

ESTUDIO NACIONAL DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN POBLACIÓN PENITENCIARIA Y CARCELARIA EN COLOMBIA

INFORME FINAL

 MINJUSTICIA

 **TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

 **OBSERVATORIO DE DROGAS
DE COLOMBIA**

INPEC
Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

 **UNODC**
Oficina de las Naciones Unidas
contra la Droga y el Delito

Este estudio fue realizado por el Gobierno Nacional de la República de Colombia, a través del Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC con el apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito - UNODC.

Para obtener la versión digital de este documento, puede consultar la página del Observatorio de Drogas de Colombia www.odc.gov.co

Ministerio de Justicia y del Derecho

C Calle 53 No. 13 - 27 - Bogotá D.C., Colombia

PBX (+57) (1) 444 31 00

<http://www.minjusticia.gov.co/>

Jorge Eduardo Londoño Ulloa
Ministro de Justicia y del Derecho

Carlos Medina Ramírez
Viceministro de Política Criminal y Justicia Restaurativa

Ministerio de Justicia y del Derecho

Marisol Palacio Cepeda
Directora de Política Contra las Drogas y Actividades Relacionadas

Martha Paredes Rosero
Subdirectora de Estrategia y Análisis
Coordinadora Observatorio de Drogas de Colombia

Jenny Constanza Fagua Duarte
Camila Patiño
Reducción del Consumo de Drogas
Subdirección Estratégica y de Investigaciones
Observatorio de Drogas de Colombia

Brigadier General Jorge Luis Ramírez Aragón
Director General

Instituto Nacional Penitenciario y
Carcelaria - INPEC

Roselín Martínez Rosales
Directora de Atención y Tratamiento

Teniente Coronel Elianee Katerinne Gaitan Serrano
Subdirectora de Atención en Salud

Ernesto Beltrán
Subdirector (E) de Atención en Salud
hasta octubre 9 de 2016

Ruth Stella Tobar C.
Grupo Salud Pública

ORGANISMOS DE COOPERACION

Oficina de las Naciones Unidas
contra la Droga y el Delito
UNODC – Colombia

Bo Mathiasen
Representante en Colombia

María Mercedes Dueñas
Jefe Área de Reducción del Consumo de Drogas

COORDINACIÓN TÉCNICA

	Jenny Fagua Duarte Orlando Scoppetta Díaz Granados Camila Patiño Rodríguez Ministerio de Justicia y del Derecho Observatorio de Drogas de Colombia
Equipo interinstitucional	Julio Ernesto Beltrán Pulido. Ruth Stella Tobar C. Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC
	María Mercedes Dueñas Natalia Arenas Losada Gonzalo Barreto Nuñez Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito – Colombia
Diseño de la muestra	Jhon Jairo Romero Romero
Validación instrumento	Jenny Fagua Duarte Orlando Scoppetta Díaz-Granados Ruth Stella Tobar C. Natalia Arenas Losada Gonzalo Barreto Nuñez
Trabajo de campo	René Lemoine Fandiño Ana María García Arango Centro Nacional de Consultoría
Análisis de la información	Orlando Scoppetta Díaz-Granados Ministerio de Justicia y del Derecho Gonzalo Barreto Núñez Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito – Colombia
Elaboración del informe final	Orlando Scoppetta Díaz-Granados Jenny Fagua Duarte Camila Patiño Rodríguez Ministerio de Justicia y del Derecho Natalia Arenas Losada Gonzalo Barreto Núñez Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito – Colombia
Revisión final y corrección de estilo	

Contenido

PRESENTACION	1
INTRODUCCIÓN	9
I.	12
OBJETIVOS Y METODOLOGIA DEL ESTUDIO	12
1.1. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO	13
Objetivo general	13
Objetivos específicos	13
1.2 METODOLOGÍA	15
1.2.1. Marco institucional y acciones preparatorias	15
1.2.2. Diseño Muestral	15
1.2.3. Metodología de Campo	16
1.2.4. Herramientas metodológicas	17
1.2.5. Definición de variables	17
II.	21
DESCRIPCION DE LA MUESTRA	21
2.1 Características Sociodemográficas	22
III.	26
RESULTADOS: CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	26
3.1 Prevalencias de Consumo	27
3.1.1 Sustancias Legales	27
3.1.1.1 Tabaco/Cigarrillo	28
3.1.1.2 Alcohol	28
3.1.1.3 Tranquilizantes sin prescripción médica	29
3.1.2 Sustancias ilegales	29
3.1.2.1 Consumo Global: Cualquier Sustancia ilícita	31
3.1.2.2 Marihuana	32
3.1.2.3 Cocaína	32
3.1.3 Cambios en el patrón de consumo de sustancias psicoactivas	32
3.1.4 Edad de Inicio de Consumo de Sustancias Psicoactivas	33
3.1.5 Afectaciones por el Consumo Abuso y Dependencia	35
3.1.6 Drogas inyectables	36
3.1.7 Otras situaciones de riesgo asociadas	37
3.1.8 Oferta de servicios	38
IV.	39
RELACIÓN DELITO-DROGAS	39
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS	51

Listado de tablas

Tabla 1. Distribución según sexo.....	22
Tabla 2. Distribución según región.....	22
Tabla 3. Distribución según grupos de edades.....	22
Tabla 4. Distribución según condición étnica.....	23
Tabla 5. Distribución según estado civil.....	23
Tabla 6. Distribución según grado escolar.....	23
Tabla 7. Distribución según ocupación/oficio.....	24
Tabla 8. Distribución situación laboral.....	25
Tabla 9. Distribución según existencia de hijos.....	25
Tabla10. Porcentajes de consumo de sustancias psicoactivas legales, según sexo.....	27
Tabla 11. Comparativo consumo de sustancias psicoactivas legales último año, población privada de la libertad y población general.....	28
Tabla 12. Porcentajes de consumo de sustancias psicoactivas ilegales, según sexo.....	29
Tabla 13. Comparativo consumo de sustancias psicoactivas ilegales último año, población privada de la libertad y población general.....	30
Tabla 14. Porcentaje sobre percepción a cerca de la facilidad de conseguir drogas en el centro penitenciario.....	31
Tabla 15. Porcentaje de consumo en el último año por grupos de edades.....	31
Tabla 15. Porcentaje de sustancia a la que cambio dentro del centro penitenciario.....	32
Tabla 16. Edades de inicio promedio de consumo de sustancias, según sexo.....	33
Tabla 17. Comparativo edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas en población privada de libertad y población general.....	34
Tabla 18. Porcentajes de abuso y dependencia de marihuana, según sexo.....	35
Tabla 19. Porcentajes de abuso y dependencia de cocaína, según sexo.....	35
Tabla 20. Porcentajes de abuso y dependencia de basuco, según sexo.....	35
Tabla 21. Comparativo abuso o dependencia sustancias ilícitas en población privada de libertad y población general.....	36
Tabla 22. Porcentajes de inyección de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida y en el centro penitenciario, según sexo.....	36
Tabla 22. Comparativo porcentajes de inyección de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida en población privada de libertad y población general.....	37
Tabla 23. Situaciones de riesgo asociadas.....	37
Tabla 24. Porcentajes de personas que han participado en acciones de prevención o tratamiento o requieren de ellas.....	38
Tabla 26. Comparativo edad promedio de comisión del primer delito, en población privada de la libertad general, población privada de la libertad con consumo de cualquier sustancia ilícita alguna vez en la vida y población privada de la libertad con consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año.....	40
Tabla 26. Asociación entre las sustancias psicoactivas más frecuentes y el delito actual realizados bajo la influencia de aquellas.....	41
Tabla 27. Porcentaje de personas que recibió sentencia.....	41
Tabla 28 Porcentaje de personas reincidentes.....	41
Tabla 29. Porcentaje según tipo de delitos por sexo.....	42

Tabla 30. Porcentaje según tiempo de condena e inicio de conductas delictivas, según sexo	42
Tabla 31. Porcentajes de familiares con conductas delictivas, según sexo	43
Tabla 32. Relaciones entre drogas y delitos.....	43
Tabla 33. Porcentajes de asociación entre droga y delito, según sexo.....	44
Tabla 34. Proporción de hombres y mujeres que cometieron delitos bajo los efectos de sustancias, según el total de la población estudiada	44
Tabla 35. Proporción de hombres y mujeres que cometieron delitos bajo los efectos de sustancias, según el subgrupo que informó cometer el delito bajo el efecto de alguna droga.....	44
Tabla 36. Tipo de delito cometido según la clase de sustancia	45

PRESENTACIÓN

La situación que se vive actualmente en los centros penitenciarios y carcelarios pone de relieve el aumento en las cifras de delincuencia en todos los niveles, y refleja un tejido social fracturado, atravesado por situaciones de violencia, maltrato, pobreza, inequidad y consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Es claro además, que muchas de las dificultades que se presentan en los centros penitenciarios y carcelarios se encuentran relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Aunque se sabe que este consumo no necesariamente inicia al ingreso al centro penitenciario, es claro que la infracción a las reglas sociales representada en la comisión de delitos está altamente relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas, sumados a otros factores que lo intensifican.

En línea con lo planteado por la Política Nacional de Reducción del Consumo de SPA y su Impacto (2007), y en el marco de lo estipulado en el Plan Nacional de Desarrollo para el cuatrenio 2014-2018 “Todos por un nuevo país”, dentro de las estrategias transversales de Seguridad, Justicia y Democracia para la construcción de paz denominada “enfrentar el problema de drogas”, el INPEC a través de la Dirección de Atención y Tratamiento, -Subdirección de Atención en salud-, en virtud de la relevancia de fortalecer las estrategias para la implementación de acciones tendientes a la prevención, la reducción y la superación de los efectos adversos del consumo de SPA en el ámbito carcelario, viene implementando desde hace varios años el programa de “Promoción y Prevención al consumo de sustancias psicoactivas en los establecimientos penitenciarios y carcelarios del país” en los cuatro ejes operativos contenidos en la Política Nacional. La atención e intervención que se realiza en los tres primeros ejes se encuentra enmarcada en un continuo terapéutico, significando con ello la vinculación paulatina del interno a cada uno de los ejes hasta llegar, si el caso de abuso de sustancias psicoactivas y otras condiciones lo implican, a acceder a la alternativa de tratamiento contenida en el eje de superación a través de la participación en la comunidad terapéutica.

Para la vigencia 2014 el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC, determinó como una de las metas del plan de acción de la Subdirección de Atención en Salud la aplicación de una encuesta sobre el consumo de drogas a una muestra representativa de la población de internos e internas de los Establecimiento de Reclusión del Orden Nacional -ERON-, con el fin de determinar la dimensión y características del consumo de sustancias psicoactivas en la población reclusa, además de actualizar la información obtenida en el último estudio científico respecto de la

incidencia y prevalencia del consumo en la población reclusa de los Establecimientos de Reclusión adscritos al INPEC, realizado en el año 2007.

Es por ello, que en razón a la naturaleza funcional del Observatorio de Drogas de Colombia del Ministerio de Justicia y del Derecho, a la vanguardia de los estudios nacionales de consumo de drogas en distintas poblaciones, y teniendo en cuenta la limitante de disponibilidad de recursos, se aunaron esfuerzos interinstitucionales y, en el marco del convenio suscrito con UNODC, en diciembre del año 2015 el Ministerio de Justicia y del Derecho apoyó al INPEC en la iniciativa de realizar el estudio sobre consumo de sustancias psicoactivas en la población privada de la libertad, con la expectativa de reunir insumos técnicos confiables y válidos para la ulterior toma de decisiones relacionadas con las acciones específicas de atención e intervención que obedezcan a las necesidades actuales de la población privada de la libertad en el tema de consumo de SPA.

