a las cifras registradas en Chile. Un 18% de los detenidos declaró haber consumido marihuana en los tres días previos a la detención; un 8,5% consumió pasta base y un 2,2%, cocaína. Al momento de la comisión del delito las tasas de consumo declaradas son notoriamente más bajas: sólo un 3,2% declaró haber consumido marihuana, un 2,3, pasta base y un 0,5%, cocaína. El consumo de alcohol, en cambio, es considerablemente más alto. Casi un 45% de los detenidos declaró consumirlo en los tres días previos a la detención, mientras que un 22% lo había hecho al momento de cometer el delito que causó la detención.

En su conjunto, los resultados de los estudios en detenidos recientes realizados en Chile y Uruguay, tanto en los resultados por encuesta, pero aún más en los de pruebas toxicológicas, muestran que el consumo de drogas es muy alto en ambos países, superando con creces (incluso 100 veces) a las tasas de consumo registradas en los estudios de población general. Esto otorga evidencia de base para vincular el consumo de drogas con el involucramiento en el delito.

Ahora bien, si el consumo de drogas en detenidos es muy superior al observado en población general, conviene destacar que:

- a) Las tasas de consumo de drogas en detenidos varían entre países, siendo el consumo de drogas un fenómeno notoriamente más presente entre los detenidos en Chile que en Uruguay.
- b) La diferencia entre población detenida y población general no es constante. En Chile esta diferencia es muy superior a la observada en Uruguay, de manera que los datos permiten plantear la hipótesis de que, si bien existe una clara conexión entre ambos fenómenos, la magnitud del vínculo es variable.

Entre la población detenida destaca que la distribución del consumo de drogas varía significativamente respecto del patrón observado en población general. Las diferencias entre las tasas de consumo de alguna cocaína y de marihuana en el pasado son inferiores a las observadas en población general, y la diferencia llega incluso a revertirse en el consumo inmediato de drogas, donde la prevalencia de cocaína y/o pasta base llega a superar la prevalencia de marihuana, en el caso de Chile, o al menos igualarla en Uruguay.

En Chile se observó consumo de drogas en 9 de cada 10 detenidos por infracción a la Ley de drogas y en 8 de cada 10 detenidos por robo con fuerza y robo con violencia. Estas cifras se reducen para los delitos de hurto y lesiones, pero siguen siendo superiores al 60% de los casos. En todas las categorías de delitos predomina ampliamente el consumo de alguna cocaína (clorhidrato/pasta base). En Uruguay, en cambio, no existe predominio claro de alguna droga, el que varía dependiendo del tipo de delito. Destaca, además, que los detenidos por agresión o violencia doméstica registren un consumo reciente de drogas notoriamente inferior al observado en los detenidos por el resto de los delitos. Los delitos contra la propiedad y de “rapiña” son, en contraste, los que registran las más altas tasas de consumo de drogas

3. FRACCIONES ATRIBUIBLES AL DELITO

Según estudios realizados en Argentina, Chile y Colombia en población penal adulta que cumplen condena.

La asociación entre delito y uso de drogas puede estimarse de manera mucho más precisa dentro de los marcos de un modelo de atribución o de imputación de causalidad, cuyo principal referente es Goldstein (1985). Conforme a dicho modelo, cuya fuente en este informe es el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías¹, y según los estudios citados en Argentina, Chile y Colombia, se presume una relación de causalidad entre delito y drogas bajo las siguientes cuatro situaciones.

¹ Drogas en el punto de mira”. N°2, 2007.

3.1. Delitos psicofarmacológicos

Se engloban en el concepto de delitos psicofarmacológicos, incluidos los delitos violentos cometidos bajo el efecto de las drogas, las agresiones sexuales cometidas mientras la víctima está bajo el efecto de una sustancia psicoactiva y los robos o atracos favorecidos por la propia incapacidad de la víctima debido a su consumo de drogas.

3.2. Delitos compulsivos con fines económicos

El término “compulsivo” sugiere la necesidad de un estado de dependencia, pero los delincuentes pertenecientes a esta categoría son todos aquellos cuyo consumo de drogas está supeditado a la obtención de ingresos ilegales, determinados por el tipo y patrón de consumo de sustancias, la situación socioeconómica y el grado de trasgresión de la forma de vida del delincuente.

3.3. Delitos sistemáticos

La delincuencia sistemática es la constituida principalmente por actos violentos (agresiones y homicidios) cometidos en el marco del funcionamiento de los mercados de drogas ilegales, como parte de las actividades de suministro, distribución y consumo de drogas. La violencia como estrategia de control se utiliza en distintas situaciones, como en el caso de conflictos territoriales, castigos por engaños, cobro de deudas y enfrentamientos con la policía.

3.4. Delitos contra la legislación en materia de drogas

Las infracciones de la legislación en materia de drogas pueden revestir las formas de delitos específicos de este tipo, como los consistentes en el consumo, posesión, cultivo, producción, importación y tráfico, pero también de otros delitos afines, como los de fabricación y tráfico ilícitos de precursores o el de blanqueo de capitales. Suelen incluirse también en esta categoría los delitos relacionados con la conducción y las drogas (conducir un vehículo bajo los efectos de las drogas).

Las cuatro categorías de delitos relacionados con las drogas que se proponen y los modelos de los que derivan no son mutuamente excluyentes. Tanto los modelos como las categorías de delitos se pueden solapar, al igual que las poblaciones a las que se refieren. Es decir, se trata de una clasificación de los delitos que debe utilizarse para obtener “tipos ideales” que permitan conceptualizar los delitos relacionados con las drogas y facilitar las comparaciones.

Los estudios citados, realizados en Argentina, Chile y Colombia, han estimado la asociación entre delito y droga utilizando este mismo modelo de imputación. *Los resultados muestran que 28% de los delitos cometidos por la población penitenciaria adulta de Argentina pueden ser atribuidos al uso de drogas y el 42% de los delitos cometidos por población penal adulta de Chile. Cuando se agrega el uso de alcohol, las*

cifras suben a 52% en Chile, es decir, en ese país 1 de cada 2 delitos de adultos están relacionados con uso de alcohol y/o drogas ilícitas. Algo similar concluye el estudio de Colombia, donde 54% de los delitos cometidos por la población penitenciaria adulta pueden ser atribuidos al uso de alcohol y/o de drogas ilícitas, principalmente de marihuana, cocaína y bazuco.

En el caso de la población privada de libertad de Argentina, el 64% declara haber consumido drogas ilícitas alguna vez en la vida. La droga más consumida es la marihuana con una prevalencia de 56%, seguida de la cocaína con 49%. En tercer lugar y con prevalencias muy parecidas, se encuentra el consumo de alucinógenos, pasta base y éxtasis. 1 de cada 4 entrevistados estuvieron alojados en Institutos de Menores u ONG durante su niñez o adolescencia, casi la mitad de ellos ya consumía bebidas alcohólicas y más de la mitad consumía algún tipo de drogas ilícitas.

En el caso de Chile, prácticamente 1 de cada 2 encuestados consumía marihuana y/o cocaína/pasta base, mientras que 1 de cada 4 registró consumo problemático en alguna de estas drogas durante el mes en que se cometió el delito por el cual fueron condenados. Es importante notar que la generación más joven de condenados apareció mucho más involucrada con drogas que la más adulta, lo que sugiere que el problema tiende a adquirir cada vez más envergadura en ese país.

En Colombia, el 32% mencionó haber consumido alcohol el mismo día de haber cometido el delito, 42% en el caso del delito por la actual condena y 22% en un delito anterior. Del mismo modo, 27% declaró haber consumido marihuana el día del delito, 12% consumió cocaína y 11% bazuco. En ese país el alcohol aparece asociado de forma importante con varios delitos: más del 80% de los casos de homicidio culposo o doloso, de delitos sexuales, de hurtos (modalidades simple y agravado) y de porte ilegal de armas. La marihuana aparece asociada con más del 40% de los casos de hurto simple y agravado (delito actual) y de narcotráfico y venta de drogas a pequeña escala. La cocaína, por su parte, se relaciona con la mitad de los casos de secuestro extorsivo y el bazuco con casi el 60% de los casos de venta de drogas a pequeña escala.

4. ELEMENTOS DE POLÍTICA PÚBLICA

Es necesario advertir que el problema del uso y abuso de drogas excede ampliamente el problema delictual. La mayor parte de quienes usan y abusan de drogas no cometen delitos y, sin embargo, enfrentan problemas y trastornos de los que es preciso hacerse cargo con igual vigor y premura, mediante un vínculo con la salud mental, en una estrategia de integración de esfuerzos. Una política de drogas no puede eludir las tareas de prevención, tratamiento y rehabilitación que se realizan en la población general, con escasísimo riesgo delictivo, pero que igualmente dañan la integración familiar, escolar y laboral de muchas personas. Con todo, tampoco la política de drogas puede ignorar las tareas relacionadas con la prevención del delito y su responsabilidad en dar una respuesta eficiente en esta área. Mantener a raya y reducir las prevalencias de consumo en población escolar o

general, debe ser tan importante como reducir la proporción de delitos relacionados con drogas. *Dentro de las múltiples opciones de política, sin duda la intervención temprana en adolescentes infractores lleva la delantera.* La literatura muestra las ventajas que tiene la prevención y atención temprana sobre niños y adolescentes que, aunque ya se han iniciado en el uso de drogas, todavía no han completado el ciclo que los lleva hacia drogas más peligrosas, el abuso y la inmersión definitiva en la vida delictual². También niños y adolescentes cuentan todavía con recursos, grupos de referencias y oportunidades a las que echar mano, que los mayores han perdido casi enteramente, sofocados en ambientes delictivos y adictivos de los que es más difícil volver.

La política de rehabilitación que contiene la última modificación de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente de Chile, vigente desde 2007 y que permite acceder a tratamientos de drogas a muchos de estos niños y adolescentes, constituye una oportunidad inédita que debe aprovecharse al máximo y puede ser un modelo importante a seguir en otros países Sudamericanos. No se trata en este caso de una experiencia piloto, sino de una *Política de Estado* que ofrece oportunidades de tratamiento y rehabilitación a todos los adolescentes infractores que lo requieran y coloca a su disposición recursos técnicos, humanos y financieros. En materia de rehabilitación adolescente no se debe fallar. La rehabilitación en población de alto riesgo delictual es una tarea ardua y difícil, cuyos resultados dependen casi enteramente de la calidad, eficacia y dedicación que se pongan en la misma.

También las iniciativas en población adulta son ineludibles. La experiencia internacional ha mostrado resultados auspiciosos en la suspensión condicional del procedimiento para población de bajo compromiso delictual que presenta consumo problemático de drogas, mediante los llamados “*Tribunales de tratamiento de Drogas*” y la formación de centros de tratamiento dentro de las cárceles. La posibilidad de acceder a sanciones rehabilitadoras, en grupos de buen pronóstico como primerizos y que hayan cometido delitos menores, es nuevamente una oportunidad que no debe desperdiciarse. Los “*tribunales de tratamiento de drogas*” son una experiencia que se ha introducido en varios países y que deberían ejecutarse en nuestra región con igual rapidez con que lo han hecho en esos países.

Los datos indican que las necesidades de tratamiento de drogas en población penitenciaria son altísimas. En cualquier caso, mucho mayores que las posibilidades que actualmente se ofrecen. Pero no hay que confundir necesidades con demanda. Las dificultades que existen para interesar, motivar y adherir población penitenciaria a estos programas son muy altas y su expansión debe hacerse con prudencia, observando y evaluando constantemente los resultados que se vayan obteniendo. Los logros que puedan obtenerse en uso y abuso de drogas deben ser ratificados con programas efectivos de rehabilitación y reinserción social. Sin iniciativas complementarias de capacitación y empleo, así como de desarrollo

² De acuerdo al Informe Anual (2006) del OEDT, en varios países de la Unión Europea se desarrollan programas de prevención selectiva e indicada, cuyo foco de acción son aquellos jóvenes con consumo experimental de drogas y que tienen por objetivo evitar que dicho consumo pase a niveles de abuso o dependencia, así como contrarrestar el inicio de carreras delictivas vinculadas a las drogas. Dado que actualmente la mayoría de los Estados miembros reconoce y desarrolla enfoques de prevención selectiva, las estrategias preventivas se dirigen cada vez más a grupos vulnerables. Por ejemplo, Alemania, Grecia, Luxemburgo, Austria, Finlandia y el Reino Unido cuentan con programas destinados a jóvenes delincuentes.

y maduración psicosocial, los esfuerzos que se hagan en tratamiento y rehabilitación por consumo problemático de drogas serán en vano. La preocupación específica por el período de transición en población rehabilitada es verdaderamente crucial y se deben obtener mejoras importantes en el manejo de población post-penitenciaria para validar los éxitos que se obtengan dentro de las cárceles.

El trasfondo social que envuelve la relación delito/drogas es similar al de muchos otros problemas sociales en Latinoamérica: la pobreza y desempleo crónico, la desorganización de las familias y de los vecindarios, dificultades especiales de integración y éxito escolar e inmersión y socialización en ambientes que alientan y favorecen la desviación social. Remover estas condiciones adversas sigue siendo el mayor desafío para la mayoría de los países de la región.

Capítulo I:

Prácticas de Consumo de Drogas en Población Privada de Libertad

1. INTRODUCCIÓN

En el marco del Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas en Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Uruguay, éstos países sudamericanos realizaron estudios en la población privada de libertad con el objetivo de estimar la asociación entre la comisión de delitos y el consumo de sustancias psicoactivas. En el caso de Ecuador, al objetivo anterior se sumó el conocer las condiciones sanitarias en dicha población. De esta forma se abordaron, con mayor o menor detalle, las prácticas de consumo de alcohol, tabaco, psicofármacos y drogas ilícitas. Si bien estos consumos tienen referencia temporal, que pueden ser asociados a consumos recientes o dentro de los recintos penitenciarios, no se pondrá énfasis en ello.

En el presente capítulo interesa mostrar las particularidades que esta población tiene como categoría sociológica específica, siendo las prácticas de consumo de drogas una variable que contribuye a su particularidad. En este sentido, tal como observaremos, las tasas de consumo de alguna vez en la vida, es decir, los porcentajes de personas privadas de libertad que consumieron drogas alguna vez, superan ampliamente al promedio de consumo de la población general en cada uno de los países. Es probable que atributos recurrentes en el devenir de esta población jueguen un rol importante para alcanzar una mayor propensión al delito y al uso de drogas, tales como la deserción escolar o los bajos niveles de instrucción formal alcanzados, historias de vida marcadas por la pobreza, la

inestabilidad y la violencia, entornos familiares y sociales donde el delito y el uso de drogas tienden a ser parte del acontecer cotidiano y, en general, vidas marcadas por la exclusión, el abandono y la vulnerabilidad social. Sin embargo y a pesar de aquello, no podemos depositar allí todas las causas del problema, pues tanto el delito como el problema de las drogas no son exclusivos de las poblaciones más desfavorecidas, como tampoco todo aquel que vive en situación de exclusión tiende a caer en el delito y en el uso de drogas. Como en todo fenómeno de la vida humana, son muchos y variados los factores que se deben conjugar para que una persona incurra en el delito por primera vez y otros tantos para que aquella conducta se torne recurrente. Algo similar ocurre con el uso de drogas. Asimismo, la conjugación de ambos fenómenos, delito y uso de drogas, cuestión que abordaremos en este informe, también son parte de un entramado complejo y que no es dable aclarar articulando un par de causalidades.

Los datos que se muestran a continuación surgen de sendos estudios realizados por cinco de los siete países que integran el Sistema Subregional de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas.

1. *“Estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas y su relación con la comisión de delitos, SEDRONAR, Argentina 2009” y “El uso indebido de sustancias psicoactivas y su relación con la comisión de delitos en población privada de libertad: una aproximación cualitativa”,* realizada también por el Observatorio Argentino de Drogas en el año 2007;
2. *“Estudio Nacional de Drogas en Población Penal”* realizado por CONACE de Chile en el año 2007;
3. *“Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Retenida en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional ERON”* de Colombia, realizada en el año 2007,
4. *“Investigación sobre la Salud en los Internos de los Centros de Rehabilitación Social de Ecuador”,* realizada en Ecuador, en el año 2007.
5. *“Estudio sobre Consumo de Drogas y Factores Asociados en Población Privada de Libertad en Centros Carcelarios de Uruguay”,* realizada en 2008.

En todos los estudios se aplicaron encuestas con preguntas cerradas mediante una entrevista personal efectuada por encuestadores capacitados. Se diseñaron muestras probabilísticas sobre el universo, conformado por personas privadas de libertad, condenadas o procesadas.

Los objetivos generales y específicos perseguidos en cada estudio, si bien presentan diferencias, todos abordan la historia del consumo de sustancias psicoactivas, la edad de inicio, factores de riesgo asociados y las vinculaciones entre la comisión de delitos y el consumo de drogas.

2. SEMEJANZAS EN INDICADORES DEMOGRÁFICOS Y DE VULNERABILIDAD SOCIAL

En cada uno de los países las características demográficas y socio ocupacionales de las personas privadas de libertad indican que se trata de una población joven y adulta joven, es decir, la mayoría se encuentra entre los 18 y los 30 años de edad. Son varones en más de un 85%, con niveles educativos bajos que muestran abandono del sistema educativo a una edad temprana o mientras fueron adolescentes, y con inserciones ocupacionales de baja calidad, esto es precariedad, informalidad y bajos ingresos.

En algunos países se indagaron aspectos vinculados al entorno familiar, donde los resultados también indican condiciones de baja contención, maltrato y consumo de drogas. La exclusión y/o la huida de los ámbitos familiares se hacen visibles en los antecedentes de reclusión en institutos de menores, ya sea por infracciones a la ley penal o por medidas judiciales de protección al menor, frente a situaciones de alta vulnerabilidad social.

Otro indicador sobre esta población y que refiere directamente a la historia en la comisión de delitos, es el alto porcentaje de reincidentes. Dato que nos muestra de alguna manera las dificultades que tienen los programas de reinserción social para lograr los objetivos propuestos.

De la siguiente manera, los informes elaborados por cada país describen a la población bajo estudio.

ARGENTINA

El 96,0% de las personas entrevistadas fueron varones. Un 43,7% pertenecen al grupo de 25 a 34 años de edad. La población privada de libertad de menor edad muestra niveles educativos más bajos entre quienes tienen hasta 24 años. En un 53% los entrevistados declaran haber asistido a establecimientos educativos y haber completado la escolaridad primaria, pero no la secundaria. Al indagar sobre la situación laboral de los entrevistados –previa a su reclusión– se observa que el 93% eran personas económicamente activas, de las cuales el 58% desarrollaba su actividad laboral en calidad de empleado y el 40,8% trabajaba por cuenta propia. Al tomar en cuenta las variables sobre nivel educativo y situación ocupacional, un 70% de los entrevistados poseía un nivel socio-ocupacional bajo. A pesar de que el porcentaje mayoritario de la población privada de libertad se encontraba ocupado laboralmente, es muy bajo el nivel socio-ocupacional, variable creada con la información del nivel educativo y con la inserción laboral de los entrevistados. Teniendo en cuenta los bajos niveles educativos y laborales ya descritos, claramente este indicador socio-ocupacional es en promedio muy bajo: el 70% se ubica en la categoría más baja y el siguiente 15% en el nivel medio-bajo.

En esta línea, las prácticas y construcciones de sentido entorno al trabajo, que aparecen en las entrevistas realizadas, muestran una continuidad que se centra fundamentalmente en la debilidad, la intermitencia y la precariedad de las relaciones laborales de los entrevistados. Las experiencias ligadas al trabajo que se desprenden de las entrevistas, en su gran mayoría, se caracterizan por un entrar y salir del mercado de trabajo con cierta asiduidad, dinámica que se interrumpe con largos períodos fuera de él. Es decir, son trabajos de corta duración. A su vez, en estos períodos donde se incorporan al mercado de trabajo, lo hacen a partir de empleos de muy baja “calidad”, de una extrema precariedad: bajas remuneraciones, jornadas de trabajo extendidas en el tiempo, con casi nulos beneficios de seguro o seguridad social y sin ninguna certeza de la continuidad en el puesto. También aparecen casos de actividades sin relación de dependencia salarial, como “cartonear” o la venta ambulante, en algunos casos durante la niñez.

