

Factores de riesgo asociados al consumo de drogas antes del ingreso a las penitenciarías del Perú

Hernández-Vásquez A¹, Núñez S², Santero M³, Grendas L³, Huarez B⁴, Vilcarromero S⁵, Casas-Bendezú M⁶, Braun S^{7,8}, Cortés S^{9,10}, Rosselli D¹¹

¹Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Privada del Norte. Lima (Perú)

²Centro de Investigación en Salud Pública y Epidemiología Clínica (CISPEC). Universidad Tecnológica Equinoccial. Quito (Ecuador)

³Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires (Argentina)

⁴Oficina General de Información y Sistemas. Instituto Nacional de Salud. Lima (Perú)

⁵Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la Amazonía Peruana. Facultad de Medicina.

Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Iquitos (Perú)

⁶Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima (Perú)

⁷Programa de Medicina Interna General. Hospital de Clínicas José de San Martín. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires (Argentina)

⁸Centro para el Estudio de Sociedad y Estado (CEDES). Buenos Aires (Argentina)

⁹Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago (Chile)

¹⁰Advanced Center for Chronic Diseases (ACCDiS). Santiago (Chile)

¹¹Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá (Colombia)

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia del consumo de drogas previo al ingreso penitenciario e identificar los factores de riesgo sociodemográficos y familiares asociados, según el sexo, en penitenciarías del Perú.

Materiales y métodos: Se realizó un análisis secundario de los datos del Primer Censo Nacional Penitenciario 2016, que empleó un cuestionario de 173 preguntas que fue aplicado a toda la población carcelaria del Perú. Se describieron los tipos de drogas consumidas antes del ingreso según las características de la población penitenciaria, y se utilizaron modelos lineales generalizados para calcular razones de prevalencia con intervalos de confianza al 95% para identificar los posibles factores asociados al consumo de drogas.

Resultados: De 76.180 presidiarios, 71.184 (93,4%) respondieron la encuesta (hombres 67.071; 94,2%). La prevalencia global de consumo de drogas previo a la reclusión fue del 24,4% (25,3% en hombres y 9,1% en mujeres), mayor en el grupo de 18 a 29 años (36,3% en hombres y 14,9% en mujeres). Las drogas de mayor consumo fueron la marihuana (58,2%), la pasta básica/cocaína o *crack* (40,3%), y los inhalantes (1%). Los factores más fuertemente asociados al consumo fueron haber tenido en la niñez un miembro del núcleo familiar que consumiera drogas (59,8%), historia de reclusión anterior (59,1%), desempleo (48,4%), relaciones en el colegio con compañeros que tuvieron problemas con la ley (46,9%), antecedentes de un familiar con ingreso a una penitenciaría (38,4%) e historia de fuga o huida de casa (35,9%).

Conclusiones: En Perú, el consumo de drogas es más alto en población penitenciaria que en población general, y existen diferencias según sexo en la prevalencia de consumo de drogas y sus factores asociados antes del ingreso a un centro penitenciario. Se encontró que eventos sucedidos en la niñez, como maltrato, o tener un miembro de la familia encarcelado o consumidor de drogas, o haber consumido alcohol previamente, son factores asociados al consumo de drogas en la población penitenciaria. Algunos de estos factores de riesgo son modificables, por lo cual es importante que se tomen en cuenta en el diseño de políticas sociales y sanitarias enfocadas en subpoblaciones específicas para prevenir el consumo de drogas y la comisión de delitos.

Palabras clave: drogas ilícitas; prisioneros; autorreporte; distribución por sexo; trastornos relacionados con sustancias; alcoholismo; factores de riesgo; Perú.

RISK FACTORS ASSOCIATED WITH DRUG USE BEFORE IMPRISONMENT IN PERU

ABSTRACT

Objective: To assess the prevalence of drug abuse before prison admission and to identify associated sociodemographic and family history risk factors, according to gender, in prisons of Peru.

Materials and methods: A secondary analysis was carried out with data from the First National Prisoner Census 2016, using a questionnaire of 173 items that was applied to the whole prison population of Peru. The types of drugs used before admission were analyzed according to characteristics of the penitentiary population, and generalized linear models were used to calculate prevalence ratios with 95% confidence intervals to identify possible factors associated with drug use.

Results: Out of a population of 76,180 prisoners, 71,184 (93.4%) answered the survey (men 67,071, 94.2%). The overall prevalence of drug consumption before admission was 24.4% (25.3% in men and 9.1% in women), the highest prevalence in the 18-29 age group (36.3% in men and 14.9% in women). The most commonly used drugs were marijuana (58.2%), coca paste/cocaine or crack (40.3%) and inhalants (1%). The factors most strongly associated with consumption were having a family member who consumed drugs (59.8%), history of previous imprisonment (59.1%), unemployment (48.4%), relationships at school with classmates who had problems with the law (46.9%), background of a family member who attended a penitentiary (38.4%), and history of running away from home before age 15 (35.9%).

Conclusions: In Peru, drug use is higher in the prison population than in the general population, and there are differences according to sex in the prevalence of drug use and associated factors prior to admission to a prison. The study demonstrated that childhood events, such as child abuse, having a family member imprisoned, having a family member who used drugs, or who previously abused alcohol, are factors associated with drug use in the penitentiary population. Some of these risk factors are modifiable, so it is important to consider these in the design of social and health policies focused on specific subpopulations to prevent drug use and crime.