La prisión como institución de control social se asimila al concepto de Institución Total, acuñado por el sociólogo Erwin Goffman (1994), quien afirma que ésta se caracteriza porque las personas privadas de la libertad, sufren pérdidas importantes (roles, pertenencias y la propia identidad), situación que lleva a la despersonalización pues dejan de ser quienes eran en situación de libertad; dado que se tiende a controlar y uniformar el comportamiento y a imponer coercitivamente el régimen interno, régimen que no prevé todos los aspectos de la vida.

El hecho de vivir al interior de la prisión tiene consecuencias en los diferentes ámbitos de la persona: en el ámbito social se produce pérdida de los vínculos por el aislamiento físico y la connotación negativa que tiene la prisión; en el ámbito personal se pierde el control sobre la propia vida ya que no es autónoma, en la medida en que ahora son terceras personas —autoridades judiciales o autoridades administrativas— quienes toman decisiones de su vida cotidiana (lugar de vivienda, personas con quienes tiene que vivir, a dónde se puede ir y a dónde no, cómo vestirse, con quién se puede comunicar y con quién no, cuándo alimentarse y cuáles actividades puede realizar y cuáles no), lo que conlleva a que la persona privada de la libertad pierda el sentido de responsabilidad sobre sí misma y en casos extremos, a que padezca una regresión situacional reflejada en comportamientos infantiles, sobredemanda de atención de servicios, y en la generación de una asignación de responsabilidad externa hacia la institución (Locus de Control Externo) a quien hacen responsable de todo aquello que afecta a su persona incluyendo su propio comportamiento (Ruiz, 2011).

De igual forma, las personas privadas de la libertad están sometidas a una serie de presiones psicosociales provenientes de la organización social formal (normas que son establecidas para el control de la conducta), y de la organización social informal (código de la cárcel y subcultura carcelaria) que les generan un estado de ansiedad permanente con consecuencias en su estabilidad psicológica.

Influye en la extensión del impacto de la prisión, la experiencia carcelaria previa y el grado de prisionalización que tenga cada una de las personas privadas de la libertad. El grado depende de factores como la edad, el nivel de educación formal, la personalidad, la cantidad y calidad de relaciones con personas externas a la prisión (red de apoyo psicoafectiva), entre otros. Esas condiciones se pueden asimilar a factores de riesgo para problemas relacionados con la salud mental en temas como los trastornos mentales, el uso de sustancias psicoactivas, desesperanza y conductas auto lesivas.

La prisión es además un entorno pobre desde el punto de vista de los estímulos físicos que ofrece a los internos, con los consiguientes efectos sensoriales (en la visión, el olfato y el oído); se caracteriza por una vida dominada por la rutina y la monotonía que acarrea aburrimiento en las personas que no tienen acceso a actividad alguna, bien sea por escasos cupos en actividades de redención o por simple rechazo a lo institucional. De allí que la población reclusa esté ávida de actividades que eliminen la monotonía y no todas las veces esas actividades son saludables (Valverde, 1991; Clemente y Núñez, 1997; Ruiz, 2011).

Partiendo de esta realidad, la Política Nacional para la Reducción del Consumo de SPA y su Impacto (2007) reconoce este problema en Colombia como de amplia prioridad, y requiere un compromiso de todas las instancias que pueden y deben aportar con su quehacer a afrontar el tema, con la búsqueda de soluciones a través del diseño de planes y programas a nivel territorial que respondan a las necesidades de la familia, la comunidad y los individuos. Encamina el compromiso de la sociedad a un trabajo intersectorial en el cual se realicen acciones conjuntas en redes para afrontar el problema del consumo de SPA.

Por otra parte, el “Plan Nacional para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas 2014 – 2021”, aprobado mediante la Resolución No. 007 de 2015 del Consejo Nacional de Estupefacientes, establece la ruta para dar una respuesta articulada e intersectorial para enfrentar el abuso de drogas y sus consecuencias, reforzando los enfoques de

salud pública y derechos humanos. Este Plan tiene como uno de sus principios la “acción basada en la evidencia”, por tanto se considera fundamental conocer el problema que se busca intervenir.

Es por ello que el Ministerio de Justicia y del Derecho viene liderando el desarrollo de herramientas prácticas que contribuyan a mejorar el quehacer preventivo, de mitigación y de tratamiento en ámbitos en los que se encuentran las poblaciones de mayor vulnerabilidad al consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, siendo una de ellas la población privada de la libertad. Un insumo importante para el diseño y medición del impacto de estas herramientas radica en contar con una fotografía lo más actualizada y cercana posible a la realidad, como pretende ser el estudio que se presenta en este informe. En el ámbito de la investigación sobre consumo de drogas, tiene especial relevancia caracterizar el consumo de SPA en segmentos especiales en los que el uso de drogas tiene mayor impacto, como es el caso de la población privada de la libertad.

RESUMEN EJECUTIVO

El Gobierno Nacional, a través del Observatorio de Drogas de Colombia del Ministerio de Justicia y del Derecho, en coordinación con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC y con el apoyo de la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito – UNODC, realizó en el año 2015 el estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población penitenciaria y carcelaria en Colombia.

Este estudio aporta al conocimiento de los eventos de salud de las personas en condición de privación de libertad, para la toma de decisiones pertinentes, oportunas y que respondan a una necesidad particular, que además coincidan con el tiempo de permanencia de los internos dentro del sistema.

El impacto de los resultados del estudio a corto plazo será el concurso y compromiso de todos los actores vinculados con el tema de consumo para el desarrollo sostenido de las acciones de promoción, prevención e intervención, efectivas en la disminución del consumo en la población carcelaria, a los que se les hará seguimiento y control a nivel institucional e interinstitucional a través de las acciones que, en cumplimiento al Plan Nacional Para la Promoción de la Salud, la Prevención y la Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas vigentes para el periodo 2014-2021, realizará la Comisión Técnica Nacional de Reducción de la Demanda de drogas presidida por el Ministerio de Salud y Protección Social y de la cual forma parte el INPEC.

El presente estudio corresponde a una encuesta realizada en población privada de la libertad en los centros carcelarios y penitenciarios de la Zona Central, Occidental, Viejo Caldas, Norte, Oriente y Noroeste, adscritos al INPEC a través de la aplicación del protocolo estructurado por el Ministerio de Justicia y del Derecho, el INPEC y UNODC, el cual tiene como base el protocolo dispuesto por el Observatorio Interamericano de Drogas de la OEA para el estudio de consumo de drogas en esta población.

Los principales resultados de este estudio son:

- La población privada de libertad consumió sustancias psicoactivas a una edad menor que el promedio de la población general las sustancias: marihuana, cocaína, metanfetaminas, LSD, estimulantes, metadona, tranquilizantes, ketaminas y GHB.

- Entre los 15 y los 18 años se ubica la edad de inicio de tabaco, alcohol, marihuana en ambas poblaciones.
- Respecto al consumo de alguna vez en la vida la sustancia con mayor prevalencia fue alcohol con el 79,2%, seguida de tabaco con el 62,1,% y en tercer lugar se encuentra marihuana con el 42,8%.
- De acuerdo al consumo reciente (consumo de último año) la sustancia con mayor prevalencia fue tabaco con el 44,8%, seguida de marihuana con el 30%, en tercer lugar se encuentra alcohol con el 20,7%.
- Con relación al consumo actual (consumo último mes) la sustancia con mayor prevalencia fue cigarrillo con el 38,3%, seguida de marihuana con el 20,8% y en tercer lugar se encuentra cocaína con el 5,3%.
- El 62,1% de las personas encuestadas declaró haber fumado tabaco/cigarrillo alguna vez en la vida (62% de los hombres y 63% de las mujeres). Sin embargo, sólo el 38,3% argumenta haber usado esta sustancia al menos una vez en los últimos 30 días (37,6% de los hombres y 46,4% de las mujeres).
- En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, el 79,2% de los encuestados declara haber consumido alguna vez en la vida y el 3,4% manifiesta haber consumido en los últimos 30 días. Se observan claras diferencias en la distribución por sexo; mientras el 3,5% de los hombres manifiesta haber consumido alcohol en el último mes, entre las mujeres la cifra es del 1,6%.
- En el presente estudio también se indagó por el uso indebido de medicamentos tranquilizantes, es decir el consumo de esas sustancias sin prescripción médica. El 13% de los encuestados menciona haber consumido alguna vez en su vida dichos tranquilizantes, siendo el consumo en hombres del 13,3% y 9,8% en mujeres. La prevalencia de año se ubica en el 6,8%, superior más de 13 veces al valor nacional (0,5%).
- El 42,8% de las personas respondieron haber consumido marihuana alguna vez en su vida, seguido por cocaína con un 24,2%, basuco 10,8%, inhalables 8,4%, LSD 7,1%, popper 7%, hongos, yagé y cacao sabanero 4,7%, éxtasis 3,8%, heroína 2,4%, dick 1,7%, metadona 1,7%, GHB 1,3%, 2CB 1,3%, metanfetamina 1,2% y ketamina 0,6%.
- La marihuana es la sustancia ilícita de mayor consumo en los centros penitenciarios. El 42,8% de las personas encuestadas refiere haber consumido esta sustancia al menos una vez en la vida, con un 43,4% entre los hombres y 34,3% entre las mujeres.

- Entre los grupos de edad, el mayor consumo de marihuana en el último año se presenta en los jóvenes entre 18 y 24 años con un 54%, seguido por las personas entre 25 y 34 años con un 37,8%.
- El consumo reciente o prevalencia de último año de uso de marihuana se ubica en el 30%, superior más de nueve veces al valor nacional (3,27%). El consumo es mayor en hombres 31% con relación a las mujeres 18,1%.
- La cocaína ocupa el segundo lugar entre las sustancias ilícitas de mayor consumo en cárceles del país. El 24,2% de los encuestados manifiesta haber consumido cocaína alguna vez en la vida, siendo superior el consumo en los hombres 24,7% con relación a las mujeres 18,4%. Respecto al consumo reciente de esta sustancia, el 12,4% declara haber usado cocaína al menos una vez en el último año (12,9% de los hombres y 6,5% de las mujeres).
- Considerando como referencia para las sustancias ilícitas el indicador de consumo de último año, el LSD es la tercera sustancia de mayor consumo en establecimientos penitenciarios con el 4,4%, superior en más de seis veces al valor nacional (0,7%).
- El consumo de basuco se ubica en el cuarto lugar con una prevalencia de último año del 3,7%, superior más de 17 veces al indicador nacional (0,21%).
- En quinto lugar se encuentran las sustancias inhalables¹ con una prevalencia de consumo de último año del 1,3%, superior más de siete veces al indicador nacional (0,17%).
- En cuanto a la relación entre drogas y delito, el 19,4% de la población privada de libertad refieren que el delito que actualmente los tiene privados de la libertad lo cometieron bajo el efecto de alguna sustancia psicoactiva.
- Así mismo, el 38,2% mencionó haber consumido alcohol previo a la comisión del delito, en segundo lugar se encuentra marihuana con el 29,4%.
- Las sustancias que más influyeron en la comisión de delitos, según el estudio, son el alcohol, la marihuana, basuco, perico-cocaína y rivotril. El alcohol tiene la mayor asociación al delito de homicidio con el 44,2%, seguido por hurto con el 16,2%.
- Las sustancias marihuana, basuco, rivotril y cocaína presentan la mayor asociación al delito de hurto.

¹ Sustancias inhalables: pegantes/sacol, pinturas, thinner.

