

Gravedad de la adicción al cristal y reincidencia en el delito de robo.

Crystal meth addiction severity and reincidence in the theft crime.

Gregorio Javier Camacho Espinosa¹

Licenciado en Criminología por el Centro de Estudios Universitarios Vizcaya de las Américas (México) con Diplomado en Perfilación Criminal por la UDIMA (España).

Resumen

La reincidencia delictiva es un tema que preocupa a los diferentes actores sociales que participan en la procuración e impartición de justicia. Existe la necesidad de proporcionar un adecuado tratamiento a los individuos que se encuentran privados de su libertad en los diferentes centros penitenciarios. El fin último del presente estudio es analizar la importancia de un tratamiento de adicciones, exponiendo la relación existente entre la reincidencia delictiva en el delito de robo y la gravedad de la adicción al cristal, así como otros factores, de un grupo de 86 individuos internos en el CERESO de Cd. Obregón. Esto a través de la aplicación de dos instrumentos mediante una entrevista. Los resultados muestran que los entrevistados que presentan mayor índice de Gravedad de la Adicción al Cristal registran también un mayor número de ingresos a centros penitenciarios, una menor edad al momento de su primer ingreso y primer consumo de drogas, además de un nivel educativo básico, entre otras características.

Palabras clave: reincidencia, cristal, adicción, tratamiento.

¹ javiercamachoe@hotmail.com

Abstract

Criminal recidivism is an issue that concerns to different social actors involved in the prosecution and delivery of justice. There is a need to provide adequate treatment to individuals who are deprived of their liberty in different prisons. The ultimate goal of this study is to analyze the importance of an addiction treatment, exposing the relation between criminal recidivism in the theft crime and crystal meth addiction severity, as well other factors, in a group of 86 inmates in the CERESO of Cd. Obregón. This through the application of two instruments in an interview. The results show that the interviewees who presented a higher level of crystal meth addiction severity also registered a greater number of admissions to prisons, a lower age at the time of first admission and first drug use, as well as a basic level of education, among other features.

Keywords: recidivism, crystal meth, addiction, treatment.

Introducción

La reincidencia delictiva contempla todos aquellos casos en que el individuo que fue condenado, una vez que haya cumplido su sentencia y sin que haya transcurrido un tiempo igual al de la prescripción de la pena, comete un nuevo delito. Esta situación constituye una grave problemática tanto a nivel mundial como en México, siendo uno de los principales temas de interés en materia de Seguridad Pública, comúnmente relacionado a la ineficacia de la prisión como pena. Según el párrafo primero del artículo 20 del Código Penal Federal:

Hay reincidencia: siempre que el condenado por sentencia ejecutoria dictada por cualquier tribunal de la República o del extranjero, cometa un nuevo delito, si no ha transcurrido, desde el cumplimiento de la condena o desde el indulto de la



misma, un término igual al de la prescripción de la pena, salvo las excepciones fijadas en la ley (H. Congreso de la Unión, 1931).

En este punto resulta importante precisar que el concepto de reincidencia tiene un significado y aplicación diferentes en la legislación de cada país, independientes a la traducción, aun tratándose de aquellos de habla hispana. Tal es el caso de Argentina cuyo artículo 50 párrafo primero del Código Penal señala que “Habrà reincidencia siempre que quien hubiera cumplido, total o parcialmente, pena privativa de libertad impuesta por un tribunal del país cometiere un nuevo delito punible también con esa clase de pena” (Honorable Congreso de la Nación Argentina, 1921). Un segundo ejemplo lo constituye España, donde el artículo 22 de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de Noviembre, del Código Penal apunta que “Hay reincidencia cuando, al delinquir, el culpable haya sido condenado ejecutoriamente por un delito comprendido en el mismo título de este Código, siempre que sea de la misma naturaleza” (Jefatura del Estado, 1995).

A lo largo de la historia en México, la prisión como mecanismo de control social ha evolucionado notablemente. Sin embargo, hasta el día de hoy continúa presentando problemas en la materialización de su objetivo, que es la reinserción social y por ende, la prevención de la reincidencia delictiva. Según datos del Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2017) “al cierre del 2016, 104 mil 363 personas ingresaron a los centros penitenciarios, de las cuales 15.2% corresponden a reincidentes”. En otras palabras, en 2016 se presentaron 15 mil 863 casos de reincidencia delictiva, cifra realmente considerable.

El abandono o falta de interés por parte del Estado repercute en el ámbito penitenciario en diferentes contextos generando diversas problemáticas como son: el hacinamiento penitenciario, la corrupción, la carencia de las bases para lograr la reinserción social, los autogobiernos o cogobiernos, el tráfico de drogas al interior de los centros, así como la

falta de políticas criminológicas, programas y acciones que incluyan el diseño y aplicación de tratamientos penitenciarios y postpenitenciarios.

Aunado a lo anterior, un factor de suma importancia y que en la actualidad constituye un grave problema en materia de salud y que repercute en la seguridad pública, es el consumo de drogas; situación presente tanto dentro como fuera de los centros penitenciarios. Cabe señalar que si bien la conducta antisocial es producto de la interrelación de diversos factores criminógenos, tal como señala Rodríguez Manzanera (2014) “uno de los problemas criminológicos más graves, y que ha tomado proporciones epidemiológicas, es el de la utilización no médica de fármacos, así como de otros tóxicos”.

El consumo de drogas es considerado un grave problema criminológico de nivel mundial que genera consecuencias adversas en materia de seguridad, salud individual, integridad familiar, así como en el desarrollo y la estabilidad social y económica. Según la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (2016) “Se calcula que 1 de cada 20 adultos, es decir, alrededor de 250 millones de personas de entre 15 y 64 años, consumieron por lo menos una droga en 2014”.

En efecto, para Hilda Marchiori (2015) “cuando el drogadicto llega a una institución penitenciaria ya es un sujeto deteriorado desde el punto de vista psíquico, ya que su adicción a las drogas comienza muchos años antes”. Un gran inconveniente ante esta situación radica en que este problema de uso, abuso o dependencia, según sea el caso, no termina en el momento que el individuo ingresa al centro penitenciario, sino que se acentúa. Problemática presente en muchos países, entre los que México no se encuentra excluido, a pesar de ser manipulado como un tabú penitenciario.

A raíz de la problemática planteada en las líneas anteriores, Rodríguez Díaz, Paíno Quesada, Herrero Díaz y González Cuevas (1997), realizaron una investigación mediante la cual se analizó la relación que mantienen la conducta delictiva y la drogodependencia, esto a través de la aplicación de una entrevista estructurada denominada “Historia de Vida”, a una muestra de 87 individuos pertenecientes a distintos módulos del centro

penitenciario de Villabona (Asturias, España). De tal manera, se analizaron variables como el tipo de delito cometido, la reincidencia, la edad de inicio de consumo de droga, la frecuencia de consumo, la droga principal consumida, el consumo de drogas en la actualidad, la cantidad de consumo diario, la edad de ingreso en centros de menores, el número de hermanos y el nivel económico familiar; el resultado más relevante es una relación de causalidad indirecta entre delincuencia y drogodependencia, es decir, se observa la incidencia de otro tipo de factores que tienen especial importancia para la comprensión y explicación de dicha relación.

