Magnitud de asociación delito – Consumo de drogas

Simposio "Avances y Desafíos en la Investigación Científica sobre Tratamientos, Estrategias Farmacológicas y Vacunas contra la Adicción a las Drogas"

> Hotel Atton Vitacura, Santiago de Chile 12 al 14 de noviembre 2012

Magnitud del consumo de drogas en detenidos por delitos de mayor connotación social, ley de drogas y violencia intrafamiliar

(consumo de drogas en detenidos: Estudio I-ADAM 2010, Fundación Paz ciudadana, instituto de sociología de la Universidad Católica de Chile y CONACE)

Muestra:

- -615 detenidos en flagrancia
- -10 comisarías pertenecientes a la Fiscalía Regional Metropolitana Sur
- -Test de auto reporte y test de orina

Resultados:

- -69,3 % positivos para alguna de las tres drogas examinadas (pasta base/cocaína, marihuana, metanfetaminas)
- -VIF 71,9 % (+), DMCS 69,1% (+), LD 66% (+)
- -Drogas más consumidas, cocaína/pasta base 55,5%, marihuana 38,3%, metanfetaminas 9,4%

Distribución delitos por tipo de delito

Distribución según delitos de droga, contra la propiedad y contra la persona

	I Región Tarapacá	Región Metropolitana	X Región Los Lagos	Total
	% Columna	% Columna	% Columna	% Columna
Delito Drogas	49,8	18,0	2,9	20
Delito contra la propiedad	41,1	69,5	68,9	66,4
Delito contra persona	9,1	12,6	28,7	13,7

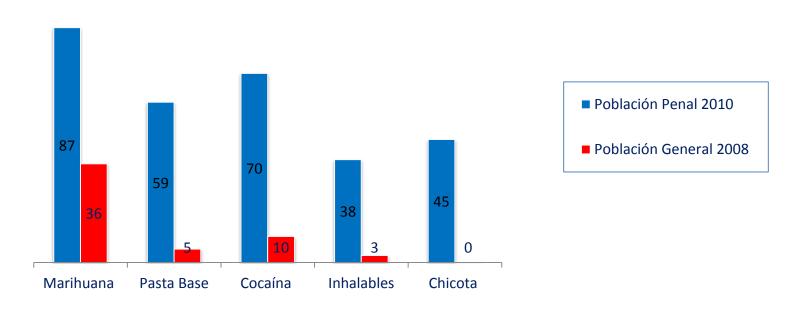
N no ponderado : 1594

La distribución de los delitos según estás categorías excluye los casos de delitos económicos y otro tipo de delitos autoreportados que no pueden ser considerados dentro de ellas.

- •Se han considerado Delitos de Drogas: Tráfico o venta de drogas
- •Se han considerado Delitos contra la Propiedad: Hurto, robo en lugar no habitado, robo en lugar habitado, robo de auto, robo con violencia, abigeato.
- •Se han considerado Delitos contra la Persona: Homicidio, agresión sexual, lesiones graves, lesiones leves, homicidio frustrado, secuestro, violencia intra familiar.

Consumo de drogas alguna vez en la vida, población penal y población general

Comparación de consumo de drogas alguna vez en la vida entre población penal 2010 y población general 2008 (%)*

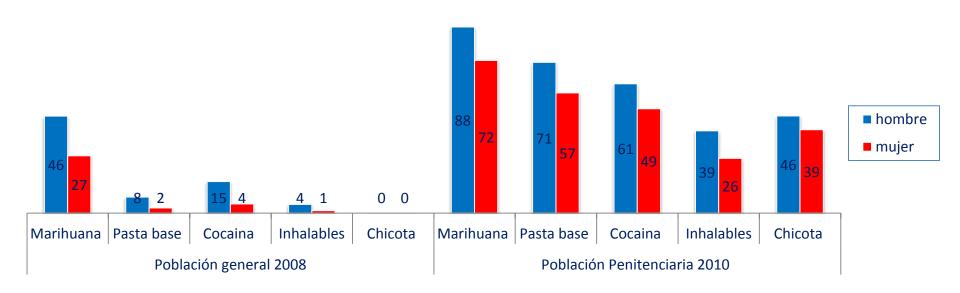


[•]Se consideran sólo los encuestados entre 18 y 40 años.