Podríamos decir que de los relatos se desprenden trayectorias de vida fundamentalmente atravesadas por la ruptura con los ámbitos tradicionales de socialización. Una vinculación tenue y en algunos casos prácticamente ausente con el mundo del trabajo, y experiencias fallidas de escolarización, en el marco de núcleos familiares desmembrados y atravesados por la conflictividad de los vínculos primarios, forman parte de un contexto general que enmarca casi la totalidad de los relatos. Las diferentes dimensiones de vida son reconstruidas por los entrevistados bajo la lógica de la ruptura, del quiebre, trazando diversas trayectorias. Visto desde la perspectiva del imaginario social, los relatos confirman la crisis de sentido que atraviesan estos ámbitos, reafirmando que estrategias alternativas de reproducción social se trazan cuando no se encuentra una salida visible ante un mundo que se presenta de manera hostil. Si bien tanto el mundo del trabajo como la experiencia escolar fueron desarrollados en los apartados anteriores, es importante destacar aquí que son ámbitos representados desde una doble perspectiva: por un lado como espacios excluyentes, en tanto propios de otros sectores sociales, pero fundamentalmente, como espacios en donde no hay garantías personales de realización de capacidades subjetivas.

Es importante destacar que las distintas experiencias de inicio en relación a la comisión de delitos y/o el consumo de sustancias psicoactivas – tema que nos convoca – se dan en un marco en donde ciertas prácticas alrededor de estas actividades se encuentran legitimadas por la experiencia y, en alguna medida, naturalizadas por el contexto. Los entrevistados nacen y se construyen a sí mismos en contextos en donde estas manifestaciones se configuran dentro del horizonte de lo posible, como experiencias aprehendidas del entorno y en donde las prácticas se constituyen en función de sentidos alternativos, que otorgan cierto margen a la hora de trazar las trayectorias individuales. El sistema de referencias a partir del cual miden lo sucedido en su entorno se construye en base a códigos propios que emergen en este contexto.(..).... podemos encontrar como el delito se configura como construcción posible, en tanto es una actividad recurrente a nivel grupal y en muchos casos compartida con hermanos y primos.

Un 24,3% de la población encuestada responde haber estado alojada en Institutos de Menores u Organismos No Gubernamentales del país, sin discriminar si las causas fueron

asistenciales o por infracción a la ley penal. Son los varones quienes presentan un valor más alto de institucionalización con un 25%, mientras que en las mujeres el valor alcanza el 15,5%. Más del 50% permaneció en institutos u ONG’s de 30 días a dos años como mínimo.

Del total de la población encuestada, el 57,4% afirma haber estado privado de libertad por única vez, en tanto que el 42,6% restante es población reincidente en la comisión de delitos o, al menos, en situación de privación de libertad. El grupo de 25 a 34 años es el que arroja un valor más alto en la segunda y tercera vez de reincidencia. En el grupo de mayor edad, el de 50 años y más, nos encontramos con un 23,6% de reincidentes por cuarta vez o más.

CHILE

El marco muestral para la aplicación del estudio desarrollado por CONACE y Gendarmería de Chile, corresponde a la población penal condenada en sistema cerrado, hombres y mujeres, en unidades penales de las regiones Arica/Iquique, Valparaíso, Bío-Bío, Los Lagos/ Los Ríos y Metropolitana de Santiago. Para el muestreo estratificado se definieron estratos por familia de delitos: Delitos contra la propiedad, Delitos contra las persona, Delitos relativos a las drogas y Delitos de connotación sexual. Se utilizó afijación desproporcionada por tipo de delito y sexo, es decir, cada estrato tuvo un número de elementos en la muestra no proporcional a su tamaño, con el fin de garantizar representatividad en aquellas familias de delitos que aparecen en menor cuantía, por ejemplo, los delitos sexuales. Al interior de cada estrato se seleccionaron personas condenadas, aplicando selección aleatoria simple y selección conforme al tamaño de las principales unidades penales. Estas unidades penales representan el **76,9%** de la población penal condenada en sistema cerrado. La muestra efectiva fue de 2645 personas, de las cuales 2117 (80%) eran hombres y 528 (20%) mujeres. El cuestionario utilizado en este estudio contenía sólo preguntas de respuesta cerrada. Este fue aplicado mediante entrevistas cara-a-cara al interior de los recintos penitenciarios. El levantamiento fue realizado entre junio y agosto de 2007, por Adimark/GfK. Los encuestadores que participaron de este trabajo recibieron capacitación por parte de CONACE, Gendarmería de Chile (UNICRIM) y Adimark/GfK.

COLOMBIA

La distribución por sexo evidencia una diferencia notable entre mujeres y varones, éstos últimos constituyen el 81% de la muestra. Aunque la representación de las mujeres es solamente del 12,9%, los programas deben incluir la perspectiva de género. La mayor proporción de internos son adultos jóvenes, ente 25 y 31 años de edad. Este grupo corresponde al 30%. Cabe resaltar que el 70% de la muestra son personas menores de 38 años. Los niveles educativos que presentan los internos son muy bajos, el 25,9% cuenta únicamente con primaria incompleta y casi el 80% cuenta con bachillerato incompleto o menos. Un porcentaje muy

bajo de internos ha realizado algún tipo de educación superior. Estas condiciones educativas muestran la importancia de incluir programas de formación académica y laboral dentro de los establecimientos. Sobre la condición ocupacional, se pudo establecer que el 59,9% de los internos al momento de ingresar eran trabajadores independientes o subempleados, el 8,4% estaban desempleados y el 31,7% restante eran empleados. El 71,3% se declaró como mano de obra no calificada y sólo el 7,4% como profesional.

El 30,4% de los internos reconoció haber estado detenido con anterioridad, con 2,3 detenciones en promedio y el 20,3% haber sido condenado con anterioridad, con 5,1 condenas en promedio.

ECUADOR

El 4,2% de las personas privadas de libertad se encontraban entre los 18 a 20 años; el 42,7%, que es el porcentaje más alto, en el rango de edad entre los 21 a los 30 años; el 29,7% son personas entre los 31 a 40 años de edad; el 14,8% eran personas comprendidas entre los 41 y 50 años; el 6,0 % estaban entre el 51 y 60 años de edad; y el 2,6% fueron personas con más de 61 años. El 4,5% de los detenidos no había tenido ninguna instrucción escolar formal, el 15% tenía educación primaria incompleta, el 24,8% terminó la primaria, el 30,1% terminó la primaria completa, el 15,6% concluyó la secundaria, el 3,5% terminó la universidad. Del total de personas privadas de libertad antes de su detención, el 52,4% desempeñaba una actividad informal, el 34,4% tenía una actividad formal, el 2,6% tenía una actividad ilegal, el 1,8% eran amas de casa, el 1,4% estaban en la desocupación y el 1,7% eran estudiantes.

El 7,1% de los internos asegura que también su pareja o cónyuge ha estado detenido en un Centro de Rehabilitación Social. El 9,8% informa que también ha estado alguno o algunos de sus hijos. Para este último caso, en promedio, el o los hijos han estado alrededor de 5 meses.

De las personas entrevistadas el 13,1% informa que tiene familiares cercanos que consumen drogas; el 79,4% informa no tener familiares consumidores de drogas y el 7,4% no contesta o no sabe.

En la distribución del número de reincidencias por tipo de delito se observa que el mayor porcentaje (15,6%) se refiere a personas que han reincidido una vez por delitos contra la propiedad, seguido por delitos contra las personas (10,5%), delitos por infracción a la Ley de Drogas (10,5%), delitos sexuales (1,97%), otros delitos (6,8%). Para el caso de delito por infracción a la Ley de Drogas, observamos además que un 2,3% ha reincidido dos veces.

URUGUAY

El perfil resultante de los detenidos incluidos en la muestra no presenta diferencias significativas con el Universo de estudio. Con una edad promedio de 30 años, donde casi

el 40% es menor de 25 años, en su casi totalidad sin completar educación secundaria y apenas un 38% con empleo formal antes de su última detención, representan a una población (en su gran mayoría) de alta vulnerabilidad social.

Respecto al entorno familiar cabe destacar que sólo el 54% de los internos convivieron en su niñez en hogares con presencia de ambos padres. Casi uno de cada tres sólo con la madre. El 2% su niñez la vivió en un hogar de menores. Cuatro de cada diez internos declara que tienen familiares con antecedentes delictivos. El perfil educativo de ambos padres es similar o superior a lo observado en los detenidos. En ambos casos, cerca del 90% no ha completado la Enseñanza Media. Sólo el 35% de los padres se encuentran insertos en el mercado de economía formal. Sin embargo, la gran mayoría de los detenidos mantienen sus vínculos familiares (86%), fundamentalmente con alguno de sus padres. El 30% mantiene vínculos con su pareja. Con respecto al perfil delictivo, casi 7 de cada 10 reclusos declara en la encuesta haber delinquido con anterioridad a esta condena o proceso. Segmentado por tramo de edad, encontramos una relación inversa entre edad e historia delictiva: a menor edad, mayor porcentaje de historia delictiva, con o sin antecedentes judiciales. Por contrapartida, las personas detenidas mayores de 25 años presentan tiempo de condena mayores que los más jóvenes, poniendo de manifiesto un diferente perfil delictivo según la edad.

3. EL CONSUMO DE DROGAS: UN ASPECTO QUE DIFERENCIA A ESTE GRUPO POBLACIONAL

Una primera cuestión a considerar es el tema de la inseguridad o de la sensación de inseguridad, que se ha problematizado casi exclusivamente como un tema de criminalidad o de delitos, en los ámbitos urbanos y en sociedades donde paralelamente se han incrementado inseguridades laborales y económicas, habilitando a que la sociedad posmoderna se denomine como sociedad de riesgo a partir del principio de la incertidumbre que le otorga carácter³.

Los cambios producidos en el mapa delictivo podrían ser un sustento a este recorte problemático. Estos cambios se caracterizan por la ocurrencia de una mayor cantidad de delitos contra la propiedad y mayores niveles de violencia en su accionar. También y seguramente vinculado a los procesos sociales de inestabilidad y exclusión social, los victimarios son más jóvenes y mayoritariamente de sectores vulnerables.

Por otra parte y mediatizando estos hechos, una segunda cuestión refiere a los procesos de selectividad y criminalización que tienen los sistemas policiales y judiciales, tal como conceptualizan los aportes de la corriente denominada "criminología crítica". Dicha corriente pone en relieve las relaciones de poder, a un nivel macro o estructural, que influyen en la definición de lo que se considera efectivamente delito; es decir, lo que el sistema penal,

³ Robert Castel (2004): "La inseguridad social. ¿Qué es estar protegido?" Buenos Aires. Ed. Manantial

del total de las faltas a la Ley, recorta para perseguir realmente en la práctica (Pavarini, 1983; Baratta, 1986). Por ello pone énfasis en su análisis en los procesos de criminalización, fundamentalmente ligados al concepto de selectividad: la política penal como encargada de administrar diferencialmente las faltas a la Ley (Foucault, 1999). Así, del conjunto total de ellos, sólo algunos son configurados como delitos en la práctica efectiva de las agencias estatales de política criminal, dejando usualmente de lado los delitos conocidos como de cuello blanco (Sutherland, 1949), económicos, ecológicos, de corrupción; los vinculados a las fuerzas de seguridad y otras agencias estatales; así como también las situaciones de riesgo que viven mujeres y niños en el ámbito doméstico. Centrándose en su accionar casi exclusivamente en lo que se conoce como “delito común”, en general urbano, violento y contra la propiedad (Baratta, 1998). Ahora bien, esta selectividad del sistema penal no es azarosa, según la visión de la criminología crítica, sino que responde a las estructuras políticas y sociales establecidas en una sociedad determinada, aumentando la presión penal sobre los sectores subalternos, al mismo tiempo que aliviando de la misma a los grupos más encumbrados dentro de la sociedad. (SEDRONAR, OAD, 2007).

Entender estos procesos de selectividad, que en mayor o en menor medida ocurren en los países en cuestión, permiten explicar la tipología de delitos y los perfiles sociodemográficos existentes en los centros penitenciarios y sobre el cual hacen referencia los estudios.

Como tercera cuestión, se propone una mirada sobre las trayectorias sociales en las cuales se van configurando las prácticas delictuales. Identificar las lógicas en su conformación y cómo aparecen asociadas o no al consumo de sustancias psicoactivas, es un tema a desentrañar. En lo que respecta a los infractores jóvenes, las siguientes dimensiones adquieren relevancia explicativa: la incidencia de las relaciones grupales-juveniles-barriales en la construcción de la identidad adolescente, el inicio en lo que se podría configurar como “microdelitos” en el ámbito de la vida familiar o cotidiano, y la integración de éstos con el consumo de sustancias psicoactivas, articulada por aquella experiencia grupal, el impacto de los sucesos de “quiebre” familiar y experiencias callejeras en el armado de las identidades delictivas.

Otras dimensiones como la lógica de la provisión, la elección racional con arreglo a fines en la opción de la acción ilegal, deben ser contempladas como sustentos posibles de las actividades delictuales en la población y, en estos marcos, identificar los posibles vínculos con el uso de sustancias psicoactivas y los niveles de conciencia del mismo por parte de los sujetos.

4. LAS MEDIDAS DEL CONSUMO EN LA POBLACIÓN PRIVADA DE LIBERTAD

A continuación se presentan los datos sobre consumo alguna vez en la vida en la población privada de libertad de los diferentes países del Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas y también los niveles de consumo en la población general, con el objetivo de hacer observable la problemática que venimos tratando.

ARGENTINA

Tal como muestra la tabla siguiente, la población privada de libertad presenta un nivel de consumo de sustancias psicoactivas muy superior a la población general, según los estudios epidemiológicos correspondientes.

Considerando cualquier droga ilícita, mientras 6,4 de cada diez personas privadas de libertad consumieron alguna vez una droga ilícita, en la población general del mismo tramo de edad son 1,7 de cada 10. En todas las drogas ilícitas, la población privada de libertad por lo menos triplica el uso de alguna vez en la vida a la población general.

Tabla N° 1 Prevalencia de vida de consumo de sustancias psicoactivas en población privada de libertad y en población general. Estudios nacionales en población privada de libertad 2009 y Estudio nacional en hogares 2006, Argentina.		
Prevalencia de vida	Total privados de libertad	Población general de 18 a 65 años. Total país
Tabaco	80,8	55,1
Alcohol	82,0	77,2
Alcohol tipo casero	20,0	-
Tranquilizantes con prescripción médica	25,0	17,9
Tranquilizantes sin prescripción médica	26,0	3,7
Estimulantes	16,5	1,6
Solventes/inhalables	15,0	1,1
Marihuana	55,5	16,3
Hachís	7,2	1,9
Pasta base - paco	8,6	1,0
Cocaína	48,6	8,2
Crack	4,8	0,2
Éxtasis	7,8	1,5
Heroína	3,9	0,4
Opio	1,5	0,3
Morfina	1,4	0,1
Alucinógenos	9,8	1,7
Ketamina	3,7	0,5
Otras drogas	0,8	0,3
Alguna droga ilícita	64,4	17,1

El 5,1% de los privados de libertad usó drogas inyectables alguna vez en la vida, que representan unas 2.165 personas. Un cuarto de los usuarios de drogas inyectables hicieron intercambio de jeringas.

El 78,2% de quienes alguna vez consumieron drogas dijeron que en algún momento de sus vidas intentaron dejar de consumir. Las causas aludidas para abandonar el consumo fueron la percepción del daño que le causaba, acompañado de un deseo de mejorar (82,8% de los casos) y por pedidos de la familia (58%). El temor a ser descubiertos fue un causante de importancia para el 27,9% de las personas.

El 24,3% de los internos que consumieron alguna droga ilícita tuvieron algún tratamiento por adicción antes de ingresar al recinto. El 5,3% recibió tratamiento por alcoholismo. En ambos casos (53% en el tratamiento por consumo de drogas y el 48% de los tratamientos por alcoholismo) los tratamientos fueron con internación.

Iniciación en el consumo de drogas y en la comisión de delitos

La población privada de libertad consumió sustancias psicoactivas a una edad menor que el promedio de la población general (de 18 a 65 años) que ha consumido drogas alguna vez.

Entre los 15 y los 17 años se ubica la edad de inicio de tabaco y alcohol en ambas poblaciones. Debido que el alcohol de tipo casero es consumido casi con exclusividad en los recintos penitenciarios, la edad de inicio se ubica en promedio a los 21 años. Igual circunstancia debe estar relacionada con el inicio en el uso de tranquilizantes con prescripción médica, que se ubica en un promedio de casi 24 años, conociendo que la medicalización es una práctica común en los recintos penitenciarios.

Sustancias como pasta base, éxtasis y opiáceos tienen una edad de inicio mayor en la población privada de libertad que en la población general en tanto que en el inicio en el consumo de marihuana, cocaína y sustancias inhalables es menor. Las diferencias se relacionan a las prácticas y lugares de iniciación, que en la población condenada o procesada las trayectorias deben ser más homogéneas y muchas veces vinculado el inicio en el recinto penitenciario.

Tabla N° 2 Medidas estadísticas de la edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas en población privada de libertad y población general. Estudios nacionales en población privada de libertad 2009 y Estudio nacional en hogares 2006, Argentina.

Sustancias	Total privados de libertad		Población de 18 a 65 años Total país	
	Promedio	Desviación estándar	Promedio	Desviación estándar
Tabaco	15,0	4,4	16,5	4,3
Alcohol	15,8	3,7	17,2	4,1
Alcohol tipo casero	21,3	5,9	-	-
Tranquilizantes				
Con prescripción médica	23,8	10,2	-	-
Sin prescripción médica	17,7	4,8	33,6	13,1
Estimulantes	18,7	5,0	24,2	11,8
Solventes/inhalables	14,3	3,0	16,3	4,6
Marihuana	16,2	4,7	18,5	4,5
Hachís	17,1	3,5	19,2	4,7
Pasta base - paco	22,1	7,8	19,4	5,6
Cocaína	17,8	4,9	19,1	4,4
Crack	18,2	3,8	20,3	7,0
Éxtasis	22,6	6,6	20,6	4,5
Heroína	25,0	6,0	20,5	4,2
Opio	19,8	4,9	20,1	3,3
Morfina	21,3	5,5	23,7	8,5
Alucinógenos	19,0	5,0	19,2	3,9
Ketamina	20,1	2,3	19,4	4,1
Otras drogas	20,6	6,0	17,3	5,7

La siguiente tabla muestra que las personas que consumieron alguna droga ilícita alguna vez en la vida, iniciaron la "carrera delictiva" por lo menos dos años antes de aquellos que no consumieron (este es un punto importante que se debería resaltar).

Tabla N° 3 Edad de comisión del primer delito. Estudio nacional en población privada de libertad, Argentina, 2009.

Estadísticos	Población privada de libertad	Población privada de libertad que consumieron en la vida alguna ilícita
Media	22,5	18,7
Mediana	19,0	17,0
Desviación típica	10,3	7,0

CHILE

Se presentan las prevalencias de consumo alguna vez en la vida de diferentes drogas en población penal. Los datos muestran que un 83% ha probado marihuana alguna vez en la vida y el 57% y 56% ha probado cocaína o pasta base, respectivamente. Chicota⁴ e inhalables tienen registros de 36% y 38% respectivamente, lo mismo que el uso de tranquilizantes y estimulantes que alcanzan registros de 24% y 23% (estos últimos datos no mostrados).