Por su parte Bringas Molleda, Rodríguez Díaz y Moral Jiménez (2010), realizaron un estudio cuyo objetivo era conocer el uso y abuso que una muestra de 157 internos del centro penitenciario de Villabona (Asturias, España) presenta respecto a algunas sustancias, tanto legales como ilegales, y la diferencia en relación con el nivel de reincidencia delictiva. El instrumento utilizado fue la entrevista denominada “Historia de Vida”, la cual proporciona amplia información sobre diferentes aspectos de la vida del individuo, referidos a características sociodemográficas, historia familiar, consumo de sustancias, así como información sobre la situación legal y penitenciaria. Los resultados de este estudio apuntan a que la reincidencia se asocia positivamente con el consumo de heroína en aquellos delitos relacionados con la salud pública y la propiedad, siendo en este último significativo los ingresos en el Establecimiento Penitenciario a una edad más temprana.

Por otro lado, Ramos Barbero y Carcedo G. (2010) con el objetivo de identificar las variables dinámicas de la reincidencia en una muestra de reclusos drogodependientes que fueron excarcelados en tercer grado del Centro Penitenciario de Burgos (España) para computar su pena privativa de libertad por el tratamiento en una comunidad terapéutica, realizaron un estudio cuya muestra estaba conformada por 120 individuos, obteniendo información de diversas fuentes documentales como son el expediente penitenciario, el protocolo de clasificación y tratamiento, y el expediente social. Dicha información fue

ingresada en una plantilla de datos, desarrollada para tal objetivo. A partir de esta información se analizaron diferentes variables como son aspectos individuales, sociofamiliares, penales, penitenciarios, la conducta objetiva en prisión, variables psicológicas y de seguimiento. Las características de las variables que mostraron porcentajes más altos de reincidencia fueron: la ausencia de hábitos laborales, la patología infecciosa por VIH, los niveles altos de extraversión, la finalización del tratamiento extrapenitenciario en comunidad terapéutica con expulsión o abandono y el menor tiempo de permanencia en comunidad terapéutica.

Ahora bien, en un estudio reciente realizado por Bertone, Domínguez, Vallejos, Muniello y López (2013), se analizaron diferentes variables que influyen en la reincidencia delictiva como son la edad, la escolaridad, el diagnóstico psiquiátrico-psicológico, los antecedentes de tratamiento psiquiátrico y de consumo de sustancias psicoactivas, así como el tipo, edad de inicio y tiempo de consumo. Esta investigación fue posible a través de un estudio ex post facto retrospectivo sobre 333 casos consecutivos de la sala de observación y evaluación psiquiátrica de la ex Unidad 20 del Servicio Penitenciario Federal de Argentina, valorando la asociación entre dichas variables y la reincidencia, con el fin de conocer cuáles se relacionan ya sea positiva o negativamente con esta última. Los datos utilizados en el estudio fueron obtenidos de los aportes del evaluado, de familiares, así como registros criminológicos y judiciales. Entre los principales resultados destacan la gran proporción de sujetos con baja educación (analfabetismo y primaria 56.62%) y una edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas (media 14.42 años) significativamente menor en el grupo de reincidentes, así como un mayor tiempo de consumo (media 14.59 años), cuestión relacionada a la edad de inicio temprano. Contrario a lo anterior, la presencia de antecedentes de trastorno psiquiátrico no se encontró asociada significativamente con la reincidencia.

Cabe señalar que en su mayoría los estudios previos que existen hasta el momento, y que analizan la relación entre el consumo de drogas y la delincuencia o reincidencia, algunos



expuestos anteriormente, son en su mayoría provenientes de otros países, donde existen otras culturas, diferentes usos y costumbres, tradiciones, desarrollo económico, político y social, lo cual conlleva grandes variaciones en el tipo, accesibilidad y formas de consumo de drogas.

El objetivo general de la presente investigación es identificar la relación que existe entre la gravedad de la adicción al cristal (metanfetamina) de las Personas Privadas de su Libertad en el CERESO de Cd. Obregón, y la reincidencia en el delito de robo; planteando como objetivos específicos: analizar la influencia de algunos factores criminoinpelentes de importancia en la génesis de la conducta de reincidencia en el delito de robo y la posible relación entre estos, desarrollar un instrumento que permita conocer de manera cuantitativa la gravedad de la adicción al cristal e identificar la importancia de los programas de desintoxicación y prevención del consumo de drogas al interior de los centros penitenciarios, como parte del Plan Individualizado de Reinserción Social.

Método

Tipo y diseño de investigación

La investigación desarrollada, según los objetivos planteados, es de tipo correlacional pues se busca establecer una relación lógica entre las variables analizadas. “Estos diseños describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado [...]. Por tanto, los diseños correlacionales-causales pueden limitarse a establecer relaciones entre variables sin precisar sentido de causalidad o pretender analizar relaciones causales” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014).

Además de lo anterior, presenta un diseño no experimental, cuantitativo y observacional, de nivel deductivo, a la vez transversal. La aplicación será de 113 entrevistas que incluyen la administración de dos instrumentos a los sujetos de investigación.

Participantes

La muestra no probabilística de tipo intencional ha sido conformada por 113 Personas Privadas de su Libertad en el Centro de Reinserción Social de Cd. Obregón, de sexo hombre, de edad comprendida entre 20 y 40 años, con clasificación criminológica de reincidencia o multireincidencia y que se encuentren privados de su libertad por el delito de robo. Partiendo de la población total de sexo hombre que corresponde a 1014 individuos, se filtró a aquellos que se encontraban privados de su libertad por el delito de robo dando un total de 271 individuos, de los cuales 138 cumplieron con el criterio de clasificación criminológica de reincidencia o multireincidencia. De estos, sólo 113 personas cumplieron con el criterio de edad que comprende un rango de 20 a 40 años, siendo esta la muestra seleccionada.

Instrumento

Para la consecución de los objetivos propuestos fueron aplicados dos instrumentos: el primero denominado *Ficha de Historia Penitenciaria* y el segundo *Gravedad de la Adicción al Cristal*.

La *Ficha de Historia Penitenciaria* (ver anexo 2), como su nombre lo indica, es un cuestionario a modo de ficha que “busca establecer las características contextuales básicas de los individuos que han sido internados en centros penitenciarios, consideradas como criminógenas” (Rodríguez Díaz, Estrada Pineda, & Solano Mendoza, 2012). Dicho instrumento considera elementos como son el estado civil, por medio del cual se identifica el estado actual de convivencia de la pareja; la escolaridad, que incluye criterios relacionados con el nivel educativo así como las problemáticas y el rendimiento escolar; la situación laboral previa al ingreso del individuo al centro; la carrera delictiva del individuo, tomando en consideración los delitos sancionados, no sancionados, el ingreso a centros de menores, así como la reincidencia; las adicciones, relatando el tipo de sustancias consumidas así como la edad de inicio de consumo; y algunos aspectos familiares como son la escolaridad de los padres, el estilo de crianza, el tipo de relación

o vínculo afectivo establecido con ellos, además de antecedentes de enfermedad mental y adicciones familiares.

