



Especialidad para el Tratamiento de las Adicciones

5ta. Generación

2008 – 2009

Reporte de Investigación Final

Para concluir el Programa Académico de la
Especialidad para el Tratamiento de las Adicciones

Tema:

**CARACTERISTICAS DE LAS CONDUCTAS DELICTIVAS EN INDIVIDUOS CON
TRASTORNOS POR USO DE DROGAS Y ALCOHOL**

Alumno:

DR. ERIC YAJAIR GONZALEZ MACIAS

Asesor:

DR.MARIO GONZALEZ ZAVALA

Ciudad de México, Abril de 2010.

TÍTULO DEL PROYECTO

**CARACTERÍSTICAS DE LAS CONDUCTAS DELICTIVAS EN INDIVIDUOS CON
TRASTORNOS POR USO DE DROGAS Y ALCOHOL**

NOMBRE DEL INVESTIGADOR

Dr. Eric Yajair González Macías

Médico Cirujano y Especialista en Medicina Legal

Universidad Autónoma de Aguascalientes

Universidad Nacional Autónoma de México

negro_er@hotmail.com

04455 32753312

TUTOR

Dr. Mario González Zavala.

Médico cirujano partero

Universidad Autónoma de Guadalajara

Psiquiatría

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

Especialidad en manejo de adicciones

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

MARCO TEORICO

Los resultados de esta encuesta, consistentes con los estudios que se hacen en poblaciones especiales, indican que el consumo de drogas ilegales y médicas en la población rural y urbana de entre 12 y 65 años de edad ha aumentado de un 5% observado en 2002 a un 5.7% en este periodo. Las drogas ilegales (mariguana, cocaína y sus derivados, heroína, metanfetaminas, alucinógenos, inhalables y otras drogas) aumentaron de 4.6 a 5.2%; el consumo de drogas médicas con potencial adictivo, usadas fuera de prescripción, mantuvieron los niveles observados en 2002

La mariguana y la cocaína son las sustancias preferidas por la población. El consumo de la primera aumentó de 3.5 a 4.2%; el aumento en el consumo de la segunda fue mayor: pasó de 1.2% en 2002 a 2.4% en 2008, es decir, que se duplicó entre ambas mediciones

El papel desempeñado por el alcohol y otras sustancias psicoactivas como agente inductor o detonante de hechos delictivos, ha sido tema de discusión e intensas polémicas durante los últimos cincuenta años.

A diario, los medios masivos de comunicación hacen referencia a hechos de violencia, tales como: agresiones contra personas o propiedades; accidentes de tránsito; suicidios y homicidios.

En la génesis de los cuales se demuestra o existe fuerte sospecha de la probable influencia del alcohol y otras sustancias psicoactivas. Dicha sospecha se encuentra reforzada, al menos parcialmente, por el aumento de la frecuencia de estos eventos durante aquellas épocas del año tradicionalmente asociadas al incremento de la ingesta alcohólica.

En países como el nuestro, los fines de semana aparecen como períodos altamente riesgosos para la ocurrencia de muertes asociadas a hechos violentos. Siendo el día domingo, el que registra mayor número de fallecimientos.

En los últimos años las principales causas de muerte diagnosticada en nuestro país (enfermedades del corazón, cáncer, accidentes de todo tipo, enfermedades cerebrovasculares, afecciones del período perinatal, neumonías, suicidios y homicidios, diabetes, enteritis y otras enfermedades diarreicas, anomalías congénitas, cirrosis hepática y la obstrucción crónica de las vías respiratorias), muestran en la mayoría de ellas características fácilmente relacionables con las consecuencias del uso de sustancias psicoactivas, sobre todo en la población masculina, en grupos de adultos jóvenes y en zonas geográficas con alta densidad poblacional.

Existen numerosos estudios que pregonan la incidencia de las drogas y el alcohol sobre la tasa de suicidios y homicidios, ya se trate de actos conscientes y deliberados o accidentales; así como la fuerte asociación con accidentes de tránsito, accidentes laborales, actos criminales y otros hechos violentos de diversa índole con el resultado de traumatismos y lesiones.

Sin embargo, la relación existente entre abuso o dependencia de alcohol u otras drogas y criminalidad no es totalmente clara. Los estudios e investigaciones, según el criterio de muchos analistas de este problema, son contradictorios, de discutible rigor científico o se encuentran sesgados por prejuicios, estereotipos e intereses correspondientes al momento histórico en el cual se realizan.

El fenómeno de la droga puede coincidir con otras circunstancias favorecedoras de la delincuencia, donde el consumo de drogas aparece como un factor más o menos importante, pero no el único.

Resulta desproporcionado asignar toda la carga de la delincuencia sobre la droga, negando de paso la realidad que se nos muestra con características más complejas y sutiles.

La propia descripción del colectivo delictual, conformado en su mayoría, por jóvenes, varones y de baja cualificación laboral, puede orientar hacia otras posibles causas de delito, distintas de la droga. ¿Cuántos de estos sujetos, en el

caso hipotético de no existir drogas, hubiesen cometido actos delictivos? ¿Cuántos de ellos han accedido a la toxicomanía después de iniciada una carrera de delincuente juvenil?

Una serie de investigaciones realizadas en las ciudades de Nueva York y Miami exploraron la forma de vida de los consumidores de droga en las calles de estas ciudades, demostrando que la cantidad de delitos cometidos por los consumidores de drogas era mucho mayor de lo que se pensaba y que el delito vinculado a la droga a veces podía ser tremendamente violento, estando mucho más allá del control de quienes hacen cumplir la ley.

En estos estudios se observó que si bien el consumo de drogas no necesariamente iniciaba carreras delictivas, tendía a intensificarlas y perpetuarlas

La asociación entre criminalidad y uso de drogas, tal y como se le considera popularmente, tal vez se deba a la vinculación de la farmacodependencia con delitos que llaman la atención, o que por su carácter reciben mayor divulgación por los medios de comunicación de masas, provocando mayor sensación de inseguridad, aún cuando las lesiones no sean frecuentes.

Por lo que *no podemos afirmar que ninguna droga, de por sí sea la "causa" de conductas delictivas*, aunque por supuesto, en el consumo ilegal de drogas, el delito reside precisamente en la decisión de la persona de adquirir, poseer, consumir drogas o traficar con éstas. Es decir que no va a estar limitado al consumo abusivo de las drogas y a la consecuente alteración del comportamiento del sujeto consumidor, *sino que en muchas ocasiones, la responsabilidad aparece referida a la actividad de distribución, comercialización o tráfico de drogas ilícitas*, la cual constituye en sí misma un delito y un excelente caldo de cultivo para la violencia.

Que se va a manifestar a manera de enfrentamientos entre bandas de distribuidores por el control del mercado de la droga, motines en centros penitenciarios, riñas colectivas en barriadas y sitios públicos o también, como incidentes violentos domésticos.

Este fenómeno social del creciente tráfico y abuso de sustancias psicoactivas y su relación con la criminalidad y la violencia, presenta un carácter envolvente que va paulatinamente comprometiendo a mayor cantidad de población en estas acciones, incluyendo menores de edad, mujeres y ancianos.

Todo lo anterior genera una serie de preguntas ineludibles, referidas a saber si el comportamiento delictivo antecede al consumo y dependencia de sustancias, o por el contrario, es una consecuencia de esta última.

También la necesidad de conocer la naturaleza que determina la relación entre el síndrome de dependencia y la tendencia a tener un comportamiento transgresor o cuáles son los delitos más frecuentemente asociados a abuso o dependencia de algún tipo específico de sustancia.

