

DIAGNOSTICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN  
LA EPAMS DE PALOGORDO-GIRON

LILIANA PINTO ARIAS  
NINA JULIANA SOLANO ARENAS

Directora  
EDDY ESPERANZA BOHORQUEZ S



UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
FACULTAD DE PSICOLOGIA  
BUCARAMANGA  
2008

DIAGNOSTICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN  
LA EPAMS DE PALOGORDO-GIRON

Proyecto de Grado para optar por el titulo de Psicólogas

LILIANA PINTO ARIAS  
NINA JULIANA SOLANO ARENAS

Directora  
EDDY ESPERANZA BOHORQUEZ S



UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA  
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES  
FACULTAD DE PSICOLOGIA  
BUCARAMANGA  
2008

**Nota de Aceptación:**

---

---

**Presidente del Jurado:**

---

---

**Jurados**

**Bucaramanga, Abril de 2008**

## **DEDICATORIAS**

DEDICO ESTE TITULO PROFESIONAL A TODAS LAS PERSONAS QUE AMO CON EL ALMA Y EL CORAZÓN QUE ME APOYARON EN EL TRASCURSO DE MI CARRERA, A MIS PADRES Y HERMANOS POR ESTAR CONMIGO EN EL CUMPLIMIENTO DE MI OBJETIVO QUE HE LOGRADO EL DIA DE HOY...A MIS AMIGOS POR APOYARME Y DARMME FUERZA PARA NO DESFALLECER, Y POR SUPUESTO A MI COMPAÑERA Y AMIGA LILIANA QUE JUNTAS COMPARTIMOS MOMENTOS INOLVIDABLES DE NUESTRA VIDAS, Y NO OLVIDAR A UN SER QUE ME DIO LA FORTALEZA PARA ALCANZAR MI IDEAL, ESE ES DIOS...GRACIAS...MIL Y MIL GRACIAS A TODOS.

**NINA**

DAR POR TERMINADO UNA FASE MAS EN LA VIDA, ES UN ALIENTO, UNA SATISFACCION; POR ESO ESTA META CUMPLIDA, SE LA DEDICO A LAS PERSONAS MAS IMPORTANTES EN MI VIDA Y QUE TANTO AMO, PORQUE ESTUVIERON PRESENTES EN TODO MI PROCESO PARA LLEGAR HOY AQUÍ... A DIOS POR ESTAR CONMIGO, A MI MAMITA POR SUS DESVELO ACOMPAÑANDOME, A MI PAPA POR ESTAR SIEMPRE PENDIENTE, A MIS HERMANOS POR CREER EN MI, A MIS SOBRINITOS MARIA PAULA Y RONALITO POR EXISTIR. A MI COMPAÑERA NINA QUE JUNTAS NOS APOYAMOS PARA HACERLO POSIBLE CONVIRTIENDONOS EN UNAS MUJ BUENAS AMIGAS.

**LILIANA**

## AGRADECIMIENTOS

ES LA OPORTUNIDAD QUE TENEMOS PARA AGRADECER A TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE DURANTE NUESTRA CARRERA NOS APOYARON EN LA REALIZACIÓN DE ESTE TÍTULO PROFESIONAL.

AGRADECEMOS ESPECIALMENTE A LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA POR ACOGERNOS COMO PARTE DE SU FAMILIA DURANTE ESTOS AÑOS HACIENDO POSIBLE ESTE LOGRO. DE IGUAL FORMA AGRADECEMOS A LAS INSTITUCIONES QUE PARTICIPARON EN LA REALIZACIÓN DE ESTE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, COMO LO SON EL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, AL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE ALTA Y MEDIANA SEGURIDAD DE PALOGORDO - GIRÓN EPAMS. A NUESTRA ASESORA ESPERANZA BOHÓRQUEZ POR SER UNA GUÍA EN ESTE TRABAJO DURANTE ESTE TIEMPO.

NUEVAMENTE GRACIAS A DIOS Y A NUESTRAS FAMILIAS POR EL GRAN APOYO BRINDADO ESTOS AÑOS.

A TODOS MIL GRACIAS DE CORAZÓN...