El segundo, *Gravedad de la Adicción al Cristal* (ver anexo 1), es un instrumento desarrollado a propósito de la presente investigación, al no existir un instrumento válido que proporcione la información que se desea conocer. Consta de un cuestionario compuesto por 24 ítems de respuesta dicotómica (sí o no) y 1 ítem de respuesta numérica, que busca determinar el índice de Gravedad de la Adicción al Cristal que presenta la Persona Privada de su Libertad. Dichos ítems o reactivos han sido diseñados con base en los criterios establecidos por la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) en relación a los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de otros estimulantes, incluida la cafeína, así como los efectos a largo plazo del abuso de metanfetamina que señala el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA). Lo anterior tomando en consideración aspectos relacionados con 6 áreas problema: familiar, social, salud, educación, laboral y situación legal. Al final se utiliza una escala de gravedad que va de 0 a 27, obtenida a partir de la sumatoria de las respuestas obtenidas, y con base en la cual se establecen 3 niveles de gravedad: baja, media y alta.

Procedimiento

Para la aplicación de los instrumentos se mantuvo un estricto apego a los protocolos internos de seguridad del centro penitenciario. De esta forma, se entrevistó alternadamente en un lugar privado y con las condiciones adecuadas, a 86 individuos de los 113 que conformaban la muestra inicial. Dicha disminución fue provocada en primer lugar por la falta de interés de 17 individuos en participar en el estudio. Aunado a esto, 5 personas obtuvieron su libertad durante el periodo en que se realizaron las entrevistas, 3 se encontraban en aislamiento temporal como sanción disciplinaria y 2 más en el área de atención psiquiátrica.

En cada caso, primeramente se realizó el llenado de la Ficha de Historia Penitenciaria para, posteriormente aplicar el cuestionario de Gravedad de la Adicción al Cristal. Cabe

señalar que para la recolección de datos y aplicación de instrumentos de investigación se contó con la colaboración y apoyo de los directivos, del equipo que conforma el área técnica y del personal de seguridad, todos del Centro de Reinserción Social de Cd. Obregón, quienes otorgaron las facilidades para la aplicación de las entrevistas.

Una vez concluida la aplicación de los instrumentos de investigación, se procedió al vaciado de la información obtenida. Lo anterior con la ayuda de una base de datos previamente diseñada en el paquete estadístico SPSS versión 25 para Windows.

Resultados

Los resultados obtenidos de la investigación realizada mediante la aplicación de 86 entrevistas, se presentan a continuación de la siguiente manera: primero se exponen los aspectos contextuales básicos de las personas entrevistadas, para posteriormente, dar lugar a datos más específicos en torno a la carrera delictiva y la adicción al cristal, así como la relación entre esta última y la reincidencia.

La muestra poblacional presenta una edad media de 29.63 años. La percepción de pertenencia a una determinada clase social se encuentra distribuida de tal forma que una parte considerable (38.4%) manifiesta pertenecer a la clase baja, mientras que el resto (61.6%) señala pertenecer a la clase social media. Cabe señalar que ninguna de las personas entrevistadas expuso identificarse con la clase social alta. Respecto a la situación laboral previa a su ingreso al centro penitenciario, una pequeña parte (7%) se encontraban desempleados, más de la mitad (65.1%) mantenían un empleo estable, una quinta parte (23.3%) ejercían la economía informal y la menor parte (4.7%) tenían un negocio propio. Su situación jurídica al momento de la aplicación de la entrevista, la mayor parte de los individuos que conforman la muestra (77.9%) ya estaban sentenciados y sólo una cuarta parte (22.1%) se encontraban bajo proceso.

Tabla 1. Características generales.

		N=86	%
Clase social	Baja	33	38.4
	Media	53	61.6
	Alta	0	0.0
Situación laboral	Desempleado	6	7.0
	Empleado	56	65.1
	Economía informal	20	23.3
	Negocio propio	4	4.7
Situación jurídica	Procesado	19	22.1
	Sentenciado	67	77.9

Respecto al nivel educativo, se puede observar en la tabla 2 que la mayor concentración se encuentra en la educación básica (primaria y secundaria) con un porcentaje mayor al 70%, mientras que poco más de 20% en el nivel medio superior (bachillerato). Únicamente una persona de las que fueron entrevistadas no tiene ninguna formación escolar y sólo pocos individuos han logrado cursar una licenciatura (3.5%). En su mayoría tuvieron problemas en su rendimiento escolar, como es reprobado materias (34.9%) o repetir ciclos (36%), mientras que una considerable parte manifestó no haber presentado problemática alguna (26.7%), e incluso una pequeña parte señaló haber sido alumnos de buen aprovechamiento (2.3%). Al hablar de problemas escolares, una considerable tercera parte manifestó que faltaba constantemente a clases (39.5%) mientras que otros señalaron haber tenido problemas con maestros y compañeros (22.1%). Tan solo una pequeña parte (12.8%) señaló que sus padres se encontraban preocupados por su situación y una cuarta parte (25.6%) dijo no haber tenido problemas.

Tabla 2. Desarrollo educativo.

		N=86	%
Escolaridad	Analfabeta	1	1.2
	Primaria	19	22.1
	Secundaria	44	51.2
	Bachillerato	19	22.1
	Licenciatura	3	3.5
Rendimiento escolar	Sin problemas	23	26.7
	Reprobó materias	30	34.9
	Repitió ciclo	31	36.0
	Aprovechamiento	2	2.3
Problemas escolares	Sin problemas	22	25.6
	Faltaba a clases	34	39.5
	Problemas con maestros	4	4.7
	Problemas con compañeros	15	17.4
	Padres preocupados	11	12.8

En la tabla 3 se muestran algunos datos y relaciones familiares. Primeramente, se encuentra el estado civil, resaltando que poco más de la mitad (51.2%) se encuentran solteros, mientras que casi la otra mitad mantienen una relación, en mayor medida sin formalizar (22.1% en unión libre); únicamente algunos han realizado un acto civil o religioso (18.6% casados); además una pequeña parte ha presentado una ruptura en la relación de pareja, de tal forma que 8.2% son divorciados, separados o viudos.

Por otro lado, casi la mitad de las personas entrevistadas vivían con su pareja cuando se encontraban en libertad (44.2%) y mantenían una buena relación con sus padres (64%). Respecto a la relación entre los padres se presentan 3 grupos similares en números, donde presentan una mala (31.4%), normal (34.9%) o buena relación (31.4%), respectivamente. El nivel educativo de los padres corresponde en su mayoría al nivel básico (padre 60.5% y madre 59.3%).

Resulta de importancia destacar que en más de la mitad de los entrevistados existen antecedentes penales (68.6%) y de consumo de drogas (72.1%) en sus familias. Únicamente en una pequeña parte se han presentado casos de enfermedad mental (8.1%), tal como lo muestra la tabla 4.

Tabla 3. Características familiares.