- En relación a la edad de inicio de consumo, se observa que tiende a ser un poco más alta para el caso de consumo de cigarrillos y alcohol, mientras el consumo de marihuana suele a ser más temprano, lo que es indicador pronóstico de consumos más problemáticos.
- Al igual que en las tendencias nacionales, en esta población los hombres tienden a iniciar el consumo más precozmente que las mujeres.
- Las prevalencias de probable abuso o dependencia a diferentes sustancias son considerablemente más altas que las estimadas en población general.
- El porcentaje de inyección de drogas alcanza el 0,6% del total de internos, siendo más frecuente la práctica en el caso de heroína.
- Se observa una baja proporción de personas que ha participado en intervenciones para prevenir o intervenir el consumo de drogas dentro del centro penitenciario.
- Se establece la relación entre consumo de drogas y la comisión de delitos, la cual es una de las razones de ser de este estudio, siendo lo más frecuente la comisión del delito bajo los efectos de alguna sustancia, lo que se presenta en el 20% de los casos.

INTRODUCCIÓN

Durante los meses de enero y hasta abril del año 2015, se aplicó la Encuesta de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población Penitenciaria y Carcelaria en Colombia. La encuesta incluyó a 3636 internos, que representan a 116.093 personas privadas de la libertad intramuralmente en los 136 establecimientos de reclusión del orden Nacional –ERON- según el “parte diario institucional de mayo 12 de 2014” de internos e internas, que se tomó como referente para determinar estadísticamente la muestra del estudio.

Para el desarrollo de este estudio se siguieron los lineamientos metodológicos pertinentes; es decir, el uso de una muestra probabilística (ver anexo correspondiente), la utilización de un formulario estandarizado y la aplicación del protocolo para estudios sobre drogas en población adulta privada de libertad, con el que se controlaron los aspectos claves para el logro de datos confiables, basado en los lineamientos de la CICAD para este tipo de investigaciones.

Diversos estudios muestran que hay una asociación entre drogas y delitos. Por una parte, porque todo el panorama de las drogas está signado por las connotaciones criminales atribuidas a la oferta de las mismas. Por otra parte, porque el consumo de drogas puede producir efectos en el sistema nervioso que hacen a la persona proclive a la comisión de delitos (OEA & School of Public Affairs, 2013). Más allá de las asociaciones que se establecen entre las drogas y el delito, es conveniente tener presente que las condiciones sociales determinan en cierta medida este tipo de relación, así como condiciones psicológicas propias del individuo (Bringas, Rodríguez, & Villa-Moral, 2010).

Es un hecho que el consumo de sustancias psicoactivas ilegales ha aumentado en el país, mientras el consumo de drogas legales se ha estabilizado o incluso, como en el caso del tabaco, disminuido (Scoppetta, 2010). El reciente estudio de consumo en población general confirma esta tendencia (Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Salud y Protección Social, & Observatorio de Drogas de Colombia, 2013).

Ciertas condiciones de vulnerabilidad social, así como la intensificación del consumo en determinadas regiones del país, podrían a su vez resultar en la consolidación de asociaciones entre droga y delito. Por una parte el asunto de las drogas se gesta en el contexto de organizaciones

criminales cada vez más avezadas en los procesos que garantizarían su éxito (Beltrán, 2014). Parte de la evolución de estas organizaciones implicaría la transformación de sus gestiones de mercado con la finalidad de hacer más eficiente la venta y la relación con el consumidor (Ministerio de la Protección Social, 2010).

La aproximación conceptual a la relación entre droga y delito se ha basado en el modelo de Goldstein² que establece tres tipos de asociaciones, la sistemática, la económico-compulsiva y la psicofarmacológica. La sistemática comprende la comisión de cualquier delito diferente al tráfico, dentro del contexto del mercado ilegal de drogas; por ejemplo conflictos entre productores, expendedores y personas consumidoras en la búsqueda mayores beneficios del mercado. La económico – compulsiva considera aquellos delitos cometidos para obtener drogas o para conseguir el dinero que permita adquirirlas, este tipo de delito es común en personas con consumos problemáticos. Y la psicofarmacológica que se asocia con los delitos cometidos bajo la influencia de cualquier sustancias psicoactiva legal o ilegal.

Los datos en Colombia muestran que la población consumidora de drogas puede ser más proclive a situaciones de intercambio agresivo (Scoppetta, Pérez, & Muñoz, 2013) y a lesiones de causa externa, incluyendo violencia interpersonal y homicidios (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2014).

Los estudios sobre la asociación entre droga y delito tienen cierta historia en el contexto latinoamericano. Hay registros de investigaciones con antecedentes de este tipo en Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Paraguay (UNODC, 2010). En Colombia además, en el año 2009 se realizó el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes en Conflicto con la Ley que mostró prevalencias de consumo considerablemente más altas que las estimadas para la población general, condiciones de vulnerabilidad y riesgo como antecedentes de delito en la familia y una fuerte asociación entre comisión de delitos y drogas (Ministerio de la Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Ministerio del Interior y de Justicia, & Dirección Nacional de Estupefacientes, 2009).

² Goldstein, Paul (1985), "The Drugs/Violence Nexus. A Tripartite Conceptual Framework", *Journal of Drug Issues*, 39: 493- 506.

Como parte de la orientación de la política de drogas hacia un enfoque de salud pública que centra su perspectiva en el bienestar de las personas, antes que en la persecución del delito (Medina-Mora, Real, Villatoro, & Natera, 2013), es importante tener en cuenta las condiciones evitables que predisponen a la comisión de delitos, así como la posibilidad de establecer alternativas al encarcelamiento para personas cuyo consumo se asocia con la comisión de delitos, de manera tal que un tratamiento de su consumo produciría una reducción apreciable de la probabilidad de reincidir en tales conductas (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, 2015).

Con este estudio se pretende aportar al conocimiento del fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas en población privada de la libertad y poder establecer prioridades y estrategias de abordaje orientando de manera apropiada los servicios para esta población particular. A la vez busca fortalecer la argumentación acerca de la necesidad de trabajar fundamentalmente en la prevención del consumo, así como de intervenir oportunamente para evitar las complicaciones propias de la relación entre drogas y delitos.

I.

OBJETIVOS Y METODOLOGIA DEL ESTUDIO

1.1. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

Objetivo general

Estimar la magnitud y características del consumo de sustancias psicoactivas en la población privada de la libertad en Colombia entre los 18 a 65 años.

Objetivos específicos

- Estimar las prevalencias del consumo de sustancias psicoactivas a lo largo de la vida, en el último año y en el último mes para el conjunto de sustancias psicoactivas legales e ilegales en personas privadas de la libertad.
- Comparar las prevalencias de consumo de drogas entre población penal y población general.
- Determinar la frecuencia y la distribución del fenómeno en relación con factores sociodemográficos y de situación judicial.
- Estimar la edad de inicio o de primeras experiencias de consumo de cada una de las sustancias psicoactivas.
- Conocer la percepción de riesgo entre la población respecto al consumo de sustancias y su relación con factores demográficos.
- Estimar la facilidad de acceso de la población hacia las drogas y su relación con factores demográficos.
- Identificar los grupos vulnerables hacia los cuales se deben dirigir prioritariamente las acciones de prevención, mitigación y superación.
- Conocer los patrones de consumo de las personas privadas de la libertad y si éstos han variado desde que se encuentran en esta condición.
- Caracterizar la posible relación entre droga y delito presente en la población privada de la libertad de Colombia y establecer la magnitud de la asociación delito – Consumo de drogas.

- Establecer la oferta de servicios el tipo de intervenciones que, dentro de los centros penitenciarios, se brindan a la población privada de la libertad para prevenir o intervenir el consumo.
- Conocer la percepción de la población privada de la libertad frente a la oferta de servicios relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas al interior de los centros penitenciarios y carcelarios.
- Actualizar la información obtenida en el último estudio científico respecto de la incidencia y prevalencia del consumo en la población reclusa de los Establecimientos de Reclusión adscritos al INPEC realizado en el año 2007.

1.2 METODOLOGÍA

1.2.1. Marco institucional y acciones preparatorias

Para el óptimo desarrollo del estudio, el Observatorio de Drogas de Colombia –ODC– gestionó la conformación de un comité técnico inter-institucional, responsable de hacer seguimiento, brindar asistencia y tomar las decisiones pertinentes, integrado por funcionarios del ODC- Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario -INPEC- y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Adicionalmente, se contó con la colaboración de un consultor en muestreo probabilístico, quien tuvo a su cargo el diseño de la muestra y atendió a lo largo del estudio consultas relacionadas con aspectos metodológicos y de aplicación en terreno del diseño muestral y sus componentes.

1.2.2. Diseño Muestral

El diseño de muestreo para la selección de población privada de la libertad dentro de cada Establecimiento de Reclusión del Orden Nacional –ERON- fue probabilístico y estratificado con muestreo aleatorio simple en cada estrato. Las unidades primarias de muestreo (UPM) fueron los ERON, y se estratificaron en función de la región y el tipo de ERON (11 grupos); la selección de las UPM se realizó con muestreo aleatorio simple. Para cada ERON seleccionado, se levantó el marco de muestreo de todos los hombres y mujeres que se encontraban reclusos a febrero de 2015.

Al interior de los ERON, se subestratificaron los registros a partir del sexo y la situación jurídica de las personas (condenados y sindicados). La selección de los hombres y mujeres a encuestar se realizó con muestreo aleatorio simple al interior de cada uno de los subestratos.

Universo de estudio

Se definió como universo de referencia las personas que se encontraban privadas de la libertad (condenados y sindicados) en los 137 ERON. El número de personas que conformaron el universo de referencia fue de 116.093.

1.2.3. Metodología de Campo

Se realizó el levantamiento de la información usando un enfoque cuantitativo basado en la aplicación de encuestas en ERON por muestreo. En ese sentido, se utilizó una muestra probabilística desarrollada y proporcionada por PNUD - UNODC, la cual tiene la ventaja de que permite hacer inferencias, estadísticamente válidas, sobre al universo de estudio.

Muestra teórica. Para realizar el cubrimiento de la muestra en el territorio se definieron tres regiones que agrupan el total de los municipios considerados en la muestra. La administración y el control general del proyecto se llevó a cabo desde la sede principal en la ciudad de Bogotá, donde se administraron los procesos de recolección en campo.

Muestra ejecutada: El tamaño de la muestra ejecutado fue de 3.636 encuestas. La muestra se realizó en la población carcelaria urbana de seis zonas en los principales departamentos del país.

Selección y capacitación del personal de campo

Con el propósito de contar con el personal idóneo para el trabajo en terreno se seleccionaron encuestadores y supervisores, con amplia experiencia en estudios donde se recolectara la información a través de entrevista cara a cara, por personas externas al INPEC cuyo nivel educativo fuera de bachiller a superior, con énfasis en formación en temas sociales para garantizar la sensibilidad al tema y respeto a la situación de las personas a entrevistar; para el proceso se contó con profesionales en psicología, con experiencia en procesos de selección masiva.

Se llevó a cabo un proceso de capacitación a los encuestadores, supervisores y coordinadores de campo en la aplicación del instrumento, teniendo en cuenta las experiencias aprendidas del pilotaje y las características de la población, con el fin de garantizar la consistencia y calidad de la información recolectada.

Recolección de la información

La encuesta se realizó cara a cara en los establecimientos de reclusión incluidos en la muestra. La recolección de la información se realizó teniendo en cuenta las instrucciones dadas en la capacitación y en los manuales de encuestador y supervisor, incluyendo todos los requerimientos de seguridad supervisados y coordinados por el INPEC. Dichos requerimientos implicaron, entre otros, la revisión de antecedentes de las personas encuestadoras y supervisoras que ingresarían a

los centros penitenciarios con esta función y el acompañamiento en el momento de la recolección de información en cada uno de los ERON.