La necesidad de prevenir los delitos relacionados con las drogas ocupa un lugar prioritario en la agenda política europea, como ilustra el hecho de que la actual estrategia comunitaria en materia de drogas identifique este objetivo como un ámbito de actuación clave para garantizar un elevado nivel de seguridad para el público en general. No obstante, un requisito previo para examinar la magnitud de este problema y el efecto de las distintas intervenciones es disponer de un marco conceptual común.

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 problemas, como la heroína o la cocaína/crack.

Los estudios han demostrado también que es posible que los consumidores drogodependientes 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 las drogas 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.

DEFINICIONES

El término «delincuencia relacionada con la droga» que se emplea aquí engloba cuatro tipos de delitos:

Delitos psicofarmacológicos: delitos cometidos bajo los efectos de una sustancia psicoactiva, como resultado de su consumo agudo o crónico.

Delitos compulsivos con fines económicos: delitos cometidos para obtener dinero (o drogas) con el fin de financiar la adicción a las drogas.

Delitos sistemáticos: delitos cometidos en el marco del funcionamiento de los mercados ilegales, como parte del negocio de la distribución y el suministro de drogas ilegales.

Delitos contra la legislación en materia de drogas: delitos cometidos contra la legislación en materia de drogas (y otras legislaciones afines).

Existen grandes diferencias en lo que se entiende por «delincuencia relacionada con la droga» entre distintas disciplinas y profesionales; aquí se propone una definición que agrupa cuatro categorías como ayuda para conceptualizar el problema.

Aunque los delitos psicofarmacológicos de carácter violento suelen presentar una relación más estrecha con el consumo de alcohol, el consumo de drogas ilegales y, sobre todo, el consumo de estimulantes, pueden conducir a una conducta delictiva al agravar los problemas psicopatológicos y sociales existentes, o al aumentar el riesgo de episodios paranoides o psicóticos.

Los delitos compulsivos con fines económicos se han considerado a menudo como una consecuencia intrínseca de la drogodependencia, y la reducción de los mismos suele verse como una medida del éxito en muchas intervenciones dirigidas a drogodependientes.

Los mercados de la droga, por su carácter ilegal, sustentan algunos tipos de delitos aparte de los relacionados con el suministro y la distribución de drogas, en muchos casos violentos, que pueden afectar profundamente a un barrio o a una comunidad local.

Las infracciones de la legislación en materia de drogas absorben una parte importante de los recursos destinados a las fuerzas de orden público y la administración de justicia y, precisamente por restar recursos a otros ámbitos, pueden influir en la comisión de otros delitos.

Los pocos intentos que se han hecho para evaluar la magnitud y las tendencias de la delincuencia relacionada con la droga a escala nacional demuestran que tal iniciativa lleva aparejadas muchas cuestiones y muchos retos (conceptuales y metodológicos).

Criterios para Dependencia de sustancias

Un patrón desadaptativo de consumo de la sustancia que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por tres (o más) de los ítems siguientes en algún momento de un período continuado de 12 meses:

1. Tolerancia, definida por cualquiera de los siguientes ítems:

(a) Una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la sustancia para conseguir la intoxicación o el efecto deseado.

(b) El efecto de las mismas cantidades de sustancia disminuye claramente con su consumo continuado.

2. Abstinencia, definida por cualquiera de los siguientes ítems:

(a) El síndrome de abstinencia característico para la sustancia (v. Criterios A y B de los criterios diagnósticos para la abstinencia de sustancias específicas).

(b) se toma la misma sustancia (o una muy parecida) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.

3. La sustancia es tomada con frecuencia en cantidades mayores o durante un período más largo de lo que inicialmente se pretendía.

4. Existe un deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el consumo de la sustancia.

5. Se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia (p. ej., visitar a varios médicos o desplazarse largas distancias), en el consumo de la sustancia (p. ej., fumar un pitillo tras otro) o en la recuperación de los efectos de la sustancia.

6. Reducción de importantes actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de la sustancia.

7. Se continúa tomando la sustancia a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos recidivantes o persistentes, que parecen causados o exacerbados por el consumo de la sustancia (p. ej., consumo de la cocaína a pesar de saber que provoca depresión, o continuada ingesta de alcohol a pesar de que empeora una úlcera).

Especificar sí:

Con dependencia fisiológica: signos de tolerancia o abstinencia (p. ej., si se cumplen cualquiera de los puntos 1 o

2).

Sin dependencia fisiológica: no hay signos de tolerancia o abstinencia (p. ej., si no se cumplen los puntos 1 y 2).

Criterios para Abuso de sustancias

A. Un patrón desadaptativo de consumo de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por uno (o más) de los ítems siguientes durante un período de 12 meses:

1. Consumo recurrente de sustancias, que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en casa (p. ej., ausencias repetidas o rendimiento pobre relacionados con el consumo de sustancias; ausencias, suspensiones o expulsiones de la escuela relacionadas con la sustancia; descuido de los niños o de las obligaciones de la casa)
2. Consumo recurrente de la sustancia en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso (p. ej., conducir un automóvil o accionar una máquina bajo los efectos de la sustancia)
3. Problemas legales repetidos relacionados con la sustancia (p. ej., arrestos por comportamiento escandaloso debido a la sustancia)
4. Consumo continuado de la sustancia, a pesar de tener problemas sociales continuos o recurrentes o problemas interpersonales causados o exacerbados por los efectos de la sustancia (p. ej., discusiones con la esposa acerca de las consecuencias de la intoxicación, o violencia física)

B. Los síntomas no han cumplido nunca los criterios para la dependencia de sustancias de esta clase de sustancia.

Trastornos inducidos por sustancias

Criterios para Intoxicación por sustancias

A. Presencia de un síndrome reversible específico de una sustancia debido a su ingestión reciente (o a su exposición). **Nota:** diferentes sustancias pueden producir síndromes idénticos o similares.

B. Cambios psicológicos o comportamentales desadaptativos clínicamente significativos debidos al efecto de la sustancia sobre el sistema nervioso central (p. ej., irritabilidad, labilidad emocional, deterioro cognoscitivo, deterioro de la capacidad de juicio, deterioro de la actividad laboral o social), que se presentan durante el consumo de la sustancia o poco tiempo después.

C. Los síntomas no se deben a una enfermedad médica y no se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental.

Criterios para Abstinencia de sustancias

A. Presencia de un síndrome específico de una sustancia debido al cese o reducción de su consumo prolongado y en grandes cantidades.

B. El síndrome específico de la sustancia causa un malestar clínicamente significativo o un deterioro de la actividad laboral y social o en otras áreas importantes de la actividad del individuo.

C. Los síntomas no se deben a una enfermedad médica y no se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características de las conductas delictivas en individuos del sexo masculino con trastorno por uso de drogas y alcohol internados en una casa de recuperación en la Ciudad de México?

OBJETIVO GENERAL

El objetivo de realizar esta investigación ha sido conocer, estudiar y describir tanto la relación que existe entre drogadicción y delincuencia, como analizar en qué estado, bajo los efectos de qué sustancias y qué tipos de delitos o faltas cometen los individuos internados en la casa de recuperación "Carrasco" en la Ciudad de México.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Conocer la prevalencia de usuarios de drogas y alcohol de sexo masculino con antecedentes haber cometido una falta o acto delictivo.
2. Establecer el tipo de sustancia que se encuentre mas asociada a las conductas delictivas.
3. Conocer el o los tipos de conducta delictiva o faltas más frecuentes en los usuarios de drogas y alcohol del sexo masculino
4. Conocer la prevalencia de usuarios de drogas o alcohol que cometieron delitos psicofarmacológicos.
5. Conocer la prevalencia de usuarios de drogas o alcohol que cometieron delitos compulsivos con fines económicos.
6. Conocer la prevalencia de usuarios de drogas o alcohol que cometieron delitos sistemáticos.
7. Conocer la prevalencia de usuarios de drogas o alcohol que cometieron delitos contra la legislación en materia de drogas.
8. Conocer la prevalencia de usuarios de drogas y alcohol con antecedente de conductas delictivas que han sido reclusos en un centro penitenciario o de rehabilitación social.
9. Conocer la edad de inicio de conducta delictiva.
10. Determinar si el usuario de drogas o y alcohol con antecedente de conducta delictiva ha reincidido en dicha conducta.
11. Conocer el grado de escolaridad de los usuarios de drogas o alcohol que cometieron una falta o hecho delictivo.