[•]N no ponderado población penal de 18 a 40 años (2010) 1248 N no ponderado población general de 18 a 40 años (2008) 7817

Comparación de consumo alguna vez en la vida entre población general y población penitenciaria según sexo

Comparación de consumo alguna vez en la vida de hombres y mujeres, en población general 2008 y población penitenciaria 2010 (%) *

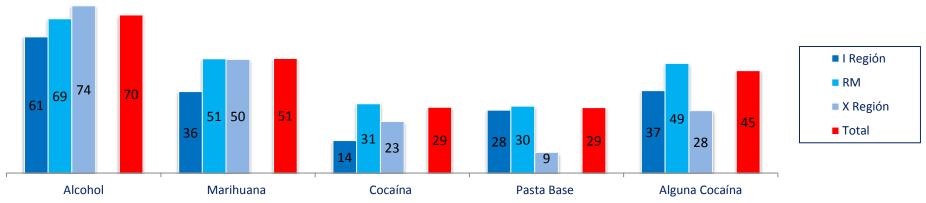


[•]Se consideran sólo los encuestados entre 18 y 40 años.

[•]N no ponderado población penal de 18 a 40 años (2010) 1248 N no ponderado población general de 18 a 40 años (2008) 7817

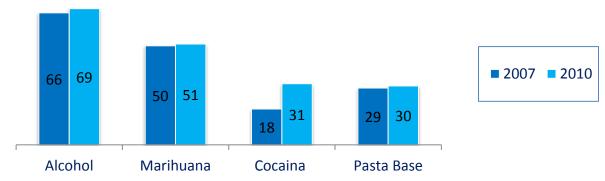
Consumo de drogas en el mes previo al delito

Internos (as) que declaran haber consumido el mes antes del delito (%)



N no ponderado : 1657

Comparación consumo último mes años 2007 y 2010 (%)*



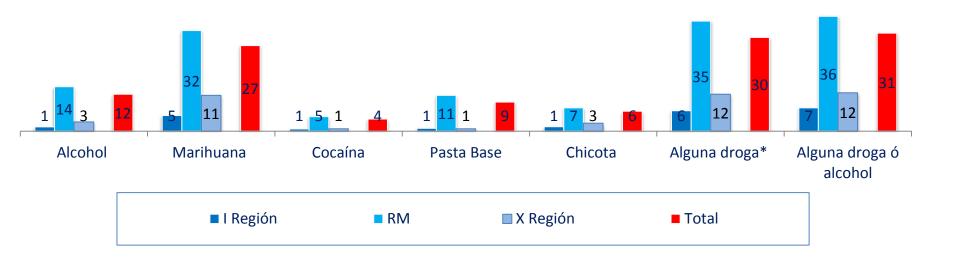
^{*} Comparación sólo en base a la Región Metropolitana, en ambos años.

N no ponderado RM (2007) 1670

N no ponderado RM (2010): 778

Consumo reciente en las unidades penales

Internos (as) que declaran haber consumido en el último mes (%)

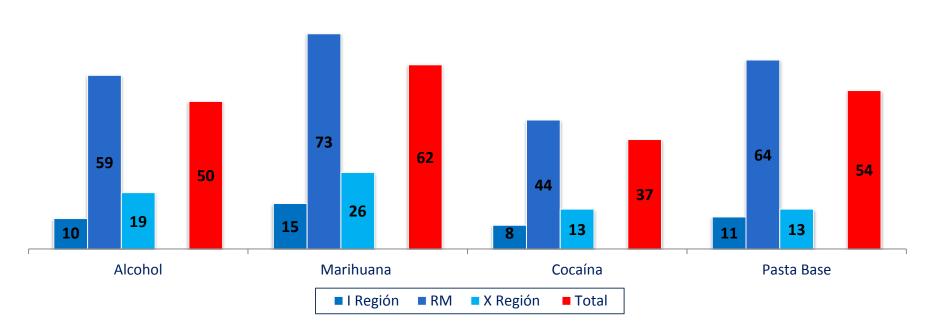


*Se ha incluido en el consumo de "Alguna Droga" en el último mes, la declaración de consumo de inhalables

