

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ENTRE ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL

Consumption of psychoactive substances among adolescents in conflict with the criminal law

*Hugo Morales Córdova**

Resumen

Este artículo ofrece una aproximación descriptiva a algunas características del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en una muestra de 1,400 adolescentes infractores de la Ley atendidos por el Poder Judicial peruano. Entre los principales hallazgos, se evidencia baja una prevalencia del consumo de drogas en general y pocos casos de adicción; aunque existe una elevada prevalencia del consumo de alcohol. Se concluye con algunas recomendaciones de acción preventiva focalizadas en esta particular población.

Palabras clave: Adolescencia, infracción a la ley, alcohol, sustancia psicoactiva.

Abstract

This paper offers a descriptive approximation to some characteristics of the consumption of alcohol and psychoactive substances in a sample of 1,400 adolescents offenders attended by the Penal System Peruvian. Among the main findings is the demonstration fall a prevalencia of the consumption of drugs in general and few cases of addiction; even though there exists a high prevalence of consumption of alcohol. This paper concludes with some recommendations of preventive action on this particular population.

Key words: Adolescence, delinquency, alcohol, psychoactive substance.

* Docente de la Facultad de Psicología de la UNMSM. hmorales@pucp.edu.pe

INTRODUCCIÓN

La Pubertad y la Adolescencia constituyen dos de las etapas más importantes del desarrollo humano a lo largo del ciclo vital. La primera representa el período más destacado para el acontecimiento de los cambios fisiológicos, endocrinos, neurológicos, psicológicos y anatómicos que experimentan los organismos humanos entre los 10 y 13 años de edad aproximadamente. Mientras que la segunda categoría hace referencia a un período del desarrollo de mayor complejidad en los distintos niveles de organización del ser humano. A diferencia de la pubescencia, donde ocurren cambios relativamente tan acelerados como los observados durante la primera infancia, en la adolescencia se configuran patrones más establecidos del funcionamiento mental futuro.

La presencia de fenómenos biopsicosociales de elevada intensidad en cada una de las esferas del comportamiento de los adolescentes, origina cambios cualitativos en el procesamiento cognitivo y afectivo conducentes a mayores niveles de integración y complejidad en la organización de la personalidad. Dichos cambios hacen alusión a profundas transformaciones que trascienden hacia el dominio de la vida social, con la incorporación de nuevos roles, expectativas por parte del entorno social y tareas evolutivas importantes para la inserción social futura.

Aunque el parámetro de la edad cronológica no posee consenso al momento de definir los años de vida que corresponden a esta etapa, muchos autores señalan el rango de edad comprendido entre los 14 y 18 años de edad¹ como la edad adolescente, refiriéndose al rango de los 10 y 13 años de edad, como la etapa pubescente. Ambos periodos importantes en el establecimiento de los estilos de vida. Por otro lado, para Papalia, Wendlocks y Duskin (2001), y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia estaría comprendida entre los 10 y 19 años de edad. Esta etapa de la vida se subdivide en tres sub-etapas: i) adolescencia temprana (entre los 10 y 13 años aproximadamente, constituye la pubertad propiamente dicha), ii) adolescencia media (entre los 14 y 16 años de edad) y iii) adolescencia tardía (entre los 17 y 19 años de edad). En el Perú, el Consejo Nacional de la Juventud (2002) incorpora a los adolescentes entre 15 y 19 años de edad en la definición de jóvenes.

1. García, L. (1997). *Psicología Educativa I*. Lima: UNMSM. Adicionalmente, esta autora distingue la edad juvenil entre los 18 y 25 años de edad.

Aunque el criterio de la edad es útil para señalar parámetros de clasificación entre los grupos poblacionales, algunos investigadores sugieren como un mejor criterio, el concepto de comportamientos esperados. Este concepto se caracteriza por una distinción cualitativa importante que permite homogenizar grandes grupos etéreos, en función de sus comportamientos actuales, antes que de su edad. El argumento principal de esta clasificación consiste en que, el comportamiento actual, es un mejor predictor del funcionamiento mental que la edad cronológica. Es importante distinguir un aspecto crucial en la concepción de la adolescencia, y es su eminente contenido sociológico y cultural.

Desde las ciencias sociales, la adolescencia ha sido concebida como una representación social del ejercicio de un conjunto de conductas culturalmente normadas, valoradas y funcionales para su entorno, en las que los infantes han sido socializados, con la finalidad de entrenarse para un desempeño futuro exitoso, o para transitar en el menor tiempo hacia el mundo de los adultos.

El carácter socioantropológico de esta categoría, queda demostrado con la no-existencia de esta etapa en algunas culturas tradicionales; o por lo menos, con la ausencia de comportamientos característicos de esta etapa, evidente en las sociedades occidentales, aunque, para algunos investigadores, se trate solamente de diferencias en la expresión de contenidos sustancialmente comunes y representativos del desarrollo humano. En tal sentido, se puede decir que existen características universales en el funcionamiento psicológico durante el periodo de vida comprendido entre los 13 y 18 años de edad, aproximadamente, y dentro de un rango máximo que puede llegar hasta los 10 y 20 años de edad respectivamente. Así, observamos la adquisición de la capacidad de procrear, el cambio del pensamiento concreto hacia el abstracto, permitiendo la capacidad de realizar operaciones lógicas y juicios morales complejos, la aparición del pensamiento consecuencial, la planificación del comportamiento dirigido hacia el futuro a través de la vocación y las metas de vida.

En medio de todos estos cambios y transformaciones, la tarea principal que debe realizar el adolescente es construir la propia identidad, es decir, establecer un sentido de mismidad y continuidad psíquica a través del tiempo (Erikson, 1980). Para Rice (2000), los nuevos retos que debe enfrentar un adolescente incluyen incorporar los cambios físicos a un nuevo esquema corporal, utilizar nuevas habilidades cognitivas para la introspección y relación con otros e instrumentalizarlas con el fin de formular un proyecto de vida que le permita responder a las nuevas exigencias sociales. Una tarea importante a nivel del ajuste o la adaptación del

comportamiento adolescente, es el control de los impulsos y el empleo adaptativo de los mecanismos de defensa que son reorganizados. Ambos constituyen criterios importantes al momento de hablar de salud mental entre esta población, por ser considerados importantes predictores evolutivos de un adecuado funcionamiento social, particularmente respecto al manejo de las relaciones interpersonales, la capacidad para postergar la gratificación y planificar la conducta, y el riesgo de incurrir en conductas delinuenciales.