**TABLA DE CONTENIDO**

	<b>Págs.</b>
<b>INDICE DE GRAFICAS</b>	
<b>INDICE DE ANEXOS</b>	
RESUMEN	9
1. JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
2. OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVOS GENERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	12
3. REFERENTES CONCEPTUALES	13
4. METODOLOGIA	31
4.1 DISEÑO	31
4.2 POBLACIÓN	31
4.3 MUESTRA	31
4.4 INSTRUMENTOS	31
4.5 PROCEDIMIENTOS	32
5. RESULTADOS	34
6. DISCUSIÓN	64
7. CONCLUSIONES	68
8. RECOMENDACIONES	69
9. BIBLIOGRAFIA	70
10. ANEXOS	

**INDICE DE TABLAS**

Tabla 1. Departamento de nacimiento	35
Tabla 2. Edad	35
Tabla 3. Nivel educativo	36
Tabla 4. Nivel de Escolaridad	37
Tabla 5. Estado civil antes del último ingreso	38
Tabla 6. Estado civil antes del ultimo ingreso y edad	38
Tabla 7. estado civil actual	39
Tabla 7. Hijos	40
Tabla 8. Convivencia con los hijos	40
Tabla 9. Condición laboral antes del ingreso	41
Tabla 10. Dpto de residencia antes de la captura	42
Tabla 11. Con quien vivía	42
Tabla 12. Tiempo de condena	43
Tabla 13. Nivel de escolaridad y tiempo de condena	44
Tabla 14. Numero de hijos y tiempo de condena	44
Tabla 15. Convivencia con los hijos y tiempo de condena	45
Tabla 16. Primer delito por el que se condena	46
Tabla 17. Segundo delito por el que se condena	46
Tabla 18. Tercer delito por el que se condena	47
Tabla 19. Cuarto delito por el que se condena	47
Tabla 20. Fase de tratamiento penitenciario	48
Tabla 21. P.A.S.O	48
Tabla 22. Quienes lo visitan	48
Tabla 23. Consumo de SPA actual	49
Tabla 24. Frecuencia y edad media de consumo de SPA	50
Tabla 25. Nivel de escolaridad y consumo de SPA	51
Tabla 26. Ocupación anterior al ingreso y consumo de SPA	51
Tabla 27. Un año o mas de no consumo de SPA	52
Tabla 28. Patrón de consumo de SPA antes de ingresar al E.P.C	53
Tabla 29. Patrón de consumo de SPA después de ingresar al E.P.C	54
Tabla 30.SPA que ha causado antes del ingreso mayores efectos negativos	55
Tabla 31. SPA que ha causado después del ingreso mayores efectos negativos	55
Tabla 31. Contexto y desenvolvimiento frente al consumo de SPA	56
Tabla 31. Actividad que desarrollo para la redención de la pena	57
Tabla 32. Actividad que le gustaría desarrollar para la redención de la pena	58
Tabla 33. Nivel de satisfacción con el tratamiento que brinda el E.P.C	59
Tabla 33. Nivel de satisfacción con promoción y prevención	60

**INDICE DE GRAFICOS**

Grafico1. Edad	35
Grafico 2. Nivel Educativo	36
Grafico 3. Nivel de Escolaridad	37
Grafico 4. Estado civil antes del último ingreso	38
Grafico 5. Estado civil actual	39
Grafico 6. Ocupación anterior al ingreso	41
Grafico 7. Tiempo de condena	43
Grafico 7. Consumo actual de SPA	49
Grafico 8. Actividad que desarrolla para la redención de pena	57
Grafico 9. Actividad que le gustaría desarrollar para la redención	58
Grafico 10. Nivel de satisfacción con la atención que le brinda el E.P.C	59
Grafico 11. Nivel de satisfacción con la prevención y promoción	60

## **DIAGNÓSTICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA EPAMS DE PALOGORDO GIRÓN**

Liliana Pinto Arias, Nina Juliana Solano Arenas, Eddy Esperanza Bohórquez  
S<sup>1</sup>

Facultad de Psicología. Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga.