Keywords: street drugs; prisoners; self report; sex distribution; substance-related disorders; alcoholism; risk factors; Peru.

Texto recibido: 28/03/2017

Texto aceptado: 06/07/2017

INTRODUCCIÓN

El abuso de drogas ilegales y de alcohol son los mayores factores de riesgo para la pérdida de años de vida ajustados por discapacidad en jóvenes¹. Se estima que alrededor de 250 millones de personas entre 15 y 64 años consumieron algún tipo de drogas en 2014, lo cual se vincula con aproximadamente 43,5 muertes por millón de personas en el mundo². Uno de los grupos más propensos al consumo de drogas es la población penitenciaria, en quienes también se ha descrito un mayor consumo de otras sustancias psicoactivas, como el tabaco³, con una prevalencia de consumo en hombres hasta diez veces mayor que en la población general⁴. La estrecha relación entre el consumo de drogas y la comisión de delitos constituye uno de los principales problemas en muchos establecimientos penitenciarios, en donde la prevalencia de consumo de drogas oscila entre el 50% y el 79%^{5,6}.

Las altas cifras de violencia en América Latina se han acompañado del crecimiento de la población penitenciaria^{7,8}. Sin embargo, las condiciones de las prisiones no son las adecuadas en gran parte de los países, caracterizadas por la falta de seguridad, la

infraestructura deteriorada, el hacinamiento y la violencia que se vive en el interior de ellas, lo cual podría generar un escenario propicio o intensificar el consumo de drogas^{8,9}. A pesar de la alta prevalencia del consumo de drogas, la población penitenciaria tiene acceso limitado a opciones de prevención, tratamiento y rehabilitación, con lo que se dificulta su reinserción social^{5,10,11}.

La distribución de la población penitenciaria por sexo muestra marcadas diferencias. Las mujeres representan el 2% al 9% de la población penitenciaria mundial, y el 3% al 12% en América Latina. Entre ellas, los delitos más comunes son tráfico y comercio de drogas, mientras que en la población masculina son delitos más violentos^{7,8,12}. Se han identificado factores de riesgo vinculados al consumo de sustancias psicoactivas, como la pobreza, el nivel educativo bajo, el desempleo, sufrir violencia física o tener antecedentes de consumo; sin embargo, algunos de estos factores presentan una distribución diferencial entre hombres y mujeres¹³⁻¹⁵.

En el Perú, durante 2016 se llevó a cabo el Primer Censo Nacional Penitenciario (PCNP 2016), que incluyó preguntas relacionadas con el consumo de

drogas de toda la población penitenciaria, el cual servirá como fuente de información para evaluar los factores que podrían estar relacionados con el consumo de drogas y el delito en el país¹⁶. En ese sentido, el objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia del consumo de drogas previo al ingreso penitenciario e identificar los factores de riesgo sociodemográficos y familiares asociados, según el sexo, en las penitenciarías del Perú.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un análisis secundario del PCNP 2016, el cual se llevó a cabo en el Perú entre el 19 y el 26 de abril de 2016¹⁶, y estuvo a cargo del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en coordinación con el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, y con el Instituto Nacional Penitenciario (INPE). El PCNP 2016 fue un cuestionario con 173 preguntas (previamente validado y sometido a una prueba piloto en dos establecimientos penitenciarios, en 30 reclusos) que se aplicó a toda la población de los 66 establecimientos penitenciarios existentes en el Perú. El censo tuvo como objetivo obtener información estadística acerca de la población penitenciaria adulta que sirviera de base para elaborar políticas públicas de prevención del delito orientadas a la reeducación, la rehabilitación y la reincorporación del recluso a la sociedad. La información fue recolectada por encuestadores entrenados mediante entrevista directa en un sistema de obtención de datos instalado en un dispositivo móvil (tableta), que además contenía un programa de control de rangos, flujos y validaciones¹⁶.

Se describieron los tipos de drogas consumidas antes del ingreso según las características de la población penitenciaria. Asimismo, para identificar los factores asociados al consumo se consideró como variable dependiente, tanto para hombres como para mujeres, el consumo de drogas antes del ingreso al establecimiento penitenciario, y como variables independientes (individuales, familiares y sociales) la edad, el estado civil, el nivel educativo alcanzado, tener hijos, la situación laboral antes del ingreso, el consumo de bebidas alcohólicas previo al ingreso, el antecedente de reclusión, las relaciones en el colegio con compañeros que tuvieran problemas con la ley, la fuga de casa antes de los 15 años, el maltrato físico por un familiar durante la niñez (5 a 12 años), tener en la niñez un miembro del núcleo familiar que consumiera drogas, y tener un familiar con antecedente de ingreso a una penitenciaría.

Las bases de datos fueron obtenidas del portal web del INEI (<http://inei.inei.gob.pe/microdatos/>),

y el análisis de los datos se realizó por medio del *software* Stata® v14.1 (Stata Corporation, College Station, Texas, USA). En una primera etapa se describieron las características de la población mediante frecuencias absolutas y porcentajes, para cada sexo. La segunda etapa consistió en un análisis estadístico bivariado y multivariado, para lo cual se usaron modelos lineales generalizados (GLM, *Generalized Linear Models*) de la familia Poisson y función de enlace log para determinar la asociación entre consumo de drogas antes de la reclusión penitenciaria, según sexo, y las variables individuales, familiares y sociales. Para el análisis multivariado se incluyeron aquellas variables independientes que mostraron asociación significativa con la variable dependiente, y se reportaron razones de prevalencia (RP) con intervalos de confianza al 95% (IC95%), considerándose $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

La realización del presente estudio no requirió la aprobación de un comité de ética por tratarse de un análisis de datos secundarios que fueron obtenidos de un dominio público y de libre acceso, que no permiten identificar a los sujetos encuestados ni sus centros penitenciarios.