De otra parte, teniendo en cuenta la dificultad que entrañan los estudios cuya población se centra en personas privadas de la libertad, con el fin de evitar sesgos y garantizar la confianza entre los encuestados, se tomaron una serie de medidas preventivas, como el contar con un equipo externo a los centros penitenciarios para la aplicación de la encuesta, la realización de una prueba piloto, y la aplicación en un lugar privado. Adicionalmente, en todos los casos se diligenció el consentimiento informado por parte de los participantes y se siguieron todos los aspectos éticos relacionados con la aplicación de este tipo de encuestas. Se garantizó en todo momento la absoluta confidencialidad de la información.

El Director de Campo, los Coordinadores Regionales y el INPEC organizaron el trabajo a efectuar por cada uno de los grupos, realizando la planeación del trabajo de campo, los flujos de comunicación y el tiempo estimado de recolección de información al interior de los centros penitenciarios.

1.2.4. Herramientas metodológicas

La metodología seleccionada para llevar a cabo el estudio fue la del SIDUC (Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas), ofrecida por la OEA/CICAD para lo cual se trabajó y adaptó a las particularidades del país el instrumento e indicaciones incluidas en el Protocolo de Estudio sobre Drogas en Población Adulta Privada de Libertad.

Dicha metodología observa la demanda de drogas con el fin de obtener datos, construir conceptos explicativos y sostener la respuesta al problema del consumo de sustancias psicoactivas en los países. Busca por lo tanto al ser desarrollada, validada y perfeccionada permanentemente en los últimos años, garantizar la confiabilidad, validez y comparabilidad de los resultados.

Previo al trabajo de campo, se realizó una prueba piloto del instrumento, la cual permitió llevar a cabo la revisión y ajuste del mismo, y así guiar el proceso de recolección de información.

1.2.5. Definición de variables

Teniendo en cuenta los objetivos del estudio y el instrumento incluido en el protocolo mencionado se consideró indagar sobre el consumo de las siguientes sustancias:

- Cigarrillo / tabaco

- Bebidas alcohólicas como cerveza, aguardiente, whisky, chamber
- Marihuana
- Cocaína o perico
- Basuco
- Sustancias inhalables tales como pegantes/sacol, pinturas, thinner, combustibles o disolventes
- Heroína
- Éxtasis
- Tranquilizantes sin prescripción médica o pastillas para calmar los nervios o la ansiedad, tales como Rivotril, Rohypnol, Roches, ruedas, Xanax, Valium, Diazepam, Lorazepam, Alprazolam, Clonazepam
- Estimulantes sin prescripción médica, tales como Metilfenidato/ Ritalina/ Concerta o Modafinilo/Vigia/Carim
- Dick (ladyes, fragancia)
- Popper
- Analgésicos opioides sin prescripción médica tales como morfina, oxicodona/oxicontin, fentanilo/durogesic, hidromorfona, meperidina, tramadol/tramal, hidricodona/vicodin/sinalgen/dovir
- LSD (tripi)
- Bebidas energizantes
- Otras como Metanfetaminas (o meth, cristal, ice, hielo, speed), Metadona sin prescripción médica, Hongos, Yagé, Cacao sabanero, GHB (éxtasis líquido), 2CB (tucibi o nexus) y Ketamina (ketalar).

Variables del estudio

Se consideran las variables consumo, abuso y dependencia, según las siguientes definiciones operacionales:

Consumo

Se entenderá como consumo el uso de las sustancias lícitas e ilícitas anteriormente indicadas una o más veces en un período de tiempo específico, en particular los siguientes:

- Consumo en el último mes o consumo actual: La persona declara haber usado determinada sustancia una o más veces durante los últimos 30 días.
- Consumo en el último año o consumo reciente: La persona declara haber usado determinada sustancia una o más veces durante los últimos 12 meses.
- Consumo alguna vez en la vida: La persona declara que ha usado determinada sustancia una o más veces en cualquier período de su vida.
- Incidencia año: La persona declara haber consumido por primera vez determinada sustancia durante el último año.
- Incidencia mes: La persona declara haber consumido por primera vez determinada sustancia durante el último mes.

Abuso y dependencia.

Se entenderá como abuso el consumo de sustancias lícitas e ilícitas que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos y la dependencia el consumo crónico de sustancias lícitas e ilícitas en el que las personas presentan tolerancia o abstinencia.

En el caso de alcohol, a aquellas personas que declararon haber consumido algún tipo de bebida alcohólica en los últimos 30 días se les aplicó el instrumento AUDIT (Test de Identificación de Trastornos Debidos al Uso de Alcohol), sugerido por la Organización Mundial de la Salud.

Para cada sustancia ilícita consumida durante el último año (marihuana, cocaína, basuco, etc.) se aplicaron dos instrumentos, uno que evalúa la condición de abuso a través del DSM-IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales - IV) y el otro evalúa la dependencia, basado en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10).

En ambos casos, los resultados se presentan en cifras absolutas, es decir el número de personas que clasifican para abuso y dependencia, como también la proporción en relación con los consumidores de la respectiva sustancia y la proporción en relación con la población total representada en el estudio.

Indicadores de consumo, abuso y dependencia:

A partir de las variables anteriores, se construyeron los siguientes indicadores:

- Prevalencia de consumo alguna vez en la vida: Proporción de personas que consumieron una determinada sustancia alguna vez en la vida.

- Prevalencia de último año (consumo reciente): Proporción de personas que consumieron una determinada sustancia alguna vez en el último año.
- Prevalencia de último mes (consumo actual): Proporción de personas que consumieron una determinada sustancia alguna vez en el último año.

Incidencia de último año: Proporción de personas que consumieron una determinada sustancia por primera vez en el último año, entre quienes no la habían consumido hasta ese momento.

Incidencia de último mes: Proporción de personas que consumieron una determinada sustancia por primera vez en el último mes, entre quienes no la habían consumido hasta ese momento.

Tasa de abuso de alcohol: Proporción de personas que cumplen los criterios de abuso entre los consumidores del último mes.

Tasa de abuso de sustancia ilícita: Proporción de personas que cumplen los criterios de abuso de la sustancia ilícita de que se trate entre los consumidores del último año.

Tasa de dependencia de alcohol: Proporción de personas que cumplen los criterios de dependencia entre los consumidores del último mes.

Tasa de dependencia de sustancias ilícitas: Proporción de personas que cumplen los criterios de dependencia de la sustancia de que se trate entre los consumidores del último año.

II.

DESCRIPCION DE LA MUESTRA

2.1 Características Sociodemográficas

En este capítulo se presenta la descripción de la muestra de acuerdo con las variables demográficas y geográficas. La muestra final obtenida fue de 3.636 personas que representan a unos 116.000 personas privadas de a libertad entre los 18 y los 65 años, cuya distribución de sexo muestra un 92,9% de hombres y un 7,1% de mujeres como lo muestra la Tabla 1.

Tabla 1. Distribución según sexo

Sexo	Tamaño de la muestra	Población representada	%
Hombres	2605	107794	92,9
Mujeres	1031	8299	7,1
Total	3636	116093	100

La distribución por regiones indica que la mayor parte de la población de internos está concentrada en los establecimientos ubicados en la regional central, que incluye los departamentos de Cundinamarca, Meta, Boyacá, Tolima, Huila, Caquetá y Casanare.

Tabla 2. Distribución según región

Región	Tamaño de la muestra	Población representada	%
Central	1082	35101	30,2
Noroeste	549	15700	13,5
Norte	434	14533	12,5
Occidente	627	24334	21,0
Oriente	391	12633	10,9
Viejo Caldas	553	13792	11,9
Total	3636	116093	100

Con relación a la distribución por grupo etáreo, un poco más de la mitad de la muestra, el 57,9% tienen menos de 34 años, el 22,8% tiene entre 35 y 44 años y el 19,3% restante es mayor de 45 años como lo muestra la Tabla 3.

Tabla 3. Distribución según grupos de edades

Grupos de edades	Tamaño de la muestra	Población representada	%
18 a 24	746	17835	20,4
25 a 34	1343	32753	37,5
35 a 44	859	19910	22,8

45 y más	688	16860	19,3
Total	3636	116093	100

Con respecto a la condición étnica, se observa que 35,3% de la población se identifica como parte de alguna etnia, especialmente negros, mulatos, afrodescendientes o afrocolombianos (24,5%).

Tabla 4. Distribución según condición étnica

Condición étnica	Tamaño de la muestra	Población representada	%
Ninguno de los anteriores	2465	75134	64,7
Negro, mulato, afrodescendiente o afrocolombiano	814	28386	24,5
Indígena	326	11521	9,9
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	18	597	0,5
Gitano / ROM	7	281	0,2
Palenquero de San Basilio	6	174	0,1
Total	3636	116093	100

Casi la mitad de la población del estudio corresponde a personas solteras (43,9%), seguidos por las personas en unión libre (39,2%).

Tabla 5. Distribución según estado civil

Estado civil	Tamaño de la muestra	Población representada	%
Soltero (a)	1703	50914	43,9
Unión libre	1336	45486	39,2
Casado (a)	319	11543	9,9
Separado(a), divorciado(a)	198	6275	5,4
Viudo	77	1846	1,6
No sabe/No contesta	3	29	,0
Total	3636	116093	100

Un alto porcentaje de los encuestados no habría terminado la secundaria, como se observa en la tabla 6. La población con un grado inferior a la secundaria completa es del 71,5%.

Tabla 6. Distribución según grado escolar

Nivel educativo	Tamaño de la muestra	Población representada	%
Secundaria incompleta	1257	40461	34,9
Primaria incompleta	734	25418	21,9

Secundaria completa	700	21821	18,8
Primaria completa	517	17139	14,8
Técnico o Tecnólogo	169	4771	4,1
Ningún nivel	118	3657	3,2
Universitario o postgrado	135	2650	2,3
Sin información	6	175	,2
Total	3636	116093	100

Con relación a la principal actividad económica que desarrollaban las personas antes del ingreso a los centros penitenciarios, el 22% informó dedicarse al comercio y las reparaciones, mientras el 17,6% a actividades agropecuarias, caza o pesca.

Tabla 7. Distribución según ocupación/oficio

Ocupación/ oficio	Tamaño de la muestra	Población representada	%
Comercio y reparaciones	799	25548	22,0
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	546	20386	17,6
Construcción	361	14408	12,4
Actividades de servicios comunales, sociales y personales	542	13542	11,7
No contesta/ninguna	493	12626	10,9
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	265	10676	9,2
Industria manufacturera	201	7141	6,2
Servicios de administración pública y defensa	99	2942	2,5
Hoteles y restaurantes	124	2741	2,4
Actividades Inmobiliarias y empresariales	49	2228	1,9
Explotación de Minas y Canteras	56	1876	1,6
Profesional	45	719	,6
Suministro de Electricidad, Gas y Agua	15	617	,5
Otro	29	347	,3
Servicios de intermediación financiera, de seguros y servicios conexos	12	295	,3
Total	3636	116093	100

De acuerdo a la situación laboral que desarrollaban las personas antes del ingreso a los centros penitenciarios, el 84,3% informó que trabajaba, mientras el 4% se encontraban desempleados.

Tabla 8. Distribución situación laboral.