		N=86	%
Estado civil	Soltero	44	51.2
	Casado	16	18.6
	Divorciado	3	3.5
	Separado	3	3.5
	Viudo	1	1.2
	Unión libre	19	22.1
Con quién vivía en libertad	Familia	29	33.7
	Pareja	38	44.2
	Parientes	15	17.4
	Amigos	1	1.2
	Solo	3	3.5
Relación con padres	Sin padres	2	2.3
	Mala	6	7.0
	Normal	23	26.7
	Buena	55	64.0
Relación entre padres	Sin padres	2	2.3
	Mala	27	31.4
	Normal	30	34.9
	Buena	27	31.4
Nivel educativo del padre	Desconoce	14	16.3
	Analfabeta	5	5.8
	Primaria	20	23.3
	Secundaria	32	37.2
	Bachillerato	10	11.6
	Licenciatura	5	5.8
Nivel educativo de la madre	Desconoce	12	14.0

Analfabeta	4	4.7
Primaria	17	19.8
Secundaria	34	39.5
Bachillerato	12	14.0
Licenciatura	7	8.1

Tabla 4. Antecedentes familiares.

		N=86	%
Antecedente penal en familia	No	27	31.4
	Si	59	68.6
Antecedente de consumo de drogas en familia	No	24	27.9
	Si	62	72.1
Antecedente de salud mental en familia	No	79	91.9
	Si	7	8.1

En lo que respecta al plano individual, los entrevistados en su totalidad aceptan el consumo de drogas, situación que resulta sumamente interesante para análisis posteriores; caso contrario todos niegan la presencia de enfermedad mental alguna (ver tabla 5).

Además, es posible observar que existen tres principales drogas de inicio que son marihuana, inhalantes y tabaco (ver tabla 6), esto a una edad mínima de 6 años, lo cual resulta aberrante. Las drogas de menor consumo son el éxtasis (4.7%) y la heroína (4.7%), mientras que, de manera desconcertante, la droga más consumida es el cristal (100%), siendo esta la única droga que ha sido consumida por el total de las personas entrevistadas; seguida por la marihuana (86%) y drogas legales como el tabaco (79.1%) y el alcohol (62.8%). La edad media de inicio de consumo de cualquier droga oscila entre 13.53 y 20.50 años (inhalantes y heroína, respectivamente).

Respecto a la droga objeto del presente estudio, además de ser la única consumida por el total de la muestra, como ya se mencionó, presenta edades de inicio de consumo muy variables, encontrando una edad mínima de 11 años y una máxima de 39.

Tabla 5. Salud mental.

		N=86	%
Acepta el consumo de drogas	No	0	0.0
	Si	86	100.0
Antecedente de salud mental personal	No	86	100.0
	Si	0	0.0

Tabla 6. Sustancias psicoactivas y edad de inicio de consumo.

	N=86	%	Mín.	Máx.	Media	DE
Marihuana	74	86	6	36	15.41	4.332
Cocaína	33	38.4	12	25	17.09	3.413
Éxtasis	4	4.7	15	19	17.25	1.708
Heroína	4	4.7	15	26	20.50	5.802
Pastillas	43	50.0	11	30	16.16	3.429
Inhalantes	38	44.2	6	17	13.53	2.357
Alcohol	54	62.8	10	30	15.69	3.197
Tabaco	68	79.1	6	39	14.75	4.216
Cristal	86	100.0	11	39	19.20	5.316

Por otro lado, resulta importante señalar en torno a la carrera delictiva (ver tabla 7), que en su mayoría (82.6%) las personas entrevistadas han cometido únicamente robos, siendo el robo con violencia en las personas (61.6%) la modalidad de mayor prevalencia. Es sustancial también resaltar que dichas personas únicamente han ejecutado 3 modalidades de robo, siendo en su mayoría ejercidos con violencia (94.2%).

De igual manera, resulta importante señalar que la edad mínima del primer delito no sancionado es de 7 años, mientras que la primera detención se presenta increíblemente a los 9. La edad del primer ingreso a un centro penitenciario oscila entre 18 y 34 años, mientras que el número de ingresos a centros de menores y centros penitenciarios fluctúan entre 0 a 4 y 2 a 7, respectivamente. En lo referente al tiempo total que han permanecido detenidos en los diversos ingresos a la institución penitenciaria, varía entre 5 y 190 meses (ver tabla 8).

Cabe indicar que en su mayoría el primer delito no sancionado, así como la conducta considerada como delito que provocó su ingreso a centros de menores, ha sido el robo (91.9% y 86.20% respectivamente). De igual manera, es fundamental mostrar que una tercera parte (33.80%) de las personas entrevistadas tuvieron al menos un ingreso a un centro de menores (ver tabla 9).

Tabla 7. Delitos cometidos.

		N=86	%
Delitos cometidos (además de robo)	Únicamente robo	71	82.6
	Homicidio	1	1.2
	Contra la salud	10	11.6
	Lesiones	1	1.2
	Otro	3	3.5
Modalidad de robo	Robo con violencia en las cosas	28	32.6
	Robo con violencia en las personas	53	61.6
	Robo de vehículo	5	5.8

Tabla 8. Carrera delictiva respecto a la edad.

	N=86	Mín.	Máx.	Media	DE
Edad primer delito no sancionado	86	7	30	15.09	4.591
Edad de primera detención	86	9	30	14.99	3.153
Edad primer ingreso a centro de menores	29	11	17	14.9	1.676
Edad primer ingreso a centro penitenciario	86	18	34	21.40	4.372
No. De ingresos a centros de menores	86	0	4	.67	1.111
No. De ingresos a centros penitenciarios	86	2	7	2.72	.954
Tiempo total detenido (meses)	86	5	190	50.80	32.749

Tabla 9. Carrera delictiva respecto al tipo de delito.

		N=86	%
Primer delito no sancionado	Robo	79	91.9
	Contra la salud	3	3.5
	Lesiones	4	4.7
Motivo de ingreso a centro de menores	Robo	25	29.1
	Lesiones	3	3.5
	Otro	1	1.2
	Sin ingresos	57	66.3

Con base en las respuestas obtenidas en el segundo instrumento aplicado, resulta indispensable señalar algunos aspectos sumamente importantes. En su mayoría los individuos entrevistados manifestaron (ver tabla 10): que el consumo de cristal era necesario pues mejoraba su rendimiento (76.70%), haber consumido cristal diariamente (68.60%), no recordar lo que paso mientras se encontraban bajo los efectos del cristal (58.10%), que consumir cristal era necesario para realizar sus actividades diarias (84.90%), que fue indispensable aumentar frecuentemente la dosis para conseguir el efecto que buscaban (89.50%), presencia de delirios (77.90%) y alucinaciones (61.60%), así como el hecho de haber mantenido relaciones sexuales sin protección mientras se encontraban bajo los efectos del cristal (87.20%).

Tabla 10. Área salud.