Otra importante tarea del adolescente, consiste en construir su autonomía; para ello, es común y hasta saludable, el distanciamiento temporal de los padres con el fin de encontrar nuevos objetos de identificación y amor, así como desafiar a las figuras de autoridad y cuestionar el statu quo. Su mundo social se amplía, y a las relaciones con los pares se suma la búsqueda de integrar sexualidad e intimidad en una relación de pareja (Carvajal, 1993). Todos estos fenómenos se insertan en una serie de intercambios entre el adolescente y su ambiente. Los psicólogos del desarrollo coinciden al proponer una visión ecológica² para el estudio de la adolescencia (Silbersein y Todt, 1992). Según ellos, el desarrollo se debe a la influencia de múltiples niveles contextuales, a los cambios en las relaciones entre el adolescente y su medio, y a las diferencias individuales. Si bien la adolescencia representa una etapa con potencialidades para el mejoramiento y el crecimiento personal, la intensidad del estrés producido por las constantes y nuevas adaptaciones al entorno personal, familiar y social; así como los cambios hormonales y neurológicos, contribuyen a mostrar inestable y frágil al adolescente. Esta situación lo hace vulnerable a la incursión en comportamientos de riesgo. Paralelamente, el adolescente debe de cumplir con la realización de tareas del desarrollo³

2. La Ecología del Desarrollo Humano (Bronfenbrenner, 1999; en el modelo Bioecológico del Desarrollo Humano) comprende el estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, en desarrollo, y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona en desarrollo, en cuanto este proceso se ve afectado por las relaciones que se establecen entre estos entornos, y por los contextos más grandes en los que están incluidos los entornos.
3. Ya en 1953, Havighurst había planteado el concepto Tarea del Desarrollo para referirse a la interrelación entre la maduración física, las aspiraciones individuales y las expectativas y presiones sociales entre diferentes contextos (Freyre, 1994). Las tareas que Havighurst identifica son: 1) establecer relaciones nuevas y maduras con los pares y con los miembros del sexo opuesto, 2) adquirir un papel social masculino o femenino aprobado socialmente, 3) aceptar el propio aspecto físico y ejercitar eficazmente el cuerpo, 4) alcanzar la independencia emocional de los padres y de otros adultos, 5) lograr la seguridad de una independencia económica, 6) seleccionar una ocupación y capacitarse para ésta, 7) prepararse para el matrimonio y la vida familiar, 8) desarrollar conceptos y habilidades intelectuales necesarios para la vida adulta, 9) desear y conseguir un comportamiento socialmente responsable y 10) internalizar un conjunto de valores que orienten la conducta en sociedad y en la vida privada (Horrocks, 1990).

de manera exitosa, que le irán otorgando progresivamente el estatus de adulto. Los comportamientos de riesgo pueden comprometer el éxito de la realización de las tareas de desarrollo del adolescente, otorgándoles una aparente conquista de determinados roles o posesión de determinados valores o prácticas; como por ejemplo: el abuso de drogas, el abandono escolar, las relaciones sexuales tempranas y sin protección, la manifestación de comportamientos violentos y la paternidad o maternidad precoz.

En general, y de acuerdo con Peñaherrera (1998), los comportamientos de riesgo entre los adolescentes estarían relacionados con aquellas conductas que interfieren con el logro de las tareas normales del desarrollo, la asunción plena de nuevos roles sociales, el despliegue de sentimientos de adecuación y la competencia social. Los comportamientos de riesgo pueden comprometer la propia salud del adolescente, el proyecto personal de vida y la supervivencia propia y de otros.

Muchas veces los adolescentes no son conscientes de aquello, sin embargo, existen muchas más situaciones que los colocan en la posición o facilitan su incursión en comportamientos de riesgo. La pobreza, la marginalidad y la desprotección parental y pública son las principales causas para un grupo importante de las y los adolescentes peruanos. El consumo de sustancias psicoactivas es un comportamiento de riesgo de magnitudes significativas en términos de costos sociales, calidad de vida y desarrollo humano sostenible (Peñaherrera, 1998).

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ADOLESCENTES EN EL PERÚ

De acuerdo con el INEI (2005), en el Perú existen 5 millones 802 mil 577 de adolescentes varones y mujeres entre 10 y 19 años de edad⁴ (casi el 5% de la población nacional). Este porcentaje se desagrega en subgrupos de la siguiente manera: adolescentes entre 10 y 14 años de edad, que ascienden a 2 992 626 (51,57%); y adolescentes entre los 15 y 19 años de edad, quienes ascienden a 2 809 951 (48,43%).

4. De acuerdo con el Informe "Estado de la Población Mundial 2001" del Fondo de Población de las Naciones Unidas, en el mundo existen más de mil millones de personas entre 10 y 19 años de edad.

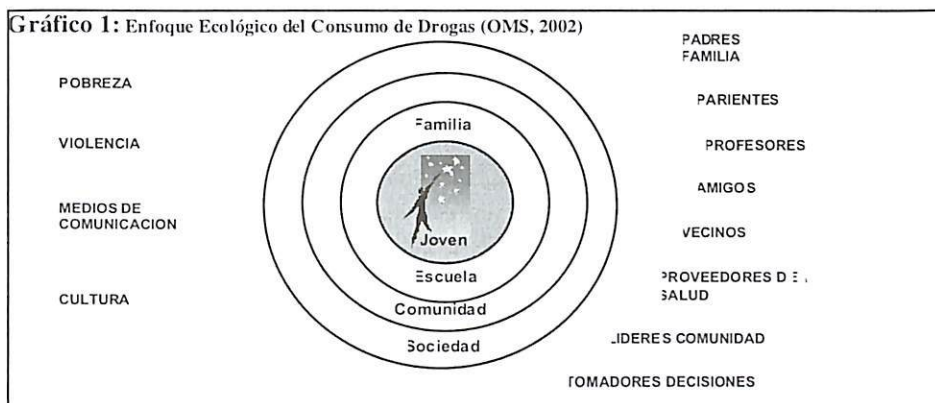
De acuerdo con el INEI, hasta el 2004, el 61,4% de esta población vivía en área urbana, mientras que el 38,6% lo hacía en área rural. Como puede observarse, la población adolescente en edad escolar no es pequeña en el Perú, y existe una concentración relativamente homogénea por sexo y grupos de edad al interior de los adolescentes. Esto es importante si se considera que se trata de una población "cautiva" por un periodo de 5 años (duración de la educación secundaria) para realizar acciones preventivas diversas. A continuación se presenta una tabla resumen de las proyecciones de la edad de este grupo etáreo, según sexo, a nivel nacional.

Tabla No. 1
Población total de adolescentes estimada y proyectada a junio de 2005, según sexo y grupos de edad

Años de proyecciones	Edades quinquenales	Sexo	Población total estimada	Población total estimada en %
2005	10 - 14	Masculino	1'519,288	26,18%
2005	10 - 14	Femenino	1'473,338	25,39%
2005	15 - 19	Masculino	1'424,504	24,55%
2005	15 - 19	Femenino	1'385,447	23,88%
	Total		5'802,557	100%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Perú: Boletín de Análisis Demográfico N° 35 y Boletín Especial N° 15.

La Organización Mundial de la Salud (1994) utiliza un sistema de clasificación internacional del consumo de drogas, dividido en uso, abuso y dependencia, que es generalizable a todos los tipos de drogas, y describe las trayectorias del comportamiento de consumo, considerando la interacción de los factores individuales y sociales. Asimismo, concibe un enfoque del riesgo desagregado por entornos de desarrollo que ha sido utilizado como marco de comprensión en muchos estudios relacionados con la salud, la violencia y la problemática del consumo de drogas en general, por atravesar espacios diferenciados donde las personas construyen actitudes, creencias, atribuciones y expectativas sobre ciertos comportamientos. Se trata del modelo ecológico adaptado al consumo de drogas.

Gráfico 1: Enfoque Ecológico del Consumo de Drogas (OMS, 2002)

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ENTRE ADOLESCENTES EN EL PERÚ

En un estudio realizado por APOYO Opinión y Mercado (2003) en Lima Metropolitana a jóvenes entre 13 y 20 años de edad, se encontró que el 43% manifestó que alguno de sus amigos había probado alguna vez drogas; el 32% señaló que alguno de sus amigos las consumía, y el 21% indicó que alguna vez le habían invitado drogas. Si se complementa esta información con los resultados publicados en la II Encuesta Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas 2002 - patrocinada por DEVIDA y el INEI- se confirma un dato importante: no sólo ha aumentado el consumo de drogas entre los jóvenes, sino también ha descendido la edad de inicio del consumo de drogas de manera alarmante (se identificó que la edad de inicio para las drogas ilegales era de 14 años, siendo la marihuana la droga más común; mientras que la edad de inicio para las drogas legales, era de 10 años, siendo el alcohol la droga más común).