Estas prevalencias no tienen diferencias por sexo, especialmente en pasta base y cocaína donde las declaraciones de consumo de hombres y mujeres son las mismas, en alto contraste con las prevalencias en población general donde las diferencias por sexo en pasta base/cocaína pueden llegar a ser de 3/1.

La gradiente de edad, en cambio, es la misma que tiene cualquier otra población. Los jóvenes están más intensamente comprometidos con el uso de drogas que los mayores. Tratándose de las prevalencias de vida, que abarca no solamente el consumo reciente o actual, sino el anterior, esta diferencia etaria mide un efecto generacional, donde la generación más joven de condenados aparece mucho más involucrada con drogas que la generación más adulta.

Las declaraciones de uso de drogas son sensibles también al tipo de delito y compromiso delictual. Las prevalencias son siempre mayores en el caso de delitos contra la propiedad, casi indistintamente en condenados por robo simple o robo con violencia, pero disminuyen significativamente entre los condenados por delitos sexuales. Por su parte, los condenados por homicidio se mantienen en un registro intermedio, lo mismo que quienes están condenados por tráfico de drogas. También aquellos que declaran reincidencia (han sido condenados más de una vez en su vida) aparecen con prevalencias sistemáticamente mayores que los primerizos. La comparación de los estudios de los años 2002 y 2007 muestra resultados exactamente iguales para la sub-muestra actual de robo con violencia, que es la que más se asemeja a la población representada en el estudio anterior. Puede observarse, en efecto, que las diferencias en cocaína en ambas muestras totales desaparecen cuando se la compara con la muestra actual de condenados por robo con violencia, que en ambos casos marca 57%.

⁴ Rohypnol es el principal nombre comercial del Flunitrazepam, fármaco perteneciente al grupo de las benzodiazepinas que se usa en el tratamiento a corto plazo de insomnio y como un sedante hipnótico y pre-anestésico. Entre sus consumidores con uso indebido es conocido como “chicota” al usarse por vía nasal. Sus efectos empiezan dentro de 30 minutos, alcanza el cenit hacia 2 horas, y pueden persistir 8 o más horas, dependiendo en la dosis. Los efectos colaterales asociados con su uso incluyen la hipotensión, deterioro de memoria, adormecimiento, dificultades visuales, vértigo, confusión, perturbaciones gastrointestinales y retención urinaria. Aunque se trata de una droga depresiva, pueden presentarse efectos antagónicos induciendo excitación y comportamiento agresivo en algunos usuarios.

Tabla N° 4

Prevalencias de consumo de drogas alguna vez en la vida. Estudios Nacionales en población penal 2002 y 2007. CONACE, Chile.

		Marihuana	Cocaína	Pasta Base	Chicota	Inhalables
TOTAL	(2007)	83	57	56	36	38
TOTAL	(2002)	89	43	59	27	43
SEXO	hombre	84	57	56	35	38
	mujer	78	59	57	46	38
EDAD DEL	menos de 25	93	64	66	42	44
DELITO	26-35	82	58	56	37	39
	36-45	64	41	34	24	23
	más de 45	44	31	17	11	10
TIPO DE	robo simple	89	63	63	42	42
DELITO	robo con violencia	88	57	61	37	42
	delito sexual	60	31	28	16	18
	homicidio	66	46	39	32	27
	tráfico de drogas	62	49	35	22	21
COMPROMISO	primerizo	74	49	46	27	26
DELICTUAL	reincidente	88	61	61	42	44

Fuente: CONACE (2007) Estudio Nacional de Drogas en Población Penal.

*CONACE (2002) Estudio Nacional de Drogas en Población Penal (sólo condenados por robo con intimidación y violencia).

Las prevalencias alguna vez en la vida sólo muestran un aspecto general del compromiso con drogas en población penal. Más importante son las estimaciones de intensidad de uso. En la tabla siguiente se muestran las proporciones de población penal que declaran abuso de drogas alguna vez en la vida. La medida de consumo abusivo en este caso es la declaración de uso de todos o casi todos los días de alguna sustancia. Según este estimador, el 29% de los condenados declara haber usado alcohol todos o casi todos los días alguna vez en su vida, 47% declara lo mismo respecto de marihuana, 14% de cocaína y 28% con relación a pasta base, lo que entrega antecedentes de abuso de cocaína total (clorhidrato y pasta base de cocaína) de 34%. Esto indica que 1 de cada 3 reclusos declara alguna trayectoria de abuso de cocaína. En su conjunto, 57% reconoce haber consumido diariamente alguna droga alguna vez en su vida. El comportamiento abusivo sigue el mismo patrón que las prevalencias de consumo: las declaraciones de abuso son muy semejantes entre hombres y mujeres (sobre todo, en alcohol y cocaína, algo menos en marihuana) y se concentran claramente en la generación más joven, entre los condenados por delitos contra la propiedad y entre los reincidentes.

Tabla N° 5

Antecedentes de abuso de drogas en población penal. CONACE, Chile 2007.
Proporción que declara haber usado todos o casi todos los días las sustancias psicoactivas que se indican.

		Alcohol	Marihuana	Cocaína	Pasta Base	Alguna cocaína	Alguna droga
	TOTAL	29	47	14	28	34	57
SEXO	hombre	30	48	14	28	34	58
	mujer	27	37	16	28	32	49
EDAD DEL DELITO	menos de 25	31	60	17	35	41	69
	26-35	31	40	13	27	31	52
	36-45	25	27	9	15	21	36
	más de 45	18	11	6	6	11	19
TIPO DE DELITO	robo simple	31	54	16	35	41	65
	robo con violencia	32	50	13	30	33	60
	delito sexual	26	22	6	12	14	24
	homicidio	31	38	14	14	21	43
	tráfico de drogas	20	26	14	13	22	36
COMPROM. DELICTUAL	primerizo	25	37	12	21	26	46
	reincidente	32	53	15	32	38	63

Fuente: CONACE (2007) Estudio Nacional de Drogas en Población Penal. Total muestra/ Alguna cocaína incluye cocaína y pasta base/ Alguna droga incluye marihuana, cocaína y pasta base.

COLOMBIA

En los gráficos que se presentan a continuación se observa que la prevalencia de vida de sustancias psicoactivas legales corresponde al 91,4%, siendo la más representativa el alcohol. Aunque la cifra es elevada, se debe tener en cuenta que el consumo de alcohol forma parte importante en muchas prácticas culturales del país y que, en este caso, la prevalencia no es un indicativo de algún nivel de abuso de alcohol. La prevalencia de vida de drogas ilegales es 37,6%, cifra elevada si se considera que en este caso se trata de sustancias en que está prohibido tanto el consumo, como la producción y comercialización.

Gráfico N° 1

Prevalencia de vida de DROGAS LEGALES.

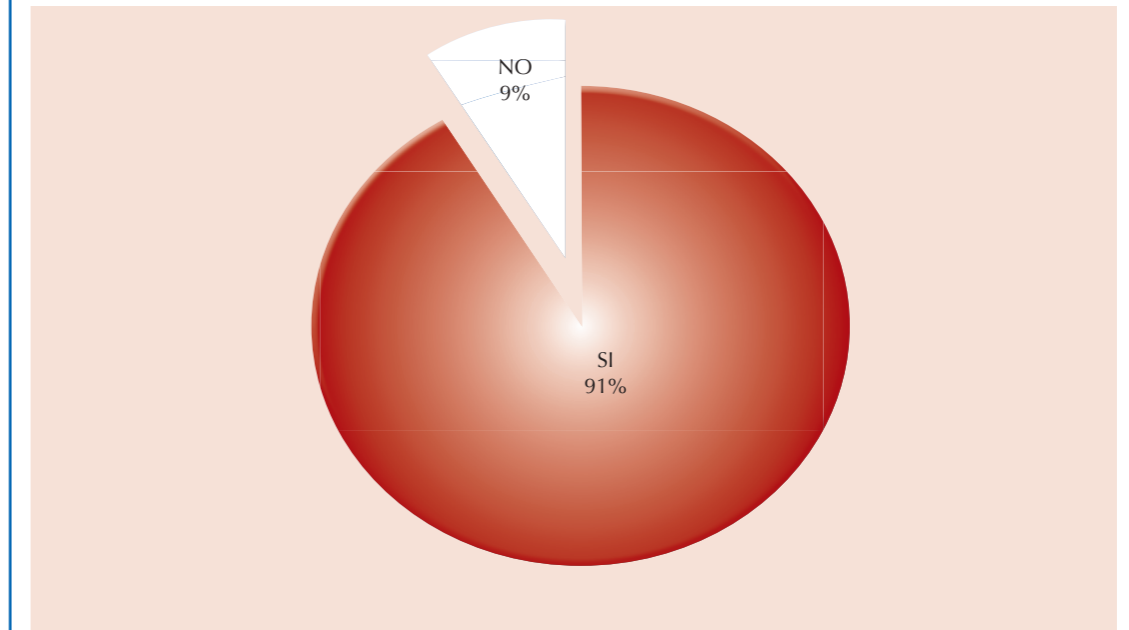


Gráfico N° 2

Prevalencia de Vida de DROGAS ILEGALES.

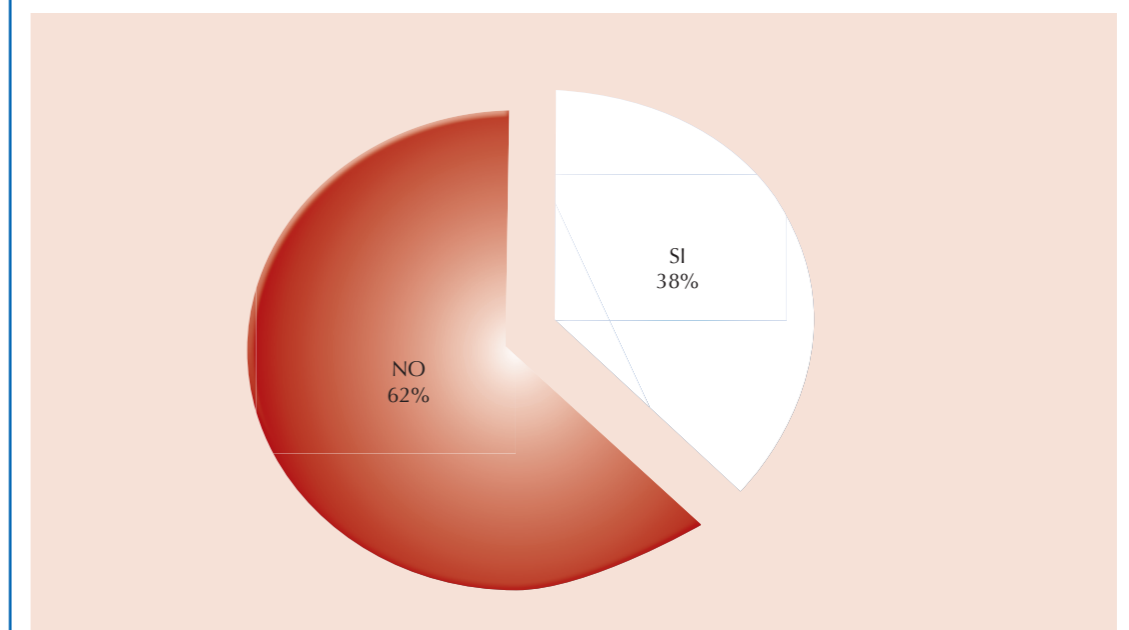
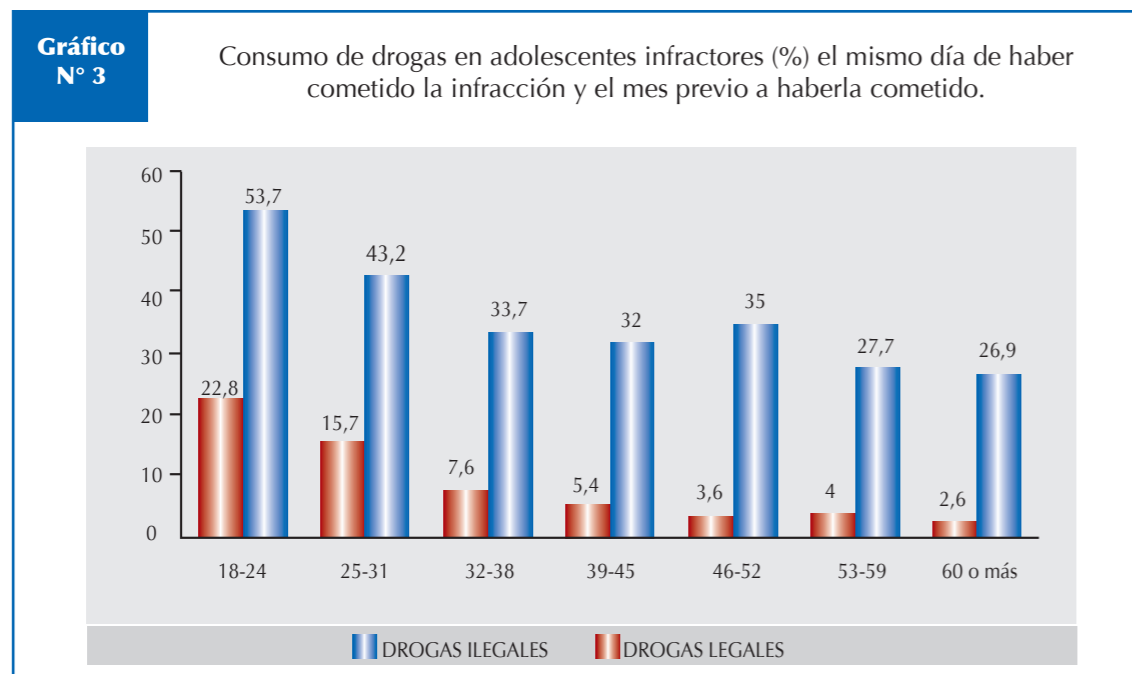


Tabla N° 6 Prevalencia anual de consumo de sustancias psicoactivas antes de ingresar a los centros penitenciarios. Colombia, 2007.

Sustancias	Porcentaje
Cigarrillo	50,2
Alcohol	60,3
Marihuana	27,5
Bazuco	9,3
Inhalables	3,9
Cocaína	10,0
Heroína	0,8
Éxtasis	2,5
Barbitúricos	0,7
No Barbitúricos	1,0
Benzodiazepinas	6,1
Mezclas	13,3

La población privada de libertad presentaba altas tasas de consumo de marihuana, cocaína, bazuco y benzodiazepinas durante el último año antes de ingresar a los centros penitenciarios.

El consumo de sustancias psicoactivas, tanto legales como ilegales está relacionado con la edad. En la siguiente gráfica se observa cómo a medida que aumenta la edad, desciende la prevalencia de consumo y viceversa.



ECUADOR

La prevalencia de vida de consumo de drogas lícitas en las personas que viven en los Centros de Rehabilitación Social es de 69% para el alcohol y la edad del primer consumo 17 años. Para el cigarrillo la prevalencia es de 46,7% y la edad del primer consumo 16.8 años.

Tabla N° 7 Prevalencia de vida y edad del primer consumo de drogas lícitas. Investigación sobre la salud en los internos de los CRS de Ecuador, 2007.

	Porcentaje	Edad promedio del primer consumo
Alcohol	69,0	17,0
Cigarrillo	46,7	16,8

Las drogas ilícitas con mayor prevalencia de vida en la población privada de libertad son marihuana (28,4%), cocaína (10,8%) y pasta base (10,6%). Con porcentajes más bajos aparecen la heroína (1,6%), inhalables (2%), estimulantes (1,5%) y tranquilizantes (3,9%).

Tabla N° 6 Prevalencia de vida de drogas ilícitas. Investigación sobre la salud de los internos de los CRS de Ecuador, 2007.

	Porcentaje
Opio	0,4
Morfina	0,6
Éxtasis	1,0
Alucinógenos	1,0
Hachís	1,0
Crack	1,3
Estimulantes	1,5
Drogas vegetales	1,5
Heroína	1,6
Inhalables	2,0
Tranquilizantes	3,9
Pasta base	10,6
Cocaína	10,8
Marihuana	28,4
Cualquier droga ilícita*	33,9
Cualquier droga**	82,9

*Todas las drogas excepto alcohol, cigarrillo, estimulantes y tranquilizantes.

**Todas las drogas incluidas alcohol, cigarrillo, estimulantes y tranquilizantes.

Las drogas que más tempranamente se consumen son los inhalables a los 13.8 años, alucinógenos a los 16 años, marihuana a los 16.8 años y estimulantes a los 17 años. En su conjunto, las drogas (cualquier droga) fueron usadas por primera vez a una edad promedio de 18.4 años.

Tabla N° 9 Edad de inicio del consumo de drogas. Investigación sobre la salud en los internos de los CRS de Ecuador, 2007.		
	Porcentaje	Edad promedio del primer consumo
Inhalables	2,0	13,8
Alucinógenos	1,0	16,0
Marihuana	28,4	16,8
Estimulantes	1,5	17,0
Drogas vegetales	1,5	17,9
Pasta base	10,6	18,4
Cualquier droga	82,9	18,4
Cocaína	10,8	18,6
Tranquilizantes	3,9	19,1
Hachís	1,0	19,6
Éxtasis	1,0	19,9
Opio	0,4	20,3
Heroína	1,6	21,0
Crack	1,3	21,0
Morfina	0,6	21,4

En general, en la tabla siguiente se observa que hay diferencias de consumo entre hombres y mujeres, pero no muy relevantes. La diferencia se evidenciaría para ciertas drogas como el alcohol, cigarrillos, marihuana y pasta base, donde se ve un consumo mayor en los hombres. Muy poca diferencia se observan entre varones y mujeres para el consumo de tranquilizantes, estimulantes e inhalables.

Tabla N° 10 Prevalencia de vida del consumo de drogas, según sexo (%). Investigación sobre la salud en los internos de los CRS de Ecuador, 2007.		
	Varones	Mujeres
Tranquilizantes	3,9	3,9
Estimulantes	1,4	2,2
Alcohol	71,3	50,8
Cigarrillo	47,4	41,8
Inhalantes	2	2,1
Marihuana	29,1	21,0
Pasta base	11	6,9
Cocaína	10,7	10,4
Heroína	1,7	0,3
Éxtasis	1	0,9
Alucinógenos	1,1	0,2
Crack	1,4	0,2
Opio	0,4	0,2
Morfina	0,6	0,1
Hachís	1,1	0,3
Drogas vegetales	1,5	0,9
Cualquier droga	35,0	25,4

El 67,9% de personas detenidas ya había consumido alcohol antes de su ingreso al centro penitenciario y el 41,9% ya había consumido cigarrillos.

Tabla N° 11 Consumo de drogas lícitas antes de ingresar al CRS. Investigación sobre la salud en los internos de los CRS de Ecuador, 2007.	
	Porcentaje
Alcohol	67,9
Cigarrillo	41,9

Para antes del ingreso a los CRS, el 24,4% de detenidos indica que había consumido por lo menos una vez en la vida marihuana, el 9,5% ya había consumido pasta base de cocaína, el 9,4% cocaína, el 3% tranquilizantes, entre las drogas que presentan mayores porcentajes. En su conjunto, el 34,4% de los reclusos había consumido alguna droga alguna vez, antes de su ingreso a los CRS.

Tabla N° 12 Consumo de drogas ilícitas antes del ingreso al CRS. Investigación sobre la salud en los internos de los CRS de Ecuador, 2007.