JUSTIFICACION

La idea de este trabajo parte de investigar las características de las conductas que se desarrollan en el curso de un trastorno por uso de sustancias; donde al igual que en la sociedad el problema de las drogas y el alcohol es preocupante, más aún cuando se asocia al delito.

Varias fuentes en México indican que la mayoría de los consumidores de drogas han tenido contacto con el sistema penal o por lo menos han incurrido en un acto delictivo o falta. Sin embargo, existen en México pocos estudios que describen las características de las conductas delictivas en individuos con trastornos por uso de drogas y alcohol.

HIPOTESIS

Los individuos con trastorno por uso de drogas o alcohol tienen más posibilidades de haber cometido uno o diversos tipos de delito o faltas, que los que no consumen drogas.

TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo de corte transversal.

DURACION DE ESTUDIO

diciembre 2009 – marzo 2010

CALCULO DE LA MUESTRA

Individuos que estuvieron internados en la casa de recuperación "Carrasco" durante el período de diciembre 2009 – marzo 2010.

DESCRIPCION DE LA POBLACION

Individuos que estuvieron internados en la casa de recuperación "Carrasco" con trastorno por uso de sustancias y/o alcohol.

CRITERIOS DE INCLUSION

Individuos de sexo masculino usuarios de drogas y/o alcohol que se encuentren en la casa de recuperación "Carrasco" con antecedentes de conducta delictiva.

CRITERIOS DE EXCLUSION

Individuos del sexo masculino usuarios de drogas y/o alcohol que se encuentren en la casa de recuperación "Carrasco" sin antecedentes de conducta delictiva.

Individuos del sexo masculino que no sean usuarios de drogas y/o alcohol.

CRITERIOS DE ELIMINACION

Individuos del sexo femenino.

Individuos que no estén en casa de recuperación "Carrasco".

PROCEDIMIENTOS DE RECLUTAMIENTO

Se acudió a la casa de recuperación "Carrasco" con el objetivo de aplicar un cuestionario a los internos, previa explicación y aceptación mediante consentimiento informado de manera verbal.

VARIABLE

TIPO DE SUSTANCIA

DEPRESORES SNC

ALCOHOL
INHALABLES
CANNABIS
BENZODIACEPINAS
OPIACEOS

ESTIMULANTES SNC	COCAINA INHALADA COCAINA FUMADA METANFETAMINAS
ALUCINOGENOS	HONGOS DROGAS SINTETICAS

TIPO DE DELITO RELACIONADO CON LA DROGA	DELITOS PSICOFARMACOLOGICOS DELITOS COMPULSIVOS CON FINES ECONOMICOS DELITOS SISTEMATICOS DELITOS CONTRA LA LEGISLACION EN MATERIA DE DROGAS
---	---

FIGURAS DELICTIVAS QUE GENERA EL CONSUMO DE DROGAS O ALCOHOL

DESACATO AGRESIONES SEXUALES DAÑO EN PROPIEDAD AJENA ASALTOS	ATENTADO CONTRA LA AUTORIDAD ABUSO SEXUAL. VIOLACION
LESIONES HOMICIDIO PROSTITUCION FALSIFICACION DE RECETAS O DOCUMENTOS	ROBO CON VIOLENCIA. ROBO A MANO ARMADA. ROBO A CASA HABITACION. DESPOJO. DOLOSAS O CULPOSAS DOLOSO O CULPOSO

RECLUSION EN CENTRO PENITENCIARIO O DE REHABILITACION SOCIAL

EDAD DE INICIO	10 - 15 16 - 20 21 - 25 26 - 30
----------------	--

REINCIDENCIA EN CONDUCTA DELICTIVA

INSTRUMENTOS

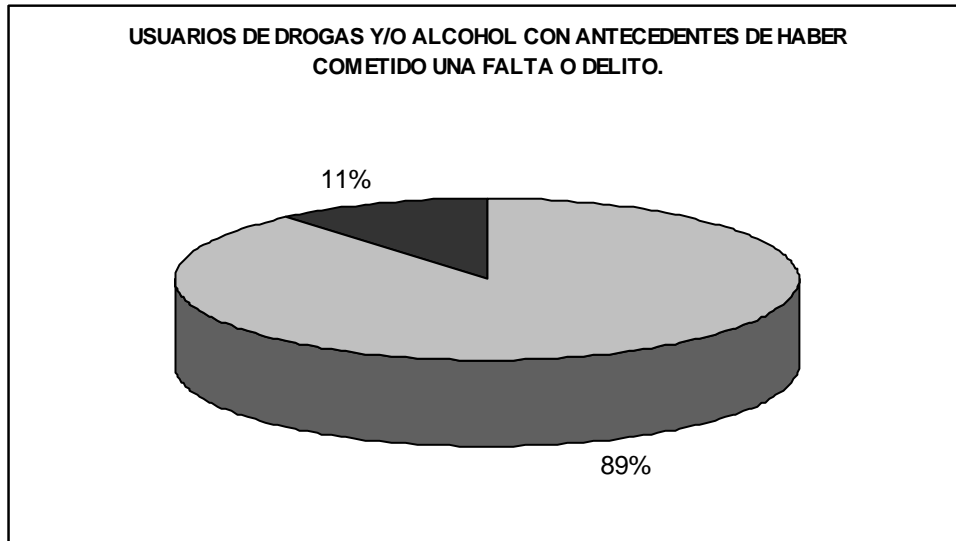
Se creó un instrumento ex profeso para la captura de los datos, con el objetivo de conocer las principales características de las conductas delictivas,

ANALISIS ESTADISTICO

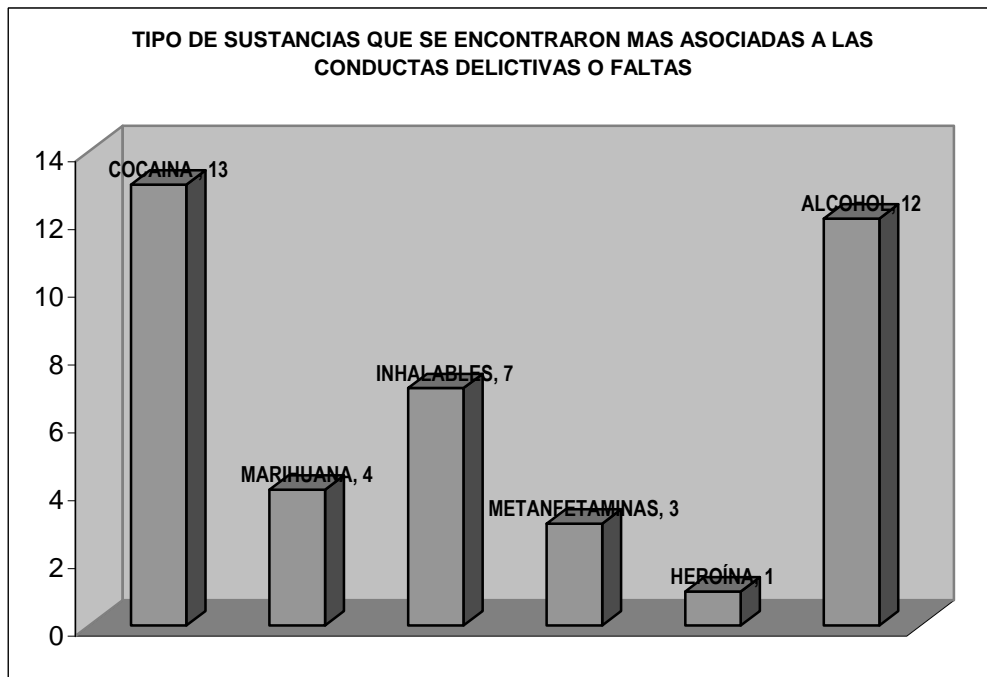
Se utilizó un cuestionario para capturar datos que pudieran conocer las características de las conductas delictivas y las faltas cometidas por un grupo de individuos con algún trastorno por consumo de sustancias en rehabilitación o abstinencia. Se calcularon los porcentajes y se elaboraron gráficas representativas.