RESULTADOS

De los 76.180 encuestados, se obtuvo información completa de 71.184 (tasa de respuesta: 93,4%) que fueron incluidos en el análisis. Acorde con la distribución de la población penitenciaria, los hombres representaron el 94,2% (67.071) del total, y el promedio de edad fue de 36 años (desviación estándar [DE]: 11,4) para los hombres y de 38 años (DE: 11,1) para las mujeres. Las drogas de mayor consumo fueron la marihuana (58,2%), la pasta básica/cocaína o *crack* (40,3%) y los inhalantes (1%) (Tabla 1). La prevalencia global de consumo de drogas previo a la reclusión fue del 24,4% (25,3% en los hombres y 9,1% en las mujeres), siendo mayor en el grupo etario de 18 a 29 años (36,3% en los hombres y 14,9% en las mujeres).

Según las características sociodemográficas de la población penitenciaria masculina, los reclusos solteros (33,9%), sin hijos (34,1%), con un nivel educativo medio (29,2%) y que no tenían trabajo (48,4%) reportaron mayor frecuencia de consumo de drogas antes del ingreso al establecimiento penitenciario. Asimismo, dentro de las características familiares, aquellos internos que sufrieron maltrato físico intrafamiliar durante la niñez (29,0%), que habían tenido un miembro del núcleo familiar que consumiera drogas en su niñez (59,8%) o antecedentes de un familiar

Tabla 1. Características de la población penitenciaria y tipo de drogas consumidas previo al ingreso en el Perú, 2016.

Características sociodemográficas y personales	Marihuana	Pasta básica/ cocaína o crack	Inhalantes	Pastillas	Otras drogas	Total
Total	10.095	6.987	177	38	36	17.333
Edad (años)						
Media (DE)	28,7 ± 7,65	35,9 ± 10,3	32,64 ± 9,4	36,4 ± 10,8	35,3 ± 11,3	35,9 ± 11,4
Sexo						
Hombre (N = 67.071)	9.932	6.791	167	35	34	16.959
Mujer (N = 4.113)	163	196	10	3	2	374
Grupo etario (años)						
18-29	6.423	2.200	78	12	14	8.727
30-39	2.782	2.527	66	12	8	5.395
40-49	633	1.461	24	8	10	2.136
50-59	218	640	6	5	3	872
60 o más	39	159	3	1	1	203
Estado civil						
Soltero	6.130	3830	100	16	12	10.088
Casado/conviviente	3.590	2.714	61	18	20	6.403
Separado/divorciado	347	376	14	4	2	743
Viudo	28	67	2	0	2	99
Nivel educativo						
Ninguno	104	141	9	1	1	256
Primaria	1.702	1.782	49	14	8	3.555
Secundaria	7.464	4.503	105	18	21	12.111
Superior	825	561	14	5	6	1.411
Tiene hijos						
No	3.987	2.060	62	9	9	6.127
Sí	6.108	4.927	115	29	27	11.206
Trabajaba antes del ingreso						
No	745	563	12	3	2	1.325
Sí	9.350	6.424	165	35	34	16.008
Consumía alcohol antes del ingreso						
No	2.493	1.360	30	14	10	3.907
Sí	7.602	5.627	147	24	26	13.426
Reclusión anterior						
No	8.318	5.591	127	27	33	14.096
Sí	1.777	1.396	50	11	3	3.237
Relaciones en el colegio con compañeros que tuvieron problemas con la ley						
No	3.378	2.437	60	14	15	5.904
Sí	6.717	4.550	117	24	21	11.429
Fuga de casa antes de los 15 años						
No	5.232	3.340	68	19	24	8.683
Sí	4.863	3.647	109	19	12	8.650

(Continúa)

Tabla 1. Características de la población penitenciaria y tipo de drogas consumidas previo al ingreso en el Perú, 2016 (continuación).

Características sociodemográficas y personales	Marihuana	Pasta básica/cocaína o crack	Inhalantes	Pastillas	Otras drogas	Total
Maltrato físico en la niñez						
No	4.629	2.853	53	12	14	7.561
Sí	5.466	4.134	124	26	22	9.772
Tuvo en su niñez un miembro del núcleo familiar que consumía drogas						
No	9.487	6.432	160	31	33	16.143
Sí	608	555	17	7	3	1.190
Familiar con antecedente de ingreso a penitenciaría						
No	5.553	3.727	86	20	21	9.407
Sí	4.542	3.260	91	18	15	7.926

Nota. DE: desviación estándar.

con ingreso a una penitenciaría (38,4%) reportaron mayor consumo, al igual que aquellos con historia de reclusión (59,1%), relaciones en el colegio con compañeros que tuvieron problemas con la ley (46,9%) y antecedente de fuga o huida de casa (35,9%). Del mismo modo, estas características fueron las que presentaron una mayor frecuencia de autorreporte de consumo de drogas en las mujeres. En la Tabla 2 se muestran las frecuencias de cada una de las variables estudiadas según el consumo de drogas en hombres y mujeres.