Entre la población escolar, se identificó que 1 de cada 5 estudiantes tenía al menos un amigo que consumía drogas ilegales, mayoritariamente marihuana (MINEDU-DEVIDA, 2002). El tabaco y alcohol son drogas lícitas aceptadas socialmente, por lo que son muy usadas por los adolescentes desde los 10 años de edad (DEVIDA-MINEDU, 2002). Entre los que inician el consumo a los 12 años, llegan al final de la adolescencia a 70.4% de consumo previo de tabaco y 93.5% de alcohol, siendo más frecuente entre los hombres (MINSAs, 2004). El tabaco es ligeramente más frecuente entre los estratos más altos (77.4% en el alto, 74.8% en

el medio y 68.0% en el bajo), mientras que el alcohol es similar entre todos los estratos (95.1% en el alto, 95.6% en el medio y 92.9% en el bajo).

El consumo de drogas ilícitas es mucho menos frecuente, pero afecta principalmente a los adolescentes y jóvenes. Este grupo presenta las incidencias más altas, iniciándose su consumo desde los 14 años de edad (DEVIDA-MINEDU, 2002). La marihuana es más frecuente en estratos más altos (10.2% en el alto, 6.3% en el medio y 3.7% en el bajo; MINSA, 2004), seguido por la cocaína (2.6% en el alto, 1.5% en el medio y 1.0% en el bajo; ENDES, 2000); mientras la Pasta Básica de Cocaína (PBC) predomina entre los sectores más pobres (2.0% en el alto, 2.5% en el medio y 3.6% en el bajo). De acuerdo con CEDRO (1998) los varones entre 15 y 24 años de edad de áreas urbanas del Perú tienen mucha más posibilidad de consumir alcohol (91,1%), tabaco (78,4%), marihuana (7,3%), pasta básica de cocaína PBC (4,8%), y cocaína (1,7%) que sus pares mujeres (a excepción de los inhalantes, donde la prevalencia es de 1,0% en varones versus 2,2% en mujeres). Según el World Drug Report de 1997, del Programa de Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID), el consumo de marihuana y cocaína entre estudiantes de educación secundaria se duplicó entre 1991 y 1994, asimismo la edad promedio de iniciación en el consumo de drogas se redujo de 14 a 13 años en el mundo (PNUFID, 2002).

En el Perú, la edad de inicio para el consumo de sustancias psicoactivas corresponde a la adolescencia temprana, mientras que la incidencia del consumo es alta para las drogas legales e ilegales, siendo el alcohol y el tabaco dentro de las drogas legales, las que mayor tasa de prevalencia de consumo representa (87,2% y 60,5% respectivamente; CEDRO, 1998), especialmente entre la población adolescente y joven (Contradrogas, 1999). De acuerdo con un estudio epidemiológico nacional entre población urbana llevado a cabo por CEDRO (2003), se encontró que un 2,7% de niños y púberes había consumido alguna vez en su vida tabaco, y 3,9% alcohol. Estos porcentajes se elevaron significativamente para los grupos de edad correspondientes entre los 12 y 18 años de edad, en 44% y 59,9% respectivamente. En lo concerniente al consumo de drogas ilícitas, se encontró que la Marihuana (6,1%) es la principal sustancia consumida, seguida de la Cocaína (1,9%) y la Pasta Básica de Cocaína (1,8%) dentro del grupo de adolescentes entre 12 y 18 años de edad. A continuación se presentan algunas estadísticas relacionadas con estos hallazgos.

Tabla 2
Consumo de sustancias psicoactivas legales según grupos etáreos

Sustancia	Prevalencia de vida (%)	4 a 11 años (%)	12 a 18 años (%)	19 a 24 años (%)	25 a 29 años (%)	30 a 39 años (%)	40 a 49 años (%)	sin información (%)
Tabaco	63,4	2,7	44	11,2	3,3	1,3	0,3	0,5
Alcohol	87,9	3,9	59,9	17,5	4,3	1,2	0,4	0,7

Fuente: CEDRO - Estudio Epidemiológico de Drogas en la Población Urbana Peruana, 2004.

Tabla 3
Consumo de sustancias psicoactivas ilegales según grupos etáreos

Sustancia	Prevalencia de vida (%)	4 a 11 años (%)	12 a 18 años (%)	19 a 24 años (%)	25 a 29 años (%)	30 a 39 años (%)	40 a 49 años (%)	sin información (%)
Marihuana	10,3	0	6,1	3,9	0,3	0,1	0	0
PBC	4,1	0	1,8	1,2	0,7	0,3	0	0
Cocaina	3,9	0	1,9	1,2	0,6	0,1	0	0

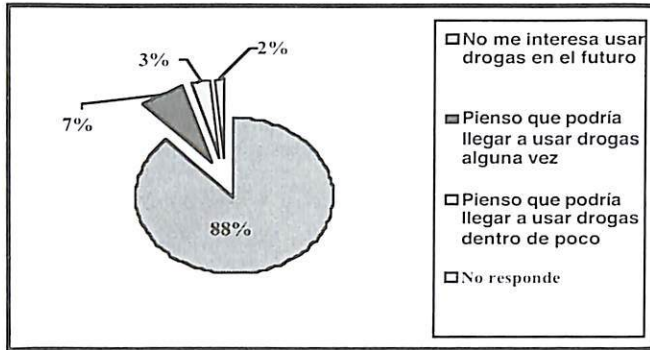
Fuente: CEDRO - Estudio Epidemiológico de Drogas en la Población Urbana Peruana, 2004.

En un estudio epidemiológico realizado por el Ministerio de Educación y DEVIDA (2002) sobre el consumo de drogas entre población escolar, se encontró que al menos el 11% (n = 18,990) de alumnos consultados, dijo que alguna vez en su vida probó drogas. Muchos de los hallazgos descritos anteriormente no distan mucho de este estudio realizado entre población adolescente escolar.

A continuación se presentan algunos ejemplos de resultados complementarios obtenidos en el estudio epidemiológico realizado por el Ministerio de Educa-

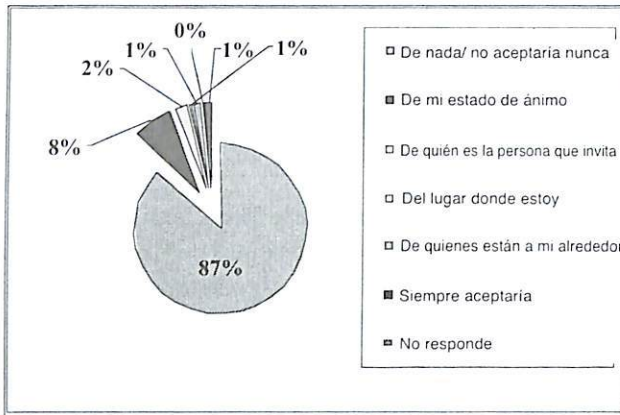
ción y DEVIDA en el año 2002, entre población adolescente escolar, que muestran los grados de proclividad al consumo de drogas entre adolescentes escolares.

Gráfico 2
Si alguien te pregunta sobre usar drogas ¿qué dirías?