RESULTADOS

De los 45 sujetos entrevistados que presentaban un trastorno por abuso o dependencia de sustancias, 40 de ellos aceptaron haber cometido una falta o un delito, lo que representa en un 89% del total, mientras que sólo 5 de ellos manifestaron nunca haber tenido problemas legales o cometer alguna falta.

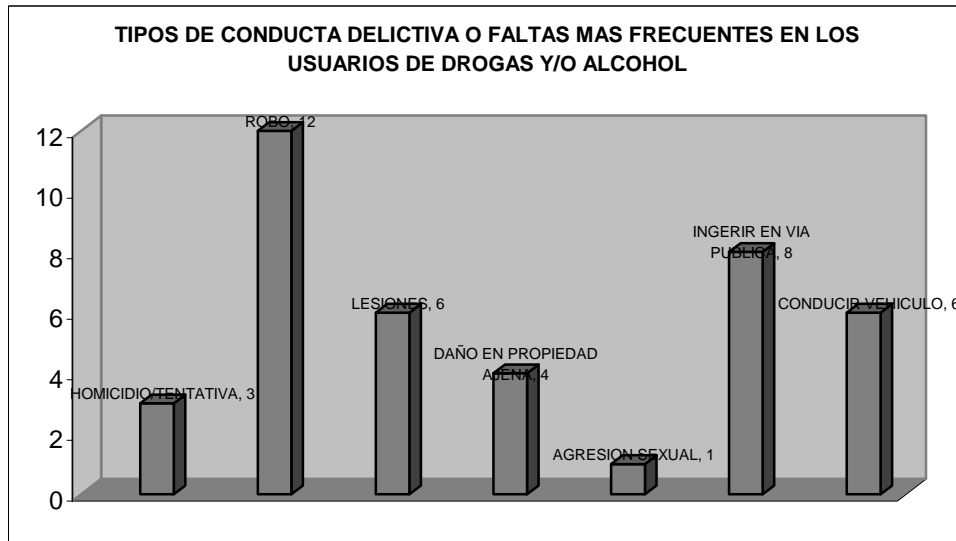


La sustancias más utilizadas por sujetos que han cometido una falta o delito fueron el alcohol y la cocaína, siendo el alcohol el más asociado a las faltas y la cocaína a conductas delictivas respectivamente.

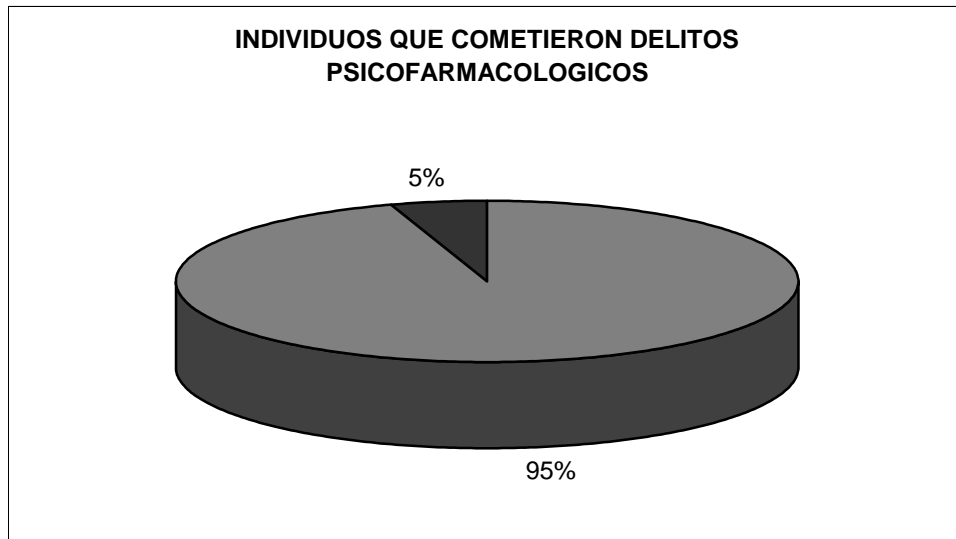


Dentro de las faltas cometidas por sujetos con trastorno de uso de sustancias, las más frecuentes fueron el ingerir o consumir en la vía pública y conducir vehículos bajo los efectos del alcohol.

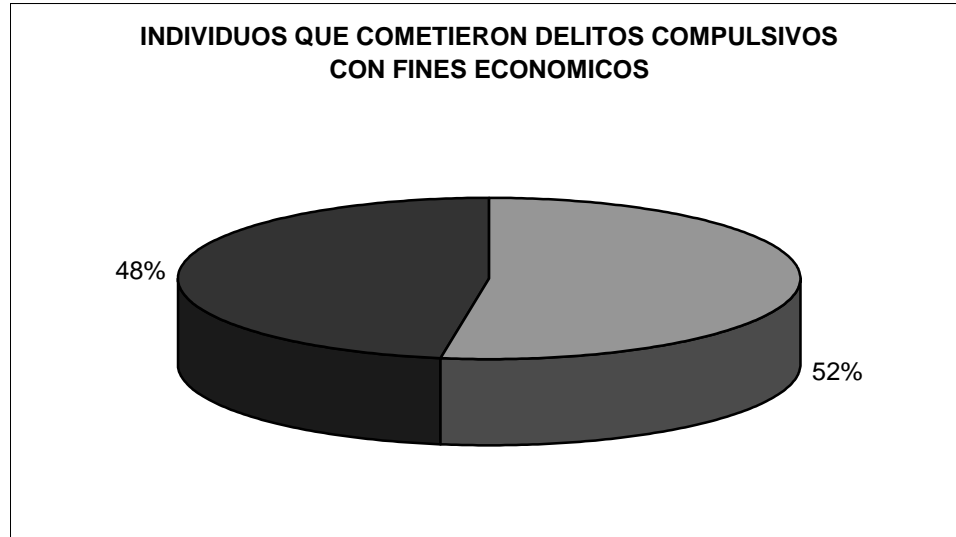
En cuanto a las conductas delictivas, el robo fue la conducta que se presentó en individuos consumidores de drogas, quedando en segundo lugar las lesiones.