En la Tabla 3 se presentan los resultados de los modelos de regresión con sus razones de prevalencia crudas y ajustadas. En el análisis bivariado, todas las variables mostraron asociación estadísticamente significativa con el consumo de drogas antes del ingreso al centro penitenciario, tanto para hombres como para mujeres.

En el análisis multivariado se observó que, en los hombres, las relaciones en el colegio con compañeros que tuvieron problemas con la ley (RP: 2,45; IC95%: 2,37-2,52), el grupo etario de 18 a 29 años (RP: 2,14; IC95%: 1,87-2,45) comparado con la población de 60 años o más, la reclusión previa (RP: 1,45; IC95%: 1,40-1,49) y el antecedente de haber tenido en su niñez un miembro del núcleo familiar que consumía drogas (RP: 1,40; IC95%: 1,35-1,46) fueron las variables que se asociaron significativamente con una mayor probabilidad de consumo de drogas. Asimismo, tener hijos (RP: 0,94; IC95%: 0,91-0,96) y encontrarse trabajando antes del ingreso (RP: 0,83; IC95%: 0,79-0,86) se asociaron significativamente con una menor probabilidad de consumo de drogas antes del ingreso al centro penitenciario (Tabla 3).

Por su parte, el análisis multivariado para mujeres mostró diferencias respecto a los hombres. Se encontró que las relaciones escolares con compañeros con problemas ante la ley (RP: 3,34; IC95%: 2,69-4,16), el consumo de alcohol (RP: 2,96; IC95%: 2,32-3,77), el antecedente en la niñez de un miembro del núcleo familiar que consumía drogas (RP: 2,31; IC95%: 1,75-3,04) y la reclusión previa (RP: 1,71; IC95%: 1,30-2,25) fueron los factores asociados significativamente con una mayor probabilidad de consumo de drogas antes del ingreso al centro penitenciario. Asimismo, tener una edad entre 30 y 49 años, respecto a las mujeres de 60 o más años, se asocia a una menor probabilidad de consumir drogas. El estado civil, el nivel educativo, tener hijos, la situación laboral antes del ingreso y haber sufrido violencia familiar en la niñez no mostraron asociación significativa (Tabla 3).

DISCUSIÓN

Este trabajo, al abarcar toda la población penitenciaria del país, tiene la fortaleza del tamaño de la muestra, que equivale a un censo más que a un muestreo. El hecho de ser una encuesta que en muchos casos se refiere a eventos ocurridos varios años antes del ingreso a la penitenciaría, sobre hechos vividos durante la niñez, es posible que pueda afectar a la confiabilidad de la información por sesgo de recuerdo o por inadecuado entendimiento de preguntas como «consumía alcohol», por ejemplo, o incluso «drogas» (aunque el cuestionario especificaba marihuana, inhalantes, pasta básica/cocaína, crack, pastilla u «otro tipo»). Por su carácter de estudio transversal, permite

Tabla 2. Características de la población penitenciaria y prevalencia del consumo de drogas previo al ingreso según el sexo en el Perú, 2016.

Características sociodemográficas y familiares	Hombres		Mujeres		p*
	Consumo de drogas (%)	Total	Consumo de drogas (%)	Total	
Total	16.959 (25,3)	67.071	374 (9,1)	4.113	<0,001
Edad (años)					
Media (DE)	31,6 ± 9,44	35,8 ± 11,4	34,5 ± 11,5	37,9 ± 11,1	<0,001†
Grupo etario (años)					
18-29	8.568 (36,3)	23.620	159 (14,9)	1.065	
30-39	5.293 (24,8)	21.369	102 (7,7)	1.325	
40-49	2.075 (15,8)	13.175	61 (5,9)	1.038	<0,001
50-59	832 (13,1)	6.336	40 (7,4)	540	
60 o más	191 (7,4)	2.571	12 (8,3)	145	
Estado civil					
Soltero	9.853 (33,9)	29.093	235 (11,3)	2.075	
Casado/conviviente	6.314 (18,4)	34.364	89 (6,1)	1.458	<0,001
Separado/divorciado	703 (24,2)	2.905	40 (10,6)	376	
Viudo	89 (12,6)	709	10 (4,9)	204	
Nivel educativo					
Ninguno	247 (17,00)	1.453	9 (4,4)	206	
Primaria	3.443 (20,69)	16.639	112 (9,4)	1.188	<0,001
Secundaria	11.891 (29,22)	40.694	220 (10,5)	2.102	
Superior	1.378 (16,63)	8.285	33 (5,4)	617	
Tiene hijos					
No	6.060 (34,11)	17.765	67 (12,7)	526	<0,001
Sí	10.899 (22,10)	49.306	307 (8,6)	3.587	
Trabajaba antes del ingreso					
No	1.280 (48,43)	2.643	45 (12,1)	371	0,001
Sí	15.679 (24,34)	64.428	329 (8,8)	3.742	
Consumía alcohol antes del ingreso					
No	3.816 (18,8)	20.293	91 (3,7)	2.491	0,402
Sí	13.143 (28,1)	46.778	283 (17,5)	1.622	
Reclusión anterior					
No	13.766 (22,3)	61.666	330 (8,2)	4.036	0,001
Sí	3.193 (59,1)	5.405	44 (57,1)	77	
Relaciones en el colegio con compañeros que tuvieron problemas con la ley					
No	5.707 (13,3)	43.071	197 (5,4)	3.626	<0,001
Sí	11.252 (46,9)	24.000	177 (36,3)	487	
Fuga de casa antes de los 15 años					
No	8.507 (19,5)	43.557	176 (6,1)	2.872	0,235
Sí	8.452 (35,9)	23.514	198 (16,0)	1.241	
Maltrato físico en la niñez					
No	7.392 (21,7)	34.066	169 (7,2)	2.350	0,537
Sí	9.567 (29,0)	33.005	205 (11,6)	1.763	

(Continúa)

Tabla 2. Características de la población penitenciaria y prevalencia del consumo de drogas previo al ingreso según el sexo en el Perú, 2016 (continuación).