Fuente: Ministerio de Educación - DEVIDA (2002)

Gráfico 3
¿De qué depende que aceptes drogas?



Fuente: Ministerio de Educación - DEVIDA (2002)

Finalmente, realizando un recuento histórico de las principales investigaciones en el campo del consumo de drogas y factores asociados entre población púber y/o adolescente escolar o en edad escolar, se pueden encontrar las siguientes:

1976: **El problema de las drogas en un grupo de estudiantes de secundaria de Lima.** En: Alarcón R., Infante J., Ponce C. y Bibolini, A. (Eds.). La investigación psicológica en el Perú. Sociedad Peruana de Psicología. Lima - Perú.

1979: **Estudio acerca del consumo de drogas en un grupo de estudiantes del último año de educación secundaria en Lima Metropolitana.** U. P. Inca Garcilazo de la Vega. Tesis de Licenciatura en Psicología. Lima - Perú.

1979a: **Aproximación discreta a la epidemiología de la farmacodependencia en estudiantes varones de educación secundaria diurna de Lima Metropolitana.** Lima: Manuscrito inédito.

1979b: **Factores socioculturales de la farmacodependencia en estudiantes secundarios.** Manuscrito inédito. Lima - Perú.

1986: **Prevalencia del uso indebido de drogas en la población escolar de la ciudad de Iquitos.** Informe dirigido al Dr. René Flores, Director de la Oficina Ejecutiva de Control de Drogas, Ministerio del Interior del Perú. Lima - Perú.

1987: **Aspectos epidemiológicos, clínicos y socio-culturales sobre el uso y abuso de drogas en estudiantes secundarios del Callao.** Universidad Peruana Cayetano Heredia. Tesis de Maestría en Medicina. Lima - Perú.

1989: **La iniciación y el uso intenso de sustancias psicoactivas: Un análisis de datos de una encuesta nacional de colegios.** Minist. de Educación. Proyecto de Educación e Información Pública sobre Drogas. Convenio Perú-AID. Lima-Perú.

1992: **Conocimientos y Uso de Drogas en los Colegios de Secundaria: Encuesta Nacional.** COPUID - Ministerio de Educación. Lima - Perú.

1999: **Estudio epidemiológico del uso indebido de sustancias psicoactivas y sus condicionantes en la población escolar y docente de educación primaria y formación magisterial.** Informe resumen. Ministerio de Educación y PNUFID. Lima - Perú.

2004: **Consumo de drogas y factores de riesgo y protección en escolares de educación secundaria.** DEVIDA. Lima - Perú.

2005: **Consumo de drogas psicoactivas en un colectivo de púberes y adolescentes.** CEDRO - ONUDD. Lima - Perú.

2005: **Brechas de género en comportamientos de riesgo juvenil: un estudio en colegios del Perú centro oriental**⁵. CEDRO, USAID y Population Council. Lima - Perú.

ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL EN EL PERÚ

Hasta setiembre de 2005, la población total de adolescentes en conflicto con la Ley Penal atendidos por el Sistema de Reinserción Social del Adolescente Infractor del Poder Judicial peruano, ascendía al orden de 1,360 adolescentes (67,5% adolescentes bajo sistema cerrado y 32,5% en sistema abierto), entre los cuales, 3,2% fueron mujeres, mientras el 96,8% fueron varones (Gerencia de Centros Juveniles del Poder Judicial, 2005). Según la Defensoría del Pueblo del Perú (2000), desde 1997, el número de adolescentes privados de libertad en los Centros Juveniles se ha incrementado en 90%⁶; siendo las infracciones más frecuentes las referidas a delitos contra el patrimonio (46,4%), contra la libertad sexual (19,4%) y contra la vida, el cuerpo y la salud (14,1%).

En 1998, con el apoyo del Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente (ILANUD), la Defensoría del Pueblo⁷ entrevistó a 467 adolescentes (438 hombres y 29 mujeres) internos bajo cargos penales en los Centros Juveniles de todo el país, con la finalidad de realizar un perfil personal, social, económico y jurídico del adolescente infractor peruano. Los resultados de este estudio señalan que el 85% de los ado-

5. Este estudio explora un conjunto relativamente amplio de comportamientos de riesgo durante la edad, adolescente, entre ellos, el consumo de sustancias psicoactivas entre adolescentes escolares.

6. En diciembre de 1997 eran 467, en febrero de 1999 eran 636, en agosto del 2000 eran 879; y en setiembre de 2003, 884. Ello representa un incremento mayor a la población de adultos privados de la libertad.

7. Defensoría del Pueblo - Programa de Asuntos Penales y Penitenciarios / ILANUD. Informe No. 51, 2000; pp. 33-42.

lescentes vive en circunstancias personales, sociales y económicas difíciles; y proceden de sectores de la población que viven en extrema pobreza. Asimismo, padecen de graves deficiencias en el plano educativo y tienen una baja o nula instrucción formal, siendo los índices de retraso y deserción escolar muy elevados. El 62% de estos adolescentes procede de familias incompletas y desestructuradas, donde la figura paterna está comúnmente ausente. Su condición expresa una marcada desintegración familiar, por la cual no es posible garantizar mecanismos de control de su propio comportamiento (Defensoría del Pueblo, 2000).

Además de estas características es importante señalar que muchos de ellos consumen drogas (inhalantes como terokal, marihuana y Pasta Básica de Cocaína: PBC). Sólo en noviembre del 2004, de los 1,411 adolescentes atendidos por la Gerencia de Centros Juveniles a nivel nacional, el 65% de ellos presentaba problemas de consumo de drogas ilegales, mientras que el 67% mostraba problemas de consumo de alcohol. Entre otras dificultades presentan un manejo inadecuado de su sexualidad que los lleva a ser padres prematuramente y carecen de documentos personales que afectan el ejercicio de sus derechos generales y específicos (partida de nacimiento, boleta militar, entre otros). Asimismo, presentan dificultades para reconocer y respetar derechos y normas sociales establecidas, y carecen de habilidades psicológicas básicas para controlar sus impulsos y conductas violentas y depresivas (Defensoría del Pueblo, 2000).

De acuerdo con las estadísticas disponibles, la mayoría de delitos o infracciones corresponden al robo, en sus modalidades de robo simple y agravado. Este grupo de delitos se asocia directamente con los niveles de pobreza presente en la gran mayoría de adolescentes procesados y sentenciados, y obedecen a tipos delictivos poco o nada violentos, salvo los casos cuyo agravante es indicativo del uso de la violencia física. Sin embargo, los otros grupos de delitos como violación, homicidios, lesiones graves y leves, cuya proporción es menor, son clasificados como delitos violentos y están estrechamente relacionados a patrones de conducta antisocial precoces en su aparición y persistentes en su duración temporal.

Por otro lado, aunque no se incluye en el siguiente gráfico, debe mencionarse que algunos adolescentes aplican a más de un tipo de delito, y su reincidencia es considerablemente baja (ver gráficos 4 y 5).