Situación laboral	Tamaño de la muestra	Población representada	%
Trabajaba	2924	97856	84,3
Buscaba trabajo (desempleado)	146	4607	4,0
Trabajaba y estudiaba	152	3798	3,3
Ninguna	116	3776	3,3
Era estudiante	59	2000	1,7
No trabajaba y no buscaba trabajo	79	1905	1,6
Se dedicaba a los oficios de la casa	121	959	0,8
No sabe/No contesta	17	658	0,6
Derivaba sus ingresos de renta o pensión	14	287	0,2
No trabajaba por incapacidad permanente	8	248	0,2
Total	3636	116093	100,0

Por último, una característica importante a considerar es que la mayor parte de las personas en condición de privados de la libertad en medio intramural informan tener hijos (74,2%).

Tabla 9. Distribución según existencia de hijos

Tiene hijos	Tamaño de la muestra	Población representada	%
Sí	2773	86104	74,2
No	863	29989	25,8
Total	3636	116093	100



III.

**RESULTADOS: CONSUMO DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

Este capítulo incluye las estimaciones del tamaño del consumo, así como su caracterización según diferentes variables sociodemográficas. También se hace referencia a las afectaciones por el consumo (abuso y dependencia) y a la oferta de servicios en relación con estas condiciones para la población privada de la libertad.

3.1 Prevalencias de Consumo

La estimación de las proporciones de consumo, también llamadas prevalencias de consumo en este contexto, se hizo siguiendo el esquema ya tradicional de estudio de las prevalencias de uso alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes.

3.1.1 Sustancias Legales

La tabla 10 resume el consumo de sustancias legales. Como es de esperarse, el consumo más alto en los centros penitenciarios es el de sustancias legales. El consumo de alcohol se ve afectado por la estancia en los centros de reclusión, dadas las restricciones que se hacen más eficaces debido al volumen propio de las presentaciones de las bebidas alcohólicas.

Tabla10. Porcentajes de consumo de sustancias psicoactivas legales, según sexo

Sustancia	Vida			Año			Mes		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Bebidas alcohólicas	79,7	72,7	79,2	20,9	17,9	20,7	3,5	1,6	3,4
Cigarrillo / tabaco	62,1	63	62,1	44,4	50,6	44,8	37,6	46,4	38,3
Tranquilizantes sin prescripción médica	13,3	9,8	13	6,8	6,4	6,8	3,6	3,5	3,6
Analgésicos sin prescripción médica	1,7	4,3	1,9	0,9	2,1	1,1	0,4	1,0	0,5
Estimulantes sin prescripción médica,	1,2	1,7	1,2	0,4	0,6	0,4	0,2	0,2	0,2

El consumo de alcohol en el último año por parte de la población privada de la libertad es inferior cerca de tres veces al valor de la población general. Por otro lado, el consumo de cigarrillo, tranquilizantes y estimulantes en el último año de la población privada de la libertad es superior al de la población general.

Tabla 11. Comparativo consumo de sustancias psicoactivas legales último año, población privada de la libertad y población general.

Sustancia	Población privada de la libertad	Población general ³
Bebidas alcohólicas	20,7	58,8
Cigarrillo / tabaco	44,8	16,2
Tranquilizantes sin prescripción médica	6,8	0,5
Estimulantes sin prescripción médica	0,4	0,04

Las personas que declaran reincidencia (han sido condenados más de una vez en su vida) aparecen con prevalencias mayores de consumo de último año para todas las sustancias psicoactivas legales, comparado con la población privada de la libertad.

Tabla 12. Comparativo consumo de sustancias psicoactivas legales último año, población privada de la libertad total y reincidentes.

Sustancia	Población privada de la libertad	Reincidentes
Bebidas alcohólicas	20,7	23,1
Cigarrillo / tabaco	44,8	56,1
Tranquilizantes sin prescripción médica	6,8	12,5
Estimulantes sin prescripción médica,	0,4	0,9

3.1.1.1 Tabaco/Cigarrillo

El 62,1% de las personas encuestadas declaró haber fumado tabaco/cigarrillo alguna vez en la vida (62% de los hombres y 63% de las mujeres). Sin embargo, sólo el 38,3% argumenta haber usado esta sustancia al menos una vez en los últimos 30 días (37,6% de los hombres y 46,4% de las mujeres).

3.1.1.2 Alcohol

En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, el 79,2% de los encuestados declara haber consumido alguna vez en la vida y el 3,4% manifiesta haber consumido en los últimos 30 días. Se observan

³ Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas 2013.

claras diferencias en la distribución por sexo; mientras el 3,5% de los hombres manifiesta haber consumido alcohol en el último mes, entre las mujeres la cifra es del 1,6%.

En términos de la edad, la mayor tasa de uso actual de alcohol (consumo último mes), se presenta entre las personas de 18 a 24 años con el 5,4%, seguido las personas de 35 a 44 años con el 3,9%. En tercer lugar se encuentra el grupo de 25 a 34 años, las personas mayores de 45 años son quienes menor tasa de consumo presentan, con el 1,8%.

3.1.1.3 Tranquilizantes sin prescripción médica

En el presente estudio también se indagó por el uso indebido de medicamentos tranquilizantes, es decir el consumo de esas sustancias sin prescripción médica. El 13% de los encuestados menciona haber consumido alguna vez en su vida dichos tranquilizantes, siendo el consumo en hombres del 13,3% y 9,8% en mujeres. La prevalencia de año se ubica en el 6,8%, superior más de 13 veces al valor nacional (0,5%).

3.1.2 Sustancias ilegales

El consumo de sustancias ilegales o ilícitas, sobrepasa considerablemente los indicadores nacionales en población general, manteniendo la característica de ser más alto entre los hombres.

Tabla 13. Porcentajes de consumo de sustancias psicoactivas ilegales, según sexo

Sustancia	Vida			Año			Mes		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Cualquier droga ⁴	46,4	38,5	45,8	32,7	21,2	31,9	22,4	8,7	21,4
Marihuana	43,4	34,3	42,8	31,0	18,1	30,0	21,7	8,7	20,8
Cocaína	24,7	18,4	24,2	12,9	6,5	12,4	5,6	1,7	5,3
Basuco	10,6	12,8	10,8	3,6	5,3	3,7	0,8	0,6	0,8
Pegantes, disolventes, combustibles	8,5	7,5	8,4	1,3	1,8	1,3	0,3	0,5	0,3
LSD	7,1	6,9	7,1	4,5	3,4	4,4	2,6	2,0	2,6
Poppers	7,0	7,8	7,0	1,4	1,0	3,3	0,2	0,2	0,2
Hongos, Yagé, Cacao sabanero	4,7	5,5	4,7	0,3	0,8	0,3	0,0	0,0	0,0
Éxtasis	3,7	5,2	3,8	0,6	1,8	0,7	0,2	0,4	0,3
Heroína	2,4	2,2	2,4	0,6	0,3	0,6	0,1	0,0	0,1

⁴ En este análisis se incluyeron marihuana, cocaína, basuco, heroína, LSD, poppers, éxtasis y otras sustancias inhalables.

Cloruro de metileno	1,6	2,7	1,7	0,2	0,6	0,3	0,0	0,2	0,1
Metadona sin prescripción médica	1,8	0,8	1,7	0,5	0,4	0,5	0,2	0,1	0,2
GHB	1,3	1,7	1,3	0,2	0,2	0,2	0,1	0,0	0,1
2CB	1,4	0,6	1,3	0,3	0,3	0,3	0,1	0,1	0,1
Metanfetaminas	1,2	0,6	1,2	0,4	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1
Ketamina	0,6	0,2	0,6	0,2	0,2	0,2	0,1	0,0	0,1
Otras drogas	0,3	0,4	0,3	0,1	0,4	0,2	0,1	0,2	0,1

La población privada de libertad presenta un nivel de consumo de sustancias ilícitas superior a la población general. El consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año en población privada de la libertad es superior cerca de nueve veces a la población general.

Tabla 14. Comparativo consumo de sustancias psicoactivas ilegales último año, población privada de la libertad y población general.

Sustancia	Población privada de la libertad	Población general⁵
Cualquier droga	31,9	3,6
Marihuana	30,0	3,3
Cocaína	12,4	0,7
Basuco	3,7	0,2
Pegantes, disolventes, combustibles	1,3	0,2
Éxtasis	0,7	0,2
Heroína	0,6	0,03

Las personas que declaran reincidencia presentan prevalencias mayores de consumo que el total de la población privada de la libertad. Para el caso de basuco y sustancias inhalables la prevalencia de último año en personas reincidentes es superior dos veces al total de la población privada de la libertad.

Tabla 15. Comparativo consumo de sustancias psicoactivas ilegales último año, población privada de la libertad total y reincidentes.

Sustancia	Población privada de la libertad	Reincidentes
Cualquier droga	31,9	45,7
Marihuana	30,0	44,1

⁵ Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas 2013.

Cocaína	12,4	20,3
Basuco	3,7	7,4
Pegantes, disolventes, combustibles	1,3	2,7
Éxtasis	0,7	0,9
Heroína	0,6	0,5

Al indagarse sobre la percepción que la población tiene respecto de la facilidad para conseguir drogas dentro del centro penitenciario, el 40,9% consideran que conseguir drogas en la cárcel es fácil o muy fácil como lo muestra la Tabla 16.

Tabla 16. Porcentaje sobre percepción a cerca de la facilidad de conseguir drogas en el centro penitenciario.

Facilidad de conseguir drogas	%
Muy fácil	8,9
Fácil	32,0
Difícil	23,0
Muy difícil	10,8
No sabe	22,6
No responde	2,8
Total	100,0

3.1.2.1 Consumo Global: Cualquier Sustancia ilícita

El 45,8% de las personas encuestadas refirió haber consumido sustancias ilícitas alguna vez en la vida. Con relación al consumo en el último año, la prevalencia llega al 31,9%; en el caso de los hombres alcanza el 32,7% y para las mujeres, el 21,2%. Por otra parte, el consumo de sustancias ilegales es más alto en los grupos más jóvenes.

Tabla 17. Porcentaje de consumo en el último año por grupos de edades

Grupos de edades	Consumo último año
18 a 24	58,0
25 a 34	39,4
35 a 44	18,2
45 y más	4,8

3.1.2.2 Marihuana

La marihuana es la sustancia ilícita de mayor consumo en los centros penitenciarios, al igual que en la población general del país. El 42,8% de las personas encuestadas refiere haber consumido esta sustancia al menos una vez en la vida, con un 43,4% entre los hombres y 34,3% entre las mujeres.

El consumo reciente o prevalencia de último año de uso de marihuana se ubica en el 30%, superior más de nueve veces al valor nacional (3,27%). El consumo es mayor en hombres 31% con relación a las mujeres 18,1%.

Entre los grupos de edad, el mayor consumo de marihuana en el último año se presenta en los jóvenes entre 18 y 24 años con un 54%, seguido por las personas entre 25 y 34 años con un 37,8% y finalmente las personas entre 35 y 44 años con un 17,1%.

3.1.2.3 Cocaína

La cocaína ocupa el segundo lugar entre las sustancias ilícitas de mayor consumo en cárceles del país. El 24,2% de los encuestados manifiesta haber consumido cocaína alguna vez en la vida, siendo superior el consumo en los hombres 24,7% con relación a las mujeres 18,4%. Respecto al consumo reciente de esta sustancia, el 12,4% declara haber usado cocaína al menos una vez en el último año (12,9% de los hombres y 6,5% de las mujeres).

3.1.3 Cambios en el patrón de consumo de sustancias psicoactivas

Del total de encuestados, el 44,8% mencionan haber consumido sustancias psicoactivas dentro del centro penitenciario, el 5% refieren inicio del consumo de drogas durante su condición de privado de libertad, con una edad de inicio promedio de 29,9 años.