		N=86	%
1. ¿Has consumido cristal alguna vez en tu vida?	No	0	0.0
	Si	86	100.0
2. ¿Crees que consumir cristal es algo necesario pues mejora tu rendimiento?	No	20	23.3
	Si	66	76.7
3. ¿Consideras que es importante un adecuado tratamiento médico y psicológico para tratar tu consumo de cristal y mejorar tu salud?	No	43	50.0
	Si	43	50.0
4. ¿Cuántos días por semana has consumido cristal?	1	1	1.2
	2	6	7.0
	3	9	10.5
	4	4	4.7
	5	5	5.8
	6	2	2.3
	7	59	68.6
5. ¿Alguna vez has olvidado lo que pasó mientras te encontrabas bajo los efectos del cristal?	No	36	41.9
	Si	50	58.1
6. ¿Regularmente consumes cristal para aliviar o evitar los síntomas de la abstinencia o "malilla"?	No	8	9.3
	Si	78	90.7
12. ¿Crees que es necesario consumir cristal para realizar tus actividades diarias?	No	13	15.1
	Si	73	84.9
19. ¿Has tenido que consumir mayores cantidades de cristal para conseguir el efecto que quieres?	No	9	10.5
	Si	77	89.5
20. ¿Has escuchado voces o sonidos, o has visto objetos o imágenes extrañas mientras te encuentras bajo los efectos del cristal?	No	33	38.4
	Si	53	61.6
21. ¿Has sentido que te persiguen, te observan o que alguien quiere hacerte daño mientras te encuentras bajo los efectos del cristal?	No	19	22.1
	Si	67	77.9
22. ¿Has tenido problemas dentales como manchas, dolor, caída de piezas o dientes picados durante el tiempo que has consumido cristal?	No	37	43.0
	Si	49	57.0
23. ¿Has bajado de peso desde que iniciaste a consumir cristal?	No	2	2.3
	Si	84	97.7
24. ¿Has mantenido relaciones sexuales sin protección mientras te encuentras bajo los efectos del cristal?	No	11	12.8
	Si	75	87.2

Del mismo modo, una parte considerable señaló que su principal motivación para robar ha sido económica (88.40%), esto con el fin de obtener recursos para poder adquirir más cristal, mientras que en su mayoría señala que existe una relación positiva entre el hecho de haber reincidido y su consumo de cristal (94.20%) (ver tabla 11).

Así mismo, la mayoría manifestó: haber agredido a alguna persona mientras se encontraba bajo los efectos del cristal (84.90%), que sus relaciones sociales han resultado afectadas a causa de su consumo de cristal (86%) y que han hecho cosas indebidas o que en su estado normal no harían mientras se encuentran bajo los efectos de dicha droga (96.50%) (ver tabla 12).

Tabla 11. Área legal.

		N=86	%
10. ¿Alguna vez has robado para poder adquirir más cristal?	No	10	11.6
	Si	76	88.4
11. ¿Consideras que existe alguna relación entre tu consumo de cristal y tu situación legal actual?	No	6	7.0
	Si	80	93.0
13. ¿Consideras que tu consumo de cristal influyó para que hayas reincidido?	No	5	5.8
	Si	81	94.2

Tabla 12. Área social.

		N=86	%
7. ¿Has agredido física o verbalmente a alguna persona mientras te encuentras bajo los efectos del cristal?	No	13	15.1
	Si	73	84.9
18. ¿Consideras que tu consumo de cristal ha afectado tus relaciones sociales?	No	12	14
	Si	74	86
25. ¿Has hecho cosas indebidas o que normalmente no harías mientras te encuentras bajo los efectos del cristal?	No	3	3.5
	Si	83	96.5

Una parte importante de las personas entrevistadas señalaron que el consumo de cristal ha afectado sus relaciones familiares (86%) y de pareja (81.40%). Mientras que casi en su mayoría aceptaron haber dejado de realizar actividades importantes para ellos por preferir el consumo de cristal (90.70%), como se muestra en la tabla 14.

Por su parte, más de la mitad señalaron haber tenido problemas en su último empleo a causa del consumo de cristal (74.40%) (ver tabla 15). Respecto al área educativa, no se encuentran resultados importantes ya que poco menos de la mitad (40.7%) manifestaron haber tenido problemas escolares a causa del consumo de cristal, esto en la mayoría de los casos relacionado a que la edad de inicio de consumo fue posterior a la deserción escolar (ver tabla 16).

Tabla 14. Área familiar.

		N=86	%
8. ¿Has evadido tus responsabilidades a causa del consumo de cristal?	No	14	16.3
	Si	72	83.7
14. ¿Consideras que tu consumo de cristal ha afectado tus relaciones familiares (padres, hermanos, hijos, primos)?	No	12	14
	Si	74	86
15. ¿Has dejado de realizar actividades importantes por encontrarte bajo los efectos del cristal?	No	8	9.3
	Si	78	90.7
16. ¿Consideras que tu consumo de cristal ha afectado tus relaciones de pareja?	No	16	18.6
	Si	70	81.4

Tabla 15. Área laboral.

		N=86	%
17. ¿Piensas que tu consumo de cristal influyó para que hayas sido despedido o abandonado tu último empleo?	No	22	25.6
	Si	64	74.4

Tabla 16. Área educativa.

		N=86	%
9. ¿Consideras que tu consumo de cristal influyó en tu bajo rendimiento académico y/o abandono escolar?	No	51	59.3
	Si	35	40.7

Finalmente, resulta importante resaltar que la principal forma de consumo de cristal es fumado (87.20%), mientras que una décima parte lo ha consumido principalmente inhalado (10.50%) y tan solo una pequeña parte inyectado (2.30%) al diluirlo en agua. Respecto al índice de gravedad de la adicción al cristal, fin último del instrumento desarrollado, se obtuvo principalmente un resultado alto (86%), sucesivamente un índice medio (10.50%) y en una mínima parte un índice bajo (3.50%). Cabe señalar que la obtención de dicho índice ha sido realizada de manera cuantitativa con base en los resultados obtenidos, y que los tres niveles mencionados pueden hacer referencia al uso, abuso y dependencia de una sustancia, aunque sin duda resultan necesarios estudios complementarios (ver tabla 17).

Tabla 17. Forma de consumo e índice de gravedad.

		N=86	%
Forma de consumo	Fumado	75	87.2
	Inhalado	9	10.5
	Inyectado	2	2.3
Índice de gravedad de la adicción al cristal	Bajo	3	3.5
	Medio	9	10.5
	Alto	74	86.0

Ahora, resulta importante aclarar que si bien el consumo de drogas como es sabido no mantiene una relación directa con la criminalidad o con la reincidencia delictiva, a raíz del presente estudio es posible determinar que las personas que presentaron un mayor número de ingresos a centros penitenciarios, presentan también un alto índice de

Gravedad de la Adicción al Cristal (ver gráfico 1) así como una baja edad de inicio de consumo (ver gráfico 2).

Gráfico 1. Puntuación en el instrumento *Gravedad de la Adicción al Cristal* y número de ingresos a centros penitenciarios.