Palabras claves: consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, factores psicosociales de riesgo, internos, VESPA

### **RESUMEN**

El Diagnostico de Sustancias Psicoactivas se realizó en el Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Palogordo Girón con una muestra seleccionada de 100 internos; cuyos objetivos están enfocados a conocer las condiciones de consumo actuales que inciden y prevalecen en los internos. Para esta investigación se utilizaron como instrumentos el Vespa y una entrevista semiestructurada realizada a través de los Grupos Focales. Con el fin de recolectar los datos que permitan establecer patrones de consumo, características sociodemográficas, y factores de riesgo y vulnerabilidad de los mismos. Como resultado se observa que existe un nivel de consumo de SPA tanto legal como ilegal dentro de la penitenciaria, sugiriendo una pronta intervención en el tratamiento de las personas que están siendo victimas de este problema social.

### **SUMMARY**

The Psycho-active Substances diagnosis was carried out in the High and Medium Security Penitentiary of Palogordo Girón with a chosen sample of 100 interns; whose targets are focused to knowing the current consumption conditions that affect and prevail in the interns. For this investigation they were used as instruments the Vespa and a semistructured interview held across the Focal Groups. In order to gather the data that allows to establish patterns of consumption, their social-demographic characteristics, risk factors and vulnerability. As result, it is observed, there exists a both legal and illegal level of consumption of SPA inside the penitentiary, suggesting a prompt intervention in the treatment of people who are victims of this social problem.

---

\*Directora del Proyecto

## 1. JUSTIFICACION Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En una sociedad como Colombia, tan azotada por los fenómenos de delincuencia, criminalidad y consumo de SPA , no hay institutos dedicados exclusivamente a la investigación de estos temas, por lo que no se cuenta con teorías sólidas al respecto, tan solo con insuficientes estudios descriptivos de prevalencia e incidencia de la infracción penal, la mayoría de ellos basados en estadísticas del sistema judicial que concluyen que el problema esta concentrado en el espacio urbano de las grandes ciudades: ha aumentado el comportamiento delictivo en la población de 12 a 24 años de edad; hay mayor número de infracciones penales cometidas por el sexo masculino y favorecen el mantenimiento del problema diversos factores de índole socioeconómico, familiar, cultural e individual. La Psicología puede constituir un aporte valioso en el conjunto de los dispositivos legales y sociales encaminados a evitar la aparición o repetición del comportamiento delictivo, lo que se contempla en el plano causal explicativo y que se ocupa concretamente del delincuente desde la Psicología Jurídica en el campo penitenciario constituyéndose en el instrumento más eficaz, ya que se encarga de estudiar entre otros temas, la psique del hombre delincuente, determinando los desarrollos o procesos de índole Psicológica verificados en su comportamiento.

Cabe resaltar que en la actualidad, la Psicología Jurídica y penitenciaria ha rebasado en mucho el límite de observación individual del sujeto antisocial. Extendiéndose hacia estudios de la conducta delincencial y de los factores Psicológicos que influyen en la criminalidad, sean individuales o colectivos tales como: el consumo de sustancias Psicoactivas, estudio científico de la constitución del temperamento, el carácter, las aptitudes y las actitudes del sujeto a tratar dentro del establecimiento penitenciario en el que se encuentra.

Uno de los factores psicológicos que más ha aumentado el comportamiento delincencial están asociados al consumo de SPA, ya que este fenómeno se considera un problema actual en la sociedad que rompe barreras llegando a estar presente dentro del los establecimientos penitenciarios.

Las investigaciones con enfoque epidemiológico en torno al consumo de Sustancias Psicoactivas SPA han informado acerca del uso/abuso/dependencia de las mismas, así como de los problemas y consecuencias asociadas a su consumo. Una de estas investigaciones corresponde al Segundo Estudio Nacional que sobre el tema contrató la Dirección Nacional de Estupefacientes con el Centro de Estudios e Información en Salud de la Fundación Santa Fe de Bogotá; en el año 2000, el cual contempló un módulo para cada una de las sustancias que producen adicción. Se midió el consumo alguna vez en la vida, el consumo en el último año y el consumo en el último mes. Se investigó sobre los que iniciaron su consumo en el último año y los patrones de consumo tales como: la frecuencia e intensidad, edad de inicio, edad de abandono, duración del consumo, las razones por las cuales se abandonó el consumo, la percepción sobre algunos aspectos relacionados con el consumo y la relación del consumo con hechos violentos.

A pesar de la calidad alcanzada en todas las etapas del estudio, éste presenta las limitaciones propias de toda encuesta. De una parte la técnica de encuesta de hogares no cubre la población institucional como reformatorios, cárceles, ni tampoco personas o grupos que no tienen residencia permanente, como son los niños que viven en la calle. En todos estos grupos poblacionales, el consumo de sustancias psicoactivas, es superior al de la población general.