El 7,4% refieren haber cambiado el tipo de sustancias que acostumbraba a consumir fuera del centro penitenciario, evidenciándose que el principal cambio fue a marihuana con el 2,8%, seguido por cigarrillo con el 2,6%, en tercer lugar se encuentra heroína con el 1,7%.

Tabla 18. Porcentaje de sustancia a la que cambió dentro del centro penitenciario

Sustancia	Porcentaje
Cigarrillo / Tabaco	2,6
Bebidas alcohólicas	0,3
Marihuana	2,8
Cocaína	1,6
Basuco	1,0

Sustancias inhalables	0,4
Heroína	1,7
Medicamentos (sin prescripción)	0,2
Otro	0,3
No responde	0,3

3.1.4 Edad de Inicio de Consumo de Sustancias Psicoactivas

Con respecto a la edad de inicio de consumo, se observa que tiende a ser un poco más tardía para el caso de consumo de cigarrillo y alcohol, mientras el consumo de marihuana tiende a ser más temprano, lo que es indicador pronóstico de consumos más problemáticos.

Entre los 15 y los 18 años se ubica la edad de inicio de tabaco, alcohol y marihuana en ambas poblaciones.

Al igual que en las tendencias nacionales, en esta población los hombres tienden a iniciar el consumo más precozmente que las mujeres. Destacándose la diferencia entre hombres y mujeres en el consumo de sustancias como las bebidas alcohólicas, el LSD, el éxtasis y el cloruro de metileno (Dick), Poppers y 2CB.

Tabla 19. Edades de inicio promedio de consumo de sustancias, según sexo

Sustancia	Hombres	Mujeres	Total
Marihuana	16,7	18,3	16,8
Cigarrillo / tabaco	17,1	19,6	17,3
Bebidas alcohólicas	17,9	20,1	18,0
Pegantes, disolventes, combustibles	18,3	19,4	18,4
Cocaína	19,2	21,1	19,3
Éxtasis	18,9	24,8	19,5
Metanfetaminas	19,4	21,9	19,5
LSD	19,5	23,6	19,8
Cloruro de metileno	18,8	28,1	19,9
Basuco	20,0	19,8	20,0
Estimulantes sin prescripción médica	20,4	20,3	20,4
Hongos, Yagé, Cacao sabanero	20,3	22,6	20,5
Poppers	20,8	23,3	21,0
Metadona sin prescripción médica	21,6	18,5	21,5
Heroína	22,0	22,5	22,0
Tranquilizantes sin prescripción médica	22,3	21,6	22,3
Ketamina	23,4	25,5	23,4

2CB	25,2	28,9	25,3
GHB	25,6	**	28,1
Analgésicos sin prescripción médica	28,6	38,3	30,2

La población privada de libertad consumió a una edad más temprana que el promedio de la población general las sustancias: marihuana, cocaína, metanfetaminas, LSD, estimulantes, metadona, tranquilizantes, ketaminas y GHB.

Se evidencia una edad promedio de consumo más tardía en la población privada de libertad respecto a la población general para las sustancias: cigarrillo, alcohol, analgésicos, pegantes, basuco, popper y heroína.

En cuanto a la edad de inicio para el consumo de cocaína, ésta es similar entre población privada de la libertad y población general del país.

Tabla 20. Comparativo edad de inicio del consumo de sustancias psicoactivas en población privada de libertad y población general.

Sustancia	Población privada de la libertad	Población general⁶
Marihuana	16,8	17,6
Cigarrillo / tabaco	17,3	16,8
Bebidas alcohólicas	18,0	17,3
Pegantes, disolventes, combustibles	18,4	16,1
Cocaína	19,3	19,7
Éxtasis	19,5	18,5
Metanfetaminas	19,5	21,3
LSD	19,8	20,1
Basuco	20	19,0
Estimulantes sin prescripción médica	20,4	24,8
Hongos, Yagé, Cacao sabanero	20,5	20
Poppers	21	18,8
Metadona sin prescripción médica	21,5	28,7
Heroína	22	20,4
Tranquilizantes sin prescripción médica	22,3	24,7
Ketamina	23,4	26,9
GHB	28,1	31,7
Analgésicos sin prescripción médica	30,2	27

⁶ Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas 2013.

3.1.5 Afectaciones por el Consumo, Abuso y Dependencia

Las prevalencias de probable abuso o dependencia⁷ a diferentes sustancias son relativamente altas en la población estudiada⁸. En el caso particular de la marihuana, el 21% de los internos requerirían la confirmación a través de un diagnóstico para establecer la necesidad de un tratamiento por un trastorno asociado al consumo de sustancias.

Tabla 21. Porcentajes de abuso y dependencia de marihuana, según sexo

Condición	Hombres	Mujeres	Total
Abuso marihuana	21,7	11,8	21,0
Dependencia marihuana	28,9	16,8	28,1
Abuso o dependencia marihuana	29,0	17,1	28,2

En lo que corresponde al consumo de cocaína, cerca de un 8% de la población privada de la libertad requeriría de una atención clínica tendiente al establecimiento de la severidad de las consecuencias del consumo.

Tabla 22. Porcentajes de abuso y dependencia de cocaína, según sexo

Condición	Hombres	Mujeres	Total
Abuso cocaína	8,2	4,3	7,9
Dependencia cocaína	9,4	4,7	9,1
Abuso o dependencia cocaína	10,0	4,7	9,7

Con respecto al basuco, un 3% de los internos podría ser dependiente o abusador de la sustancia.

Tabla 23. Porcentajes de abuso y dependencia de basuco, según sexo

Condición	Hombres	Mujeres	Total
Abuso basuco	3,0	3,4	3,0
Dependencia basuco	3,4	5,0	3,5
Abuso o dependencia basuco	3,4	5,1	3,5

Con excepción del basuco, la proporción de hombres afectados por posible abuso o dependencia es cercana al doble de la proporción de mujeres, lo que es consecuente con un mayor consumo y edades de inicio menores por parte de la población masculina.

⁷ Se usa la expresión probable abuso o dependencia debido a que la aplicación de los instrumentos se da un contexto de investigación, no con la finalidad de tamizaje y por fuera de un contexto clínico. La confirmación de estos cuadros clínicos debería hacerse por parte de profesionales calificados.

⁸ Los datos presentados tienen como denominador el total de la población estudiada.

Se observa que las prevalencias de probable abuso y dependencia son considerablemente más altas que las estimadas en población general.

Tabla 24. Comparativo abuso o dependencia sustancias ilícitas en población privada de libertad y población general.

	Población privada de la libertad	Población general ⁹
Abuso o dependencia marihuana	28,2	1,9
Abuso o dependencia cocaína	9,7	0,4
Abuso o dependencia basuco	3,5	0,2

3.1.6 Drogas inyectables

Los porcentajes de inyección de drogas reportados por las personas encuestadas son bajos, manifestados por el 0,6% del total, siendo más frecuente la práctica en el caso de heroína. Este comportamiento se ha dado tanto dentro como fuera de los centros de reclusión. Se destaca que las mujeres se han inyectado sustancias psicoactivas alguna vez en la vida y en el centro penitenciario en mayor proporción que los hombres.

Tabla 25. Porcentajes de inyección de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida y en el centro penitenciario, según sexo

Sustancia	Alguna vez se ha inyectado			Dentro del centro penitenciario		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Alcohol	0,3	0,2	0,3	0,1	0,1	0,1
Cocaína	0,5	0,3	0,4	0,1	0,0	0,1
Heroína	1,2	0,8	1,2	0,2	0,5	0,3
Cocaína y heroína	0,2	0,7	0,2	0,1	0,5	0,1
Ketamina	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0
Medicamentos sin fórmula	0,5	0,7	0,5	0,2	0,1	0,2
Otro	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1
Total	1,9	1,2	1,9	0,6	0,6	0,6

⁹ Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas 2013.

Con excepción de alcohol que presenta el mismo valor, se observa que el porcentaje de inyección de drogas alguna vez en la vida reportado por la población privada de la libertad es considerablemente más alto que el estimado en población general.

Tabla 26. Comparativo porcentajes de inyección de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida en población privada de libertad y población general.

	Población privada de la libertad	Población general¹⁰
Alcohol	0,3	0,3
Cocaína	0,4	0,0
Heroína	1,2	0,1
Cocaína y heroína	0,2	0,0
Ketamina	0,1	0,0
Medicamentos sin fórmula	0,5	0,1
Otro	0,1	0,0
Total	1,9	0,5

3.1.7 Otras situaciones de riesgo asociadas

Se indagó acerca de comportamientos sexuales de riesgo representados en sostener relaciones sexuales bajo efectos de las drogas, así como el uso o no del preservativo en la última relación sexual.

En respuesta, prácticamente la mitad de la población del estudio tuvo relaciones sexuales bajo los efectos de drogas y dos tercios no usaron preservativo en su última relación sexual, situación que pone en riesgo no solo a las personas privadas de la libertad en los centros carcelarios, sino también a sus parejas ya sean estables u ocasionales.

Tabla 27. Situaciones de riesgo asociadas

Situación de riesgo	Hombres	Mujeres	Total
Relaciones sexuales bajo efectos de drogas	54,5	40,4	53,5
Uso de preservativo en última relación sexual	33,1	30,1	32,9

¹⁰ Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas 2013.

3.1.8 Oferta de servicios

La proporción de personas que ha participado en intervenciones para prevenir el consumo de drogas o para atender el consumo problemático, es relativamente baja en relación a las personas que pueden necesitar este tipo de intervención. No obstante, la mayoría de las personas beneficiadas consideran que este tipo de intervenciones tiene consecuencias positivas en su vida cotidiana.

A su vez, el grupo de personas que considera necesario recibir algún tipo de ayuda para disminuir el consumo de drogas, es cercano al 40%.

Tabla 28. Porcentajes de personas que han participado en acciones de prevención o tratamiento o requieren de ellas

Situación	Hombres	Mujeres	Total
¿Ha tenido algún tratamiento para ayudarle a manejar el problema de drogas dentro del centro penitenciario? ¹¹	11,3	27,9	12,2
¿Ha asistido a charlas, talleres, conferencia o grupos de apoyo terapéutico acerca de temas relacionados con el consumo de drogas al interior de algún centro penitenciario o carcelario?	27,5	38,4	28,1
¿Usted considera que las charlas, conferencias, talleres ayudan a prevenir el consumo? ¹²	83,6	86,5	83,9
¿Usted considera que las charlas, talleres, conferencia o grupos de apoyo terapéutico fueron eficaces?	76,6	84,0	77,2
Durante los últimos 12 meses, ¿Ha sentido la necesidad de recibir algún tipo de ayuda para disminuir su consumo de alcohol?	16,7	22,0	17,0
Durante los últimos 12 meses, ¿Ha sentido la necesidad de recibir algún tipo de ayuda para disminuir su consumo de drogas?	40,0	36,5	39,8

¹¹ Aplica para quienes han consumido sustancias.

¹² Aplica para quienes respondieron que asistieron a las actividades incluidas.