N no ponderado 1657

Percepción de acceso a drogas en la cárcel

Internos (as) que considera que le sería fácil conseguir alguna de éstas drogas en la cárcel (%)



N no ponderado 1657

Prevalencia de vida de uso de drogas en población infractora de ley

1. En población adolescente infractora de ley penal:

El 85% ha consumido drogas alguna vez en la vida

2. En población adulta infractora de ley en recintos penitenciarios:

El 90% ha consumido drogas alguna vez en la vida

Prevalencia de consumo de drogas en población adulta infractora de ley en recintos penitenciarios

En población adulta infractora de ley en recintos penitenciarios:

El 10% de la población nunca ha consumido drogas (requiere prevención primaria)

El 90% ha consumido drogas alguna vez en la vida:

- 40% consumo problemático (requiere tratamiento y rehabilitación)
- 50% consumo no problemático (requiere información e intervención breve)

Es exactamente a la inversa que población general

Modelo de Atribución Droga – Delito

Delito sistémico

Delitos contra la ley de drogas declara que el último delito fue "traficar o vender drogas") y/o Delitos dentro del mercado de drogas (declara que el último delito tuvo que ver con una quitada de droga, luchas o peleas entre traficantes o entre traficantes y la policía).

Delito económico-compulsivo o delito adquisitivo

Cometido último delito para comprar o conseguir droga o alcohol X (porcentaje de atribución) % que declara dependencia a alguna droga (marihuana o cocaína) o alcohol entre quienes cometen delito para comprar o conseguir droga.

Delito psicofarmacológico con drogas y/o alcohol

Cometido último delito bajo la influencia de alguna droga (marihuana, cocaína y pasta base) y/o alcohol

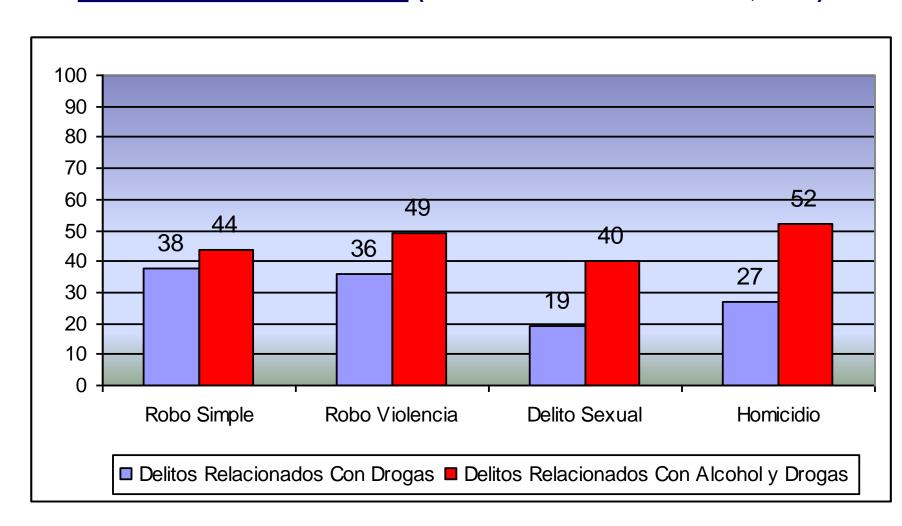
X (porcentaje de atribución) No lo habría hecho si no hubiera estado bajo la influencia de alguna droga (marihuana, cocaína y pasta base)/ alcohol sobre los que actuaron bajo la influencia de alguna droga/alcohol

Delito psicofarmacológico con víctima bajo la influencia de drogas y/o alcohol

Cometido último delito con la víctima bajo la influencia de alguna droga (marihuana, cocaína y pasta base) y/o alcohol

X (porcentaje de atribución) No lo habría hecho si la víctima no hubiera estado bajo la influencia de alguna droga (marihuana, cocaína y pasta base)/ alcohol sobre los que actuaron con la víctima bajo la influencia de alguna droga/alcohol