Características sociodemográficas y familiares	Hombres		Mujeres		p*
	Consumo de drogas (%)	Total	Consumo de drogas (%)	Total	
Tuvo en su niñez un miembro del núcleo familiar que consumía drogas					
No	15.819 (24,3)	65.164	324 (8,1)	3.997	<0,001
Sí	1.140 (59,8)	1907	50 (43,1)	116	
Familiar con antecedente de ingreso a penitenciaría					
No	9.219 (19,7)	46.894	188 (6,6)	2.868	0,116
Sí	7.740 (38,4)	20.177	186 (14,9)	1.245	

Nota. DE: desviación estándar. *Prueba de chi-cuadrado. † Prueba t de Student.

encontrar asociaciones, pero la temporalidad o la causalidad son imposibles de establecer; así, no podría determinarse si el consumo de drogas precipita conductas delictivas, si la personalidad antisocial favorece el consumo, ni si otros factores de la personalidad pueden favorecer las conductas delictivas o el abuso de sustancias psicoactivas¹⁷.

Los principales hallazgos de este estudio muestran una marcada diferencia según el sexo en la prevalencia de consumo de drogas antes del ingreso a un centro penitenciario, con una prevalencia en los hombres casi tres veces mayor que en las mujeres (25,3% y 9,1%); sin embargo, esta diferencia es menor que la reportada en una revisión sistemática, que encontró promedios de consumo del 10% al 48% en los hombres y del 30% al 60% en las mujeres⁴. Según el tipo de sustancia psicoactiva de consumo antes del ingreso, se obtuvo que la sustancia de mayor consumo era la marihuana en los hombres y la pasta básica/cocaína o *crack* en las mujeres. Asimismo, entre los factores de riesgo se presentan también diferencias según el sexo que guardan relación con la edad, el estado civil, el nivel educativo, la tenencia de hijos y haber sufrido maltrato físico en la niñez. Estas diferencias deben ser consideradas en el proceso de planificación de medidas de rehabilitación y reinserción social en este grupo poblacional.

La prevalencia del consumo antes del ingreso en la población penitenciaria (24,4%) fue dos veces mayor que la prevalencia en la población general peruana o de la capital del país^{18,19}. No obstante, esta prevalencia se encuentra por debajo de las cifras reportadas en la población penitenciaria de otros países de la región, como Argentina (64,4%), Chile (83%), Colombia (37,6%) y Ecuador (33,9%)²⁰.

Uno de los objetivos de incorporar preguntas sobre la salud mental en el PCNP fue contribuir al diseño de estrategias específicas de prevención, con-

trol y rehabilitación del consumo de drogas¹⁶. Con este trabajo se identifican algunas subpoblaciones, como la penitenciaria, que por sus características podrían tener factores determinantes para el consumo de drogas que serían modificables en cierta medida, tales como el entorno y las relaciones sociofamiliares^{21,22}, y en quienes la falta de prevención o tratamiento oportuno al ingreso o reingreso penitenciario generaría la continuidad de la adicción²³.

Es un hallazgo interesante que uno de los factores asociados a una mayor probabilidad de consumo de drogas, tanto en hombres como en mujeres, fue las relaciones en el colegio con compañeros que tuvieron problemas con la ley. Aunque no encontramos estudios específicos que relacionaran este hecho con el consumo de drogas en prisioneros, existe evidencia que muestra cómo un ambiente escolar con situaciones adversas se asocia con problemas del comportamiento y una mayor propensión a cometer delitos en el futuro²⁴. Esto da cuenta del rol clave que tienen las escuelas como espacio de prevención, ya que tendrían la oportunidad de identificar y manejar los casos de menores de edad con conductas de riesgo, y así evitar futuros comportamientos delictivos no solo en ellos sino también en sus compañeros.

El consumo de alcohol en las mujeres se encontró como un factor asociado a un consumo tres veces mayor de drogas previo al ingreso penitenciario. En países de bajos y medianos ingresos, como es el caso de Perú, es donde se registran los mayores riesgos del alcoholismo para la salud^{25,26}, especialmente en las mujeres²⁷, lo que concuerda con estudios que reportan mayores prevalencias de alcoholismo en población penitenciaria femenina²⁸. En este sentido, y teniendo en cuenta nuestros resultados, el consumo de alcohol eventualmente podría conducir no solo al consumo de otras sustancias (sin mediar causalidad),

Tabla 3. Factores asociados al consumo de drogas previo a la reclusión en la población penitenciaria del Perú, según el sexo, 2016.