IV. RELACIÓN DELITO-DROGAS

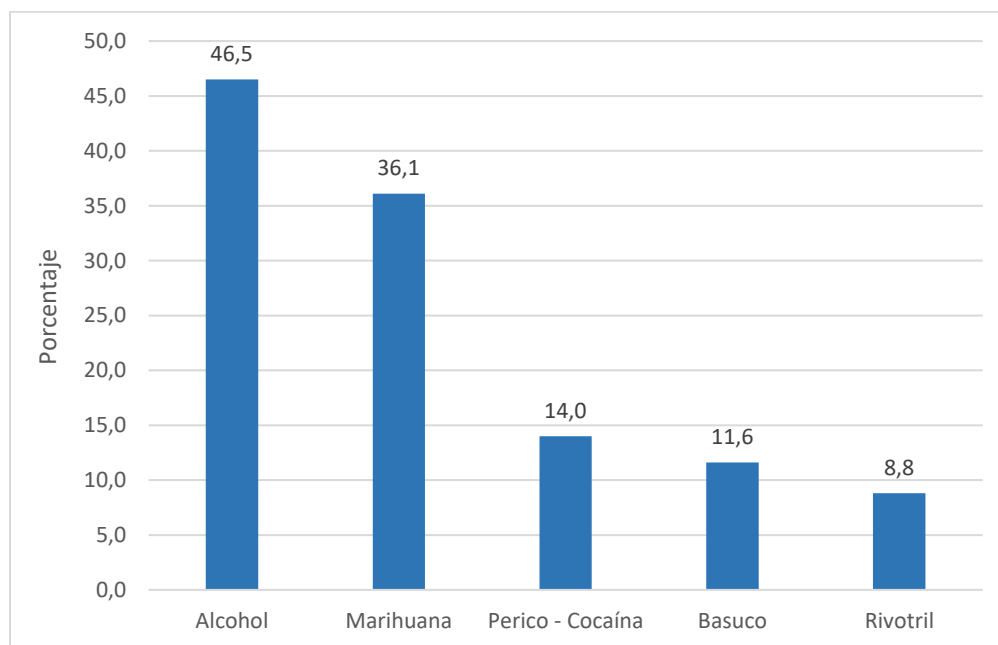
La edad promedio de comisión del primer delito es de 26 años, disminuyendo a 20 años en las personas que reportaron haber consumido cualquier sustancia alguna vez en la vida. Entre las personas que consumieron cualquier sustancia ilícita en el último año el promedio de la edad del primer delito disminuye a cerca de 18 años.

Tabla 29. Comparativo edad promedio de comisión del primer delito en población privada de la libertad general y población privada de la libertad con consumo de cualquier sustancia ilícita.

	Población privada de la libertad	Población privada de la libertad consumo de cualquier sustancia ilícita alguna vez en la vida	Población privada de la libertad consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año
Edad comisión primer delito	26,0	19,6	17,8

En cuanto a la relación entre drogas y delito, el 19,4% de la población privada de libertad refiere que el delito por el que actualmente se encuentra privada de la libertad fue cometido bajo el efecto de alguna sustancia psicoactiva. El 46,5% mencionó haber consumido alcohol previo a la comisión del delito, en segundo lugar se encuentra marihuana con el 36,1%.

Gráfica 1. Consumo de drogas en población privada de la libertad previo a la comisión del delito.



Las sustancias que estuvieron más involucradas en la comisión de delitos, según los encuestados, fueron el alcohol, la marihuana, el basuco, el perico-cocaína y el rivotril. El consumo de cualquier sustancia tiene la mayor asociación al delito de tráfico, fabricación o porte de estupefaciente con el 18,0%, seguido por homicidio con el 17,9%. Las sustancias marihuana y basuco presentan la mayor asociación al delito de de tráfico, fabricación o porte de estupefaciente.

Tabla 30. Asociación entre las sustancias psicoactivas más frecuentes y el delito actual realizados bajo la influencia de aquellas.

Delito	Alcohol	Basuco	Marihuana	Rivotril	Perico - Cocaína	Cualquier Sustancia
Homicidio	37,1	5,4	10,5	18,4	20,6	17,9
Hurto	20,9	37,1	29,1	34,6	28,4	17,3
Fabricación, tráfico, porte o tenencia de armas de fuego, accesorios, partes o municiones	13,0	6,6	17,3	21,2	11,7	16,2
Trafico fabricación o porte de estupefacientes	11,0	41,5	33,2	16,3	22,5	18,0
Concierto para delinquir	4,5	3,5	4,4	3,8	9,2	8,0
Actos sexuales con menor de catorce años	4,2	0,0	0,3	2,0	2,6	6,4
Acceso carnal abusivo con menor de catorce años	2,9	2,9	0,3	0,0	1,7	3,3
Otros delitos	6,4	3,0	4,9	3,7	3,3	12,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

De la tabla 30, podemos referir que de las personas que cometieron el delito bajo la influencia de alcohol, el 37,1% estuvo asociado a homicidio, en segundo lugar se encuentra hurto con el 20,9%. Para el caso de las personas que cometieron el delito bajo la influencia del basuco, el 41,5% estuvo asociado a tráfico, fabricación o porte de estupefaciente, seguido por hurto con el 37,1%.

4.1 Situación Judicial

Cerca de tres cuartos de la población del estudio reportó haber recibido sentencia al momento de responder la encuesta. Un cuarto estaba en proceso. La distribución es similar para hombres y mujeres.

Tabla 31. Porcentaje de personas que recibió sentencia

Recibió sentencia	Hombres	Mujeres	Total
Sí	74,5	71,2	74,3
No	25,5	28,8	25,7
Total	100	100	100,0

Una distribución parecida a la anterior se observa con respecto a la condición de reincidencia.

Tabla 32. Porcentaje de personas reincidentes

Reincidencia	Hombres	Mujeres	Total
Primera vez	77,7	76,7	77,6
Reincidente	22,1	23,3	22,1
No contesta	0,3	0,0	,2
Total	100	100	100

En el caso de los delitos por los cuales se adelantó el proceso penal, la mayor parte de la población fue acusada por delitos asociados al estatuto de estupefacientes (21,7%) y por homicidio (21,1%); seguidos de delitos asociados a la fabricación ilícita, tráfico o porte de armas de fuego (20,6%).

Se observan diferencias importantes en los delitos imputados a hombres y mujeres. En cuanto a las violaciones al estatuto de estupefacientes, es considerablemente mayor la proporción de mujeres procesadas por estos asuntos, y en el caso de los delitos contra la libertad, la integridad y formación sexuales, casi la totalidad de los sujetos son hombres.

Tabla 33. Porcentaje según tipo de delitos por sexo

Delito	Hombres	Mujeres	Total
Tráfico de estupefacientes y otras infracciones relacionadas	19,6	48,5	21,7
Homicidio	21,9	10,9	21,1
Fabricación, tráfico, porte o tenencia de armas de fuego (incluyendo las de uso privativo)	21,4	10,4	20,6
Hurto	20,5	17,4	20,3
Contra la libertad, integridad y formación sexuales	17,0	1,0	16,0
Concierto para delinquir	9,5	8,6	9,4
Otros	5,5	7,8	5,7
Extorsión	4,2	4,5	4,2
Secuestro	3,6	3,3	3,6
Rebelión	2,6	3,5	2,6

El tiempo de condena promedio es más alto entre los hombres que entre las mujeres, en aproximadamente cuatro años. En total, el tiempo de condena en promedio es de 12,2 años. Igualmente, la edad promedio en que se iniciaron las conductas delictivas fue los 26 años, con una tendencia importante al inicio más temprano por parte de los hombres.

Tabla 34. Tiempo promedio de condena, privación de libertad e inicio de conductas delictivas, según sexo.

Tiempo promedio	Hombres	Mujeres	Total
Tiempo condenado (meses promedio)	149,5	104,6	146,4
Tiempo privado de la libertad (meses promedio)	36,2	25,5	35,4

¿A qué edad comenzó a tener conductas delictivas? (promedio años)	25,9	28,6	27,2
---	------	------	------

Con respecto a los familiares que se han visto envueltos en delitos, lo más frecuente es que se trate de hermanos (10,7%), tíos (7,6%) y primos (7,4%). Aquí también se observan algunas diferencias importantes en el caso de hombres y mujeres. Por ejemplo, es más frecuente que haya madres con antecedentes en el caso de las mujeres, y tíos en el caso de los hombres.

Tabla 35. Porcentajes de familiares con conductas delictivas, según sexo

Familiares con conductas delictivas	Hombres	Mujeres	Total
Hermano(a)	10,4	14,4	10,7
Tío(a)	7,8	5,5	7,6
Primo(a)	7,3	8,8	7,4
Padre	3,4	3,2	3,4
Madre	0,8	3,6	1,0
Hijo(a)	0,5	3,5	0,7
Abuelo(a)	0,4	1,0	0,5
Cónyuge o compañero(a)	0,0	2,7	0,2
No sabes no responde	0,1	0,7	0,2
Otros	0,1	0,3	0,1

La relación entre diferentes aspectos de la problemática de drogas y la comisión de delitos, es una de las razones de ser de este estudio. El 38% de los delitos reportados están relacionados con el consumo de drogas. Del conjunto de situaciones abordadas se colige que lo más frecuente es la comisión del delito bajo los efectos de alguna sustancia, lo que se presenta en el 20% de los casos.

Por otra parte, el 14% de los internos estaría involucrado en delitos asociados al narcotráfico, mientras que en un 11% de las situaciones judiciales, es la víctima la que se encontraba bajo los efectos de sustancias durante la comisión del delito.

Tabla 36. Relaciones entre drogas y delitos

Situación	Hombres	Mujeres	Total
Cometió el delito bajo los efectos de alguna sustancia	19,7	15,7	19,4
El delito está relacionado con producción, venta o tráfico	12,9	31,4	14,2
La víctima estaba bajo los efectos de alguna sustancia	10,8	8,9	10,6
Cometió el delito con el fin de conseguir sustancias	7,3	9,7	7,5
Otras	18,8	23,2	19,1

Aunque el conjunto de población femenina es considerablemente menor, su involucramiento con delitos de narcotráfico es el doble en comparación con los hombres.

En conjunto, el 61% de la población privada de la libertad estaría vinculada a delitos relacionados con las drogas, como producción, venta o tráfico, lavado de activos, precursores y/o delitos cometidos con el fin de comprar o adquirir drogas.

Tabla 37. Porcentajes de asociación entre droga y delito, según sexo

Condición hombre/mujer	Asociación delito droga
Hombres	62,2
Mujeres	49,9
Totales	61,3

Las sustancias más frecuentemente asociadas a la comisión de delitos, en cuanto a que dicho delito se cometió bajo sus efectos, son el alcohol y la marihuana, según se observa en la Tabla 38. En este caso, el denominador de los porcentajes que aparecen allí, es el total de cada subgrupo de población.

Tabla 38. Proporción de hombres y mujeres que cometieron delitos bajo los efectos de sustancias, según el total de la población estudiada

Cometió el delito bajo los efectos de alguna sustancia (del total)	Hombres	Mujeres	Total
Alcohol	9,4	4,6	9,0
Marihuana	7,1	5,9	7,0
Cocaína	2,7	3,6	2,7
Basuco	2,1	4,2	2,3

Tomando como denominador al grupo específico de quienes reportaron haber cometido el delito bajo el efecto de alguna droga, se obtiene que cerca del 47% de personas que reportaron haber cometido el delito bajo influencia del alcohol, y el 36% reportó que la situación se dio bajo efectos de la marihuana.

Tabla 39. Proporción de hombres y mujeres que cometieron delitos bajo los efectos de sustancias, según el subgrupo que informó cometer el delito bajo el efecto de alguna droga

Cometió el delito bajo los efectos de alguna sustancia (del subgrupo)	Hombres	Mujeres	Total
Alcohol	47,5	29,2	46,5
Marihuana	36,0	37,6	36,1
Cocaína	10,7	26,9	14,0
Basuco	10,7	26,9	11,6

La estimación específica del tipo de delito cometido bajo el efecto de alguna sustancia, muestra que el alcohol y el homicidio fueron la coordenada más frecuente. Bajo los efectos de la marihuana fue más recurrente la comisión de delitos relacionados con la oferta de estupefacientes, cerca al hurto. En el caso de la cocaína, el delito más común fue relacionado con la oferta de estupefacientes, igual que en el caso del basuco.