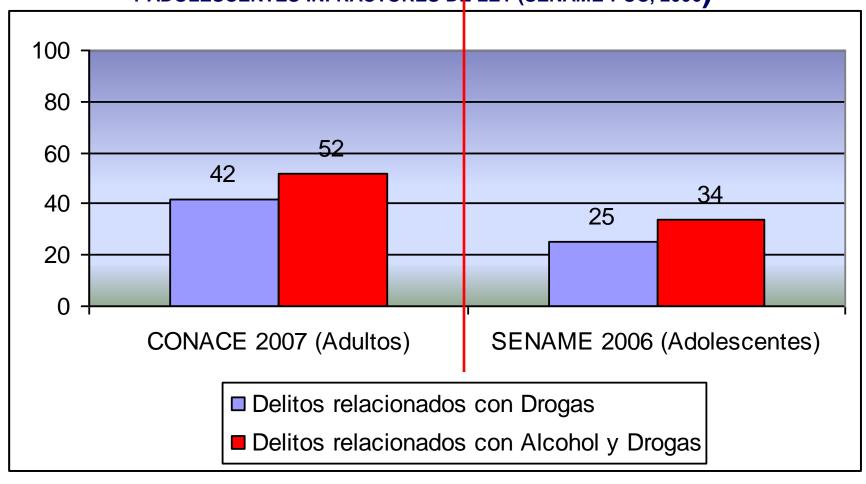
PORCENTAJE DE DELITOS RELACIONADOS CON DROGAS ILÍCITAS O CON ALCOHOL Y DROGAS ILÍCITAS Por Tipo de Delito POBLACIÓN PENAL ADULTA (CONACE-GENCHI-ADIMARK, 2007)



PORCENTAJE DE DELITOS RELACIONADOS CON DROGAS ILÍCITAS O CON ALCOHOL Y DROGAS ILÍCITAS

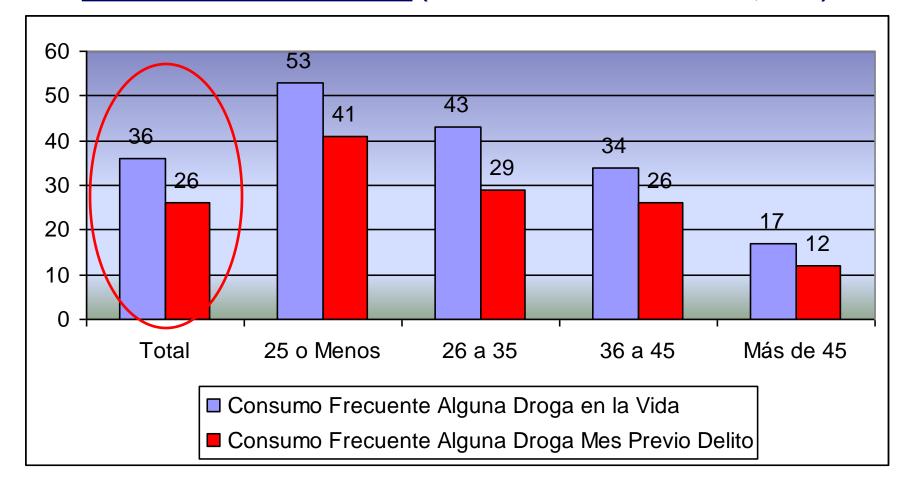
POBLACIÓN PENAL ADULTA (CONACE-GENCHI-ADIMARK, 2007)

Y ADOLESCENTES INFRACTORES DE LEY (SENAME-PUC, 2006)