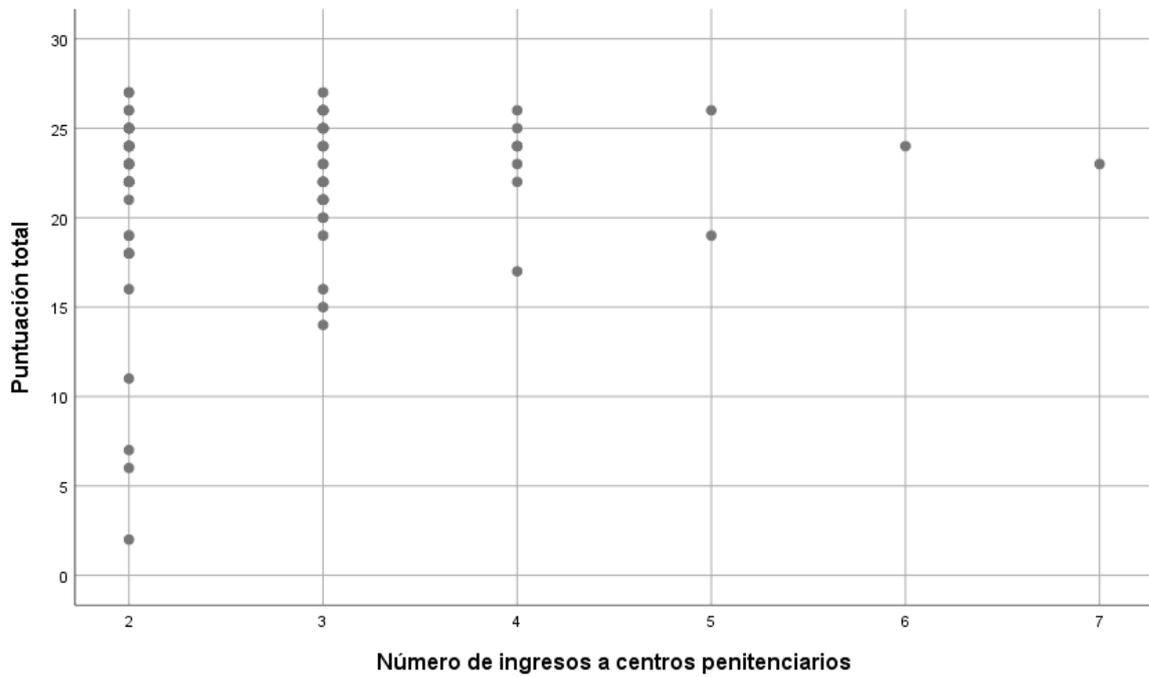
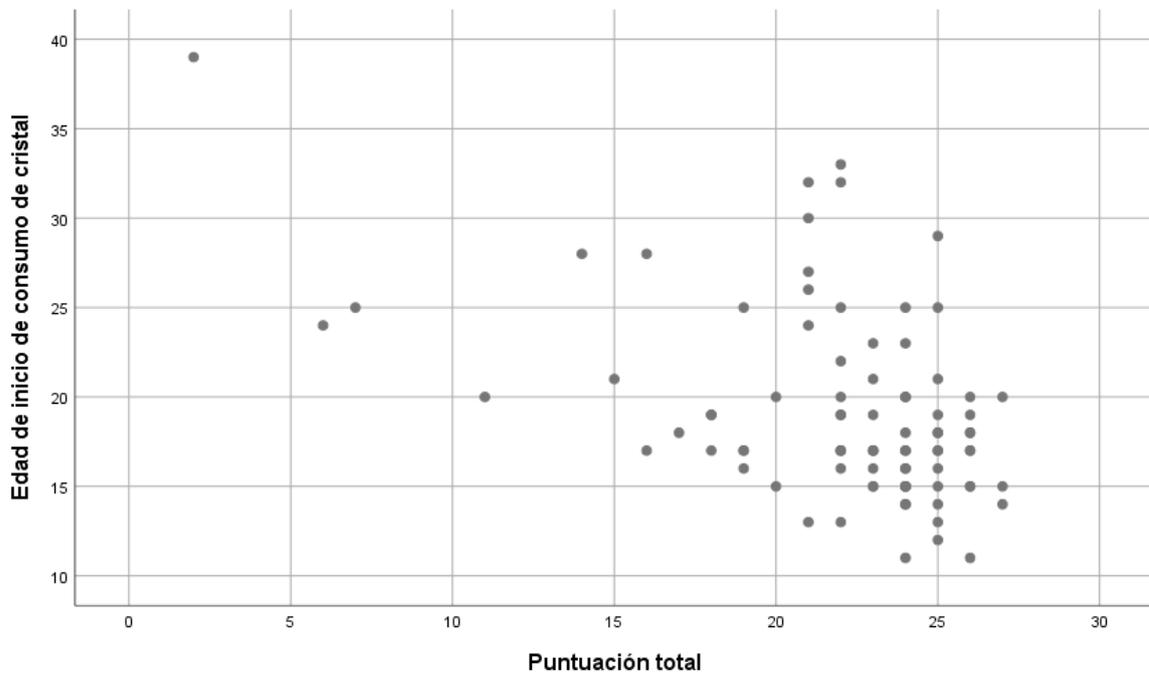


Gráfico 2. Edad de inicio de consumo de cristal y puntuación en el instrumento *Gravedad de la Adicción al Cristal*.



Por último, se presenta el análisis correlativo entre la puntuación total en el instrumento *Gravedad de la Adicción al Cristal* y el número de ingresos a centros penitenciarios (tabla 18). Con base en los resultados, es posible determinar que no existe una correlación significativa entre las variables analizadas, ya que la significación es mayor a 0.05 (0.238).

Tabla 18. Análisis correlativo de Pearson.

		Puntuación total	Número de ingresos a centros penitenciarios
Puntuación total	Correlación de Pearson	1	.128
	Sig. (bilateral)		.238
	N	86	86
Número de ingresos a centros penitenciarios	Correlación de Pearson	.128	1
	Sig. (bilateral)	.238	
	N	86	86

Discusión

La reinserción social efectiva es un derecho consagrado constitucionalmente que tienen todas las personas privadas de la libertad en los centros penitenciarios mexicanos. Sin lugar a dudas, el principal objetivo es evitar la reincidencia que constituye un problema que aqueja gravemente a México. Pero, ¿Qué hacer cuando los programas de reinserción no están funcionando? ¿A qué medios recurrir? ¿Qué medidas implementar? Estos resultan cuestionamientos fundamentales al momento de buscar alternativas a un sistema que lejos reinsertar únicamente ha reprimido.

México es un país con una gran riqueza cultural. Por tal motivo, un análisis de la criminalidad debe realizarse de manera sistemática y centrado en un área geográfica específica, lo cual sugiere no pretender generalizar los resultados obtenidos a través de este estudio, ya que estos pueden variar de acuerdo a la situación socioeconómica y



política, el nivel educativo, las relaciones familiares, la facilidad de acceso a ciertas sustancias psicoactivas, entre otros.

La metanfetamina (mejor conocida como cristal en México) es una droga sintética considerada como un fuerte estimulante que afecta el Sistema Nervioso Central, y que provoca diversos efectos a raíz de su consumo. “Además de la adicción a la metanfetamina, los abusadores crónicos de la droga demuestran síntomas que pueden incluir ansiedad, confusión, insomnio, trastornos emocionales y comportamiento violento. También pueden demostrar varias características psicóticas [...]” (National Institute on Drug Abuse, 2007).