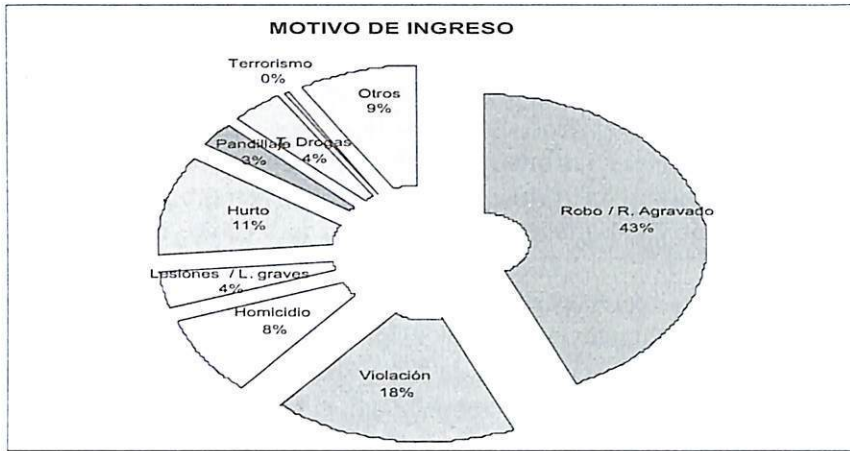


Gráfico 4. Fuente y elaboración: Gerencia de Centros Juveniles del Poder Judicial del Perú (2004)

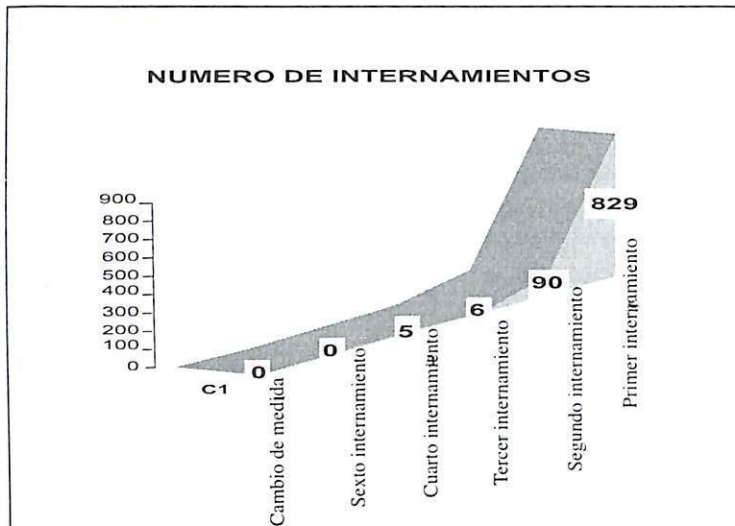


Gráfico 5. Fuente y elaboración: Gerencia de Centros Juveniles del Poder Judicial del Perú (2004)

Con respecto a la edad, se observa una tendencia natural a concentrar mayor prevalencia de delitos, en los grupos de edad comprendidos entre los 15 y 18 años. Asimismo, se observa que conforme los adolescentes de la población en tutela judicial ascienden en edad, disminuye la prevalencia de casos delictivos (es decir, menos adolescentes con mayor edad). Este fenómeno ha sido reportado por Moffitt (1993a) como “la historia natural del delito”, y representa una evidencia empírica y transcultural sólida respecto a la prevalencia de dos tipos de patrones de conducta delictiva durante la edad adolescente. Por otro lado, debe indicarse que esta distribución “espontánea” de las edades no se vincula con la sensibilidad o mecanismos de filtro del Sistema Penal Juvenil al momento de detectar a los adolescentes con comportamiento antisocial (ver gráfico 6).

Pues sea, a través de una mayor o menor identificación policial de estos adolescentes, las edades tenderían a mantener una distribución similar de acuerdo con esta teoría.

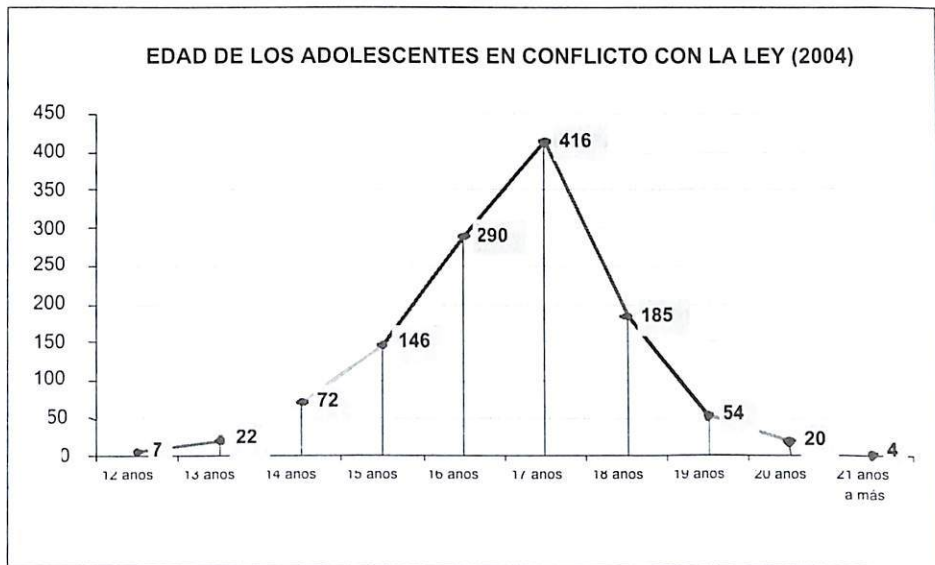


Gráfico 6. Fuente y elaboración: Gerencia de Centros Juveniles del Poder Judicial del Perú (2004)

El nivel de estudios correspondiente a la educación primaria es sólo alcanzado por más de la mitad del total de la población de adolescentes infractores, mientras que poco más del 35% no ha concluido el nivel de educación primaria. Esto es particularmente crítico si consideramos que se trata de un grupo de adolescentes cuyas edades corresponden al nivel secundario, por lo que las tasas de extraedad podrían ser altas. Lo anterior, constituye un factor de riesgo para el desarrollo del comportamiento antisocial, si se considera la importancia de un apropiado desempeño cognitivo como estrategia de prevención y rehabilitación de la conducta criminal; así como un factor protector del riesgo de incursionar y mantenerse en el crimen por el resto de la vida (después de la edad adolescente).

EL SISTEMA DE REINSERCIÓN SOCIAL DEL ADOLESCENTE INFRACTOR EN EL PERÚ

Se trata de un sistema de atención integral especializado en el tratamiento del adolescente infractor, el cual comprende una serie de programas, métodos, técnicas e instrumentos de carácter eminentemente educativos, acorde con las leyes y normas compatibles con los derechos humanos, en el ámbito nacional e internacional (Reglas de Beijing, Directrices de Riyadh y Reglas para la protección de jóvenes privados de su libertad, instrumentos propuestos por las Naciones Unidas).

En este sistema, el adolescente infractor es visto como una persona en desarrollo, sujeto de derechos y protección, quien debido a múltiples causas ha cometido una infracción a la ley, por tanto, requiere de atención especial e individualizada que permita desarrollar sus potencialidades, habilidades, valores y hábitos adecuados, dentro de un proceso educativo integral. Dicho proceso se lleva a cabo a través del medio abierto y el medio cerrado, según la medida socioeducativa judicial que corresponda.

El Nuevo Código de los Niños y Adolescentes de Perú (Ley 27337), establece que el internamiento preventivo de los adolescentes infractores de la Ley Penal, así como la medida socioeducativa de internamiento se cumplen en los Centros Juveniles del Poder Judicial. El ingreso a los Centros, así como su permanencia en ellos, se establece a través de una Sentencia Judicial. Este mismo principio rige para las medidas socioeducativas no privativas de la libertad. El Sistema de Reinserción Social del Adolescente Infractor (SRSAI) del Poder Judicial peruano posee cuatro (4) principios que son el fundamento metodológico de los programas de atención que integran el sistema a nivel nacional. Estos principios son:

La Razón	:	Cambio de actitud a través del conocimiento.
La Fe	:	Adquisición de valores espirituales.
El Respeto	:	Propiciar una cultura de Paz.
El Afecto	:	Clima de confianza y apoyo emocional.