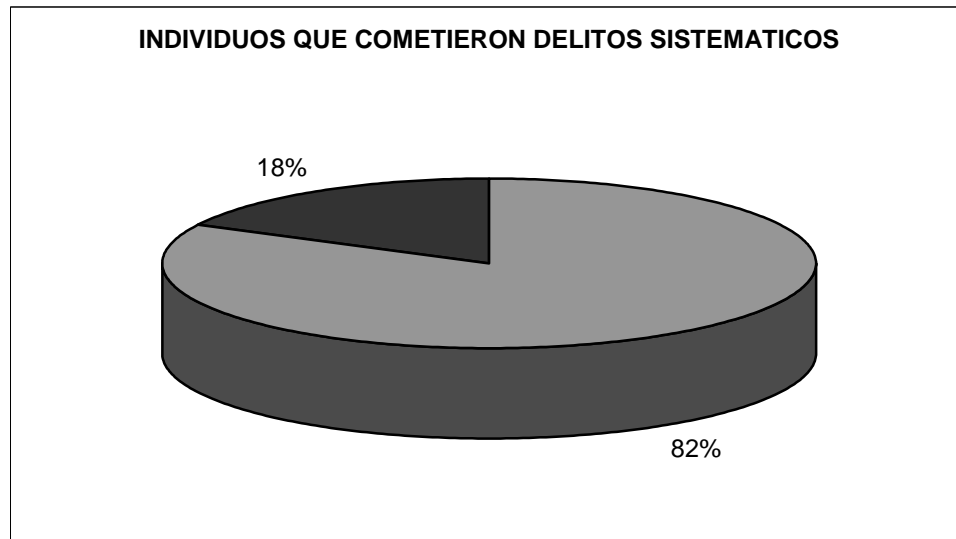
El 95% de los sujetos cometieron faltas o delitos psicofarmacológicos, esto es, que se encontraban bajo los efectos de la sustancia.



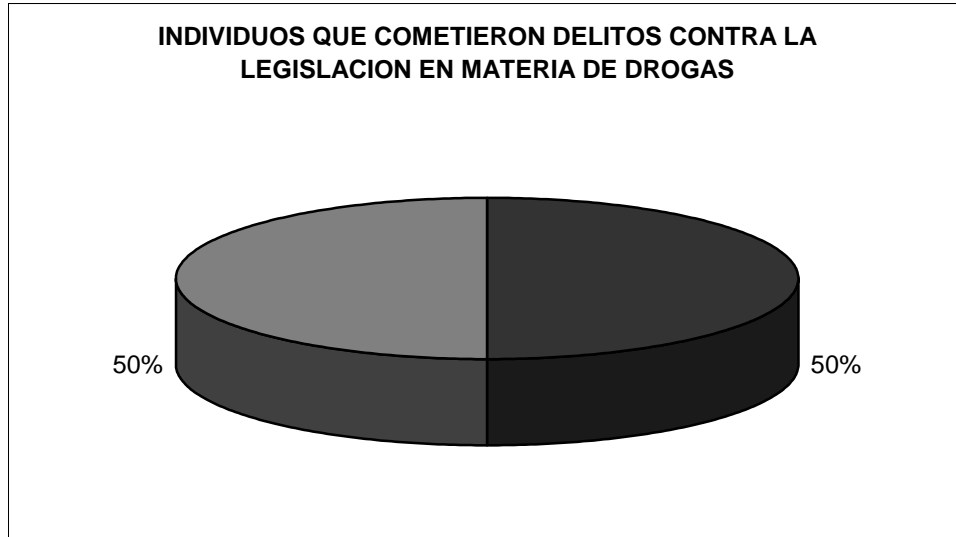
El 52% de los sujetos manifestó haber cometido un delito con fines económicos para obtener ingresos y poder continuar el consumo de la sustancia.



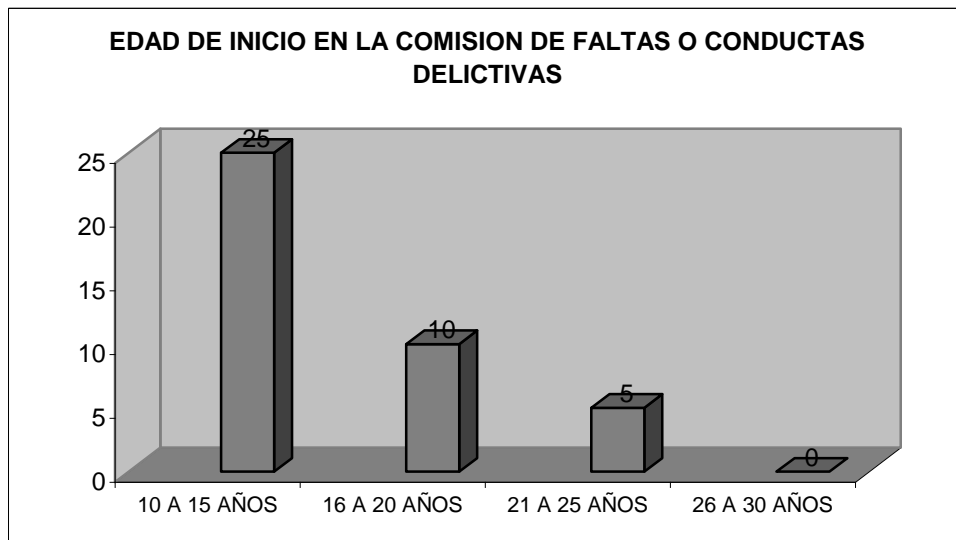
El 18% de los sujetos estuvo involucrado en la comisión de delitos sistemáticos o como parte de una organización que se dedica a la distribución de drogas.



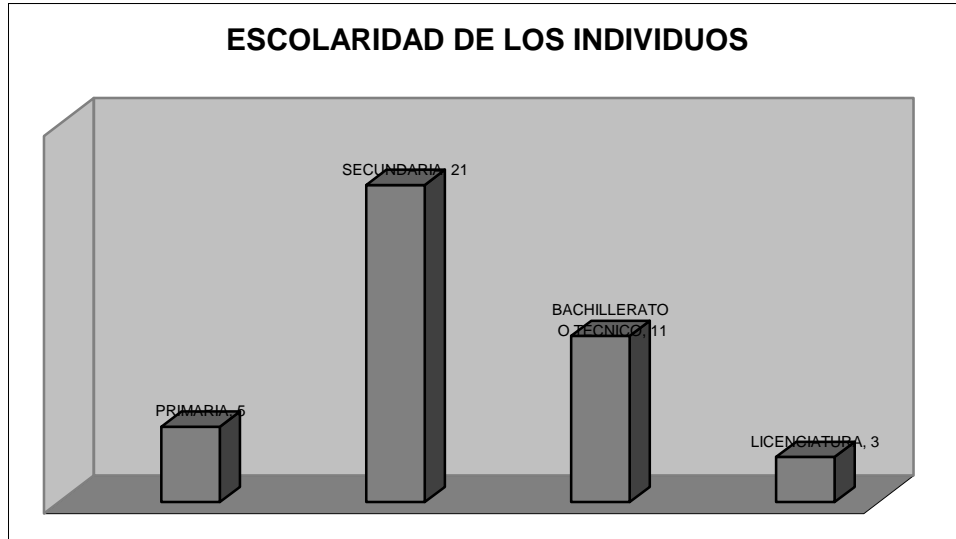
El 50% de los sujetos se vieron involucrados en delitos contra la legislación en materia de drogas, los cuales consistieron en portar cantidades de droga que excedían lo permitido para su consumo personal y distribución.