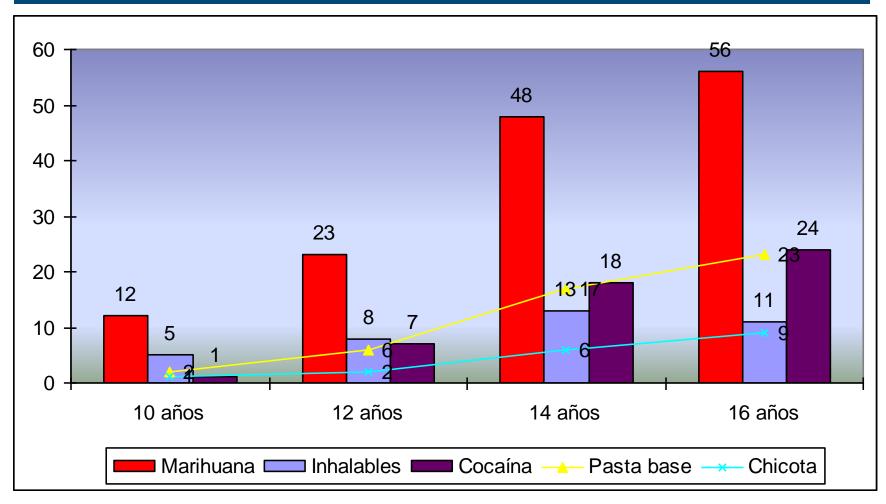


CONSUMO FRECUENTE DE DROGAS, ALGUNA VEZ EN LA VIDA O EN EL MES PREVIO AL DELITO, <u>EN CONDENADOS POR TRÁFICO DE DROGAS*</u>, SEGÚN GRUPOS DE EDAD

POBLACIÓN PENAL ADULTA (CONACE-GENCHI-ADIMARK, 2007)

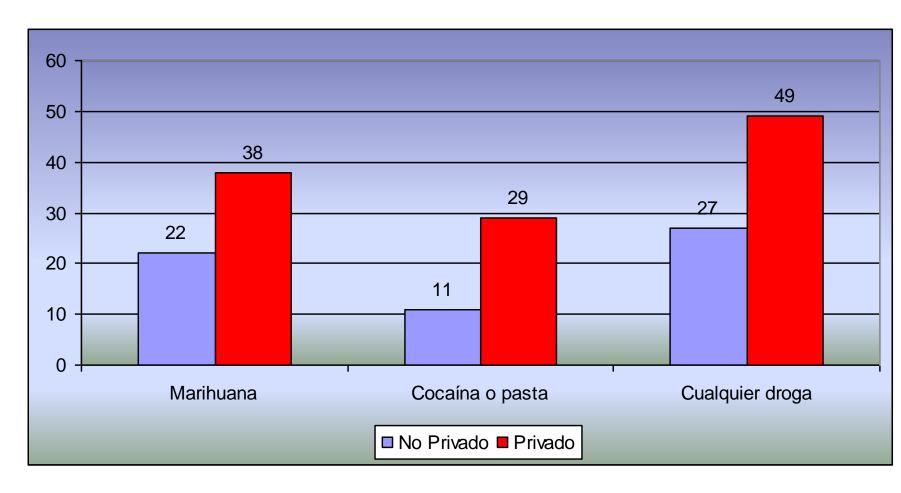


PROGRESIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES INFRACTORES DE LEY



Fuente: Estudio Nacional de Consumo de Drogas y Factores Determinantes en Adolescentes Infractores de Ley (Instituto de Sociología, P. Universidad Católica de Chile-SENAME, 2006). Datos presentados en porcentajes.

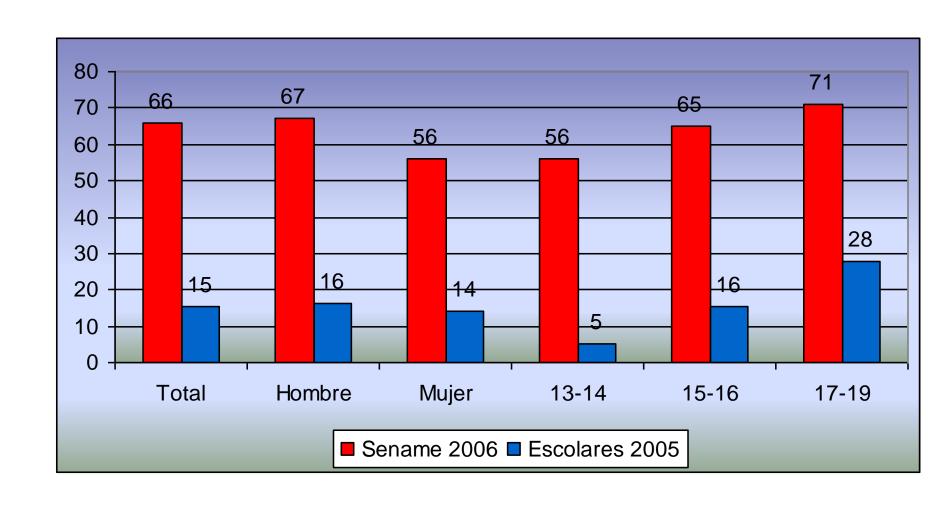
SIGNOS DE DEPENDENCIA A DROGAS ASOCIADOS AL DELITO (%) EN ADOLESCENTES INFRACTORES DE LEY, Marihuana, Cocaína/Pasta base o Cualquiera de ellas; Privados y No Privados de Libertad