Los programas educativos que aplican las medidas socioeducativas son los siguientes:

Programas Educativos en Medio Cerrado

- Bienvenida : Recepción e Inducción
- Programa I : Acercamiento y Persuasión
- Programa II : Formación Personal
- Programa III : Formación Laboral

Programas Educativos en Medio Abierto

- Programa IV : Residentado Juvenil
- Programa V : Orientación al Adolescente (SOA):
 - Libertad Asistida
 - Libertad Restringida
 - Semilibertad
 - Prestación de Servicios a la Comunidad

Programas Educativos Complementarios

- Programa de Atención Intensiva : Adolescentes con serios problemas de conducta
- Programa Madre María : Adolescentes madres y/o gestantes e hijos.
- Programa Huellas en la Arena : Adolescentes externados (en seguimiento)

Actualmente existe un Programa de Intervención para Adolescentes con problemas de Consumo de Sustancias Psicoactivas, al interior del SRS AI, gracias a la asistencia técnica del Área de Tratamiento y Rehabilitación de la Gerencia de Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas de DEVIDA. Se trata de un programa exclusivamente dirigido a aquellos adolescentes atendidos por los programas educativos del SRS AI tanto de medio cerrado como abierto, que presentan problemas de abuso y dependencia hacia alguna(s) sustancia(s) psicoactiva legal o ilegal. No se trata de un programa de prevención primaria del uso de sustancias psicoactivas, en tanto este servicio se viene ofreciendo como parte de los

módulos educativos dirigidos a todos los adolescentes atendidos por el SRS AI. Se trata de un programa de prevención secundaria y terciaria (o de rehabilitación) que se constituye en parte de la oferta de servicios que brinda el SRS AI del Poder Judicial peruano.

DELINCUENCIA JUVENIL Y CONSUMO DE DROGAS

Con frecuencia, el comportamiento criminal y el consumo de sustancias psicoactivas están asociados en los resultados de múltiples investigaciones sobre delincuencia, crimen y violencia en general. Algunos estudios han identificado relaciones de causalidad, aunque otros han demostrado que no existe una relación lineal entre ambos comportamientos. Los estudios sobre consumo de sustancias psicoactivas y crimen se han concentrado fundamentalmente en población adulta, especialmente en centros penitenciarios. Por otro lado, las investigaciones sobre el consumo de sustancias psicoactivas entre población adolescente realizadas en nuestro medio, han sido fundamentalmente en grupos normativos de escolares y universitarios, mediante encuestas en un gran número de casos, como se ha podido revisar líneas arriba.

Killias y Ribeaud (1999), en un estudio realizado en 12 países de Europa y Estados Unidos, encontraron una alta relación entre el consumo de drogas y los delitos contra la propiedad y el tráfico de drogas, aunque esto por sí solo no predice la delincuencia. Por otro lado, en un estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en 1997, se identificó que el 92% de los detenidos por consumo de drogas fueron jóvenes entre 18 y 24 años de edad; mientras que el 26% de las personas que sufrieron agresiones por motivos no económicos en ese mismo año, fue víctima de pandillas. Asimismo, en un estudio de Victimización realizado por Instituto APOYO en 1998 en la ciudad de Lima, se encontró que el 63% de los victimarios, para el caso de robos en la vía pública, tenía una edad aparente entre 16 y 25 años de edad; mientras que el 29% del total de las personas encuestadas reportaron haber sido víctima de pandilleros.

De acuerdo con Rosa Del Olmo (2001, citado por Forselledo, 2004), existirían tres hipótesis respecto a las relaciones entre el consumo de drogas y la violencia juvenil:

1. La droga causa violencia juvenil y, por tanto, delincuencia.
2. La violencia juvenil / delincuencia causa el consumo de drogas.

3. No existe relación causal entre ambas conductas sino que las mismas son resultado de otros factores comunes.

A pesar de la gran variedad de estudios desarrollados en este campo, aún no se disponen de resultados consistentes, comparables o generalizables, debido a la diversidad de muestras utilizadas y a los marcos teóricos distintos que han guiado a las investigaciones. En lo único en que existe un adecuado consenso, es en que la relación existe, pero la naturaleza de la vinculación permanece inespecífica y en controversia. Desde la década de los 70, Naciones Unidas distingue dos tipos de relación entre el uso indebido de drogas y la delincuencia:

1. Los delitos cometidos bajo la influencia de drogas o “relación directa”, y
2. Los delitos cometidos para obtener drogas o “relación indirecta”

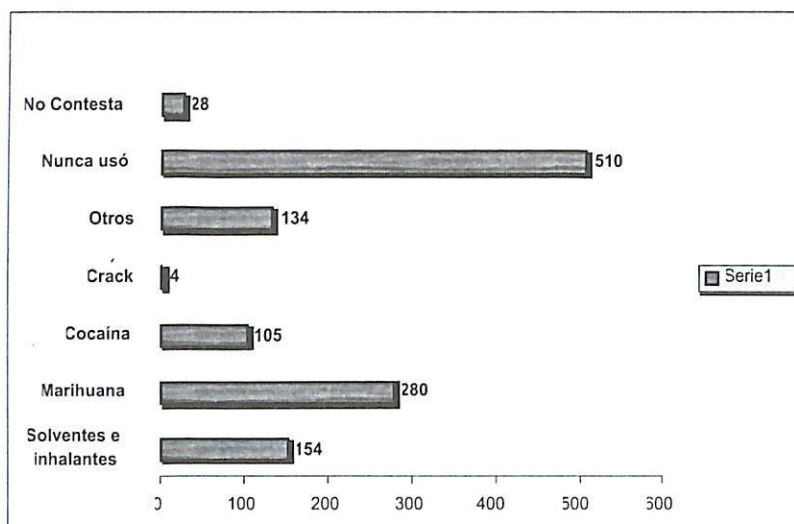
Goldstein (1985), citado por Forselledo (2001), señalaba tres formas de establecer la conexión criminalidad violenta / drogas, a través de tres modelos, presentados como prototipos operativos, aunque lamentablemente no comprobados en muestras de adolescentes:

- a) El modelo psicofarmacológico que establecía la relación entre el consumo de drogas y la conducta delictiva. Incluye aquellos individuos que pueden volverse irritables o irracionales, a raíz de la ingestión de determinadas sustancias, y en consecuencia manifestar conducta violenta, especialmente por el consumo de alcohol, estimulantes, barbitúricos y PBC. Aquí el autor incorpora hechos antes ignorados como la violación, el maltrato familiar, homicidios y lesiones en el tránsito terrestre. Se trata de una criminalidad inducida.
- b) El modelo económico-compulsivo incluía aquellos consumidores que participan en criminalidad violenta para costear su consumo y por lo tanto, su motivación principal es conseguir dinero. Las drogas más relevantes son la heroína y la cocaína por su alto costo y los patrones compulsivos de consumo que generan. Se trata de una criminalidad funcional.
- c) El modelo sistémico explicaba la violencia intrínseca que tiene el involucrarse con cualquier sustancia ilegal. Se refiere a los patrones tradicionales de interacción dentro de los sistemas y redes del tráfico y distribución de drogas ilegales (Inciardi, 1990, citado por Del Olmo, 2001). Este modelo es el de mayor violencia. Se trata de una criminalidad con-

flictiva, generada por las redes ilegales que involucran a la industria del narcotráfico.