Tabla 40. Tipo de delito cometido según la clase de sustancia

Tipo de delito	Bajo efecto de			
	Alcohol	Marihuana	Basuco	Cocaína
Homicidio	17,3	4,5	0,7	3,1
Hurto	10,1	12,8	4,7	4,5
Delitos relacionados con estupefacientes	5,0	14,0	4,9	3,3
Delitos sexuales	5,8	0,8	0,6	1,0

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población penitenciaria y carcelaria, permitió estimar las proporciones de consumo, así como las relaciones entre el consumo y la comisión de delitos.

Al proporcionar una caracterización lo más cercana posible a la realidad, los resultados del presente estudio ponen de manifiesto la necesidad de diseñar e implementar acciones para intervenir el consumo de drogas en las personas privadas de la libertad, desde un enfoque diferencial, de derechos, y de salud pública. La alta proporción de personas reincidentes que presenta consumo de SPA plantea el interrogante de si la pena de prisión o privación de libertad está cumpliendo realmente con su función de reeducación y reinserción social y la necesidad de evaluar si la prisión, tal y como se encuentra configurada, es el contexto adecuado para el desarrollo de programas para el tratamiento del consumo de drogas o si es posible implementar algún tipo de medida alternativa para incidir sobre el consumo.

En este sentido, se debe tener en cuenta que la problemática del consumo de drogas debe ser abordada de manera integral, considerando para ello aspectos de salud, físicos, psicológicos, formativos, laborales, sociales, familiares y culturales, entre otros.

Llama la atención la alta proporción de internos que no ha finalizado la educación básica primaria y secundaria, lo que puede constituir un predictor de falta de oportunidades así como de exclusión social. Este dato invita al sector educativo a prestar especial atención a los niños con dificultades, a los que no se adaptan al sistema educativo y los que han ingresado al sistema de responsabilidad penal para tomar medidas que contribuyan a evitar que estos niños terminen involucrados en la comisión de delitos como alternativa de socialización y generación de ingresos.

Otro dato que sobresale del estudio es la alta proporción de personas privadas de la libertad que se dedicaban a la economía informal antes de ser detenidas, lo cual se relaciona, junto con otros aspectos, con la ya mencionada baja formación académica y de preparación para el trabajo, que finalmente se ve reflejada en una disminución significativa de las oportunidades. Sería entonces

importante aumentar las opciones para que durante su estadía en los centros de reclusión, las personas tengan acceso a procesos de formación laboral y ocupacional, nivelación académica, generación de hábitos para el trabajo, entre otros.

En este sentido, es importante señalar que existe un compromiso por parte del Gobierno de consolidar como una realidad el planteamiento incluido en la Ley 1709 de 2014 en sus Artículos 99A, 102A y 103A, en la que se menciona que El Ministerio del Trabajo es el ente que reglamentará las condiciones laborales de remuneración, salud ocupacional, seguridad social, seguridad ocupacional de las personas privadas de la libertad. Adicionalmente, se formalizan los contratos de trabajo al personal de internos, para vincularlos al sistema de seguridad social "salud, pensión". Así mismo, se incentivará la participación de la empresa privada y pública para la vinculación laboral de privados de la libertad reclusos y en libertad, a cambio de estímulos tributarios.

Relacionado con lo anteriormente mencionado, se encuentra el hecho de que hay una alta proporción de personas privadas de la libertad que tienen familiares que presentan consumo de drogas y registro de actividades delictivas. En este sentido resulta fundamental generar procesos de inclusión, que contemplen la generación de alternativas, de modo que las familias puedan trascender la trampa impuesta por la falta de formación y la carencia de recursos y oportunidades para contribuir a prevenir la comisión de delitos, el consumo, la reincidencia y la recaída.

Por otra parte, al igual que en la población general, se observaron diferencias de género importantes. Se encontraron proporciones de consumo más altas entre los hombres, así como más asociación entre droga y delito. Entre las mujeres, no obstante, es mucho mayor la proporción de quienes están involucradas en delitos relacionados con la oferta de drogas. Esto debería llamar a la reflexión acerca de condiciones de vulnerabilidad que actúan diferencialmente y a la vez servir para prestar especial atención a las mujeres que requieren intervención para su consumo de drogas. El enfoque de género es fundamental a la hora de diseñar las intervenciones, teniendo en cuenta por ejemplo que ellas suelen perder, en mayor medida que los hombres, su red de soporte social al ingresar al centro penitenciario, lo que es un factor de riesgo no sólo para el consumo, sino para el desarrollo de sintomatología psicológica.

Las prevalencias de consumo de la mayoría de las sustancias son considerablemente más altas entre la población estudiada que en la población general. Por ejemplo, la prevalencia de consumo de marihuana en el último año es 10 veces mayor entre la población penitenciaria y carcelaria. Algo similar ocurre con el consumo de cocaína. Esto sugiere que la prevención temprana del consumo de drogas, así como de la vinculación de jóvenes a actividades delictivas, podría ser de gran valor para reducir el impacto social de la relación entre drogas y delitos.

El abuso y la dependencia son también mucho más altos entre la población estudiada que entre la población general. Mientras en la población general el abuso y la dependencia a marihuana y cocaína llegaron al 1,9% y 0,4% respectivamente, en la población penitenciaria y carcelaria llegó a 28,2% y 9,7%. Dentro de las múltiples conclusiones a las que puede llegarse a partir de estos datos, se plantea la importancia de contar con tratamientos dentro de las instalaciones carcelarias. Si a esto se le suma que el 40% de los internos considera que necesita ayuda para disminuir su consumo, se refuerza la evidencia acerca de la necesidad de ampliar, fortalecer, diversificar y disminuir las barreras de acceso a este tipo de servicios.

Contrasta lo presentado en el párrafo anterior, con las bajas coberturas reportadas de intervenciones de prevención y tratamiento. Adicionalmente, el estudio evidencia la falta de recursos asistenciales, profesionales, técnicos y financieros dentro de los centros penitenciarios y carcelarios. El fortalecimiento del INPEC involucra a los actores del sistema en Colombia y, en concordancia con el espíritu con el cual se generó la Ley 1709 de 2014, hace evidente la necesidad de que se conviertan en realidad la reestructuración, humanización y el trabajo armónico planteado en esta ley, entre las diferentes entidades estatales como son la Presidencia de la República, el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Ministerio de Hacienda, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio del trabajo, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones, la Fiscalía General de la Nación, el Consejo Superior de la Judicatura, la Unidad de Servicios Penitenciarios, la Agencia Nacional del Espectro, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la Policía Nacional y la Fuerza Pública.

Futuras investigaciones deben dar cuenta de la idoneidad de dichos recursos para generar una intervención encaminada a mitigar y reducir el consumo de drogas en las prisiones. Para ello es importante tener en cuenta que para las personas privadas de libertad deben existir las mismas

posibilidades terapéuticas que para las personas en libertad, por lo que debería contarse en los centros penitenciarios y carcelarios con distintos tipos de intervenciones asistenciales y de modalidades terapéuticas.

Pese a lo anterior, no deben desconocerse los esfuerzos realizados por el INPEC y el Ministerio de Justicia y del Derecho, gracias a los cuales han aumentado las coberturas de tratamiento al interior de los centros penitenciarios, así como las alternativas para atender a aquellos internos que por diversos motivos no pueden ingresar a los programas de tratamiento. Sin embargo, un aspecto que aún está por desarrollarse es la implementación de estrategias de reducción de daños dentro de los centros penitenciarios, entre las que se encuentran, por ejemplo, el suministro de metadona. Al respecto, es de aclarar que el programa que implementa el INPEC para la atención al consumo de SPA está basado en un enfoque psicosocial y no medicalizado.

Una respuesta organizada del Estado para desarrollar los servicios para esta población, podría lograr buenos resultados en términos de la disminución de los problemas asociados al consumo y, dada la asociación entre drogas y delitos, una disminución en la probabilidad de reincidencia, con todas las consecuencias positivas que esto implica.

En el presente estudio se confirma la ya reportada relación entre consumo de drogas, problemas jurídicos y penales y encarcelamiento. Un número significativo de personas con problemas de consumo de SPA termina presentando problemas con la justicia y, viceversa, ya que la mayoría de personas privadas de la libertad lo están por delitos relacionados con Estatuto Nacional de Estupefacientes.

Por último, es importante resaltar que aunque los datos del presente estudio se acercan mucho a la realidad, pueden tener algunos sesgos y subregistros, relacionados con la dinámica propia de los centros carcelarios. Aunque se tomaron las medidas necesarias para lograr la mayor veracidad en las respuestas de los encuestados, el centro penitenciario no es el contexto ideal para realizar un estudio de consumo de SPA, dado el carácter restrictivo y punitivo de la entidad, por el que los internos pueden sentirse cohibidos a la hora de dar sus respuestas, además de la conocida disponibilidad de drogas al interior del mismo (percibida como fácil por el 40.9% de los encuestados), la cual pone de manifiesto una realidad que podría involucrar a diversos actores de

los centros penitenciarios y a tomar acciones de trabajo mancomunado por parte de los organismos del Estado.

REFERENCIAS

- Beltrán, I. (2014). *Aprendizaje criminal en Colombia. Un análisis de las organizaciones narcotraficantes*. Bogotá DC.: Ediciones de la U.
- Bringas, C., Rodríguez, F., & Villa-Moral, M. (2010). Consumo de drogas en población reclusa. Relación Diferencial entre abuso de sustancias psicoactivas y reincidencia. *Salud y drogas*, 10, 67-90.
- Goldstein, Paul (1985), "The Drugs/Violence Nexus. A Tripartite Conceptual Framework", *Journal of Drug Issues*, 39: 493- 506.
- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. (2015). Informe técnico sobre alternativas al encarcelamiento para los delitos relacionados con drogas. CICAD.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2014). *Forensis. Datos para la vida*. Bogotá DC.: INML.
- Medina-Mora, M. E., Real, T., Villatoro, J., & Natera, G. (2013). Las drogas y la salud pública: ¿hacia dónde vamos? *Salud Pública de México*, 55(1), 67-73.
- Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Salud y Protección Social, & Observatorio de Drogas de Colombia. (2013). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 2013*. Bogotá DC.: Unodc.
- Ministerio de la Protección Social. (2010). Heroína: consumo, tratamiento y su relación con el microtráfico en Bogotá y Medellín.
- Ministerio de la Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Ministerio del Interior y de Justicia, & Dirección Nacional de Estupefacientes. (2009). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en conflicto con la ley en Colombia*. Bogotá DC.: Dirección Nacional de Estupefacientes.

- OEA, & School of Public Affairs. (2013). *Tribunales de tratamiento de drogas: una respuesta internacional para infractores dependientes de drogas* (CICAD). Washington DC.
- Scoppetta, O. (2010). *Consumo de drogas en Colombia: características y tendencias*. Bogotá DC.: Dirección Nacional de Estupefacientes.
- Scoppetta, O., Pérez, A., & Muñoz, V. (2013). Sobre la supuesta inocuidad de la marihuana: diferencias entre consumidores y no consumidores en encuestas nacionales en Colombia. *Liberabit*. <http://doi.org/2013>
- UNODC. (2010). *Consumo de drogas en población privada de la libertad y la relación entre delito y droga*. Lima: Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito.
- Valenzuela, E. (2007). *Manual general de procedimientos para coordinadores nacionales. Estudio de alcohol y drogas en población adolescente infractora*. Washington DC.: Organización de Estados Americanos.