Variables asociadas al consumo de drogas	Hombres (N = 67.071)		Mujeres (N = 4.113)	
	RP cruda (IC95%)	RP ajustada* (IC95%)	RP cruda (IC95%)	RP ajustada* (IC95%)
Grupo etario (años)				
18-29	4,88 (4,26-5,60)	2,14 (1,87-2,45)	1,80 (1,03-3,16)	0,61 (0,34-1,12)
30-39	3,33 (2,90-3,83)	1,83 (1,60-2,09)	0,93 (0,52-1,65)	0,45 (0,25-0,81)
40-49	2,12 (1,84-2,44)	1,49 (1,30-1,71)	0,71 (0,39-1,29)	0,44 (0,24-0,81)
50-59	1,76 (1,52-2,05)	1,45 (1,26-1,67)	0,89 (0,48-1,66)	0,69 (0,37-1,29)
60 o más	1,00	1,00	1,00	1,00
Estado civil				
Soltero	2,70 (2,22-3,28)	1,33 (1,12-1,59)	2,31 (1,25-4,28)	1,34 (0,72-2,48)
Casado/conviviente	1,46 (1,20-1,78)	0,96 (0,80-1,14)	1,25 (0,66-2,35)	0,99 (0,53-1,86)
Separado/divorciado	1,92 (1,57-2,37)	1,26 (1,05-1,51)	2,17 (1,11-4,25)	1,75 (0,91-3,39)
Viudo	1,00	1,00	1,00	1,00
Nivel educativo				
Ninguno	1,00	1,00	1,00	1,00
Primaria	1,22 (1,08-1,37)	1,04 (0,94-1,15)	2,16 (1,11-4,19)	1,39 (0,76-2,53)
Secundaria	1,72 (1,53-1,93)	1,29 (1,16-1,42)	2,40 (1,25-4,59)	1,50 (0,83-2,71)
Superior	0,98 (0,86-1,11)	1,07 (0,96-1,19)	1,22 (0,60-2,52)	1,20 (0,62-2,32)
Tiene hijos				
No	1,00	1,00	1,00	1,00
Sí	0,65 (0,63-0,67)	0,94 (0,91-0,96)	0,67 (0,52-0,86)	0,82 (0,63-1,06)
Trabajaba antes del ingreso				
No	1,00	1,00	1,00	1,00
Sí	0,50 (0,48-0,52)	0,83 (0,79-0,86)	0,72 (0,54-0,97)	0,84 (0,64-1,10)
Consumía alcohol antes del ingreso				
No	1,00	1,00	1,00	1,00
Sí	1,49 (1,45-1,54)	1,14 (1,11-1,17)	4,78 (3,80-6,00)	2,96 (2,32-3,77)
Reclusión anterior				
No	1,00	1,00	1,00	1,00
Sí	2,65 (2,58-2,72)	1,45 (1,40-1,49)	6,99 (5,61-8,70)	1,71 (1,30-2,25)
Relaciones en el colegio con compañeros que tuvieron problemas con la ley				
No	1,00	1,00	1,00	1,00
Sí	3,54 (3,44-3,64)	2,45 (2,37-2,52)	6,69 (5,59-8,01)	3,34 (2,69-4,16)
Fuga de casa antes de los 15 años				
No	1,00	1,00	1,00	1,00
Sí	1,84 (1,79-1,89)	1,25 (1,22-1,28)	2,60 (2,15-3,15)	1,31 (1,07-1,61)
Maltrato físico en la niñez				
No	1,00	1,00	1,00	1,00
Sí	1,34 (1,30-1,37)	1,10 (1,07-1,12)	1,62 (1,33-1,96)	1,11 (0,92-1,34)

(Continúa)

Tabla 3. Factores asociados al consumo de drogas previo a la reclusión en la población penitenciaria del Perú, según el sexo, 2016 (continuación)

Variables asociadas al consumo de drogas	Hombres (N = 67.071)		Mujeres (N = 4.113)	
	RP cruda (IC95%)	RP ajustada* (IC95%)	RP cruda (IC95%)	RP ajustada* (IC95%)
Tuvo en su niñez un miembro del núcleo familiar que consumía drogas				
No	1,00	1,00	1,00	1,00
Sí	2,46 (2,37-2,56)	1,40 (1,35-1,46)	5,32 (4,21-6,72)	2,31 (1,75-3,04)
Familiar con antecedente de ingreso a penitenciaría				
No	1,00	1,00	1,00	1,00
Sí	1,95 (1,90-2,00)	1,32 (1,28-1,35)	2,28 (1,88-2,76)	1,43 (1,18-1,72)

Nota. IC95%: intervalo de confianza al 95%; RP: razón de prevalencia.

*Ajustada por todas las variables mostradas en la columna y que fueron estadísticamente significativas en el análisis crudo.

Las RP destacadas en cursiva son estadísticamente significativas ($p < 0,05$).

sino que sumado a la desigualdad social puede generar una escalada de comportamientos antisociales tales como violencia y comportamiento criminal²⁹. A su vez, no sorprende el hallazgo de que el desempleo esté asociado al consumo de sustancias previo al ingreso penitenciario, debido a que existe una clara relación entre el desempleo y las clases socioeconómicas bajas con el consumo de sustancias y alcohol^{30,31}. Considerando que en las clases sociales más desfavorecidas el impacto negativo del consumo de sustancias psicoactivas es mayor³², deberían realizarse políticas públicas que apunten a intervenciones multinivel que aborden los riesgos individuales y los problemas socioeconómicos que generan consecuencias negativas relacionadas con el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas entre las poblaciones más marginadas y vulnerables.