Primeramente, resulta necesario destacar que si bien la mayoría de los individuos entrevistados presentan muchas características similares, como ya fue expuesto, algunos de ellos salen completamente de los parámetros; por ejemplo han cursado una licenciatura, el factor económico no fue su principal motivación para robar o provienen de familias funcionales donde los padres son profesionistas, mantienen una buena relación tanto de pareja como con los hijos y donde el estilo de crianza ha sido el más adecuado.

Resulta evidente que buscar una panacea de la delincuencia constituye un error, pues esta no existe. Todas las manifestaciones de criminalidad alrededor del mundo son diferentes, como también es diferente y única la personalidad de cada individuo que transgrede la ley penal. El fin último del presente estudio es sin duda presentar un panorama diferente respecto al consumo de cristal y la reincidencia delictiva, que ayude a preponderar la importancia de un adecuado tratamiento para las adicciones al interior de los centros penitenciarios, pues de nada sirve impartir cursos, talleres, programas de prevención, en los diferentes ejes de la reinserción social, si el principal problema para el individuo o al menos el primero que se debe tratar, es su adicción a ciertas sustancias psicoactivas que afecta diversas áreas en su vida. Si bien se logró determinar que no existe una correlación entre dichas variables, los resultados apuntan a que los casos que presentan mayor número

de ingresos penales, manifiestan también un mayor *Índice de Gravedad de la Adicción al Cristal*.

Por último, los datos expuestos anteriormente nos llevan a reflexionar sobre el papel tan importante que tienen los centros penitenciarios y el personal que labora en estos. Cabe recordar que el tratamiento penitenciario consiste en la aplicación de todas las medidas que ayudarán a modificar el comportamiento antisocial del individuo, esto a través de un Plan de Actividades basado en el respeto a los derechos humanos, el trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte, para lograr una reinserción social exitosa.

Referencias

- Bertone, M. S., Domínguez, M. S., Vallejos, M., Muniello, J., & López, P. L. (2013). Variables asociadas a la reincidencia delictiva. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 13, 47-58.
- Bringas Molleda, C., Rodríguez Díaz, F. J., & Moral Jiménez, M. d. (2010). Consumo de drogas en población reclusa. Relación diferencial entre abuso de sustancias psicoactivas y reincidencia. *Salud y drogas*, 10(2), 67-90.
- Bringas Molleda, C., Rodríguez, L., López-Cepero, J., Rodríguez Díaz, F. J., & Estrada, C. (2012). Consumo de drogas y conducta delictiva: análisis diferencial de la heroína y la cocaína en la trayectoria infractora. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 3(1), 39-54.
- H. Congreso de la Unión. (14 de Agosto de 1931). Código Penal Federal. México. Obtenido de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/9_260617.pdf
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (2014). *Metodología de la Investigación* (6 ed.). México: McGraw-Hill.
- Honorable Congreso de la Nación Argentina. (3 de Noviembre de 1921). Código Penal de la Nación Argentina. Argentina. Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-11179-16546/actualizacion>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (27 de Octubre de 2017). *Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales*. Obtenido de http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/proyectos/censosgobierno/estatal/cngspspe/2017/doc/CNGSPSPE_2017_Resultados.pdf
- Jefatura del Estado. (23 de Noviembre de 1995). Ley Orgánica 10/1995, de 23 de Noviembre, del Código Penal. España. Obtenido de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-25444>
- Marchiori, H. (2015). *Psicología criminal*. México: Porrúa.
- National Institute on Drug Abuse. (Septiembre de 2007). *¿Cuáles son los efectos a largo plazo del abuso de la metanfetamina?* Obtenido de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/abuso-y->

adiccion-la-metanfetamina/cuales-son-los-efectos-largo-plazo-del-abuso-de-la-metanfet

- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2016). *Informe Mundial Sobre las Drogas*. Viena, Austria.
- Ramos Barbero, V., & Carcedo G., R. J. (2010). Factores dinámicos de la reincidencia de reclusos drogodependientes en tratamiento en comunidad terapéutica. *Psicología conductual*, 18(3), 613-627.
- Rodríguez Díaz, F. J., Paíno Quesada, S. G., Herrero Díaz, F. J., & González Cuevas, L. M. (1997). Drogodependencia y delito. Una muestra penitenciaria. *Psicothema*, 9(3), 587-598.
- Rodríguez Díaz, F. J., Estrada Pineda, C., & Solano Mendoza, C. (2012). Castigo y carrera delictiva en el sistema penitenciario de Jalisco. En S. P. Colín Soto, & E. García López, *Más allá de la violencia. Retos hacia la reconstrucción*. (págs. 291-320). Morelia: UDEM.
- Rodríguez, L. (2014). *Criminología*. México: Porrúa.
- Secretaría de Salud. (s.f.). *El consumo de drogas en México*. Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/CDM1.html>

Anexo 1.

GRAVEDAD DE LA ADICCIÓN AL CRISTAL

OBJETIVO.

Identificar la relación que existe entre la gravedad de la adicción al cristal y la reincidencia en el delito de robo.

INSTRUCCIONES.

Marque con una "X" la opción que usted considere se adecúa más a su situación. Es necesario conteste a las preguntas con la mayor precisión; cabe señalar que no hay respuestas correctas o incorrectas, aquí importa la sinceridad de estas.

	SI	NO
1. ¿Has consumido cristal alguna vez en tu vida?		
2. ¿Crees que consumir cristal es algo necesario pues mejora tu rendimiento?		
3. ¿Consideras que es importante un adecuado tratamiento médico y psicológico para tratar tu consumo de cristal y mejorar tu salud?		
4. ¿Cuántos días por semana has consumido cristal?	___ días	
5. ¿Alguna vez has olvidado lo que pasó mientras te encontrabas bajo los efectos del cristal?		
6. ¿Regularmente consumes cristal para aliviar o evitar los síntomas de la abstinencia o "malilla"?		
7. ¿Has agredido física o verbalmente a alguna persona mientras te encuentras bajo los efectos del cristal?		
8. ¿Has evadido tus responsabilidades a causa del consumo de cristal?		
9. ¿Consideras que tu consumo de cristal influyó en tu bajo rendimiento académico y/o abandono escolar?		
10. ¿Alguna vez has robado para poder adquirir más cristal?		
11. ¿Consideras que existe alguna relación entre tu consumo de cristal y tu situación legal actual?		
12. ¿Crees que es necesario consumir cristal para realizar tus actividades diarias?		