Fuente: SENAME (2006) Estudio de prevalencia y factores asociados al consumo de drogas en adolescentes infractores de ley

PREVALENCIA DE ÚLTIMO AÑO DE CONSUMO DE MARIHUANA ADOLESCENTES POR SEXO Y GRUPOS ETARIOS

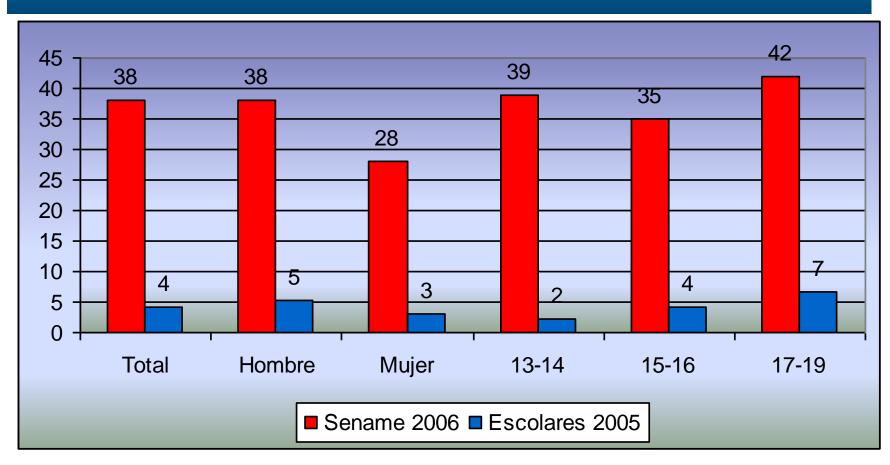
PROGRAMA INFRACTORES DE LEY SENAME 2006
POBLACIÓN ESCOLAR DE CHILE 2005



PREVALENCIA DE ÚLTIMO AÑO DE CONSUMO DE COCAÍNA TOTAL

ADOLESCENTES POR SEXO Y GRUPOS ETARIOS

PROGRAMA INFRACTORES DE LEY SENAME 2006 POBLACIÓN ESCOLAR DE CHILE 2005



Ideas fuerza:

- Alta prevalencia de uso de drogas en poblaciones que delinquen
- La mayoría de los delitos son cometidos por reincidentes
- •El uso de drogas es factor de riesgo de reincidencia en el delito
- •El tratamiento disminuye el riesgo reincidencia

Ejes que se deben evaluar en una persona infractora con consumo problemático de drogas:

- Drogas y alcohol
- Estado motivacional
- Comorbilidad psiquiátrica y física (Patología Dual)
- Género
- Perspectiva evolutiva (niñez y adolescencia)
- Familia (intervención familiar y terapia familiar)
- Criminología.
- Vulnerabilidad social (etnias, cultura, territorios, comunidad)
- Nivel de Integración social

El tratamiento SÍ funciona

- Según la Organización Mundial de la Salud : La dependencia a alcohol y /o drogas es una enfermedad crónica tratable como la diabetes, el asma o la hipertensión arterial.
- El tratamiento bien hecho tiene buenos resultados tanto en publicaciones internacionales como en evaluaciones en Chile.
- El tratamiento bien hecho en cárceles, tiene buenos resultado en publicaciones internacionales y se está evaluando en Chile
- El tratamiento y rehabilitación en drogas es una inversión no un gasto.