	Porcentaje
Tranquilizantes	3,0
Estimulantes	1,2
Inhalantes	1,7
Marihuana	24,4
Pasta base	9,5
Cocaína	9,4
Heroína	1,1
Éxtasis	0,9
Alucinógenos	0,8
Crack	1,0
Opio	0,2
Morfina	0,2
Hachís	0,7
Drogas vegetales	1,3
Cualquier droga ilícita	34,4

En la tabla siguiente se aprecia que el mayor consumo de cualquier droga ilícita se ubica en las personas comprendidas entre los rangos de edad de 21 a 30 años (46,9%), seguido de las personas que están entre los 31 a 40 años (28,8%) y luego entre los rangos de edad de 41 a 50 años (13,97%). Esto indicaría que los consumidores de drogas ilícitas privados de libertad se encuentran en edades que tienen que ver con la vida productiva. También se evidencia que en los rangos de edad de 18 a 20 años, así como entre los 51 años y más el consumo de drogas ilícitas es mucho menor.

Tabla N° 13 Frecuencia y porcentaje de consumidores de cualquier droga ilícita por rangos de edad. Investigación sobre la salud en los internos de los CRS de Ecuador, 2007.

	Porcentaje
Menos de 18 años	0,04
Entre 18 y 20 años	4,76
Entre 21 y 30 años	46,87
Entre 31 y 40 años	28,77
Entre 41 y 50 años	13,97
Entre 51 y 60 años	4,24
Mayor a 61 años	1,35
TOTAL	100,00

La distribución del consumo de drogas ilícitas, según nivel de instrucción, indica que el mayor porcentaje se ubica entre aquellas personas privadas de libertad que no terminaron la educación secundaria, donde cerca del 30% declaró consumo de drogas.

Tabla N° 14 Consumidores de drogas ilícitas según nivel de instrucción. Investigación sobre la salud en los internos de los CRS de Ecuador, 2007.

	Porcentaje
Sin instrucción	3,3
Primaria incompleta	13,0
Primaria completa	20,5
Secundaria incompleta	29,3
Secundaria completa	19,0
Técnica incompleta	0,9
Técnica completa	1,4
Universitaria incompleta	5,7
Universitaria completa	6,7
Postgrado	0,3
TOTAL	100,0

El consumo de drogas en la población privada de libertad en relación a otras poblaciones

La prevalencia de vida del consumo de cualquier droga ilícita (33,9%) en los internos de los centros de rehabilitación del país es el más alto de todos los medidos al momento en diversos colectivos. Si bien los valores estimados del consumo en las distintas encuestas realizadas por el OED no pueden compararse directamente, la tabla siguiente brinda una idea sobre la situación de diversos colectivos en diversos momentos del tiempo en el Ecuador.

Tabla N° 15	Porcentajes de usuarios de drogas según diferentes estudios. Ecuador.
Primera Encuesta Nacional a Cárceles (2008)	Prevalencia de vida (%): Marihuana: 28,4 Cocaína: 10,8 Pasta base: 10,6 Antes de entrar en el CRS: Marihuana: 24,4 Pasta base: 9,5 Cocaína: 9,4
Segunda Encuesta Nacional a Hogares (1995)	Prevalencia de vida 5,2% Marihuana: 4,1 Base: 1 Cocaína: 1
Tercera Encuesta Nacional a Hogares (2007)	Prevalencia de vida 4,9 Marihuana: 4,4 Base: 0,8 Cocaína: 1,3
Primera Encuesta Nacional a Estudiantes (1998)	Prevalencia de vida 6,1% Marihuana: 3,9 Base: 2,8 Cocaína: 2,8
Segunda Encuesta Nacional a Estudiantes (2005)	Prevalencia de vida 12,8% Marihuana: 7 Base: 1,6 Cocaína: 1,3
Menores trabajadores en la calle Santo Domingo (1999)	Prevalencia anual (%): Marihuana: 8,9 Fundeo: 8,5 Base: 4,0 Pastillas: 2,5

Las drogas ilícitas más consumidas son marihuana (28,4%), cocaína (10,8%) y pasta base (10,6%). La mayor parte de las personas que consumieron alguna vez en su vida una droga ilícita lo hicieron antes de ingresar al CRS. Esta situación va en contra de la idea comúnmente aceptada y según la cual los internos se iniciarían en el consumo en los mismos Centros. De hecho, llegan ya con un historial de consumo de drogas para luego mantenerlo. Llama por lo tanto la atención que los internos provengan de un colectivo social donde el consumo es alto.

URUGUAY El 80% de la población privada de libertad ha experimentado alguna vez con drogas ilegales⁵. Según los datos que se muestran en la tabla siguiente, el consumo experimental en la población privada de libertad es muy superior a la población que no está en estas condiciones. Por ejemplo, existen 58 puntos porcentuales más en el consumo de marihuana. El perfil predominante en la población privada de libertad es el policonsumo, que en promedio han probado entre dos y tres sustancias.

Las mayores prevalencias de vida las encontramos en Marihuana (74,1%), Cocaína (51,4%) y Pasta Base (46,3%). Se destaca también el uso alguna vez de alucinógenos que alcanza al 22% de los internos.

Las drogas cuya edad de inicio es más temprana (a excepción del alcohol) son los Inhalables, cuya edad de primera experimentación promedia los 13 años.

La Pasta Base es la droga con mayor promedio de edad de inicio, aunque en este caso hay que considerar que esta sustancia aparece en la sociedad en forma incipiente primero, a finales del año 2002.

Los consumidores de Pasta Base son en la mayoría de los casos policonsumidores (uso de cuatro sustancias en promedio). En el 70% de los casos ya habían experimentado con Cocaína y un 60% Inhalables / Solventes antes de consumir Pasta base.

Las razones o motivaciones para la primera experimentación son múltiples, pero como razón principal se presentan tres perfiles claramente definidos. Un perfil de consumo inicial está relacionado con el malestar (soledad, olvidar a alguien, olvidar problemas) y abarca al 45% de los entrevistados. Otro grupo relaciona el consumo inicial con el deseo de experimentar, tener sensaciones nuevas (34%). El tercer grupo, de menor peso relativo (19%) explica el consumo inicial por la influencia de pares (porque era "normal", por los amigos, por la situación de calle).

Estos perfiles tienen diferente peso según la estructura familiar. Para aquellos que vivían al momento de la experimentación con ambos padres o uno de ellos, el móvil principal para experimentar está relacionado con la curiosidad e influencia de amigos. La soledad y olvidar problemas como los principales factores se asocian con los jóvenes que vivían con otros familiares o pareja. Los que vivían en situación de calle o con otros familiares tienen como razón principal "olvidar los problemas".

También la edad es un factor discriminante respecto a los móviles de la iniciación. En la mitad de los casos comprendidos entre 18 y 25 años, el factor principal es "Soledad/olvidar problemas". La influencia de pares y experimentación en cambio son las principales razones de los mayores de 25, fundamentalmente en el tramo de 25 a 40 años.

⁵ La prevalencia de experimentación con alguna droga ilegal en el país (población de 12 a 65 años) alcanza el 13,9%. Fuente: Observatorio Uruguayo de Drogas. Cuarta Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas- Noviembre, 2006.

El marco de la experimentación está dado por una alta disponibilidad de las sustancias y un también alto consumo tanto familiar como social, aunque la influencia del mismo es diferencial. El hecho que los padres o hermanos sean o no consumidores no presenta influencia sobre el consumo de los entrevistados, ya que en ambas situaciones el porcentaje de consumo es aproximadamente el mismo. En cambio, los experimentadores tienen amigos cercanos o parejas consumidores en un porcentaje sensiblemente mayor a los que no consumen.

La primera experimentación fue realizada con amigos en la mitad de los casos. Uno de cada cuatro recuerda iniciar el consumo solo, fundamentalmente en aquellos que declaran que iniciaron el consumo por soledad o para olvidar problemas.

Sustancia	Alguna vez en la vida. Población privada de libertad	Edad de Inicio en población privada de libertad	Población de 18 años y más. Estudio Nacional en hogares 2006
Solventes Inhalables	39,0	13,83	0,6
Marihuana	71,7	15,25	13,4
Hachís	19,1	18,25	1,7
Pasta Base	46,3	20,78	0,8
Cocaína	51,3	17,41	4,6
Crack	5,2	19,12	0,3
Éxtasis	7,0	19,18	0,8
Heroína	4,2	19,65	0,2
Opio	2,4	20,71	0,2
Morfina	3,1	18,29	0,1
Alucinógenos	22,4	17,41	1,4
Ketamina	1,8	18,20	0,3
Otras	2,1	16,55	0,4

Razón	% de respuestas	% de casos
Porque se sentía solo	11,4	41,6
Curiosidad	16,4	59,8
Rebeldía	6,9	25,1
Influencia de amigos	13,2	48,3
Para olvidar problemas	13,9	50,5
Para olvidar a alguien	7,4	27,0
Experimentar sensaciones nuevas	12,5	45,5
Porque era "lo normal"	11,9	43,2
Por situación de calle	6,5	23,5

Base: Personas que experimentaron alguna vez con drogas. Respuesta múltiple: Los porcentajes difieren de 100.

Razón	% de casos
Porque se sentía solo	19,6
Curiosidad	22,0
Rebeldía	2,2
Influencia de amigos	13,2
Para olvidar problemas	14,7
Para olvidar a alguien	3,2
Experimentar sensaciones nuevas	7,8
Porque era "lo normal"	5,1
Por situación de calle	4,4
Otros	6,3
TOTAL	100

Tabla N° 19

Facilidad de acceso a drogas (%). Estudio sobre consumo de drogas y factores asociados en población privada de libertad en centros carcelarios de Uruguay", 2008.

Resultaba fácil conseguir...	% de respuestas positivas.
Marihuana	78,5
Cocaína	55,6
PBC	61,4
Éxtasis	12,4

Tabla N° 20

Consumo experimental de drogas ilegales del entrevistado, controlado por consumo familiar y del entorno social (porcentaje de respuestas positivas). Estudio sobre Consumo de Drogas y Factores Asociados en Población Privada de Libertad en Centros Carcelarios de Uruguay", 2008.

Consumo experimental del entrevistado	No	Si
Padre consumidor de drogas ilegales	26,1	30,1
Madre consumidora de drogas ilegales	10,1	9,1
Hermano (s) consumidor(es) de drogas ilegales	42	47
Pareja consumidora de drogas ilegales	2,9	10,9
Otros familiares consumidores de Cocaína	8,7	28,4
Otros familiares consumidores de PBC	5,8	23,9
Otros familiares consumidores de Marihuana	10,1	44,4
Amigos consumidores de Cocaína	17,4	59,9
Amigos consumidores de PBC	17,4	55,2
Amigos consumidores de Marihuana	33,3	87,4

Capítulo II

Estudio sobre Consumo de Drogas en Detenidos Recientes Consumo de Drogas en Detenidos en Chile y Uruguay

1. LOS ESTUDIOS DE DROGAS EN DETENIDOS EN CHILE Y URUGUAY

Los estudios de drogas en detenidos por infracciones a la ley representan un importante avance para el conocimiento de la relación empírica existente entre el consumo de drogas y el involucramiento en delitos. Estos estudios tienen por objetivo principal la cuantificación real de esta relación, mediante la aplicación de pruebas toxicológicas en orina que eluden –y ratifican– los problemas de subdeclaración de consumo que se obtienen mediante la aplicación de encuestas.

El consumo y abuso de drogas, así como el involucramiento en el fenómeno delictual son situaciones que suelen manifestarse de manera conjunta, ya sea por la existencia de factores primarios que los determinan conjuntamente, porque tienden a retroalimentarse entre sí, o bien porque existe algún grado de relación de causalidad entre ambos. Si se sigue esta última hipótesis, puede sostenerse que la asociación entre delito y droga se expresa a su vez mediante tres mecanismos causales: una conexión psicofarmacológica, una conexión económico-compulsiva y una conexión sistemática (Goldstein, 1985).

2. PRINCIPALES ASPECTOS METODOLÓGICOS

Los estudios de consumo de drogas en detenidos mediante encuestas y pruebas toxicológicas en orina, realizados en Chile y Uruguay, corresponden a esfuerzos independientes entre sí para evidenciar el rol que juega el consumo de drogas en la comisión de delitos. Puesto que su diseño no fue conjuntamente planificado, los resultados no son estrictamente comparables.

2.1. Chile

El estudio “Consumo de drogas en detenidos: aplicación de la metodología I-ADAM en Chile” fue realizado por la Fundación Paz Ciudadana, institución sin fines de lucro cuya misión es producir tecnología e innovación para el perfeccionamiento de las políticas públicas en materia de reducción del delito, sobre bases estrictamente técnicas, desideologizadas y apolíticas.

Su trabajo se extiende a todas las áreas relevantes para la disminución de la delincuencia e incluye la prevención social y situacional, el sistema judicial y penitenciario, y la reinserción de los infractores.

El estudio tuvo como objetivo producir información confiable sobre abuso de sustancias psicoactivas entre los infractores de ley, y aportar antecedentes sobre la relación entre ese hecho y la comisión de delitos. El objetivo concreto fue producir información confiable sobre: (i) el consumo de drogas en los detenidos por delitos de mayor connotación e infracciones a la Ley de Drogas, (ii) la vinculación entre el consumo y la comisión de delitos y (iii) las necesidades y experiencias de tratamiento de esta población.

La metodología utilizada –que se conoce con la sigla I-ADAM (*International Arrestee Drug Abuse Monitoring Program*)– fue desarrollada por el Instituto Nacional de Justicia de Estados Unidos. Consiste en la recolección de muestras de orina y en la aplicación de un cuestionario (para posteriormente analizar la presencia de drogas) a los aprehendidos en los centros de detención. El cuestionario que se utilizó en Chile para recoger el autoreporte de los aprehendidos es una adaptación del cuestionario original ADAM que se utiliza en Estados Unidos, y sus versiones internacional (I-ADAM) e inglesa (NEW-ADAM).

En Chile, el trabajo de campo se realizó entre los días 11 y 30 de abril de 2005 y culminó con 633 cuestionarios contestados y 532 muestras de orina analizadas, correspondientes a personas detenidas en flagrancia por infracción a la Ley de Drogas o a alguno de los Delitos de Mayor Connotación Social, según la clasificación del Ministerio del Interior (DMCS: robo, hurto, homicidio, violación y lesiones) e infracciones a la Ley de Drogas, de mayores de 18 años que llegaron a 15 comisarías del Gran Santiago.

El diseño de la muestra fue probabilística y se consideraron sólo las comisarías vinculadas a juzgados que aprobaron la realización del estudio. Se invitó a participar en el estudio a todos los detenidos ingresados entre las 7.00 hrs. y las 17.00 hrs., entre el 11 y el

30 de abril de 2005. Sólo se excluyó a aquellos que no estuviesen en condiciones de expresar su voluntad o que, por su eventual peligrosidad, fuese preferible abstenerse. A los detenidos que consintieron en participar se les aplicó un cuestionario adaptado de las versiones ADAM, I-ADAM y NEW-ADAM con el fin de recoger el autoreporte de consumo e información relacionada al comportamiento delictual previo. Luego, se les solicitó la aplicación –voluntaria– de un test de drogas, mediante tarjetas con cintas reactivas que permiten detectar la presencia de metabolitos de cocaína, marihuana, anfetaminas, metanfetaminas y opiáceos en la orina⁶. Los datos más relevantes de la muestra lograda son los siguientes:

- De los 721 detenidos invitados a participar, 633 (88%) respondieron la encuesta mientras que 532 (el 84% de estos últimos) entregó además muestras de orina.
- De los 633 que respondieron la encuesta, 179 correspondieron a detenidos por infracciones a la Ley de drogas, mientras que 454 a alguno de los DMCS, siendo el ‘hurto’ el delito más recurrente (228 casos).
- De los 532 detenidos que accedieron a dar muestras de orina, 146 habían llegado a la comisaría por infracción a la Ley de drogas, mientras que los 386 restantes correspondieron a detenidos por alguno de los DMCS.

2.2. Uruguay

El estudio Uruguayo “Consumo de Drogas en detenidos recientes” (2005) se llevó a cabo durante el segundo semestre de 2004 a lo largo de un máximo de 30 días continuos⁷. Su población de interés fueron las personas mayores de 18 años, detenidas por cualquier causa, que llegaron a los diferentes centros policiales de Montevideo. Se excluyeron, las personas cuya detención obedeció a una diligencia de los tribunales de justicia por un juicio en trámite o a una detención masiva. Se decidió encuestar a toda la población detenida en el periodo establecido, salvo a aquellos que se encontraban bajo la figura judicial de “incomunicados”.

Potencialmente, el marco muestral corresponde a los detenidos de las 24 Seccionales de Montevideo. No obstante, el estudio acotó este marco a partir de información estadística correspondiente al año 2003 (sobre características socio-demográficas de los detenidos, número de detenidos y tipología de los delitos registrados). Mediante un análisis de cluster se agruparon las seccionales en dos grupos con baja varianza interna, y luego se realizó una selección aleatoria de las dependencias en las que finalmente se llevarían a cabo las encuestas. Se esperaba aplicar en cada una de ellas una cantidad de encuestas proporcional al tamaño relativo en su grupo.

⁶ Las cintas reactivas indican si hay presencia o no en la orina, pero no indican el nivel de la sustancia en la orina, sino solamente si éste está por sobre o por debajo del punto de corte. La marihuana es detectable a través de este test por hasta 3-10 días después de la exposición, mientras que la cocaína es identificable en la orina hasta 24-48 horas.

⁷ No se especifica la fecha de aplicación definitiva.

A quienes accedieron a participar del estudio se les aplicó un test para evaluar presencia de alcohol en sangre (espirometría, realizados por la Policía de Tránsito, prueba no realizada en Chile), un cuestionario de autorreporte de consumo de drogas y de la eventual relación con el delito por el que fue detenido (ítem no considerado en el estudio chileno), un test de orina para evaluar consumo de drogas (inmunoanálisis en fase sólida, método de ELISA⁸) y un cuestionario al responsable de la detención (no aplicado en el estudio chileno). Las principales características de la muestra lograda se detallan a continuación:

- De los 914 detenidos potencialmente disponibles para participar en el estudio (excluidos los 122 “incomunicados”), 39 no estuvieron en condiciones de participar por razones de ebriedad, agresividad, etc. (4%); 60 personas rechazaron hacerlo (7%), aplicándose finalmente la encuesta a 815 personas (89% del total de 914 personas potencialmente disponibles, lo que equivale al 93% de quienes estaban en condiciones de participar).
- Por problemas presupuestarios no todos los encuestados fueron sometidos a pruebas toxicológicas. Así, se decidió aplicar los tests disponibles a los primeros encuestados que accediesen a participar de ellos. De esta manera, sobre los 815 casos evaluados mediante encuesta, se aplicaron 578 espirometrías (71%), se solicitaron 609 muestras de orina y se obtuvieron 450 de ellas, aunque finalmente sólo 309 fueron satisfactoriamente analizadas.
- De los 914 casos potencialmente encuestables, sólo 21 (2,3%) correspondieron a infracciones a la ley de drogas (en Chile, en cambio, este delito representó el 28% de las encuestas), puesto que en Uruguay “las investigaciones y procedimientos directamente vinculados con drogas son competencia específica de la Brigada de Narcóticos. Esto explica que en las Seccionales Policiales se presenten pocos casos vinculados directamente a estos delitos (suministro, tráfico, producción)” (Uruguay 2005:17)⁹. La mayor cantidad de casos provenían de Delitos contra la propiedad pública o privada (298; 32,6%).

3. Principales resultados

Puesto que los estudios no fueron desarrollados conjuntamente, no todos sus resultados son comparables. Existen diferencias en los delitos incluidos en la muestra, en la forma en que estos son categorizados y, como veremos, en la estricta separación de los DMCS respecto de la infracción a la Ley de Drogas en todos los resultados reportados en el estudio chileno, mientras que los resultados del estudio uruguayo incluye todos los delitos en un mismo universo.

⁸ Al igual que en el estudio chileno, esta prueba es de tipo cualitativo y se utiliza como screening primario que indica presencia o ausencia de la droga en la orina, sin indicar la magnitud.

⁹ Sin embargo, en opinión de los responsables policiales, el 17% de las personas fueron detenidas por hechos que tenían alguna vinculación con drogas, sea directa o indirectamente.