Entre los 1,411 adolescentes infractores de la Ley (entre 12 y 21 años de edad, varones y mujeres) atendidos por el SRSAl del Poder Judicial durante el 2004, se evidencia una aparente baja prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas ilegales en general (ver gráfico 7). Sin embargo, y de manera similar a los estudios de prevalencia sobre grupos de adolescentes no infractores y de contextos escolares, la marihuana resulta ser la droga ilícita mayormente utilizada (cerca del 20% de la población), seguido de los solventes e inhalantes (casi el 11% del total) y de la cocaína 7.4% del total). También se observa, aunque en menor proporción, que sólo el 0.3% de adolescentes consumían Crack, mientras que casi el 10% del total señaló consumir otras variedades de drogas. Es importante mencionar que poco más de un tercio (36%) de la población de adolescentes declaró nunca haber consumido drogas ilícitas, tal como puede apreciarse en el siguiente gráfico.

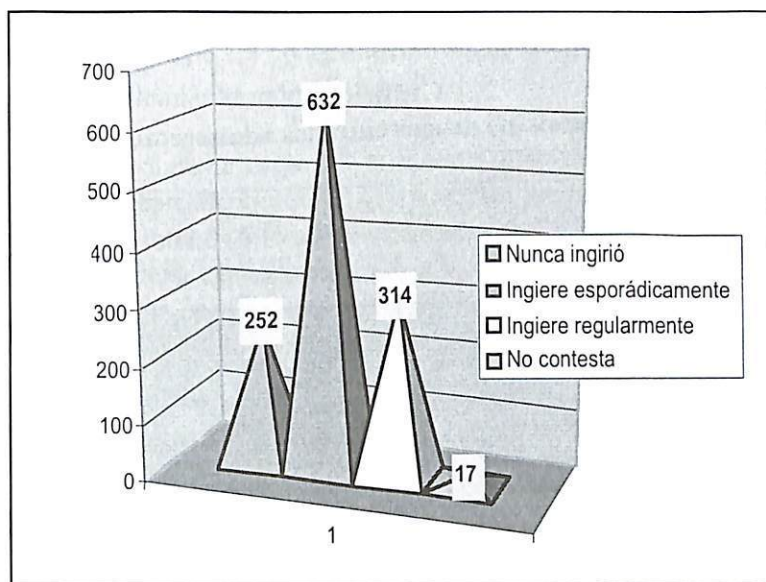
Gráfico 7
Drogas ilegales consumidas por los adolescentes del SRSAl



Fuente y elaboración: Gerencia de Centros Juveniles del Poder Judicial del Perú (2004)

Respecto a las drogas lícitas consumidas por los adolescentes, se puede observar una alta prevalencia de consumo de alcohol (67% del total de adolescentes) en comparación con el resto de sustancias psicoactivas mencionadas. Aproximadamente el 45% de ellos lo hace de manera esporádica, mientras que poco menos de la cuarta parte del total de la población de adolescentes (22.3%) ingiere alcohol regularmente. Sólo el 18% de la población total declaró jamás haber ingerido alcohol, tal como puede apreciarse en el siguiente gráfico.

Gráfico 8
Consumo de alcohol entre los adolescentes del SRSAl



Fuente y elaboración: Gerencia de Centros Juveniles del Poder Judicial del Perú (2004)

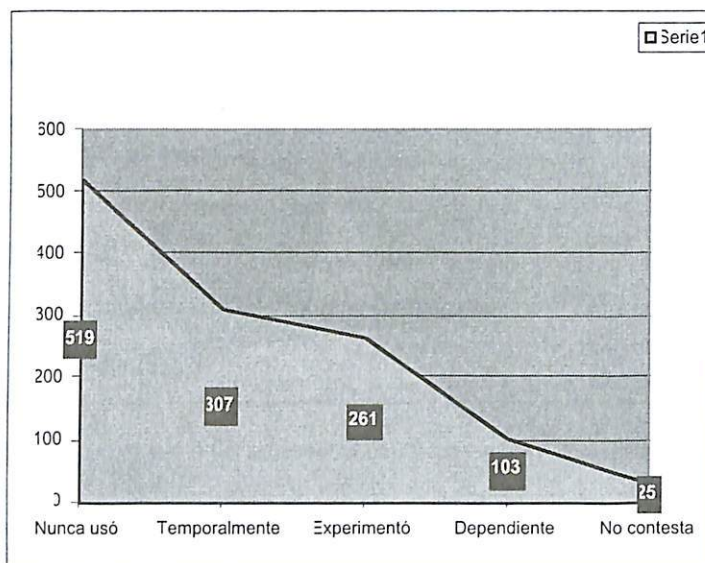
En lo que concierne a problemas de adicción por consumo de drogas se dispone de datos interesantes, aunque no se conocen los criterios clínicos de clasificación con que se establece cada patrón de consumo o tipo de iniciación.

Del mismo modo, los datos disponibles sobre consumo temporal, experimental y dependiente no distinguen entre las variedades de sustancias psicoactivas

legales e ilegales posiblemente consumidas, limitando esta caracterización al valor de la identificación de un patrón de consumo lamentablemente inespecífico respecto al tipo de sustancia causante del patrón.

De este modo, y como podrá apreciarse de acuerdo con los datos disponibles, el 7.3% del total de adolescentes atendidos por el Sistema de Reinserción Social del Adolescente Infractor (SRS AI) del Poder Judicial peruano presentó un patrón de consumo dependiente. El 18.5% de la población de adolescentes presentó un patrón de consumo experimental, mientras que más de la quinta parte (22%) de los adolescentes atendidos por SRS AI, se encontraba en evidente riesgo de desarrollar un problema de adicción o dependencia, al declarar que consumía drogas de manera temporal, tal como puede apreciarse en el siguiente gráfico.

Gráfico 9
Patrones de consumo de drogas entre los adolescentes del SRS AI



Fuente y elaboración: Gerencia de Centros Juveniles del Poder Judicial del Perú (2004)

Resulta difícil establecer una hipótesis explicativa sobre por qué existe una alta prevalencia de drogas lícitas (alcohol: 67%) frente a drogas ilícitas (marihua-

na, clorhidrato de cocaína, crack, pasta básica de cocaína y otras) considerando que se trata de un grupo de adolescentes altamente expuesto al consumo y la microcomercialización de drogas ilegales (Morales, 2004). Se puede considerar como una hipótesis de trabajo útil, la disponibilidad generalizada del alcohol y la permisividad social sobre su consumo, como factores que facilitarían su elevada prevalencia entre esta población (sin considerar la microcomercialización), antes que la disponibilidad de inhalantes, que también resultó alta.

Por otro lado, y aunque no se puede establecer alguna relación entre la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas y los patrones de consumo observados de manera específica, se podría pensar, que el alcohol estaría presente en los grupos con consumo temporal, experimental y dependiente (debido especialmente a su alta prevalencia). Debe mencionarse que, de acuerdo con la hipótesis de la escalada de Kandel (1975), el alcohol podría facilitar el inicio del consumo de drogas ilegales (Barletta y Morales, 2004b).