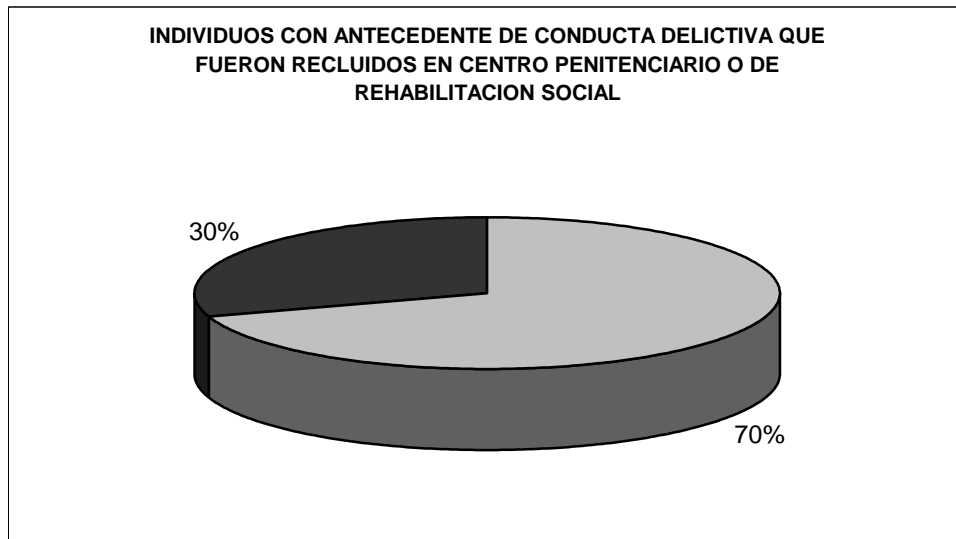
La edad de inicio de las conductas delictivas o la comisión de faltas en los sujetos con trastorno por uso de sustancias predominó entre los 10 y 15 años de edad, coincidiendo con la edad de consumo de la sustancia.



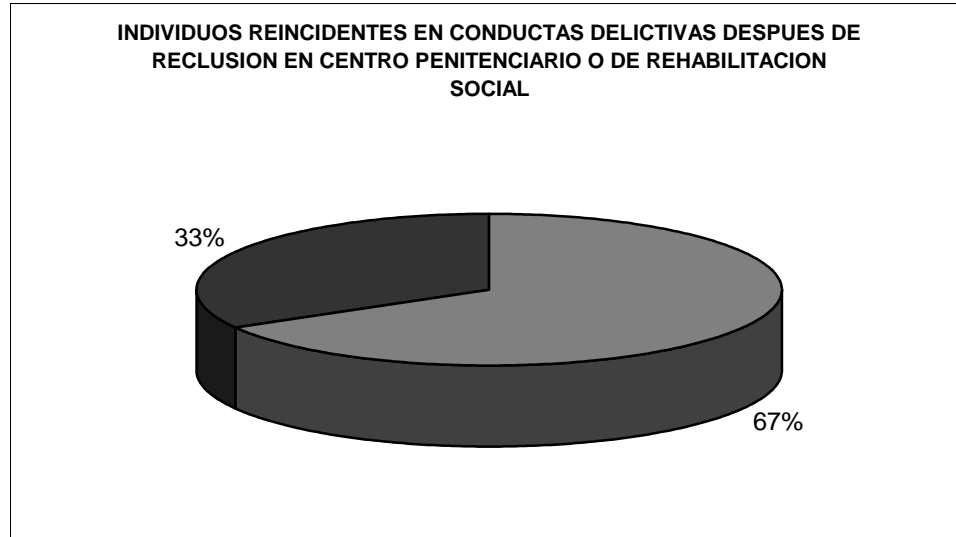
El grado de escolaridad más frecuente de los sujetos con antecedente de conductas delictivas y/o faltas fue secundaria y bachillerato o carrera técnica. Mientras que, un bajo porcentaje de quienes tenían el grado de licenciatura y primaria, llegaron a cometer una falta o delito.



El 30% de los sujetos con antecedente de conducta delictiva fueron recluidos en un centro penitenciario o de rehabilitación social en una o más ocasiones.



Del número de sujetos que estuvieron recluidos en un centro penitenciario o de rehabilitación social, el 66% reincidieron en dicha conducta a causa del consumo de drogas o alcohol, y los cuales refirieron no haber abandonado el consumo de drogas durante su reclusión.



DISCUSIONES

La problemática de las drogodependencias resulta evidentemente compleja en diversos aspectos, pero sin lugar a dudas adquiere una especial relevancia en el momento en que se interrelaciona con otro de los puntos conflictivos de nuestro entorno social, como es la delincuencia

El estudio realizado reveló la estrecha relación que hay entre el consumo de sustancias y la comisión de faltas y hechos delictivos, por sujetos que tienen un trastorno a causa de dicho consumo y que se encuentran en rehabilitación y/o abstinencia.

En un período de tres meses se aplicaron cuestionarios con preguntas dirigidas a clasificar las conductas delictivas y/o la comisión de faltas a causa del uso de drogas o alcohol, para poder conocer las características de dichas conductas.

Se pretende incluir otro nivel de análisis, que hace referencia a una realidad igualmente preocupante: el sujeto que ha transgredido la Ley, en donde el abuso o adicción a la droga o alcohol es un síntoma más dentro de un trastorno, en la que juegan otras características, como las que se han descrito.

Dentro de la población hay una asociación entre el consumo de drogas ilícitas y alcohol y la comisión de delito, con elevadas tasas de consumidores problemáticos. Y esto arroja un modelo lineal de la relación crimen-drogadicción, es decir, el uso de drogas lleva a la comisión de delitos o la comisión de delitos lleva al uso de drogas.

El consumo de alcohol se presenta frecuentemente asociado a determinados delitos, siendo en unas ocasiones atenuante o eximente, y en otras una infracción penal per se. El consumo de sustancias tóxicas, entre ellas el alcohol, está frecuentemente presente en algunos delitos, siendo en algunas ocasiones el estado de ebriedad un atenuante e incluso un eximente de culpa, mientras que en otras ocasiones, puede representar per se un delito, como es el caso de los delitos contra la seguridad del tráfico.

Derivado de la actitud de mayor relajamiento, despreocupación y euforia en los conductores que se encuentran bajo el influjo de bebidas alcohólicas, aumenta el factor de riesgo para incidir en la operación de vehículos automotores y, de ser sólo una falta administrativa o una infracción, al provocar un accidente grave donde hay personas lesionadas, cambia de ser una falta a la comisión de un delito.

El individuo que consume alcohol en exceso presenta una agresividad gratuita y pendenciera, ambas características de la intoxicación, lo que permite que no haya límites en sus acciones y en ocasiones se torne agresivo.

Sin embargo, el alcohol no sólo causa los delitos relacionados con la violencia. Cada año mueren 20 mil personas en accidentes y 60% de quienes se involucran en desgracias y ocasionan homicidios imprudenciales o lesiones habían ingerido bebidas alcohólicas.

En cuanto a la cocaína, señalar que al tratarse de una sustancia estimulante que genera una elevada euforia, irritabilidad, sentimientos de grandiosidad y egocentrismo, una disminución de la capacidad de juicio y una alteración de la capacidad de conocimiento de las consecuencias de los actos, aparece con cierta frecuencia en relación a actos delictivos.

De hecho, son aspectos que guardan relación con comportamientos agresivos (se pueden llegar a dar respuestas desmesuradas e incontrolables) y delictivos con relativa frecuencia, de hecho se considera como la sustancia con una mayor capacidad de generar conductas antisociales existiendo un amplio espectro de tipología delictiva en estos consumidores que delinquen. A este dato hay que añadir que los sujetos que consumen cocaína en su mayoría son consumidores de otras sustancias psicoactivas, siendo el alcohol la más habitual al respecto.

Cabe señalar que la edad de inicio en el consumo de sustancias es un factor de riesgo que también se encuentra correlacionado con la edad en la que se comete por primera vez alguna falta o delito.

Debido a la existencia de este complejo binomio drogas-delincuencia existe un creciente interés por conocer la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la tipología delictiva cometida por dichos consumidores, para así poder desarrollar actuaciones orientadas a la prevención del comportamiento delictivo. Para poder desarrollar dichos planes de prevención resulta esencial conocer la incidencia del consumo de las distintas sustancias psicoactivas, ya que es durante la adolescencia cuando se establecen los patrones iniciales de consumo. No se debe olvidar, además de la compleja relación drogas-delito, la existencia de la relación adolescencia y drogas.