También hay diferencias en la metodología utilizada para la realización de las pruebas toxicológicas. Si bien en ambos países se utilizaron pruebas de tipo cualitativo de inmunoanálisis, en el caso chileno se utilizaron pruebas de análisis de drogas instantáneo (One Step Drug Screen Test Card), que no ameritan un análisis en laboratorio y los resultados se obtienen en menos de 10 minutos desde la toma de muestras de orina. Por su parte, en el caso uruguayo se utilizaron métodos de análisis de laboratorio, para lo cual las muestras fueron congeladas y llevadas a un laboratorio para los respectivos análisis. Es importante mencionar que los resultados de las pruebas de laboratorio pueden variar dependiendo de la edad, sexo, historia clínica, el método usado para esta prueba y muchos otros factores.

En términos generales, destaca la enorme diferencia existente entre las prevalencias observadas en los estudios de población general respecto de las observadas en los detenidos según auto-reporte, las que superan varias veces a las primeras. En detenidos, las tasas de consumo declarado de marihuana son siempre las más altas. Sin embargo, las diferencias con el resto de las drogas –especialmente cocaína y pasta base– disminuyen significativamente si se compara con la información obtenida en población general. Esta diferencia entre marihuana y cocaína llega a revertirse si se analizan las prevalencias según el test biológico. En Chile las tasas de consumo de alguna cocaína (cocaína/pasta base) entre detenidos son mayores que las de consumo de marihuana, mientras que en Uruguay ambas tasas se igualan. El consumo de drogas ilegales en detenidos es, en cualquier caso, mayor en Chile que en Uruguay, mostrando que si bien la relación es evidente en ambos países, su fuerza varía en distintos contextos.

3.1. Análisis de auto-reporte

El consumo de drogas en detenidos según el análisis de encuestas alcanza tasas altísimas tanto en Uruguay como en Chile. En todos los casos las tasas de consumo de drogas superan ampliamente el consumo declarado en las encuestas en población general. El único caso donde esta diferencia se reduce es en el consumo de alcohol en Uruguay. Destaca, además, que las diferencias entre ambas poblaciones es notoriamente mayor en Chile que en Uruguay, y que la diferencia más amplia entre población general y detenida se da en el caso del consumo de pasta base, una droga particularmente vinculada con el involucramiento delictual.

a) Prevalencias generales según auto-reporte en Chile y Uruguay

En Chile, el consumo de drogas se reporta separadamente para los detenidos por DMCS (delitos de mayor connotación social) y los infractores de la Ley de Drogas. Entre éstos últimos las tasas de consumo son todavía mayores que entre los primeros. Según se observa en la tabla 1, la prevalencia de último año de consumo de marihuana entre detenidos por DMCS es de 43,4%, mientras que en población general dicha prevalencia es de 7,5%. Por su parte, la prevalencia de último mes de consumo de marihuana es de 36,1% en detenidos por DMCS y de 4,2 en población general. Esto significa que el consumo anual de marihuana en Chile entre detenidos supera casi

6 veces al de población general, mientras que el consumo mensual es casi 9 veces mayor. Sin embargo, las diferencias más pronunciadas no están en marihuana, sino en pasta base. Mientras que en población general la tasa anual de consumo de pasta base es de 0,6% y la mensual de 0,3%, en detenidos estas tasas alcanzan 34% y 30%, respectivamente, superando así 55 y 100 veces las primeras. Por su parte, en cocaína las tasas declaradas de consumo en población general alcanzan un 1,3% y 0,6% para los indicadores de último año y mes, mientras que en detenidos por DMCS se obtuvieron tasas de 27% y 17,6%, 21 y 29 veces mayores que las primeras respectivamente.

El consumo de drogas reportado por los detenidos por infracciones a la Ley de Drogas (2005) es todavía más alarmante. Las prevalencias de último año y mes de consumo de marihuana alcanzan un 68% y 60% respectivamente, superando en 9 y 14 veces las tasas observadas en población general. El 47,5% de los detenidos por ley de drogas declara haber consumido pasta base el último mes, mientras que el 34,6% declara haber consumido cocaína en el mismo período, cifras 158 y 58 veces mayores, respectivamente, a las observadas en población general.

En Uruguay, las disparidades en las prevalencias son también muy apreciables, salvo en alcohol. Sin embargo, estas tasas de consumo son menores a las observadas en los detenidos en Chile y sus diferencias con los registros de población general son menos marcadas que en el caso chileno. Las prevalencias de último año y mes de consumo de marihuana de los detenidos encuestados en el estudio uruguayo son de 31,5% y 24,8%; notoriamente menores que las observadas en los detenidos chilenos, pero 5 y 7 veces superiores, respectivamente, a las tasas de población general en Uruguay (6% y 3,8%, respectivamente).

Al igual que en Chile, el consumo de pasta base en Uruguay es también el que presenta mayores diferencias con el registrado en población general. Mientras en ésta última las prevalencias anual y mensual son relativamente bajas, con valores de 0,36% y 0,15%, respectivamente, entre los detenidos dichas tasas alcanzan valores de 16,7% y 12,6%, superando 23 y 46 veces, respectivamente, a las primeras. En cocaína, las tasas de consumo anual y mensual observadas en detenidos son también muy altas, alcanzando valores de 9,7% y 4,5%, respectivamente, superando con ello en seis veces las tasas observadas en población general.

El estudio uruguayo evalúa, además, el consumo de alcohol en detenidos. Destaca, en este caso, que si bien las prevalencias de consumo son mayores que las observadas en el estudio de población general, las diferencias son notoriamente inferiores a las observadas en las drogas ilícitas. El consumo de alcohol no aparece especialmente localizado en población detenida como sucede con drogas como marihuana y cocaína. La prevalencia de último año de consumo de alcohol entre detenidos en Uruguay alcanza un 78%, mientras que en población general un 67%. Para el caso de consumo en el último mes, se registran valores de 69% y 53%, respectivamente.

Así, el consumo anual de alcohol en detenidos supera en 11 puntos porcentuales el consumo observado en población general, mientras que el consumo en el último mes lo hace en 16 puntos. En cada uno de los casos, las tasas de consumo de alcohol son notoriamente mayores que las tasas de consumo de drogas ilícitas.

Tabla N° 21	Prevalencias (%) de las drogas indicadas según auto-reporte de detenidos en Chile y Uruguay.				
			Prevalencias		
			Vida	Año	Mes
Chile	Detenidos por DMCS (N=454)	Marihuana	69,2	43,4	36,1
		Pasta base	46,7	33,9	30,0
		Cocaína	50,0	26,9	17,6
	Detenidos por Ley de drogas (N=179)	Marihuana	84,4	68,2	59,8
		Pasta base	62,6	47,5	47,5
		Cocaína	62,0	46,4	34,6
	Población general*	Marihuana	27,1	7,5	4,2
		Pasta base	2,9	0,62	0,3
		Cocaína	6,4	1,3	0,6
Uruguay	Detenidos (N=815)	Marihuana	44,7	31,5	24,8
		Pasta Base	21,8	16,7	12,6
		Cocaína	28,1	9,7	4,5
		Alcohol	88,6	77,9	68,6
	Población General*	Marihuana	14,0	6,0	3,8
		Pasta Base	0,95	0,36	0,15
		Cocaína	4,6	1,7	0,9
		Alcohol	81,6	67,2	52,9

*Datos de Población General correspondientes a 2006, para población de 15 a 64 años, según los registros de consumo de drogas en seis países de Sudamérica publicados por UNODC y CICAD-OEA "Elementos orientadores para las políticas públicas sobre drogas en la Subregión".

b) Prevalencias inmediatas al delito según auto-reporte en Chile y Uruguay

De particular importancia para el análisis de la relación entre consumo de drogas y el compromiso delictual es el análisis del consumo de sustancias antes de cometer el delito por el cual el detenido llegó a la comisaría, puesto que permite establecer un vínculo más directo entre ambas conductas. En Chile, según las declaraciones de los detenidos por DMCS (ver tabla 22), el 24% de ellos habría consumido marihuana en los últimos tres días previos a la detención, mientras que el consumo de pasta base en el mismo periodo es apenas inferior al de marihuana, con una tasa de 21,6%. En este segmento el consumo de pasta base llega a superar el consumo de marihuana en el momento de comisión del delito por el que el detenido llegó a la comisaría,

con una tasa de 10,4%, casi dos puntos superior a la de marihuana (8,8%). Por otra parte, el consumo de cocaína en ambos casos, tres días antes de cometer el delito o al momento de hacerlo, es algo inferior al de pasta base y marihuana: 8,1% y 3,3% respectivamente.

En **detenidos por Ley de Drogas** el consumo de sustancias antes de la infracción es todavía más alto: un 45% de éstos declara haber consumido marihuana en los últimos tres días, mientras que un 19% declara haberlo hecho al momento de cometer la falta. Más de un cuarto de los detenidos por Ley de Drogas declaró haber consumido pasta base al momento de cometer la falta, mientras que un 37% declaró haberlo hecho en los últimos tres días. Uno de cada cinco detenidos (19%) por este motivo consumió cocaína dentro de los tres días previos a la detención, mientras que uno de cada diez (10,6%) lo hizo al momento de cometer el delito.

En **Uruguay** el consumo de drogas en el tiempo inmediatamente anterior a la comisión del delito, si bien es considerablemente alto, es asimismo notoriamente inferior a las cifras registradas en Chile. Un 18% de los detenidos declaró haber consumido marihuana en los tres días previos a la detención; un 8,5% consumió pasta base y un 2,2%, cocaína. Al momento de la comisión del delito las tasas de consumo declaradas son notoriamente más bajas: sólo un 3,2% declaró haber consumido marihuana, un 2,3, pasta base y un 0,5%, cocaína. El consumo de alcohol, en cambio, es considerablemente más alto. Casi un 45% de los detenidos declaró consumirlo en los tres días previos a la detención, mientras que un 22% lo había hecho al momento de cometer el delito que causó la detención.

Tabla N° 22		Prevalencias (%) inmediatas al delito de las drogas indicadas, según auto-reporte de detenidos en Chile y Uruguay.		
			3 días previos	Momento de la detención
Chile	Detenidos por DMCS (N=454)	Marihuana	24,0	8,8
		Pasta base	21,6	10,4
		Cocaína	8,1	3,3
	Detenidos por Ley de drogas (N=179)	Marihuana	45,3	19,0
		Pasta base	37,4	25,7
		Cocaína	19,0	10,6
Uruguay	Detenidos (N=815)	Marihuana	17,9	3,2
		Pasta Base	8,5	2,3
		Cocaína	2,2	0,5
		Alcohol	44,5	21,8

*Cálculo propio para Uruguay en base a datos del informe original: % de respuestas afirmativas a la pregunta "Cuando fue detenido, ¿se encontraba bajo los efectos de alguna droga?" multiplicado por el % de casos para cada droga reportada. Se excluye la categoría "psicofármacos".

3.2. Consumo de drogas en detenidos según pruebas toxicológicas de alcohol¹⁰, drogas ilícitas y drogas de abuso¹¹

En cualquier caso, las tasas de consumo de drogas, sea antes o inmediatamente asociado al delito, son sumamente altas, evidenciando una importante conexión entre ambos fenómenos, la que se corrobora con la aplicación de las pruebas toxicológicas.

En **Chile**, de las 386 muestras de orina correspondientes a detenidos por DMCS, el 67% arrojó resultados positivos para alguna de las categorías de drogas examinadas (cocaína/pasta base, marihuana, anfetaminas, metanfetaminas y opiáceos), es decir, 2 de cada 3 aprehendidos por delitos de alta connotación social había consumido recientemente alguna de estas sustancias ilegales. Sólo el 33% no dio positivo en las pruebas toxicológicas. Entre los que marcaron positivo, cerca de la mitad reunía dos o más de las sustancias consideradas.

Para el caso de los detenidos por Ley de Drogas las cifras son aún más elevadas, corroborando así la tendencia ya expuesta en el apartado anterior. De las 146 muestras analizadas, 9 de cada 10 detenidos arrojó resultados positivos para alguna de las drogas consideradas, mientras que sólo un 10% no arrojó positivo para consumo. Un 56% de los detenidos por este motivo registra consumo de sólo una droga; un 32% de dos drogas; y un 2% de tres o más drogas. Éstas cifras muestran que en Chile la conexión entre consumo de drogas e involucramiento en el delito es bastante alta, siendo especialmente marcada en los delitos por Ley de Drogas.

En **Uruguay**, las pruebas toxicológicas arrojaron también una muy alta prevalencia de consumo entre los detenidos, aunque considerablemente inferior a la observada en el caso chileno: 4 de cada 10 detenidos registró consumo de sustancias psicoactivas (marihuana, cocaína/pasta base, barbitúricos, benzodiacepinas, anfetaminas, éxtasis y opiáceos¹²), mientras que en Chile estas cifras van de 7 a 9 de cada 10 detenidos, dependiendo del delito. En contraste, 6 de cada 10 detenidos que en Uruguay accedieron a participar en las pruebas toxicológicas no registraron consumo de ninguna droga. La tasa de poli-consumo es también más baja que en el caso chileno: del 40% de casos positivos, 29% marcaron consumo de sólo una sustancia; 11% de dos, y un 1% de tres sustancias. Estas cifras se modifican considerablemente si se incluye consumo de alcohol. El consumo de alguna droga sube 12 puntos porcentuales, alcanzando un 53%, mientras que las tasas de poli-consumo de incrementan de manera notable, lo que daría cuenta de que en el caso de Uruguay el consumo de alcohol en personas

¹⁰ Sólo aplicable en el caso de Uruguay.

¹¹ Una droga de abuso es toda sustancia, fármaco o medicamento que es ingerido o administrado, con fines no médicos y con relativa frecuencia, por ciertas personas en busca de efectos para los cuales no se fabricó o recetó dicha droga. Las principales características negativas para el individuo que la consume son: 1) Un deseo irrefrenable de continuar ingiriendo la sustancia y obtenerla a cualquier medio. 2) Una tendencia a incrementar la dosis. 3) Una dependencia psicológica y, a veces, física a los efectos de la sustancia.

¹² Los test no arrojaron consumo de éxtasis y opiáceos. Adicionalmente, conviene destacar que las sustancias psicoactivas que evaluaron las pruebas toxicológicas de Chile y Uruguay no coinciden exactamente y que los dispositivos y metodología utilizados para la aplicación de las pruebas fueron distintos, de manera que los resultados no son totalmente comparables.

involucradas en el delito suele realizarse junto al consumo de otras drogas. El consumo de sólo una droga se reduce prácticamente a la mitad si se incluye alcohol, mientras que las tasas de poli-consumo se multiplican.

	Chile		Uruguay	
	Tipo delito		Droga considerada	
	Detenidos DMCS	Detenidos ley de drogas	Sustancias psicoactivas	SPA incluyendo Alcohol
N=	(346)	(146)	(309)	(309)
Ninguna droga	32,9%	10,3%	59,5%	47,2%
Al menos una droga detectada	67,1%	89,7%	40,5%	52,8%
1 droga	35,5	55,5%	28,8%	14,9%
2 drogas	30,1	32,2%	10,7%	28,2%
3 o más	1,6	2,1%	1,0%	9,7%

La distribución del consumo de drogas en detenidos presenta una estructura muy peculiar, puesto que no sigue en absoluto la tendencia registrada en población general, donde el consumo de marihuana es siempre superior al de cocaínas, y el consumo de alcohol supera ampliamente a ambas.

En Chile, 6 de cada 10 detenidos por DMCS registran consumo reciente de alguna cocaína (clorhidrato y/o pasta base), superando ampliamente el consumo de marihuana, observado en 4 de cada 10 detenidos. En contraste, el consumo del resto de las drogas es mínimo. Estas cifras son aún más abultadas para el caso de los detenidos por Ley de drogas: 3 de cada 4 detenidos (75%) por esta causal marcan consumo reciente de alguna cocaína, notoriamente más alto que los registros de marihuana, que marcan positivo en el 47% de los casos. Es importante destacar que la diferencia debe ser todavía más alta en la realidad, puesto que el test utilizado en Chile detecta consumo de marihuana de 3 a 10 días luego del consumo, mientras que detecta las cocaínas sólo hasta 1 o 2 días luego de haberlas consumido.

En Uruguay, las prevalencias, según resultados de las pruebas toxicológicas, son relativamente similares entre alcohol, marihuana y cocaínas. Se observa consumo de alguna cocaína (clorhidrato y/o pasta base) en el 24% de los detenidos; consumo de marihuana en el 28% de ellos, mientras que se registra consumo de alcohol –no testeado en el estudio chileno– en el 27% de los detenidos sometidos a expirometría. El consumo del resto de las drogas evaluadas por las pruebas toxicológicas (barbitúricos, benzodiacepinas, anfetaminas, éxtasis y opiáceos) es nulo o muy poco significativo¹³.

¹³ No figuran en la tabla 24: éxtasis –sin prevalencia– benzodiacepinas y barbitúricos, evaluados en el test aplicado en Uruguay.

	Chile		Uruguay
	Detenidos DMCS	Detenidos por ley de drogas	Total detenidos
N=	(386)	(146)	(309/578)
Alcohol	-	-	26,5% (*)
Cocaína/pasta base	59,6%	74,7%	23,6% (**)
Marihuana	38,1%	46,6%	27,8% (**)
Anfetaminas	1,3%	2,1%	1,6% (**)
Metanfetaminas	1,3%	2,1%	-
Opiáceos	1,0%	1,4%	0% (**)

3.3. Presencia de drogas en test por delito

La desigual categorización de los delitos impide comparar las prevalencias de consumo de drogas por tipo de delitos entre Chile y Uruguay, de modo que se presenta separadamente la información.

En Chile, según se observa en la tabla 25, son los detenidos por infracciones a la ley de drogas quienes marcan un mayor consumo de sustancias psicoactivas, según resultados de las pruebas toxicológicas: 9 de cada 10 detenidos por este motivo registra consumo de alguna droga. Dentro de los DMCS son los detenidos por delitos de robo con fuerza y robo con violencia quienes registran mayores tasas de consumo de drogas: 4 de cada 5 de estos delitos se comete bajo la influencia de alguna droga. Para los cinco tipos de delitos considerados, el consumo de alguna cocaína (clorhidrato y/o pasta base) es siempre el más importante. Para el caso de los detenidos por lesiones y hurto, más de la mitad de ellos marcó positivo para el consumo de alguna de estas sustancias, mientras que para infracciones a la ley de drogas, robo con fuerza y con violencia la fracción alcanza prácticamente a 3 de cada 4. Las diferencias se reducen para el caso del consumo de marihuana. Un tercio de los detenidos por hurto registra consumo de esta droga, mientras que para los otros cuatro delitos el consumo de marihuana registra valores que oscilan entre un 43% y un 48%. La presencia del resto de las drogas es marginal, aunque es mayor en los detenidos por robos con violencia e infracciones a la ley de drogas.

Tabla N° 25

Droga detectada (%) mediante pruebas toxicológicas en los detenidos por los delitos señalados en Chile.