Por otra parte, algunas características o hechos vividos en la niñez podrían influir de manera diferente sobre hombres y mujeres en el consumo de drogas, así como sobre las posibilidades de ingresar a una penitenciaría. Se encontró que haber tenido un miembro del núcleo familiar consumidor de drogas y haberse fugado del hogar antes de los 15 años afectan de manera similar a los dos sexos, mientras que haber sufrido maltrato físico pareciera afectar más a los hombres. Estas asociaciones positivas son concordantes con un trabajo realizado en penitenciarías mexicanas, que si bien no establece diferencias por sexo, reporta que la convivencia en hogares con un adulto consumidor de drogas, así como la fuga del hogar, fueron los mayores factores familiares durante la niñez asociados con el consumo de drogas antes del ingreso al penal³³.

Otro factor que según nuestro estudio se asocia con el consumo de drogas es haber tenido un familiar

que sufriera encarcelamiento durante la niñez (con un efecto mayor en las mujeres). Al respecto, si bien nuestros resultados muestran que este factor incrementa la probabilidad de consumo, una revisión sistemática señala que la encarcelación produce muchas dificultades para las familias y los hijos de prisioneros, con un incremento del riesgo de conductas antisociales en la adultez, pero no para problemas de salud mental, uso de drogas ni bajo desempeño escolar³⁴. Experimentar durante la niñez estas dificultades, junto con múltiples emociones negativas durante el proceso de encarcelación, podría llevar a desarrollar o persistir a largo plazo y generar la comisión de delitos en la edad adulta; por ello, las políticas y los programas carcelarios deben también prevenir las consecuencias de la encarcelación en los familiares cercanos³⁵.

Otras diferencias importantes que encontramos son la tenencia de hijos y haber trabajado antes del ingreso a la penitenciaría. En las mujeres, estos factores no muestran asociación, pero en los hombres se observa que son factores protectores que disminuyen la probabilidad del consumo de drogas. Esto coincide con lo encontrado en población penitenciaria mexicana, en la cual ambas características están asociadas con menores probabilidades de consumo³³, y con un estudio en penitenciarías españolas que igualmente reporta el desempleo como un factor predictor de consumo de sustancias psicoactivas⁵.

En conclusión, nuestro estudio encontró que existen diferencias según el sexo en la prevalencia del consumo de drogas y sus factores asociados antes del ingreso a un centro penitenciario. Por orden de prevalencia, los hombres encuestados reportaron haber consumido previamente marihuana, pasta básica/cocaína o *crack* e inhalantes; y las mujeres, pasta básica/cocaína o *crack*, marihuana e inhalantes. Asi-

mismo, eventos sucedidos en la niñez, como maltrato, o tener un miembro de la familia encarcelado o consumidor de drogas, o haber consumido alcohol previamente, son factores importantes y diferenciados que deben considerarse.

La complejidad y la adversidad del ámbito penitenciario, así como la presencia de factores asociados al consumo de drogas, que en algunos casos tienen su origen en la niñez, manifiestan la necesidad de implementar intervenciones comunitarias en salud mental por parte de las autoridades sanitarias que permitan prevenir el consumo de drogas y la comisión de delitos. Del mismo modo, es importante que estas intervenciones, así como el diseño de políticas sociales y sanitarias, estén enfocados en subpoblaciones específicas, teniendo en cuenta el contexto social y familiar, y en relación con la sustancia de consumo (alcohol, marihuana, o pasta básica/cocaína o *crack*).

CONTRIBUCIONES DE AUTORÍA

AHV tuvo la idea de investigación. AHV y MCB diseñaron el estudio, recopilaron los datos y los analizaron. Todos los autores interpretaron los datos, redactaron el manuscrito y aprobaron la versión final.

FINANCIACIÓN

Autofinanciado.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

CORRESPONDENCIA

Akram Abdul Hernández Vásquez
Calle Los Faisanes 197
El Agustino, Lima, Perú
E-Mail: akram.hernandez.v@upch.pe

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Mokdad AH, Forouzanfar MH, Daoud F, Mokdad AA, El Bcheraoui C, Moradi-Lakeh M, et al. Global burden of diseases, injuries, and risk factors for young people's health during 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. 2016;387(10036):2383-401.
- United Nations Office on Drugs and Crime. World drug report 2016: United Nations Publications; 2016 [consultado 5 febrero, 2017]. Disponible en: http://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf
- Bravo A, Cabrera MC, Gómez LF, Pinto AF, Rosselli D. Consumo de tabaco en poblaciones estigmatizadas: una revisión de la literatura en Pubmed. *Rev Colomb Neumol*. 2015;27(4):328-34.
- Fazel S, Bains P, Doll H. Substance abuse and dependence in prisoners: a systematic review. *Addiction*. 2006;101(2):181-91.
- Caravaca-Sánchez F, Falcón Romero M, Luna A. Prevalencia y predictores del consumo de sustancias psicoactivas entre varones en prisión. *Gac Sanit*. 2015;29(5):358-63.
- Chalub M, Telles LE. Álcool, drogas e crime. *Rev Bras Psiquiatr*. 2006;28:s69-s73.
- United Nations Office on Drugs and Crime. Global study on homicide 2013: United Nations Publications; 2014 [consultado 5 febrero 2017]. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/GSH2013/2014_GLOBAL_HOMICIDE_BOOK_web.pdf
- Carranza E. Situación penitenciaria en América Latina y el Caribe 2011 [consultado 5 febrero 2017]. Disponible en: <http://www.anuariodh.uchile.cl/index.php/ADH/article/viewFile/20551/21723>
- Matthews R. Una propuesta realista de reforma para las prisiones en Latinoamérica. *Polit Crim*. 2011;6:296-338.
- Binswanger IA, Nowels C, Corsi KF, Glanz J, Long J, Booth RE, et al. Return to drug use and overdose after release from prison: a qualitative study of risk and protective factors. *Addict Sci Clin Pract*. 2012;7(1):3.
- Geitona M, Milioni SO. Health status and access to health services of female prisoners in Greece: a cross-sectional survey. *BMC Health Serv Res*. 2016;16:243.
- Walmsley R. World female imprisonment list. London: International Centre for Prison Studies; 2015.
- Baltieri DA. Predictors of drug use in prison among women convicted of violent crimes. *Crim Behav Ment Health*. 2014;24(2):113-28.
- Zhou X, Yi Z, Yang X, Wang Z, Lyu X, Li J. Gender differences and correlated factors of heroin use among heroin users. *Subst Use Misuse*. 2017;52(1):25-32.
- Gjersing L, Bretteville-Jensen AL. Gender differences in mortality and risk factors in a 13-year cohort study of street-recruited injecting drug users. *BMC Public Health*. 2014;14:440.

16. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Primer Censo Nacional Penitenciario 2016 [consultado 5 febrero 2017]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1364/libropdf
17. Mauer M. The causes and consequences of prison growth in the United States. *Punishment Soc.* 2001;3(1):9-20.
18. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA). I Estudio sobre prevención y consumo de drogas en la población general de Lima Metropolitana y el Callao – 2013: Lima: DEVIDA – Observatorio Peruano de Drogas; 2014 [consultado 5 febrero 2017]. Disponible en: http://www.devida.gov.pe/wp-content/uploads/2015/02/I_Estudio_Lima_Callao_completo.pdf
19. Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO). El problema de las drogas en el Perú 2015: Lima: CEDRO; 2015 [consultado 5 febrero 2017]. Disponible en: http://www.devida.gov.pe/wp-content/uploads/2015/02/I_Estudio_Lima_Callao_completo.pdf
20. Oficina contra la Droga y el Delito de las Naciones Unidas. Consumo de drogas en población privada de libertad y la relación entre delito y droga [consultado 5 febrero 2017]. Disponible en: http://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Consumo_de_drogas.pdf
21. Chang Z, Lichtenstein P, Larsson H, Fazel S. Substance use disorders, psychiatric disorders, and mortality after release from prison: a nationwide longitudinal cohort study. *Lancet Psychiatry.* 2015;2(5):422-30.
22. Fazel S, Hayes AJ, Bartellas K, Clerici M, Trestman R. The mental health of prisoners: a review of prevalence, adverse outcomes and interventions. *Lancet Psychiatry.* 2016;3(9):871-81.
23. Lipari RN, Gfroerer JC. Trends in substance use disorders among males aged 18 to 49 on probation or parole. The CBHSQ Report. Rockville (MD): Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US); 2013 [consultado 5 febrero 2017]. Disponible en: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/235637.pdf>
24. Murray J, Cerqueira DR, Kahn T. Crime and violence in Brazil: systematic review of time trends, prevalence rates and risk factors. *Aggress Violent Behav.* 2013;18(5):471-83.
25. Stiglitz JE. *The price of inequality: how today's divided society endangers our future.* Nueva York: WW Norton & Company; 2012.
26. Wilkinson R, Pickett K. *The spirit level: why equality is better for everyone.* Londres: Penguin UK; 2010.
27. Andrade V, Mosos JD, Pacheco B, Polanía MJ, Yucumá D, Rosselli D. Venta de alcohol y tasa de enfermedad hepática alcohólica por departamentos en Colombia. *Rev Colomb Gastroenterol.* 2015;30(4):407-11.
28. van den Bergh BJ, Gatherer A, Fraser A, Moller L. Imprisonment and women's health: concerns about gender sensitivity, human rights and public health. *Bull World Health Organ.* 2011;89(9):689-94.
29. Jovanovic M, Antunovic M. Person- and people-centered integrated health care for alcohol dependence – whether it is real in the present moment. *Front Public Health.* 2016;4:264.
30. Bryden A, Roberts B, Petticrew M, McKee M. A systematic review of the influence of community level social factors on alcohol use. *Health Place.* 2013;21:70-85.
31. Fothergill KE, Ensminger ME. Childhood and adolescent antecedents of drug and alcohol problems: a longitudinal study. *Drug Alcohol Depend.* 2006;82(1):61-76.
32. Collins SE. Associations between socioeconomic factors and alcohol outcomes. *Alcohol Res.* 2016;38(1):83-94.
33. Nevárez-Sida A, Constantino-Casas P, Castro-Ríos A. Socioeconomic factors associated with drug consumption in prison population in Mexico. *BMC Public Health.* 2012;12(1):33.
34. Murray J, Farrington DP, Sekol I. Children's antisocial behavior, mental health, drug use, and educational performance after parental incarceration: a systematic review and meta-analysis. *Psychol Bull.* 2012;138(2):175-210.
35. Brugal MT. El papel de la sanidad penitenciaria en la prevención y tratamiento del consumo de drogas ilegales. *Rev Esp Sanid Penit.* 2012;14(1): 1-2.