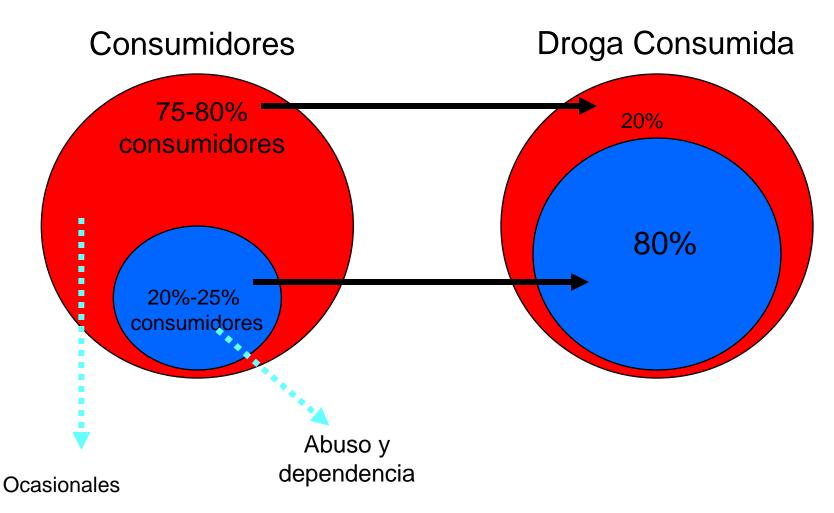
El tratamiento como política pública

El tratamiento es una inversión por las siguientes razones:

- Etica
- Rentabilidad social y económica
- Seguridad
- Gran impacto en el fenómeno de las drogas (tráfico y microtráfico)

Consumidores vs Droga Consumida





Fuente: Kleiman "Controlling Drug use and crime with testing, sanctions and treatment"

¿Cuánto es el riesgo de reincidencia en el delito del individuo?

Ante la presencia de mayor riesgo de reincidencia, el programa de tratamiento debe ser más intenso y deben tratarse las necesidades (de tratamiento) criminógenas (Modelo Riesgo-Necesidad- disposición a responder de Bonta y Andrews, 2007)

Modelo Riesgo-Necesidad- disposición a responder de Bonta y Andrews, 2007

Principales factores de riesgo/necesidad	Indicadores		
Pauta de rasgos de personalidad antisocial	Impulsividad, búsqueda de placer en acciones riesgosas, agresividad e irritación		
Actitudes pro-criminales/Identidad delictual	Racionalizaciones para la comisión de delitos, actitudes negativas hacia la ley		
Apoyo social para el delito	Amigos criminales, alejamiento de personas prosociales		
Consumo de sustancias	Consumo abusivo odependiente de alcohol y/u otras drogas		
Relaciones familiares/matrimonio	Monitoreo y estrategias de disciplina de los padres inapropiadas, relación familiar débil, familias criminógenas		
Escuela/trabajo	Desempeño bajo, bajos niveles de satisfacción (deserción escolar; ausencia de ingreso al mercado laboral legal; trayectoria laboral inestable, desprecio por el trabajo y por los que trabajan, etc.)		
Actividades recreativas pro-sociales	Ausencia de participación en actividades recreativas/de ocio prosociales		

Algunas sugerencias para el tratamiento de infractores consumidores problemáticos de drogas (NIDA, 2006)

a) Duración del tratamiento: el tratamiento debe durar como mínimo tres meses y el usuario debe recibir una serie de prestaciones complementarias; es decir, el tratamiento no sólo debe enfocarse en el cambio en el patrón de consumo de las sustancias.

b) Entrega de prestaciones individualizadas que respondan a las necesidades de los individuos: Los tratamientos debieran considerar la edad, el género, el origen étnico y cultural de los usuarios, la severidad del problema. Las prestaciones debieran ser entregadas en forma individual o grupal, dependiendo de la respuesta del usuario.

c) Tratamiento de los factores asociados con el comportamiento infractor. Se propone abordar el estilo de vida "lo que se denomina el "pensamiento criminal", es decir, una combinación de actitudes y creencias que sustentan un estilo de vida y los comportamientos delictivo.

Programas de tratamiento para población infractora en Chile

- a) Tratamiento de población adulta condenada en prisiones
- b) Tratamiento de población adulta condenada en libertad vigilada
- c) Tratamiento de población adolescente sancionada en medio privativo de libertad.
- d) Tratamiento de población adolescente sancionada en medio libre
- e) Tratamiento de población adulta y adolescente imputada en modelo de tribunales de tratamiento de drogas

Debemos mejorar la eficacia en el tratamiento, para ello, la investigación científica, ya sea en las neurociencias, en la clínica y en el contexto psicosociocultural, podría ayudar intensamente en este avance, es imperativo apoyarlo.

Muchas gracias

Dr. Mariano Montenegro C. marianomontenegro@vtr.net