Algunos individuos, como resultado a corto o a largo plazo de la ingestión de sustancias, pueden volverse más irritables, irracionales, impulsivos y pueden exhibir comportamientos violentos.

La relación entre el uso de sustancias psicoactivas y conductas delictivas puede dividirse en dos grandes apartados, los relacionados con los efectos farmacológicos directos que ocasiona el consumo de la sustancia por un lado, y los efectos debidos al uso ilícito y al tráfico de drogas por otro.

Existen cinco formas para explicar la relación empírica entre drogodependencias y actividad delictiva:

La primera es considerar que el consumo de sustancias psicoactivas dirige el delito, es decir que lo antecede, de hecho en un primer momento se consideró que alcohol y las drogas eran el origen de los actos criminales.

La segunda es señalar que es la actividad criminal la que conlleva a que el delincuente acabe consumiendo sustancias psicoactivas.

La tercera es considerar que tanto la primera como la segunda se dan de forma simultánea, el consumo origina el delito y el delito lleva al consumo nuevamente, es decir, que el abuso de sustancias está implicado con el delito tanto como predisposición como causa.

La cuarta forma que explicaría la relación drogas-delincuencia es considerar que tanto la delincuencia como el consumo de sustancias son aspectos desviados de una misma realidad, es decir, considerar que delincuencia y consumo de sustancias psicoactivas son parte de un estilo de vida desviado.

Y por último, la quinta forma de explicar la existencia de este binomio es indicar que el consumo de sustancias psicoactivas y las conductas delictivas son distintas formas de comportamiento desviado con la existencia de antecedentes comunes.

Este estudio es congruente con las investigaciones que indican que no puede hablarse de una relación causal (lineal) entre drogadicción y delincuencia; y una de las variables mediadoras (factor protector o de riesgo) es el grado de escolaridad de los individuos infractores y la edad de inicio de consumo de sustancias.

CONCLUSIONES

Las conclusiones más importantes reflejan que la mayoría de los sujetos estudiados cometieron la falta o delito por estar en estado de intoxicación, o bajo los efectos de la sustancia y, que las sustancias que más se asocian a una conducta delictiva o que pueden propiciar al individuo a cometer faltas, son el alcohol y la cocaína.

Aunque el hecho de que las drogas y la conducta delictiva se encuentren frecuentemente juntos, o estrechamente correlacionados, esto no demuestra su conexión causal.

La evidencia internacional muestra que la inversión en el tratamiento de las poblaciones infractoras con consumo de sustancias está asociada con la reducción en la comisión de los delitos.

Por último, no hay que menospreciar la fuerza marginadora que tiene la farmacodependencia y el camino que es posible recorrer entre la droga y la marginación y desde ésta a la criminalidad, teniendo en cuenta que no toda farmacodependencia es capaz de generar delitos.

Tanto alcohol como cocaína son sustancias psicoactivas altamente relacionadas con actos delictivos y al igual que sucede con el resto de sustancias psicoactivas los consumos suelen iniciarse durante la adolescencia. Hay que añadir que generalmente el consumo de sustancias legales antecede al consumo de sustancias ilegales, y además el fuerte uso de sustancias legales facilita el incremento del uso de sustancias ilícitas.

Existe una fuerte relación entre el consumo de cocaína y los delitos contra la propiedad, tratándose de delitos de carácter funcional en su mayoría, es decir, para subvencionar el consumo de la sustancia. En delitos de tipo más violento su incidencia es menor a la del alcohol con significativa diferencia. Aún así hay que indicar que la relación de esta sustancia con delitos de tipo violento ha sido más claramente establecida en su forma de *crack*. Otra conclusión de interés es indicar que cuando existe un mayor riesgo para cometer un delito violento es durante las primeras 24 horas tras haber consumido.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. INTERVENCIONES EN TRIBUNALES, ESTABLECIMIENTOS CON SEGURIDAD Y LA COMUNIDAD PARA DELINCUENTES QUE CONSUMEN DROGAS Perry a, Coulton s, Clanville j, Godfrey c, Junn j, Mcdougall c, Neale z.
2. LIFETIME CRIMINALITY AMONG BOYS WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER: A PROSPECTIVE FOLLOW-UP STUDY INTO ADULTHOOD USING OFFICIAL ARREST RECORDS. Mannuzza s - *psychiatry res* - 30-sep-2008; 160(3): 237-46 (Medline® is the source for the citation and abstract of this record).
3. EVALUATION OF THE SUBSTANCE ABUSE AND CRIME PREVENTION ACT: CLIENT CHARACTERISTICS, TREATMENT COMPLETION AND RE-OFFENDING THREE YEARS AFTER IMPLEMENTATION. Evans e - *j psychoactive drugs* - 01-nov-2006; Suppl 3: 357-67 (Medline® is the source for the citation and abstract of this record).
4. TREATMENT READMISSIONS AND CRIMINAL RECIDIVISM IN YOUTH FOLLOWING PARTICIPATION IN CHEMICAL DEPENDENCY TREATMENT. Luchansky b - *j addict dis* - 01-jan-2006; 25(1): 87-94 (Medline® is the source for the citation and abstract of this record).
5. UN PROGRAMA REDUCE EL DE ABUSO DE SUSTANCIAS NOCIVAS Y LOS ÍNDICES DE DELINCUENCIA ENTRE ADOLESCENTES: UN ESTUDIO HALLA QUE LOS ESFUERZOS DE PREVENCIÓN QUE SE CENTRAN EN LA COMUNIDAD SURTEN EFECTO *Artículo por Healthday, traducido por Hispanicare* Fuente: archives of pediatrics and adolescent medicine, news release, Sept. 7, 2009 J subst abuse treat. 2009 mar;36(2):183-94. epub 2008 jul 26.
6. SUBSTANCE USE TREATMENT OUTCOMES IN A SAMPLE OF MALE SERIOUS JUVENILE OFFENDERS. Chassin l, Knight g, Vargas-Chanes d, Losoya sh, Naranjo d. Department of Psychology, Arizona State University, Tempe, Az 85287, USA. laurie.chassin@asu.edu.
7. DRUGS AND CRIME — A COMPLEX RELATIONSHIP *EMCDDA, Lisboa, June 2007* OEST Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías www.emcdda.europa.eu Publication: by Title Drugs and Crime: A complex relation ship 2007.
8. ENCUESTA NACIONAL DE ADICCIONES 2008
9. Tendencias del consumo de drogas de 1998 a 2005 en tres ciudades del norte de México: Ciudad Juárez, Monterrey y México. *Revista Salud Mental*. Vol. 32, No 1 enero-febrero 2009.
10. Medina-Mora ME, Borges G, Lara C, Benjet C, Blanco J, Fleiz C *et al*. Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud Ment* 2003; 26(4):1-16.