Tipo de Delitos/ N° de casos	Ninguna	Cocaína / Pasta base	Marihuana	Anfetaminas	Metanfeta- minas	Opiáceos
Lesiones (58)	34,5%	51,7%	43,1%			
Hurto (193)	38,3%	54,4%	33,2%	1,0%	1,0%	1,6%
Robo con fuerza (50)	20,0%	72,0%	48,0%			
Robo con violencia (77)	22,1%	74,0%	42,9%	3,9%	3,9%	1,3%
Ley de drogas (146)	10,3%	74,7%	46,6%	2,1%	2,1%	1,4%

En Uruguay los detenidos por delitos de agresión son los que registran menor prevalencia de consumo de drogas: 4 de cada 5 detenidos por agresión a terceros no registró consumo de alcohol ni de las otras sustancias psicoactivas, registro que baja a 3 de cada 5 para los detenidos por delitos de violencia doméstica. En contraste, son los delitos de rapiña/arrebató y aquellos contra la propiedad pública y privada los que se cometen por personas con mayores tasas de consumo de alcohol y/u otras sustancias psicoactivas (1 de cada 3 y 1 de cada 4, respectivamente). El tipo de droga consumida en los casos positivos de las pruebas toxicológicas, varía dependiendo del tipo de delito, no identificándose una tendencia tan clara a favor de las cocaínas, como sí ocurre en el caso chileno. Así, en detenidos por los delitos de agresión a terceros y violencia doméstica, que registran tasas de consumo de drogas comparativamente bajas, la mayor parte de éste se observa en alcohol y lo mismo sucede en el caso de los detenidos por desórdenes. En contraste, los delitos contra la propiedad pública o privada registran un alto consumo de marihuana (42%), mientras que la droga que marca menos consumo es el alcohol. El mismo patrón se observa en las averiguaciones, mientras que rapiña/arrebató, el delito incluido con menos casos, es el único que presenta mayores registros de cocaínas, algo que contrasta vivamente con los resultados del estudio chileno, donde esta droga fue la más registrada en cada uno de los delitos.

Tabla N° 26

Droga detectada (%) mediante pruebas toxicológicas en los detenidos por los delitos señalados* en Uruguay.

Tipo de Delitos/ N° de casos	Ninguna droga detectada	Alcohol	Cocaína / Pasta base	Marihuana	Otras
Delitos contra propiedad pública o privada (104)	31,7%	16,7%	30,7%	42,3%	5,1%
Violencia doméstica (53)	58,4%	18,5%	13,5%	15,1%	2,0%
Agresión a terceros (39)	79,4%	9,1%	7,7%	5,1%	8,1%
Desorden (41)	41,3%	44,4%	19,6%	22,0%	7,7%
Averiguaciones** (12)	41,4%	18,7%	33,5%	41,6%	8,9%
Rapiña / arrebató (15)	26,3%	11,8%	66,7%	46,4%	14,2%

*Se excluyen delitos con muy pocos casos

**Sospechoso de algún delito (robo, rapiña, acoso, agresión, etc.)

3.4. Validez del cuestionario de auto-reporte según pruebas toxicológicas de alcohol, drogas ilícitas y drogas de abuso (consistencia)

Uno de los objetivos de la aplicación de las pruebas toxicológicas de alcohol, drogas ilícitas y drogas de abuso es que permite evaluar la consistencia de las prevalencias de consumo de drogas obtenidas por auto-reporte, contrastando los resultados de los test de drogas en orina con las declaraciones de consumo en los últimos tres días previos a la detención.

Se considera que existe consistencia si la declaración de consumo obtenida por auto-reporte coincide con el resultado del test. Hay inconsistencia, en cambio, cuando estas dos evaluaciones no coinciden, sea por declaraciones incompletas de consumo –sub-declaración– o por una eventual falta de sensibilidad del test biológico –una opción altamente improbable en los test de drogas ilícitas y de abuso, pero sumamente plausible en las espirometrías utilizadas para medir el consumo de alcohol en Uruguay–.

Destaca que las cifras de consistencia varían según el país, lo cual es un dato de gran relevancia al momento de juzgar la validez de los estudios de drogas a partir de mediciones a través de cuestionarios. Es sabido que en las encuestas existe sub-declaración de consumo, pero el supuesto es que esta sub-declaración es constante, de manera que los datos pueden compararse tanto regionalmente como inter-temporalmente. La tabla 27 muestra que en Chile la consistencia de los instrumentos para la medición del consumo de alguna cocaína es notoriamente más baja que la registrada en Uruguay, lo que da cuenta de que el grado de sub-declaración de consumo –que es la principal causa de la inconsistencia– varía regionalmente. Mientras en Chile la consistencia de los resultados alcanza al 65% de los detenidos evaluados, en Uruguay esta cifra asciende a un 80%. Destaca, asimismo, que en Uruguay el nivel de consistencia registrada en la medición de consumo de marihuana y de alguna cocaína coincidan plenamente (80% en ambos casos), cuando lo esperado es que el grado de consistencia sea sensible a la aceptabilidad social de la droga, de manera que las drogas más aceptadas registren tasas de sub-declaración inferiores a las observadas en las drogas menos aceptadas. Esto es, en cambio, lo que se observa en Chile, donde la consistencia entre las mediciones de marihuana es 11 puntos superior a la observada en cocaína, lo que es coherente con la hipótesis de que las personas sub-declaran en mayor grado el consumo de drogas menos aceptadas socialmente. Esto se confirma, asimismo, en la evaluación del consumo de alcohol en Uruguay. Si bien la consistencia es de 74%, prácticamente toda la inconsistencia del 26% restante se debe a un déficit del test toxicológico (24,1%), mientras que sólo un 1,9% es atribuible a sub-declaración de consumo¹⁴.

¹⁴ La explicación de la inconsistencia se debe, de esta manera, a que la sensibilidad de la espirometría no es suficiente para detectar consumo no inmediato: una persona que consumió hace tres días –pregunta de contraste– no registra así presencia de alcohol en su sangre según el test.

		Consistencia entre prueba toxicológica y auto-reporte en detenidos*, Chile y Uruguay.		
		Marihuana	Cocaína / Pasta base	Alcohol
Chile (532)	Consistencia	76%	65%	–
	Inconsistencia	24%	35%	–
Uruguay (309/578)**	Consistencia	79,6%	80,0%	74,0%
	Inconsistencia	20,4%	20,0%	26,0%

* Calculado sobre la base de declaración de consumo en los últimos 3 días.

** N=309 para marihuana y cocaínas; N=578 para alcohol

*** En alcohol la mayor parte de la inconsistencia corresponda a declaraciones afirmativas de consumo en los últimos 3 días no detectadas por la espirometría (139 de 150 casos), lo cual es atribuible a un déficit de esta prueba toxicológica, antes que a una declaración falsa.

Capítulo III

Fracciones Atribuibles al Delito Elementos para el Diagnóstico de la Relación Entre Delito y Droga, según Estudios Realizados en Argentina, Chile y Colombia

1. ESTUDIOS EN POBLACIÓN PRIVADA DE LIBERTAD ADULTA DE ARGENTINA, CHILE Y COLOMBIA

Argentina, Chile y Colombia han realizado estudios en población privada de libertad adulta, que permiten establecer la relación entre delito y droga. El estudio de Argentina es el más reciente: *“Estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas y su relación con la comisión de delitos en población privada de libertad”*. Fue realizado en el año 2009 en la población mayor de 18 años, de ambos sexos, privada de libertad, alojada en los recintos penitenciarios provinciales del país que se encuentren bajo la condición jurídica de condenada y procesada. Se entrevistaron en total 2988 personas, que representan a unas 42.536 personas privadas de libertad de todo el país, en 73 establecimientos penales provinciales. Por su parte, el estudio de Chile *“Estudio Nacional de Drogas en Población Penal, CONACE y Gendarmería de Chile, 2007”* es también un estudio nacional de drogas en población penal adulta, realizado entre los meses de junio y agosto del año 2007, que comprendió una muestra representativa de 2645 personas condenadas en régimen cerrado, hombres y mujeres, cualquiera sea el delito, de las unidades penales de las regiones de Iquique, Valparaíso, Bío-Bío, Los Ríos y Metropolitana de Santiago. Estas unidades penales

representan el 77% de la población penal condenada en sistema cerrado. En el caso de Colombia, se trata del estudio “Fracciones atribuibles en las relaciones droga-crimen en la población de condenados en establecimientos del INPEC”, realizado el segundo semestre del año 2005. El estudio se basó fundamentalmente en entrevistas a 1149 personas, hombres y mujeres, cumpliendo penas privativas de libertad en diferentes establecimientos penales del país.

Los tres estudios, basados en una metodología de auto-reporte, confirman que el compromiso alcohol y drogas ilícitas en población infractora o delictiva es extremadamente alto. La vinculación del delito con las drogas alcanza al 28% en el caso de Argentina, mientras que en Chile y Colombia presenta fracciones atribuibles muy similares, de 52% y 55% respectivamente.

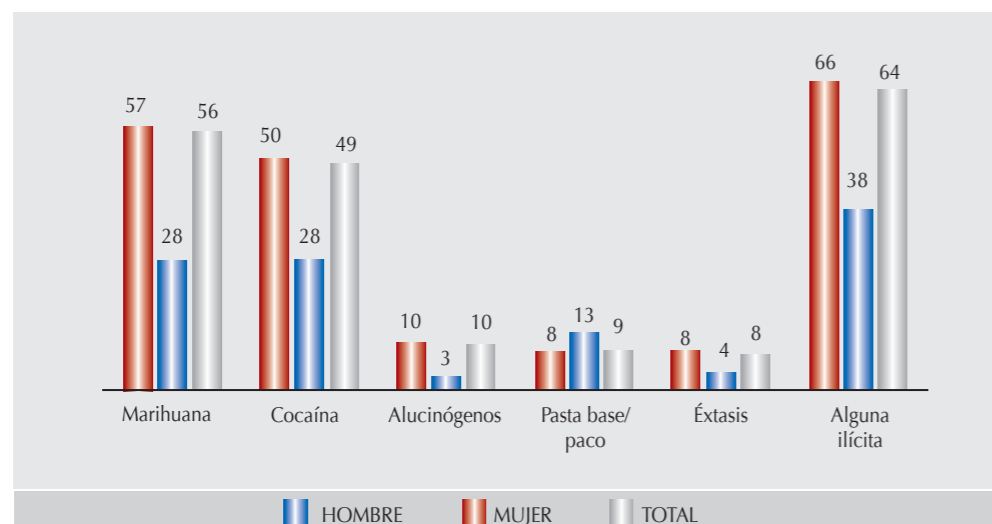
2. ESTUDIO DE ARGENTINA

2.1. Magnitud del consumo de drogas en población privada de libertad de Argentina

En el caso de la población privada de libertad de Argentina, el 64% declara haber consumido drogas ilícitas alguna vez en la vida. La droga más consumida es la marihuana con una prevalencia de 56%, seguida de la cocaína con 49%. En tercer lugar y con prevalencias muy parecidas, se encuentra el consumo de alucinógenos, pasta base y éxtasis. En todos los casos, salvo en el consumo de pasta base o paco, el consumo de drogas es considerablemente más alto en la población penal masculina.

Gráfico N° 4

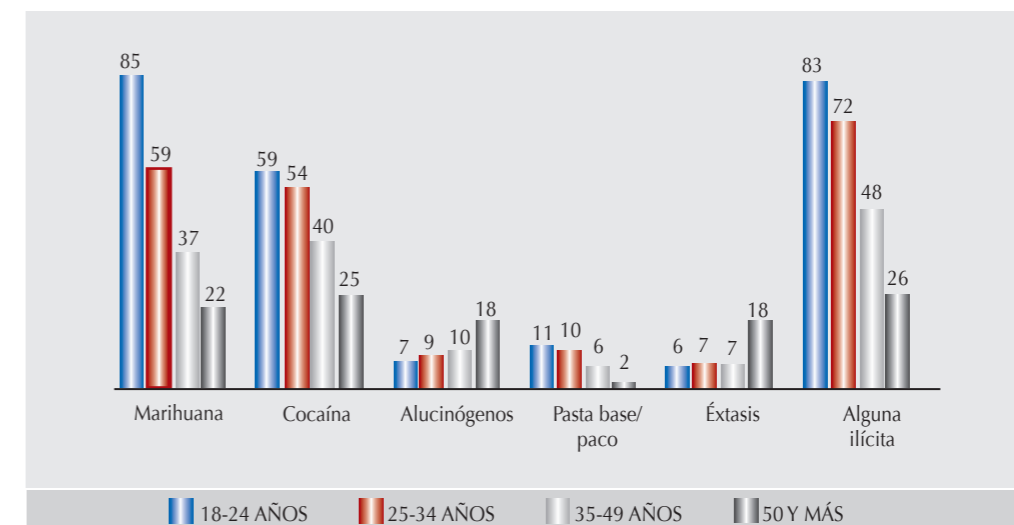
Prevalencia de vida de consumo de drogas ilícitas en población penal adulta de Argentina, según sexo y total.



Tal como se evidencia en la población general, en la población privada de libertad el consumo de drogas como marihuana, cocaína y pasta base es más alto entre la población más joven. Conforme a ello, en el grupo etario de 18 a 24 años la prevalencia vida de consumo de marihuana alcanza al 85%, la cual es de 22% en el grupo de 50 años o más. Llama la atención el alto consumo de drogas como alucinógenos y éxtasis en la población penal de 50 años o más, por ser sustancias tradicionalmente asociadas a una población más joven.

Gráfico N° 5

Prevalencia de vida de consumo de drogas ilícitas en población penal adulta de Argentina, según grupos etarios.



Del 24,3% de los entrevistados que respondieron haber estado alojados en Institutos de Menores u ONG durante su niñez o adolescencia, el 44,5% reconoce que en ese momento ya consumía bebidas alcohólicas y el 58,6%, que consumía algún tipo de drogas. En ambos consumos la mayor proporción se observa entre las mujeres. Estos valores son indicativos de inicios de consumo de drogas precoces y tempranamente vinculadas a situaciones de vulnerabilidad y encierro.

2.2. Estimaciones sobre la vinculación Droga-Delito en población privada de libertad de Argentina

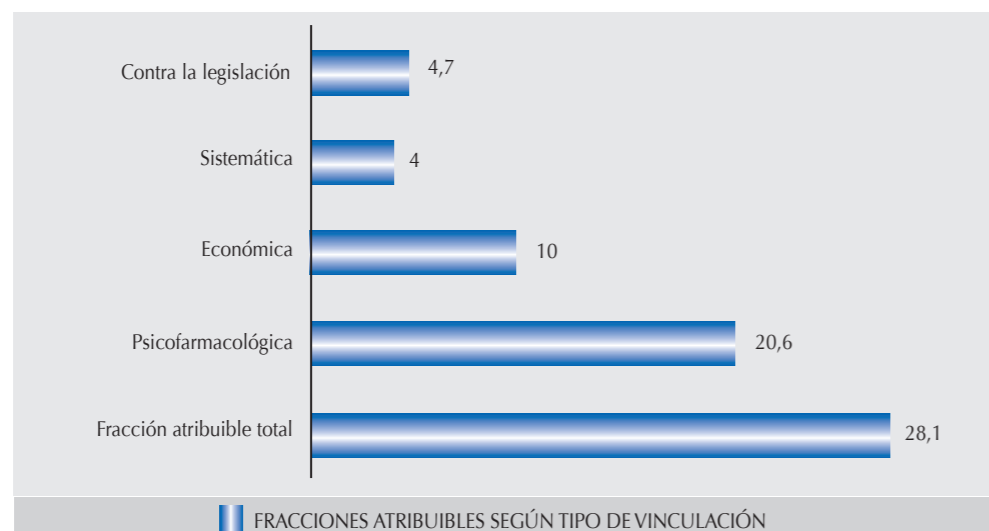
A continuación se presentan los resultados generales de la vinculación entre delito y droga siguiendo el modelo teórico tripartito de Goldstein¹⁵, ampliado el criterio para considerar cualquier delito por el cual el detenido haya recibido una condena. Otro aspecto diferente del modelo teórico original, es la consideración de un cuarto tipo de

¹⁵ Goldstein, Op. Cit.

vinculación, que es la vinculación legal, es decir, se consideran los delitos tipificados por la ley de drogas vigente en Argentina, antes incluidos en la vinculación sistémica. El universo bajo análisis lo constituyen 16.143 personas que estaban condenadas en el momento de realizarse el estudio. De todas maneras, un mismo delito puede corresponderse a varios tipos de vinculaciones (por ejemplo un robo realizado bajo los efectos del consumo y también con el objetivo de conseguir dinero para comprar drogas) y es por ello que la fracción total atribuible de vinculación entre comisión de delitos y consumo-tráfico de drogas, no resulta de la sumatoria simple de porcentajes o asociaciones específicas. En el gráfico siguiente se muestra el porcentaje de delitos cometidos que tuvieron asociación con drogas según el tipo de vinculación. La fracción total atribuible es del **28,1%**.

Gráfico N° 6

Tipo de vinculación Droga-Delito en población condenada de Argentina.



Desde el punto de vista de la composición por grupos de edad de los condenados según tipo de vinculaciones, la mayor presencia de jóvenes de 18 a 24 años se encuentra en los delitos que se cometieron para comprar drogas. En este mismo segmento la presencia de mayores de 50 años es casi nula. La vinculación psicofarmacológica es mayor entre los jóvenes de 25 a 34 años, franja etaria con las mayores tasas de consumo en general. Entre los delitos con vinculación sistemática y legal, la presencia de jóvenes de hasta 24 años no llega al 20%, por lo que es mayor la presencia de personas adultas.

La composición socioeconómica que se define a partir de la ocupación y el nivel de educación que las personas tuvieron antes de ingresar a los recintos penitenciarios, indican en todos los delitos vinculados al consumo y/o tráfico de drogas una predominancia del nivel bajo, que supera el 70% en toda la tipología analizada. La mayor presencia de personas pertenecientes a niveles medio, medio-alto y alto, corresponde a aquellos que infringieron la Ley de Estupeficientes y a aquellos que cometieron delitos vinculados a peleas territoriales por el mercadeo de drogas y otros delitos conexos.

Los delitos de vinculación psicofarmacológica y económica tienen un peso mayor entre los jóvenes de 18 a 24 años, mientras que los delitos sistemáticos y legales son cometidos en mayor medida por personas entre 35 y 49 años de edad.

Los delitos contra la vida y contra la propiedad presentan un porcentaje mayor de casos (28,0%) en los cuales sus responsables estuvieron bajo los efectos de alcohol o drogas ilícitas. La presencia de homicidios debidos al mercadeo de drogas o bien debidos a la búsqueda de dinero para comprar drogas es del 3,8% y 3,5% respectivamente. Se observa una fuerte asociación entre el tipo de delitos cometidos con el propósito de tener dinero para consumir drogas y las infracciones a la Ley de Estupeficientes. Entre los delitos contra la propiedad, la presencia de delincuentes bajo los efectos de alcohol o drogas ilícitas es del 19,5% y la búsqueda de dinero para comprar drogas es el motivo en el 14,4% de estos delitos.

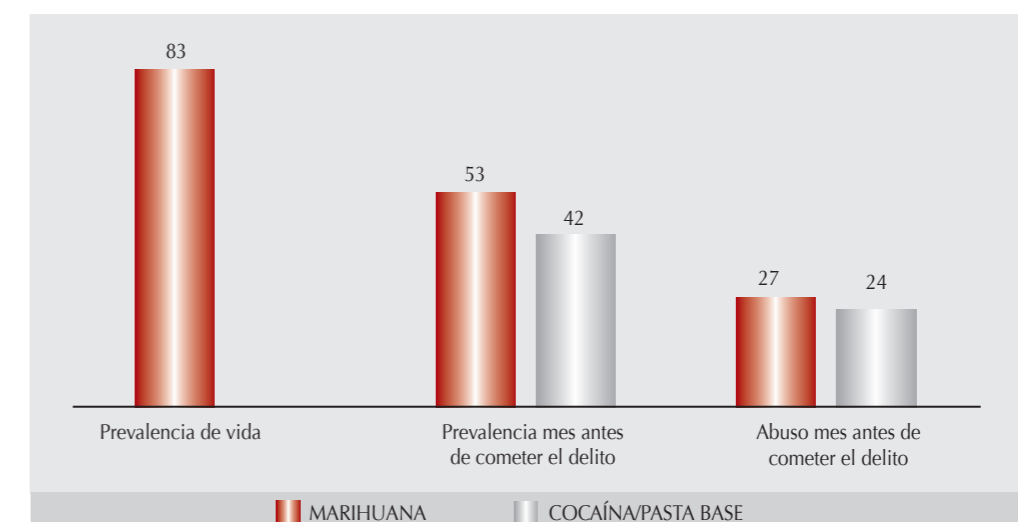
3. ESTUDIO DE CHILE

3.1. Magnitud del consumo de drogas en población privada de libertad de Chile

Los datos en población penal adulta de Chile vuelven a mostrar prevalencias extremadamente elevadas en marihuana y cocaína. Las declaraciones de consumo de marihuana y cocaína total durante el mes en que se cometió el delito por el cual han sido condenados bordean el 50%. Uno de cada 2 consumía marihuana y/o cocaína, mientras que 1 de cada 4 registra consumo problemático en alguna de estas drogas. Es importante notar que la generación más joven de condenados aparece mucho más involucrada con drogas que la más adulta, lo que sugiere que el problema tiende a adquirir cada vez más envergadura.