Respecto al consumo de alcohol, si se sumara la cantidad de adolescentes que ingiere esporádicamente alcohol (632) con aquellos que consumen regularmente (314), se tendría un total de 946 adolescentes de los 1,411 que constituyeron la población de adolescentes infractores en el año 2004, con experiencia de consumo de alcohol, es decir, la prevalencia más alta frente a otras drogas comúnmente asociadas con esta población, como la pasta básica de cocaína o los inhalantes como el terokal. Lo anterior parece confirmar el papel protagónico del consumo de alcohol al interior de la problemática de la violencia criminal entre algunos adolescentes peruanos (comorbilidad del alcohol frente a la delincuencia juvenil), tal como ocurre entre la población juvenil de otras partes del mundo de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2003).

Por lo tanto, la intervención sobre el consumo abusivo y temprano de alcohol resulta fundamental al momento de diseñar estrategias de prevención del crimen adolescente y juvenil, especialmente si se considera que los adolescentes que actualmente no son identificados ni atendidos apropiadamente por el Sistema de Reinserción Social del Adolescente Infractor (SRSAI) del Poder Judicial, poseen una mayor probabilidad de mantenerse en el crimen e integrar las estadísticas de bandas o convertirse en delincuentes comunes en su vida de adultos.

La disponibilidad del alcohol (entre otras drogas) para facilitar o detener estos tránsitos o continuidades en las trayectorias del comportamiento antisocial

durante el curso de la vida, ha sido comprobado por múltiples estudios empíricos en muchas partes del mundo (OMS, 2003). Sin embargo, aún se requiere de más investigaciones, especialmente cualitativas, para describir y comprender la fenomenología de estos tránsitos, y las creencias, actitudes, percepciones, motivaciones y atribuciones subyacentes al consumo de alcohol (y otras sustancias psicoactivas) para delinquir (sea, para financiar su adicción o para desinhibirse o “darse valor” y perpetrar un delito, o para ambas opciones a la vez).

Finalmente, una sugerencia en materia de planificación de políticas públicas para prevenir la violencia juvenil y su vínculo con el consumo, el tráfico y la producción de drogas, pasaría necesariamente por articular los esfuerzos del Estado y la Sociedad Civil para cumplir con los siguientes propósitos:

- a) Promover los derechos de los niños, niñas y adolescentes por intermedio de acciones que involucren al Estado (a través de su ente Rector y de las instancias provinciales y locales), a la Familia y a la Sociedad Civil.
- b) Definir los lineamientos de protección social de los niños, niñas y adolescentes amenazados y vulnerados en sus derechos como consecuencia de la violencia, con énfasis en la solución de conflictos que involucren a padres, familia y comunidad.
- c) Promover la integralidad de los servicios estatales y no estatales en las áreas de prevención específicos (como problemas de conducta y abuso de sustancias), impulsando programas de participación familiar, escolar y comunitaria.
- d) Abordar de forma efectiva todas las manifestaciones de violencia juvenil vinculadas al consumo de drogas, sea inducida, funcional o conflictiva; en contextos institucionales como los Centros Juveniles abiertos y cerrados, así como en contextos locales a cargo del Ministerio de Educación (centros educativos) y el Ministerio de Salud (postas médicas).

REFERENCIAS

- APOYO Opinión y Mercado (2004). *Informe gerencial de marketing. Perfil del adolescente y joven*. Lima: Apoyo
- Barletta, M. C. y Morales, H. (2004b). Panorama general de la problemática de la infracción a la Ley Penal en el Perú. Sistemas de Justicia para Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal. Serie: "Derechos de los Adolescentes y Sistemas de Responsabilidad Penal". Instituto Interamericano del Niño: IIN, Número.1, Octubre 2004. Organización de Estados Americanos - OEA: Montevideo.
- Castro de la Mata, R. & Zavaleta, A. (2004). *Epidemiología de drogas en la población urbana peruana 2003. Encuesta en hogares*. Monografías de investigación del Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas, N° 23. Lima: CEDRO.
- CEDRO (1998). *Los Jóvenes en el Perú: opiniones, actitudes y valores-1997*. Monografía de investigación N° 16. Lima: CEDRO.
- CONAJU (2003). *Juventud Peruana en Cifras 2002*. Lima: Conaju.
- CONTRADROGAS (1999). *Encuesta nacional sobre prevención y uso de drogas. Informe general*. Lima: Fondo editorial Contradrogas.
- DEVIDA. (2003). *II Encuesta nacional sobre prevención y consumo de drogas 2002*. Lima: Devida.
- Forselledo, A. G. (2004). *Políticas Públicas para la prevención de la violencia juvenil y el consumo de drogas*. IIN: Montevideo. Documento inédito.
- Huamán, J., Tueros, M. & Villanueva, M. (1983). *Aspectos psicosociales relacionados con el uso de drogas en adolescentes de Lima Metropolitana*. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima: no publicada.
- Kandel, D. (1975). Stages in adolescent involvement in drug use. *Science*, 190, 912-914.
- Killias, M. y Ribeaud, D. (1999). Drug use and crime among juveniles. An international perspective. *Studies on crime and crime prevention*, 8, 2, pp. 189-205.
- León, F. R. y Claux, M. L. (2005). *Brechas de género en comportamientos de riesgo juvenil: un estudio en colegios del Perú centro oriental*. Lima: CEDRO.
- León, F., Ugarriza, G. y Villanueva, M. (1989). *La Iniciación y el uso de sustancias psicoactivas: un análisis de datos en una encuesta nacional de colegios*. Lima: Ministerio de Educación, Convenio Perú-AID.

- MINEDU y DEVIDA (2004). *Estudio epidemiológico sobre el consumo de drogas en la población escolar de secundaria de menores 2002*. Lima: Minedu
- Moffitt, T. E. (1993a). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100(4), 674-701.
- Morales, H. (2004). El adolescente infractor en conflicto con la Ley Penal: una perspectiva sociopsicológica del Sistema de Justicia Penal Juvenil en el Perú. *Psicólogo Interamericano, Boletín de la Sociedad Interamericana de Psicología - SIP*, Vol. 84, Junio.
- Peñaherrera, E. (1998). Comportamiento de riesgo adolescente: una aproximación psicosocial. *Revista de Psicología de la PUCP*, Vol. XVI, 2.
- Petraitis, J., Flay, B. R. & Millar, T. Q. (1995). Reviewing theories of adolescent substance use: Organizing pieces in the puzzle. *Psychological Bulletin*, 117, No. 1, 67-86
- Prochaska, J. O. & Diclemente, C. C. (1984). *The Transtheoretical approach: crossing traditional boundaries of treatment*. Homewood, IL: Dow Jones - Irwin. New York: The Guilford Press.
- Rojas, M. (2001). Factores de riesgo y protectores identificados en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. Revisión y análisis del estado actual. En: Zavaleta, A. (editor). *Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud*. Lima: CEDRO.
- Rojas, M. (2005). *Consumo de drogas psicoactivas en un colectivo de púberes y adolescentes. Pautas y técnicas*. Lima: CEDRO y ONUDD.
- Vallejos, J. (2004). *Consumo de drogas y factores de riesgo y protección en escolares de educación secundaria*. Lima: DEVIDA.
- Villanueva, M. (1989a). *El conocimiento de los adolescentes sobre drogas*. Lima: Ministerio de Educación.
- Villanueva, M. (1996). *Middle class adolescents in Lima. A description of the psychosocial aspects and the drug use incidence*. Doctoral Dissertation. University of Nijmegen, The Netherlands.
- Wilczynski, A. & Pigott, R. (2004). *The relationship between drugs and crime*. Sydney: Urbis Keys Young and Australian Government Attorney-General's Department.

Fecha de recepción: 18 de setiembre, 2006

Fecha de aceptación: 26 de octubre, 2006