CUESTIONARIO CARACTERISTICAS DELICTIVAS EN INDIVIDUOS COIN TRASTORNOS POR USO DE DROGAS Y/ O ALCOHOL

- | | | | |
|----|---|----|----|
| 1. | ALGUNA VEZ HAS COMETIDO UNA FALTA O DELITO A CAUSA DEL CONSUMO DE DROGAS O ALCOHOL | SI | NO |
| 2. | QUE TIPO DE DELITO DE MAYOR IMPACTO LLEGASTE A COMETER A CAUSA DE LAS DROGAS O EL ALCOHOL | | |

DELITOS PSICOFARMACOLOGICOS

- | | | | |
|-----|---|----|----|
| 3. | ALGUNA VEZ HAS CONDUCIDO UN VEHICULO BAJO LOS EFECTOS DE LA DROGA O EL ACOHOL | SI | NO |
| 4. | ALGUNA VEZ FUISTE DETENIDO POR CONDUCIR UN VEHICULO BAJO LOS EFECTOS DE LA DROGA O ALCOHOL | SI | NO |
| 5. | ALGUNA VEZ PROVOCASTE UN ACCIDENTE POR CONDUCIR UN VEHICULO BAJO LOS EFECTOS DE LA DROGA O ALCOHOL | SI | NO |
| 6. | ALGUNA VEZ PARTICIPASTE EN UNA RIÑA O PELEA BAJO LOS EFECTOS DE LA DROGA O ALCHOL | SI | NO |
| 7. | ALGUNA VEZ AGREDISTE A UN MIEMBRO DE TU FAMILIA O AMIGO ESTANDO BAJO LOS EFECTOS DE LA DROGA O ALCOHOL | SI | NO |
| 8. | ALGUNA VEZ LLEGASTE A ATENTAR CONTRA LA AUTORIDAD ESTANDO BAJO LOS EFECTOS DE LA DROGA O ALCOHOL | SI | NO |
| 9. | ALGUNA VEZ OCASIONASTE DAÑO EN PROPIEDAD AJENA ESTANDO BAJO LOS EFECTOS DE LA DROGA O ALCOHOL | SI | NO |
| 10. | ALGUNA VEZ HAS LLEGADO A LESIONAR INVOLUNTARIAMENTE A OTRA PERSONA ESTANDO BAJO LOS EFECTOS DE LA DROGA O ALCHOL | SI | NO |
| 11. | ALGUNA VEZ HAS LLEAGADO A LESIONAR INTENCIONALMENTE A OTRA PERSONA ESTANDO BAJO LOS EFECTOS DE LA DROGA O ALCOHOL | SI | NO |
| 12. | ALGUNA VEZ HAS LLEGADO A COMETER HOMICIDIO ESTANDO BAJO LOS EFECTOS DE LA DROGA O EL ALCOHOL | SI | NO |
| 13. | ALGUNA VEZ HAS LLEGADO A COMETER UNA AGRESIÓN SEXUAL CONTRA UN HOMBRE O MUJER ESTANDO BAJO LOS EFECTOS DE LA DROGA O EL ALCOHOL | | |
| 14. | ALGUNA VEZ HAS COMETIDO UNA FALTA O DELITO CON RESACA O SINDROME DE ABSTINENCIA | SI | NO |
| 15. | HAS COMETIDO ALGUN OTRO TIPO DE DELITO O FALTA ESTANDO BAJO LOS EFECTOS DE LA DROGA O ALCOHOL | SI | NO |

DELITOS COMPULSIVOS CON FINES ECONOMICOS

- | | | | |
|-----|--|----|----|
| 16. | ALGUNA VEZ HAS OBTENIDO DE MANERA ILEGAL ALGUNA RECETA MEDICA PARA PODER SEGUIR CONSUMIENDO DROGAS | SI | NO |
| 17. | ALGUNA VEZ HAS DESPOJADO A ALGUIEN DE SUS PERTENENCIAS | | |

PARA PODER SEGUIR CONSUMIENDO DROGAS O ALCOHOL	SI	NO
18. ALGUNA VEZ HAS LLEGADO A COMETER ROBO CON VIOLENCIA PARA PODER SEGUIR CONSUMIENDO DROGAS O ALCOHOL	SI	NO
19. ALGUNA VEZ HAS COMETIDO ROBO A CASA HABITACION O NEGOCIO PARA PODER SEGUIR CONSUMIENDO DROGAS O ALCOHOL	SI	NO
20. ALGUNA VEZ HAS LLEGADO A COMETER SECUESTRO U HOMICIDIO PARA PODER SEGUIR CONSUMIENDO DROGAS O ALCOHOL	SI	NO
21. ALGUNA VEZ HAS LLEGADO A PROSTITUIRTE PARA PODER SEGUIR CONSUMIENDO DROGAS O ALCOHOL	SI	NO
DELITOS SISTEMATICOS		
22. ALGUNA VEZ HAS PERTENECIDO A UNA ORGANIZACIÓN QUE COMETA DELITOS RELACIONADOS CON LA DROGA	SI	NO
23. ALGUNA VEZ HAS PARTICIPADO EN LA ELABORACION O DISTRIBUCION DE DROGA COMO PARTE DE ESTA ORGANIZACIÓN	SI	NO
24. ALGUNA VEZ HAS PARTICIADO EN HECHOS VIOLENTOS COM O PARTE DE ESTA ORGANIZACIÓN	SI	NO
DELITOS CONTRA LA LEGISLACION EN MATERIA DE DROGAS		
25. ALGUNA VEZ HAS GUARDADO O ALMACENADO DROGAS POR HACERLE UN "FAVOR" A UN AMIGO	SI	NO
26. ALGUNA VEZ HAS DISTRIBUIDO DROGAS O ALCOHOL CLANDESTINAMENTE	SI	NO
27. ALGUNA VEZ HAS PORTADO UNA CANTIDAD DE DROGA QUE TU SABES QUE NO ES PARA TU CONSUMO PERSONAL	SI	NO
28. ALGUNA VEZ HAS OFRECIDO DROGAS O ALCOHOL A MENORES DE EDAD	SI	NO
29. QUE TIPO DE DELITO O FALTA HAS COMETIDO CON MAS FRECUENCIA A CAUSA DE LAS DROGAS O EL ALCOHOL		
30. HAS COMETIDO UNO O VARIOS DE ESTE TIPO DE DELITOS O FALTAS SOLO O EN COMPAÑÍA DE MAS PERSONAS		
31. QUE EDAD TENIAS CUANDO COMETISTE POR PRIMERA VEZ UN DELITO O FALTA A CAUSA DE LAS DROGAS O EL ALCOHOL		
32. QUE EDAD TENIAS CUANDO COMETISTE POR ULTIMA VEZ UN DELITO O FALTA A CAUSA DE DORGAS O ALCOHOL		
33. ALGUNA VEZ HAS SIDO DETENIDO POR LA POLICIA POR LA COMISION DE ALGUNO DE ESTOS DELITOS O FALTAS	SI	NO

- | | | |
|---|----|----|
| 34. ALGUNA VEZ HAS SIDO RECLUIDO EN UN CENTRO PENITENCIARIO POR ESTE TIPO DE DELITOS O FALTAS | SI | NO |
| 35. CUANTAS VECES HAS SIDO RECLUIDO EN UN CENTRO PENITENCIARIO POR ESTE TIPO DE DELITOS O FALTAS | | |
| 36. CUANTO TIEMPO EN TOTAL HAS ESTADO RECLUIDO EN UN CENTRO PENITENCIARIO POR ESTE TIPO DE DELITOS O FALTAS | | |
| 37. DESPUES DE CUMPLIR TU CONDENA EN UN CENTRO PENITENCIARIO HAS VUELTO A COMETER UNA FALTA O DELITO RELACIONADO CON DROGAS O ALCHOL | SI | NO |
| 38. CONSUMISTE DROGAS O ALCOHOL DURANTE EL TIEMPO DE RECLUSION | SI | NO |
| 39. QUE SUSTANCIA ERA LA DE MAYOR CONSUMO DURANTE EL TIEMPO QUE ESTUVISTE RECLUIDO | | |
| 40. ALGUNA VEZ PARTICIPASTE EN UN PROGRAMA DE REHABILITACION PARA DISMINUIR O DEJAR EL CONSUMO DE DROGAS O ALCOHOL DURANTE EL TIEMPO QUE ESTUVISTE RECLUIDO | SI | NO |