Gráfico N° 7

Prevalencias de consumo y abuso de marihuana y cocaína/pasta base en población penal adulta de Chile.



3.2. Asociación entre delito y droga en población penal de Chile

El estudio chileno ha estimado la asociación entre delito/droga utilizando el modelo de imputación tripartita de Goldstein¹⁶. **Los resultados muestran que 42% de los delitos cometidos por población penal adulta pueden ser atribuidos al uso de drogas. Cuando se agrega el uso de alcohol, la cifra sube a 52%:** 1 de cada 2 delitos de adultos están relacionados con alcohol y/o drogas ilícitas. En esta población se eleva considerablemente el delito de infracción a la ley de drogas y el delito psicofarmacológico, es decir, el que se comete bajo la influencia del alcohol o de las drogas ilícitas.

Tabla N° 28	Modelo de atribución de causalidad en la relación droga/delito. (Datos mostrados en porcentajes).	Población penal adulta CONACE (2007) N=2645
	Delitos de drogas y/o dentro del mercado de drogas	13
	Cometió el último delito para comprar o conseguir drogas	21
	Cometió el último delito bajo los efectos de una droga	26
	Cometió el último delito bajo los efectos del alcohol	24
	Delitos vinculados con drogas	42
	Delitos vinculados con alcohol y drogas	52

La estimación en población penal muestra que los delitos relacionados con drogas llegan hasta 59% en el norte del país mientras que en el sur, donde los reportes nacionales de tráfico y consumo de drogas son menores, alcanza solamente al 29%.

También este modelo estima que el 59% de los delitos femeninos que han resultado en condenas están vinculados con drogas, contra solamente el 41% de los delitos masculinos. Esta diferencia proviene del mayor compromiso de las mujeres con el delito de tráfico de drogas, pero también de la incidencia femenina en delitos adquisitivos. El resultado muestra asimismo que los delitos relacionados con drogas son igualmente frecuentes en las distintas edades, pero su distribución interna es muy diferente. Los jóvenes califican mucho más en las formas adquisitivas y psicofarmacológicas de esta relación, pero los mayores atrapan esta diferencia con calificaciones mayores de delitos de tráfico de drogas.

La conexión entre delito y drogas es mucho más poderosa en los delitos contra la propiedad: 38% del robo simple está relacionado con drogas y 36% del robo con violencia. Alrededor de 1 de cada 4 robos que resultan en condenas se cometen para comprar o conseguir drogas y cerca de un 1 de cada 3 se cometen bajo la influencia de alguna droga.

¹⁶ Goldstein, Op. Cit.

Los delitos violentos, homicidios y agresiones sexuales tiene mucho más relación con alcohol que con drogas ilícitas. El 36% de los delitos sexuales se han cometido bajo los efectos del alcohol (contra un 18% bajo la influencia de alguna droga ilícita) y lo mismo sucede con el 45% de los homicidios. Casi la mitad de los homicidios se han realizado bajo la influencia del alcohol (contra 22% que se ha cometido bajo los efectos de alguna droga ilícita). En el caso de los delitos violentos, la relación con el alcohol es mucho más potente que con drogas ilícitas.

También en los delitos violentos y especialmente en los homicidios, la condición psicofarmacológica de las víctimas (y no solamente del victimario) es importante. En el 50% de los homicidios el victimario es capaz de reconocer que su víctima estaba bajo la influencia del alcohol y/o drogas ilícitas. Sin embargo, esta cifra disminuye considerablemente en el caso de los delitos sexuales (17%) y en el robo con violencia (13%). En su conjunto, alrededor de un 9% de los delitos se cometen sobre víctimas que han estado bajo los efectos de alcohol y/o de drogas ilícitas

Los datos de Chile muestran que alrededor de 2 de cada 3 personas que han cometido delitos vinculados con drogas tienen antecedentes de abuso de pasta base alguna vez en la vida. También aparece la misma relación con el abuso reciente de pasta base, durante el mes en que se cometió el delito. La probabilidad de encontrar abuso de pasta base en delitos vinculados con drogas es siempre muy alta y, en todos los casos, mayor que la de encontrar abuso de marihuana o cocaína. El uso de pasta base en el mismo día que se cometió el delito o al momento de cometer el delito es importante también: *Alrededor del 40% de quienes registran delitos vinculados con drogas había consumido pasta base en esas circunstancias.* Sin embargo, una proporción similar declara haber usado marihuana, cuya incidencia psicofarmacológica se equipara completamente con la de la pasta base.

3.3. El tráfico de drogas

En el estudio de la conexión entre delito y droga merece observarse de manera particular el caso del tráfico de drogas. Alrededor del 12% de la población penal considerada en el estudio de Chile se encuentra cumpliendo condenas por tráfico de drogas. El tráfico representa al 26% de la población penal femenina y 36% de la población privada de libertad que actualmente tiene más de 45 años de edad.

El delito de tráfico de drogas es característico de los adultos, ya que 45% de los adultos que cometen delitos que resultan en condenas lo han hecho en tráfico de drogas, lo que indica que las drogas han prolongado las carreras criminales o han abierto oportunidades delictivas a una población adulta que usualmente no cometía delitos.

Los datos muestran que un 36% de quienes han sido condenados por tráfico han abusado de drogas alguna vez y 26% lo hacía al momento de cometer el delito por el que fue condenado. Los jóvenes condenados por tráfico están mucho más comprometidos con abuso de drogas que los adultos: el abuso reciente de alguna droga puede alcanzar

hasta 40% en traficantes jóvenes, mientras que en adultos mayores de 45 años de edad es apenas del 12%, lo que indica que casi todo el tráfico entre adultos se hace al margen del consumo de drogas.

Los datos indican que el 57% de quienes han sido condenados por tráfico no declaran haber cometido otros delitos distintos del tráfico de drogas. Cerca de 2 de cada 3 traficantes sólo ha delinquido en esta actividad, lo que es mucho más notorio entre los adultos (78%) y entre las mujeres (72%). Inversamente, entre traficantes jóvenes y hombres, algo más del 40% declara haber cometido delitos adicionales al tráfico de drogas, principalmente robos simples. *Es posible afirmar que el traficante que consume drogas suele ser joven, de sexo masculino y cometer otros delitos distintos del tráfico, especialmente robos simples; mientras que el traficante que no consume drogas, suele concentrarse únicamente en el tráfico de estas sustancias, sin incursionar mayormente en otros delitos.*

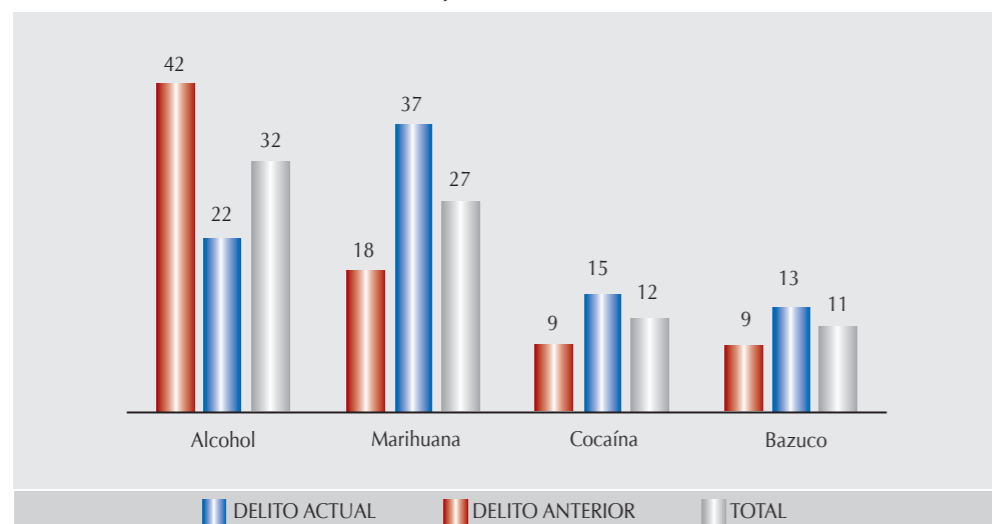
4. ESTUDIO DE COLOMBIA

4.1. La relación entre delito y drogas según el estudio de Colombia

Entre la población privada de libertad adulta de Colombia, el alcohol aparece mayormente vinculado con la comisión de delitos. El 32% mencionó haber consumido alcohol el mismo día de haber cometido el delito, 42% en el caso del delito por la actual condena. Del mismo modo, 27% declara haber consumido marihuana el día del delito, 12% consumió cocaína y 11% bazuco.

Gráfico N° 8

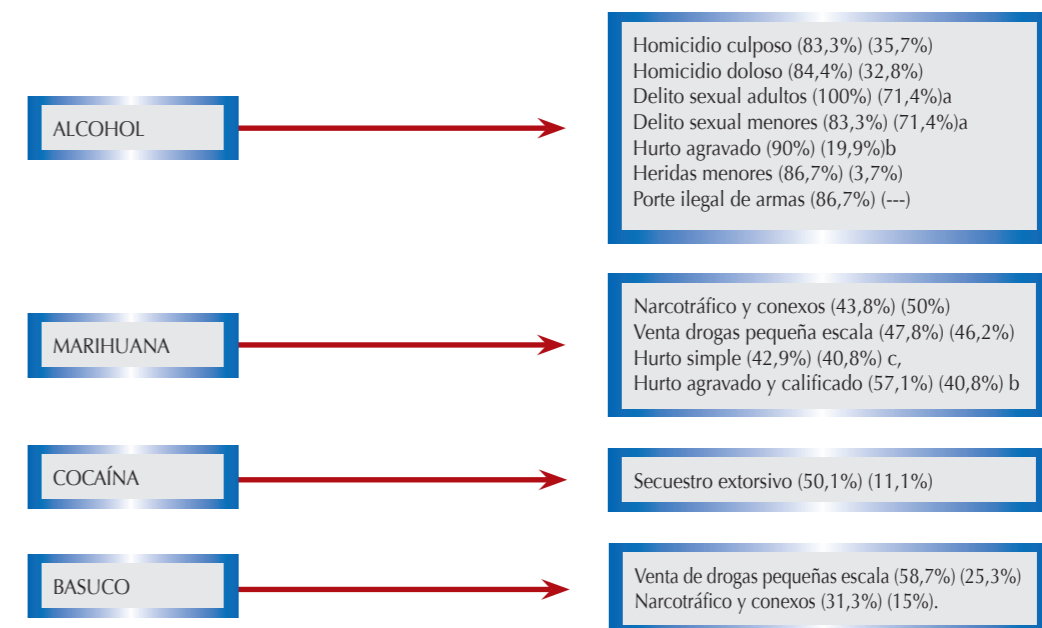
Consumo de drogas en población privada de libertad adulta, previo a la comisión del delito, según condena actual o anterior y para el total de la población, Colombia, 2006.



En el cuadro siguiente se muestra un resumen de las principales relaciones halladas. Las drogas más frecuentemente mencionadas se enlazan con los delitos de mayor asociación, según la droga. Así, las sustancias que influyeron en la comisión de delitos, según los internos e internas entrevistados, fueron el alcohol, la marihuana, la cocaína y el bazuco. De esta manera, se observa que el homicidio doloso es el crimen que mayor participación de drogas tiene: más del 80% de los casos de homicidio están asociados con el alcohol. Esta sustancia aparece asociada de forma importante con varios delitos: más del 80% de los casos de homicidio culposo o doloso, de delitos sexuales, de hurtos (modalidades simple y agravado) y de porte ilegal de armas. La marihuana aparece asociada con más del 40% de los casos de hurto simple y agravado (delito actual) y de narcotráfico y venta de drogas a pequeña escala. La cocaína, por su parte, se relaciona con la mitad de los casos de secuestro extorsivo y el bazuco con casi el 60% de los casos de venta de drogas a pequeña escala.

Gráfico N° 9

Asociación entre las sustancias psicoactivas más frecuentes y los delitos actual (primer porcentaje) y pasado (segundo porcentaje) realizados bajo la influencia de aquellas.



Notas:

- a) En los delitos del pasado no se discriminó entre aquellos con víctima adulta o menor, de ahí, la similitud de porcentajes.
- b) En los delitos pasados no se discriminó entre tipologías de hurto (simple, agravado y agravado-calificado).

4.2. Prevalencia de relaciones delito-droga en población privada de libertad de Colombia

En el cuadro siguiente se muestran los resultados que incluyen la relación denominada “instrumental”, es decir, el uso de la droga como un medio para realizar el delito. Constituyen un porcentaje relativamente alto quienes afirman haber cometido algún delito bajo los efectos de las drogas y quienes cumplían condena por un delito relacionado con el tráfico ilegal de sustancias psicoactivas. **En definitiva, para el conjunto de la muestra, la droga aparece vinculada de alguna manera con los delitos de los sujetos en más del 55% de los casos.** De éstos, la mayoría presentan sólo una relación. En los análisis que siguen se excluirá la modalidad instrumental, debido al bajo porcentaje con que contribuye al objetivo de comprender mejor las relaciones delito-droga.

Tabla N° 29		Porcentaje de presencia de cada una de las relaciones postuladas entre delito y droga en la población entrevistada.	
		Frecuencia y porcentaje de la muestra con esa característica	
Delitos cometidos bajos los efectos de las drogas			
- Delito actual:	341	(29,7%)	
- Delitos anteriores:	269	(23,4%)	
- Delito actual y/o delitos anteriores	465	(40,5%)	
Delitos cometidos para consumir drogas			
- Delito actual:	79	(6,9%)	
- Delitos anteriores:	122	(10,6%)	
- Delito actual y/o anterior:	144	(12,5%)	
Delitos conexos al mundo de la drogas	145	(12,6%)	
Delitos relacionados con el tráfico ilegal de drogas	302	(26,3%)	
Delitos cometidos usando drogas	8	(0,7%)	
Delitos (actuales o pasados) con al menos un vínculo con las sustancias psicoactivas	637	(55,4%)	

En los hombres es mayor la proporción de sujetos que cometieron un delito bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva, mientras que en las mujeres es mayor la proporción de quienes cometieron algún delito relacionado con el tráfico ilegal de drogas. Un análisis de los protocolos de las entrevistas permite apreciar que entre las mujeres predomina la venta de drogas a pequeña escala y el transporte de drogas en la forma de lo que popularmente se conoce en Colombia como “mula”. En cuanto a la edad, se aprecia una menor presencia de drogas en los delitos conforme avanza la edad de los sujetos, especialmente en los delitos bajo efectos de las sustancias psicoactivas, en los delitos por consumo (con un repunte en sujetos de entre 42 y 54 años) y en general en los delitos que se relacionan de una forma u otra con drogas. En cuanto al nivel socioeconómico, sólo se halló diferencias significativas en los delitos relacionados con narcotráfico, en la dirección de que a mayor estrato socioeconómico, la proporción de este tipo de delitos es mayor.

Capítulo IV

Elementos de Política Pública en la Relación entre Delito y Droga

1. OBJETIVOS DE UNA POLÍTICA PREVENTIVA

La conexión entre delito y droga es un hecho patente que debe formar parte importante de la política pública en esta área. Los principales objetivos de una política de drogas en relación con el delito deberían ser los siguientes:

- Prevenir el consumo de drogas en jóvenes vulnerables o infractores, especialmente el inicio precoz y los escalamientos hacia drogas altamente adictivas.
- Reducir los delitos contra la propiedad o las personas, que se cometen para obtener drogas o como resultado de la intoxicación con alcohol y/o drogas ilícitas.
- Reducir la violencia conectada con el tráfico de drogas y prevenir la formación de organizaciones criminales estables y prósperas vinculadas con el narcotráfico.
- Proteger a los barrios y vecindarios de la desorganización y el temor que provoca el tráfico y el consumo público de drogas.

2. PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA

Durante mucho tiempo se menospreció la magnitud y alcances de la relación entre delito y droga entre adolescentes a nivel latinoamericano. Los estudios internacionales encontraban una relación definida solamente en consumidores abusivos de crack y cocaína, quienes se comprometían en delitos graves, incluyendo delitos violentos. Sin embargo, los estudios más recientes muestran que la relación delito y droga ya tiene una cuantía considerable en la propia adolescencia¹⁷. Es cierto que los jóvenes suelen delinquir antes de comenzar a usar drogas (lo que abre un campo importante para la prevención en jóvenes vulnerables), pero también el alcohol y las drogas ilícitas concurren en una proporción importante de adolescentes que delinquen, como se ha mostrado en otros estudios recientes en el marco del Sistema Subregional y que forman parte de otra publicación. Todo ello abre un campo igualmente importante para las tareas de tratamiento y rehabilitación en población penal adolescente.

3. LA LEY DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE: NUEVAS OPORTUNIDADES

La ley 20.084 de Responsabilidad Penal Adolescente, que entró en vigencia en Chile en junio del año 2007, en su artículo 7° plantea la posibilidad de que el Juez otorgue, junto a una sanción principal, una **sanción accesoria** correspondiente al tratamiento del consumo problemático de alcohol y/o drogas a los adolescentes que lo requieran, según un diagnóstico clínico realizado para su determinación. Además, los adolescentes con medida cautelar o con condena y sin sanción accesoria, que presenten consumo problemático de alcohol y/o drogas ilícitas, podrán acceder al tratamiento de manera voluntaria.

Lo anterior determinó la creación de un programa específico para dar respuesta a estos escenarios, llamado **“Programa de tratamiento integral de adolescentes infractores de ley con consumo problemático de alcohol – drogas y otros trastornos de salud mental”**, que responde a ambas situaciones. Su principal objetivo es facilitar el acceso, oportunidad, cobertura y calidad de la atención de los adolescentes. Los usuarios de este programa son adolescentes, mujeres y hombres, de entre 14 y 18 años de edad, infractores de la Ley 20.084, con y sin sanción accesoria y con consumo problemático de drogas (abuso y/o dependencia) y adolescentes con suspensión condicional del procedimiento.

Este Programa forma parte de la intervención integral a desarrollar con el adolescente sancionado bajo esta ley, como lo plantea el Artículo 20 de la misma: *“Hacer efectiva la responsabilidad de los adolescentes por los hechos delictivos que cometan, de tal manera*

¹⁷ Un estudio (Millar et al., 1998) entre presuntos delincuentes juveniles en Irlanda estimaba que un 42% de los casos estaban relacionados con el consumo de alcohol, un 17% con el consumo de drogas y un 4% con ambos, y que el alcohol tiene más probabilidades de estar relacionado con delitos contra el orden público, en tanto que las drogas están relacionadas con mayor frecuencia con robos. De igual modo, un informe del Ministerio de Interior británico, realizado con un sondeo en el 2004 entre jóvenes de 10 a 24 años analiza, entre otros aspectos, la relación entre drogas y violencia. Destacan dos resultados. 1) Entre los consumidores habituales de drogas, el 62% (dos terceras partes) había cometido algún delito a lo largo del último año previo a la encuesta. 2) Entre los jóvenes que habían cometido un delito o falta, un 59% habían tomado drogas a lo largo del último año y sólo un 19% no habían consumido. En términos de probabilidad, se puede decir que por cada joven que delinque y no consume drogas hay 4,62 jóvenes que sí.

que la sanción forme parte de una intervención socioeducativa amplia y orientada a la plena integración social”.