13. ¿Consideras que tu consumo de cristal influyó para que hayas reincidido?		
14. ¿Consideras que tu consumo de cristal ha afectado tus relaciones familiares (padres, hermanos, hijos, primos)?		
15. ¿Has dejado de realizar actividades importantes por encontrarte bajo los efectos del cristal?		
16. ¿Consideras que tu consumo de cristal ha afectado tus relaciones de pareja?		
17. ¿Piensas que tu consumo de cristal influyó para que hayas sido despedido o abandonado tu último empleo?		
18. ¿Consideras que tu consumo de cristal ha afectado tus relaciones sociales (amigos, conocidos)?		
19. ¿Has tenido que consumir mayores cantidades de cristal para conseguir el efecto que quieres?		
20. ¿Has escuchado voces o sonidos, o has visto objetos o imágenes extrañas mientras te encuentras bajo los efectos del cristal?		
21. ¿Has sentido que te persiguen, te observan o que alguien quiere hacerte daño mientras te encuentras bajo los efectos del cristal?		
22. ¿Has tenido problemas dentales como manchas, dolor, caída de piezas o dientes picados durante el tiempo que has consumido cristal?		
23. ¿Has bajado de peso desde que iniciaste a consumir cristal?		
24. ¿Has mantenido relaciones sexuales sin protección mientras te encuentras bajo los efectos del cristal?		
25. ¿Has hecho cosas indebidas o que normalmente no harías mientras te encuentras bajo los efectos del cristal?		

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

Consideraciones para la puntuación.

Ítem 3. SI = 0, NO = 1

Ítem 4. 1-2 días = 0, 3-7 días = 1

Resto de ítems. SI = 1, NO = 0

Puntuación final.

Una vez que el entrevistado haya respondido a las preguntas, realice la sumatoria para obtener la puntuación total.

- 1-8 Problema leve. (Gravedad baja)
- 9-17 Problema moderado. (Gravedad media)
- 18-25 Problema grave. (Gravedad alta)

INTERNATIONAL E-JOURNAL OF CRIMINAL SCIENCES

Supported by DMS International Research Centre



Universidad
del País Vasco

Universidad
Euzko Herriko



SOCIETE INTERNATIONALE DE CRIMINOLOGIE
INTERNATIONAL SOCIETY FOR CRIMINOLOGY
SOCIEDAD INTERNACIONAL DE CRIMINOLOGIA

Anexo 2.

No. de cuestionario	Género	<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Varón	Edad	Estado civil	<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> casado <input type="checkbox"/> divorciado <input type="checkbox"/> separado <input type="checkbox"/> viudo <input type="checkbox"/> UL		
Con quién vive el liberado	<input type="checkbox"/> Familia <input type="checkbox"/> pareja <input type="checkbox"/> parientes <input type="checkbox"/> amigos <input type="checkbox"/> solo			Se percibe de clase social		<input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta	
Escolaridad	<input type="checkbox"/> analfabeta <input type="checkbox"/> primaria <input type="checkbox"/> secundaria <input type="checkbox"/> bachillerato <input type="checkbox"/> licenciatura/inc <input type="checkbox"/> licenciatura						
Rendimiento escolar	<input type="checkbox"/> Reprobó materias <input type="checkbox"/> Repitió <input type="checkbox"/> Aprovechamiento promedios _____				¿A qué edad dejó de ir a la escuela? _____		
Problemática escolar	<input type="checkbox"/> faltaba a clases <input type="checkbox"/> problemas con los maestros _____ <input type="checkbox"/> problemas compañeros _____ <input type="checkbox"/> Padres preocupados por estudios						
Situación laboral antes	<input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> empleado <input type="checkbox"/> economía informal <input type="checkbox"/> negocio propio <input type="checkbox"/> otros _____						
Delito/s cometido/s	<input type="checkbox"/> robo cualificado <input type="checkbox"/> homicidio <input type="checkbox"/> violación <input type="checkbox"/> Económico <input type="checkbox"/> contra la salud <input type="checkbox"/> otro: cual? _____						
Edad Primer delito no sancionado y ¿Cuál?	Edad primera detención	Edad 1er ingreso centro menores	Motivo	Edad 1er Ingreso Penal y condena			
Situación Penitenciaria*	<input type="checkbox"/> reaprendido <input type="checkbox"/> espera libertad <input type="checkbox"/>		Residencia primer delito (ciudad, distrito, Calle)	Residencia al salir del Penal (ciudad, distrito, Calle)			
Tiempo (meses) libertad entre 1 y 2 delito	Tiempo preso	1er ingreso__condena:	2do. Ingreso__condena:	3er. Ingreso__condena:			
		4° ingreso__condena:	5° ingreso__condena:	(en meses)			
Tiempo en cárcel(meses)	1er ingreso_____	2do. Ingreso_____	3er. Ingreso_____	4° ingreso_____			
Familiares han detenido	<input type="checkbox"/> pareja <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> hermano <input type="checkbox"/> hermana <input type="checkbox"/> hijo <input type="checkbox"/> hija <input type="checkbox"/> primo <input type="checkbox"/> prima <input type="checkbox"/> sobrina <input type="checkbox"/> sobrino <input type="checkbox"/> tío <input type="checkbox"/> tía						
Consumió droga?*	<input type="checkbox"/> Marihuana/In.Con____ <input type="checkbox"/> cocaína/In.Con____ <input type="checkbox"/> éxtasis/In. Con____ <input type="checkbox"/> heroína/In.Con____ <input type="checkbox"/> pastillas/In. Con____ <input type="checkbox"/> inhalantes/In. Con____ <input type="checkbox"/> alcohol/In. Con____ <input type="checkbox"/> tabaco/In.Con____ <input type="checkbox"/> Otras _____/In. Con____						
Familia consume droga	<input type="checkbox"/> Pareja <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> hermano <input type="checkbox"/> hermana <input type="checkbox"/> hijo <input type="checkbox"/> hija <input type="checkbox"/> primo <input type="checkbox"/> prima <input type="checkbox"/> sobrina <input type="checkbox"/> sobrino <input type="checkbox"/> tío <input type="checkbox"/> tía						
Relaciones con padres*	<input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Normales <input type="checkbox"/> Mala		Relaciones entre padres	<input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Normales <input type="checkbox"/> Mala		Estilo educativo: _____	
Estudios Padre	Estudios Madre	Crianza por *					
Falta del Padre	<input type="checkbox"/> Abandono <input type="checkbox"/> Cárcel <input type="checkbox"/> Fallecimiento <input type="checkbox"/> Otros _____		Falta madre	<input type="checkbox"/> Abandono <input type="checkbox"/> Cárcel <input type="checkbox"/> Fallecimiento <input type="checkbox"/> Otros _____			
Antecedentes Salud Mental FAMILIA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Antecedentes Salud Mental PERSONALES	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			

INTERNATIONAL E-JOURNAL OF CRIMINAL SCIENCES

Supported by DMS International Research Centre



Universidad
del País Vasco

Universidad
Euzko Herriko



SOCIÉTÉ INTERNATIONALE DE CRIMINOLOGIE
INTERNATIONAL SOCIETY FOR CRIMINOLOGY
SOCIEDAD INTERNACIONAL DE CRIMINOLOGÍA

*Poner edad Inicio de consumo= In. Co,

* Buena, Normales o mala de acuerdo con el grado de estilo educativo: autoritativo, autoritario o dejar hacer, mientras que en los padres se referirá al nivel de comunicación entre ellos y la presencia de malos tratos en las situaciones de resolución de problemas en el núcleo familiar

* Crianza especificada por padres, padre, madre, abuelo, abuela, abuelos y otros.

International e-Journal of Criminal Science

Artículo 6, Número 12 (2018)

<http://www.ehu.es/inecs>

ISSN: 1988-7949