El programa entrega una oferta terapéutica tanto en medio libre como en medio privativo de libertad. Para esto último se han instalado equipos clínicos al interior de los 17 centros de régimen cerrado del Servicio Nacional de Menores de Chile.

4. REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN SOCIAL: TRIBUNALES DE TRATAMIENTO

Una fracción muy significativa de la población penal registra trayectorias de abuso de alcohol y drogas ilícitas, los que deben tratarse dentro de un plan integral de tratamiento, rehabilitación y reinserción social. El tratamiento y rehabilitación en drogas es probablemente el elemento clave dentro de los planes de control de la reincidencia delictiva.

La estrategia de Tribunales de Tratamiento de Drogas, que han comenzado a implementarse desde finales de 2007 en Chile, constituye un paso muy significativo en prevención secundaria.

Una comisión compuesta por representantes del Poder Judicial, la Fiscalía Nacional, la Defensoría Penal Pública, el Ministerio de Salud, Ministerio de Justicia, CONACE y Fundación Paz Ciudadana, convinieron en evaluar la viabilidad de implementar un Tribunal de Tratamiento de Drogas, empezando con la creación de un Manual de Procedimientos que recogiera la experiencia desarrollada, dando inicio a un programa bajo la denominación de **“Suspensión condicional de procedimiento por tratamiento de consumo problemático de drogas”**, con miras hacia una política pública en el tema.

La evaluación disponible en otros países acerca de los tribunales de drogas tiene conclusiones auspiciosas. Hay evidencia de que el uso de drogas y la actividad delictiva se reducen mientras se permanece en programas de este tipo (que tienen, por lo demás, niveles de retención muy altos) y los efectos se prolongan después del programa, aunque éstos se han estimado en poblaciones de bajo compromiso delictual (primerizos o delitos menores).

Se ha demostrado que el carácter compulsivo y obligatorio del tratamiento no perjudica los resultados, que son parecidos a los que obtienen programas voluntarios de características similares. El éxito del programa de tribunales de tratamiento de drogas se debe a condiciones bien precisas, sobre las que se debe estar muy atentos:

- a) Los tribunales deben retener el proceso de supervisión y control, y no delegarlo en el sistema de custodia penitenciaria.
- b) Deben reemplazarse los métodos litigantes en que las partes se confrontan entre sí, por métodos colaborativos en que las partes concurren hacia un mismo fin.
- c) Deben ofrecerse servicios complementarios de tratamiento y rehabilitación cuando corresponda (especialmente en problemas de salud mental) y programas de reinserción efectivos, sobre todo en capacitación laboral y empleo.

- d) Debe monitorearse continuamente el uso de drogas, recompensando la abstinencia y sancionando las recaídas (que no obstante, debe esperarse que ocurran, especialmente en las primeras fases del programa).
- e) El programa debe evaluarse periódicamente en términos de procesos e impacto, según los mejores estándares que sea posible.
- f) Debe conseguirse apoyo para el programa en los tribunales y el sistema judicial y la policía, pero también en las comunidades y la opinión pública en general (que suele considerar que este tipo de programas favorece a los delincuentes y se mantiene reacia a reconocer la eficacia de la rehabilitación).

Bajo este conjunto de condiciones se pueden esperar buenos resultados para este programa basado en un modelo restaurativo.

5. TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN SOCIAL: CENTROS DE TRATAMIENTO EN RECINTOS PENALES

En el ámbito penitenciario, por otra parte, se han comenzado a introducir sistemáticamente programas de tratamiento y rehabilitación en drogas. Durante el año 2003 CONACE y Gendarmería de Chile diseñaron el modelo de intervención en personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas recluidas en los establecimientos penitenciarios chilenos. El modelo dio origen al *“Programa de Tratamiento, rehabilitación y reinserción social para internos/as con consumo problemático de sustancias psicoactivas”*, diseñado por el mismo equipo el año 2004.

Ambos documentos constituyen el marco teórico práctico del tratamiento implementado y puesto en marcha por equipos técnicos el año 2005, con la asesoría clínica permanente en terreno y capacitaciones teóricas y prácticas conducidas por profesionales expertos. Se inició de esta forma un proceso continuo de capacitación y formación de los recursos humanos, técnicos y profesionales en modelos de tratamiento validados internacionalmente para esta población, actualizando los conocimientos y entrenando en habilidades y destrezas terapéuticas relacionadas con diagnóstico, entrevistas motivacionales, intervenciones terapéuticas individuales y familiares, aspectos criminológicos y de género.

En 2006 se diseñó la guía metodológica para la aplicación del programa de tratamiento, que contiene el tipo de intervenciones, recursos humanos que la realizan e instrumentos para evaluación de procesos y cambios de fase. Inicialmente se establecieron comunidades terapéuticas en las cárceles de 8 ciudades del país, abarcando las regiones de los extremos norte, centro y sur de Chile, que es donde según todos los estudios se focaliza ampliamente el problema de las drogas en ese país.

Los estudios muestran también que las principales modalidades de tratamiento, desde comunidades terapéuticas dentro de las cárceles hasta programas ambulatorios en medio libre, dan buenos resultados. Los programas con objetivos y metas flexibles dan mejores resultados que los programas más rígidos, especialmente los que tienen la capacidad de adaptarse a las necesidades individuales.

Los programas de tratamiento están sujetos a múltiples dificultades. En primer lugar dificultades de entrada, que tienen que ver con el interés y motivación para participar, por ello el sistema de incentivos debe ser claro y definido. En segundo lugar, problemas de implementación o ejecución, ya que deben esperarse niveles de recaídas y deserción importantes, por lo cual debe existir la capacidad de lidiar correctamente con ellos. Por último, dificultades de salida, en el entendido que los programas deben tener mecanismos de monitoreo y ofrecer oportunidades de reinserción social, sin los cuales los avances logrados en diversos aspectos de la salud, psicológicos, sociales y laborales, junto con la abstinencia lograda, se arriesgan casi por completo.

A pesar de estos problemas, la evidencia sobre la efectividad de los tratamientos sugiere que se puede utilizar como una política de gran escala para combatir la relación delito y droga, sin perjuicio de que las iniciativas locales deben mostrar continuamente su rendimiento y efectividad.

6. DROGA, DELITO Y COMUNIDAD

La relación delito y droga está interviniendo poderosamente en la vida de los barrios y de las comunidades locales. La necesidad de programas que tomen como base a la comunidad proviene del hecho que el delito, así como el tráfico, el consumo y el abuso de drogas, tienden a concentrarse en determinadas áreas y sectores de las ciudades.

Los estudios han mostrado algo que se ha llamado “efecto barrio”, que consiste en una forma particular de relaciones sociales que conducen a esta concentración de población de alto riesgo¹⁸. Es muy diferente muchas veces nacer y desarrollarse en un barrio marcado por altos niveles de desorganización, que hacerlo en un barrio contiguo que posee, por el contrario, bajos niveles de desviación social. El tráfico de drogas y la asociación específica entre delito y droga, en todas sus formas, es el principal responsable actualmente de esta descomposición de los barrios. Es cierto que sobre estos sectores se concentran muchos otros problemas sociales como pobreza, desempleo juvenil, deserción escolar o violencia intrafamiliar, pero el tráfico y abuso de drogas habitualmente relacionado con violencia territorial, delitos y desorden social, sellan definitivamente la vida y reputación de muchos de estos territorios. Existe evidencia de que estos lugares emergen en zonas de pobreza urbana altamente segregadas, donde personas con iguales desventajas viven residencialmente muy próximas entre sí, pero también se generan en zonas de alta desigualdad social, donde se forman enclaves de pobreza urbana en áreas de mayor riqueza y prosperidad, como ocurre en los barrios pobres próximos al centro de la ciudad. Estos sectores han sido ampliamente descritos en términos de acumulación de problemas sociales, altos niveles de desorden social (incluyendo vandalismo y violencia callejera), victimización local muy alta (los residentes de estos barrios son victimizados con mayor frecuencia que residentes de

¹⁸ De acuerdo a González Calleja et al., 1996, el consumo problemático de drogas, como un problema de salud más, tiene que ver fundamentalmente con los estilos de vida que una población posee. Dichos estilos de vida están condicionados por contextos económico-sociales y presentan unas características que condicionan modelos de consumo y de respuesta social. La influencia de los modelos sociales parece crucial en la iniciación al consumo de drogas. Ciertos hábitos y estilos de vida se muestran como conductas de prestigio social y expresiones de placer a imitar por los adolescentes.

áreas de menor delincuencia), colapso de las solidaridades vecinales y de los mecanismos de control informales, y formación de pandillas y redes de delincuencia que ofrecen un ambiente extremadamente propicio para que los jóvenes se inclinen hacia las drogas y el delito. La intervención sobre estos barrios es ardua y compleja, pero necesaria e ineludible. Sin lugar a dudas, todo lo anterior reafirma la necesidad de disponer de programas de prevención y control con base territorial.

V. Conclusiones

El esfuerzo que se ha hecho en los países de la región al centrar la mirada sobre la exclusión social, tanto en lo estructural como en el contexto socio-comunitario y sociocultural, como categoría transversal al análisis de las drogas y el delito, nos permite destacar algunos procesos y elementos a considerar con miras a futuras investigaciones y a intervenciones que busquen prevenir y tratar el delito y el consumo problemático de alcohol y de drogas ilícitas.

A partir de la información recogida en los diversos estudios y del análisis realizado en los países, es posible relevar algunos puntos, los cuales se señalan a continuación.

Se ha establecido que tanto el consumo problemático de drogas como las conductas delictuales se sustentan en una serie de factores estructurales y socioculturales que aumentan la probabilidad de su emergencia y vinculación. El hacinamiento y la inseguridad del barrio, junto con problemáticas familiares que no cuentan con apoyo comunitario suficiente para su resolución, impulsan a la socialización callejera. Este es un escenario en el que la validación y legitimación de marcos normativos diferentes de los hegemónicos, y la integración a través de canales alternativos de satisfacción de autoestima, pertenencia, prestigio y consumo, cobran fuerza y se desarrollan.

Se ha descrito y relevado la importancia de la comunidad y sus dinámicas respecto de la emergencia del consumo de drogas y de las conductas delictuales. Los vínculos comunitarios y soportes institucionales de apoyo son esenciales al momento de reducir la aparición de los dos fenómenos estudiados, ya que precisamente en comunidades en las cuales estos son débiles, se produce una mayor problemática referente a ambos. La incapacidad de la estructura familiar para otorgar mecanismos de contención, de afecto, de satisfacción de necesidades básicas y de preparación para la integración (ya sea por pobreza, abuso de alcohol, largas jornadas de trabajo y consiguiente mínimo cuidado y crianza, o simplemente por falta de herramientas para la crianza de los hijos), junto con una situación similar de los espacios formales de educación (colegios considerados como espacios inseguros, de escasa contribución educacional e incluso como escuelas del delito) arrojan a los individuos al espacio comunitario y de socialización callejera como ámbito principal. La falta de apoyo y mecanismos de integración “formales” en el ámbito comunitario, contribuyen a que los individuos busquen estrategias “alternativas” de integración, tales como el consumo de sustancias ilícitas, la violencia y el delito.

Una intervención orientada a la prevención del delito y del consumo problemático de drogas debe considerar a la comunidad como eje central, generando las condiciones para que ésta pueda constituirse en un soporte y apoyo vivo a los individuos.

Se ha constatado la importancia fundamental de los marcos valóricos y normativos que sustentan las conductas. Recogiendo la teoría de la asociación diferencial, la validación de las prácticas ilícitas por referentes normativos que otorgan sentido de pertenencia, reconocimiento y autoestima, es un dato complejo, que exige ser considerado al momento de diseñar y ejecutar políticas de prevención. Es necesario construir modelos alternativos (formales) de integración social, es decir, liderazgos positivos, como estudiantes que encuentran empleo y logran salir de la situación de exclusión, adolescentes infractores no reincidentes que reciben tratamiento por consumo problemático de drogas, etc. Esto va de la mano con procesos más profundos, como la apertura de la estructura de oportunidades para los pobladores de sectores marginales (educación, empleo), la superación del estigma y discriminación, y el apoyo en las cárceles a los consumidores problemáticos de drogas.

En definitiva, el modelo de sociedad predominante inscribe como meta a todos sus miembros el éxito económico y el acceso a bienes y servicios a través del consumo. Mientras esas metas no puedan ser logradas por todos y mientras no puedan ser logradas por las vías formales (trabajo), algunos sectores de la población intentarán lograrlas por las vías alternativas (delito). Si a estas vías, tan presentes en algunas poblaciones marginales de los países latinoamericanos, no se les contraponen la eficacia de los mecanismos legales (beneficios concretos de la educación, empleos menos precarios, etc.) los valores que legitiman y validan el delito no se verán trastocados.

Se ha establecido, como elemento predictor y fundamental para la prevención, la precocidad de las conductas en los adolescentes. El debut en el delito se produce en torno a los 8-12 años, lo que exige iniciativas que se anticipen con mucho a esa situación de

riesgo en los niños/as excluidos. Esta anticipación no tiene que ver con una interacción prematura con las instituciones de control social, sino más bien con la generación de condiciones adecuadas para la crianza (apoyos a la labor de las madres), espacios de reforzamiento escolar y de recreación lúdica durante el día, la revalidación de la escuela como un espacio seguro, donde los/as niños/as aprenden y también se divierten. A esto, debe sumarse la generación de condiciones que contrarresten el deseo precoz por manejar dinero y comportarse autónomamente, ya sea tejiendo redes de apoyo a las familias, como estímulos en sentido contrario a los niños, valorando la postergación de gratificaciones y validando la infancia como una etapa en que no se deben cargar grandes responsabilidades.

Recogiendo todo lo anterior, las políticas de prevención del delito y del consumo problemático de drogas deben ser integrales y ser expresión coordinada de diversos sectores, tanto públicos como privados. La mirada debe estar puesta en los elementos de fondo, en aquellos que se ubican a la base de los fenómenos.

En la actualidad estaría operando un “recambio delincencial”, por cuanto la delincuencia común actual integraría dentro de su práctica y existencia el consumo de drogas, de un modo y medida del todo diferente al del “hampa tradicional”. Si antes el consumo de droga en el hampa era una práctica limitada y definida a ciertos espacios y situaciones, mostrando un generalizado rechazo e incluso desprecio a aquellos que eran dependientes o consumidores habituales de sustancias psicoactivas, en la actualidad el consumo de las mismas en forma habitual ha permeado crecientemente el mundo del hampa, observándose en los centros de reclusión una mayor proporción de condenados con consumo problemático de drogas.

La introducción del consumo habitual de drogas en el mundo delincencial va ligado a procesos como la emergencia del tráfico y microtráfico en los sectores marginales, al cambio generacional de la delincuencia, en tanto están entrando a dicho círculo, de forma acelerada, una mayor proporción de jóvenes, los cuales tendrían internalizado el consumo habitual en mayor medida que los adultos, y a la radicalización de las condiciones estructurales que suelen motivar la comisión de delitos. Esto último apela a que si bien los indicadores básicos de pobreza han disminuido en los últimos años en la mayor parte de los países de la región, y que la desigualdad en la distribución del ingreso ha permanecido estable, los valores culturales que han cobrado predominancia (hedonismo, individualismo, exitismo) han tenido un efecto amplificador en los segmentos excluidos, aumentando su necesidad de integración mediante diversas estrategias, entre las cuales destacan el consumo de drogas, el tráfico de drogas y el delito común.

VI. Bibliografía

Arriagada, Irma y Godoy, Lorena (1999). *“Seguridad ciudadana y violencia en América Latina: diagnóstico y política en los años noventa”*. En: CEPAL, *Serie de Políticas Sociales* N°32, LC/L. 1179- P.

Asesorías Para el Desarrollo, División de Seguridad Ciudadana, CONACE (2004) *“Estudio de los Factores Sociales que Contribuyen a la Emergencia de la Delincuencia y la Dependencia de Drogas”*. Santiago de Chile.

Cooper, Doris (1994). *“Delincuencia común en Chile”*. Santiago de Chile: Editorial LOM.

De Rementería, Iván (1998). *“Las estadísticas criminales por los delitos de drogas en Chile”*. En: *Gaceta Jurídica* N°212. Santiago de Chile, febrero.

Francisco González Calleja, M. Mar García-Señorán, Salvador G. González González (1996). *“Consumo de Drogas en la Adolescencia”*, *Psicothema*, 1996. Vol. 8, n° 2, pp. 257-267.

Fundación Paz Ciudadana (2005). *“Consumo de drogas en detenidos, aplicación de la metodología I-ADAM en Chile”*. Santiago de Chile.

Goldstein, P. J. (1985) *"The drugs/violence nexus: a tripartite conceptual framework"*, *Journal of Drug Issues*, vol. 15, pp. 493-506.

Instituto de Sociología, Pontificia Universidad Católica de Chile - SENAME (2006). *"Estudio Nacional de Consumo de Drogas y Factores Determinantes en Adolescentes Infractores de Ley"*. Santiago de Chile.

López R., Eduardo (2000). *"Programa de Asesoría Legislativa, reflexiones acerca de la seguridad ciudadana en Chile: visiones y propuestas para el diseño de una política"*. En CEPAL: Serie Políticas Sociales N°44, CEPAL/ECLAC, Santiago de Chile.

Millar, D., O'Dwyer, K. y Finnegan, M. (1998) *"Alcohol and Drugs as Factors in Offending Behaviour: Garda Survey"*. Informe de investigación N° 7/98. Unidad de Investigación de la Policía, Tipperary, Irlanda.

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. *"Informe Anual 2006"*, Capítulo 2: Respuestas a los problemas relacionados con las drogas en Europa: panorámica general, Lisboa, 2006.

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. *"Drogas en el punto de mira"*. N°2, 2007, Lisboa.

Presidencia de la República del Uruguay, Junta Nacional de Drogas (2005). *"Consumo de Drogas en Detenidos Recientes"*, Informe de Investigación. Montevideo.

Presidencia de la República, Junta Nacional de Drogas (2008). *"Estudio sobre Consumo de Drogas y Factores Asociados en Población Privada de Libertad en Centros Carcelarios de Uruguay"*. Montevideo.

República Argentina, Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha Contra el Narcotráfico (2006). *"Estudio Nacional en Población de 12 a 65 años sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas"*. Publicación del OAD, Buenos Aires.

República Argentina, Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha Contra el Narcotráfico (2007). *"El uso indebido de sustancias psicoactivas y su relación con la comisión de delitos en población privada de libertad: una aproximación cualitativa"*. Publicación del OAD, Buenos Aires.

República Argentina, Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha Contra el Narcotráfico (2009). *"Estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas y su relación con la comisión de delitos"*. Publicación del OAD, Buenos Aires.

República de Chile, Ministerio del Interior, CONACE (2005). *"Sexto Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile, de 8° básico a 4° medio"*. Santiago de Chile.

República de Chile, Ministerio del Interior, CONACE (2007). *"Estudio sobre la Magnitud de la Relación entre Delito y Droga"*. Santiago de Chile.

República de Chile, Ministerio del Interior, CONACE y Gendarmería de Chile (2007). *"Estudio Nacional de Drogas en Población Penal"*. Santiago de Chile.

República de Colombia, Dirección Nacional de Estupefacientes (2007). *"Encuesta Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Retenida en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional ERON"* de Colombia". Bogotá.

República del Ecuador, CONSEP (2007). *"Investigación sobre la Salud en los Internos de los Centros de Rehabilitación Social del Ecuador"*. Quito.



NACIONES UNIDAS
Oficina contra la Droga y el Delito



**SISTEMA SUBREGIONAL DE INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SOBRE DROGAS EN
ARGENTINA, BOLIVIA, CHILE, COLOMBIA, ECUADOR, PERÚ Y URUGUAY**