Esta problemática social ha sido de interés para la Universidad Pontificia Bolivariana UPB, desde hace algunos años, por lo que se ha venido investigando en varios espacios que han brindado las practicas de la Escuela de Ciencias Sociales en centros de rehabilitación, centros para menores infractores (delincuentes), centros educativos entre otros, donde se han presentado esta clase de hechos. Sin embargo hoy en día estas investigaciones se han enfocado en poblaciones menos estudiadas que son afectadas enormemente por el consumo de SPA, como es el caso de los internos pertenecientes a los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios EPC del país.

El proyecto de Epidemiología del uso y abuso de sustancias psicoactivas en establecimientos penitenciarios y carcelarios, VESPA INPEC UNIFICADO que se esta desarrollando en convenio con el INPEC y la Universidad Pontificia Bolivariana en el Dpto. de Unidad Pedagógica se ha encargado de abrir un espacio para el manejo de esta problemática haciendo énfasis en los diferentes aspectos que se

relacionan con el consumo de SPA y las consecuencias que trae para los EPC el hecho que los internos sean consumidores dentro de las mismas.

Este proyecto se ha implementado en varios EPC entre los que se encuentra la EPAMS localizada en Girón, donde se realizó una prueba piloto con el Instrumento Vespa con el fin de conocer el consumo de SPA dentro de la población carcelaria, sin embargo es necesario tener en cuenta que la muestra con la que se trabajó es poco representativa, por lo tanto hay sesgo en la información, haciéndola poco confiable para desarrollar una intervención. De esta forma la necesidad de ampliar y conocer información exacta del consumo de SPA dentro del establecimiento, permite desarrollar una propuesta que lleve al diagnostico del consumo de SPA en los internos de la EPAMS de Girón utilizando este mismo instrumento, dándole la importancia debida, ya que fue creado con este fin.

Siendo esta investigación el inicio para el desarrollo de nuevos programas enfocados a la intervención, prevención, evaluación de estrategias que aborden posibles soluciones en el manejo de SPA y la cual pueda ser desarrollada dentro de los diferentes EPC del país.

¿Cuáles son las condiciones de consumo de Sustancias Psicoactivas actuales que inciden y prevalecen en los internos de la EPAMS-GIRÓN?

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GENERAL**

Realizar el Diagnostico acerca del consumo de sustancias psicoactivas en los internos de la EPAMS Girón.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

Determinar los patrones de consumo de sustancias psicoactivas en los internos del establecimiento.

Conocer la situación actual del interno frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Clasificar los sujetos consumidores a partir de su historia de iniciación en el mundo de SPA.

Establecer las principales características sociodemográficas de los internos que consumen de la EPAMS

Identificar los factores de riesgos y la vulnerabilidad que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en los internos de la EPAMS.

### **3. REFERENTE CONCEPTUAL**

Al referirse a sustancias psicoactivas SPA, y su entorno en los establecimientos penitenciarios; es importante resaltar diferentes aspectos, orientados a conocer más la problemática de este flagelo en la sociedad y como se ha abordado en los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios EPC; por otra parte, se revisan algunos estudios realizados en otros contextos en torno al tema de consumo de sustancias por permitir confrontar realidades y establecer de manera objetiva factores que inciden en la problemática y que merecen ser abordados en otros ejercicios de investigación desde la psicología con el propósito de implementar acciones que logren no solo estudiar el fenómeno, sino prevenir e intervenir en él.

Cuando se habla de SPA (Sustancias psicoactivas) existe la tendencia a asociar este vocablo con las sustancias ilegales y de consumo. Sin embargo, al referirse al problema de las drogas no se puede perder de vista la cadena existente entre la producción, la distribución y el consumo. Así, el problema de las drogas cobra una dimensión que trasciende el tema de uso y el abuso y pone en evidencia la existencia de sustancias de origen natural o sintético de drogas legales o ilegales, de un mercado negro, de un negocio que le ha costado a Colombia una enorme cuota de sangre, en la que de manera velada se mantienen unos intereses económicos no solamente de carácter nacional. (Alejo A. 2006)

Sin duda alguna, la producción, el tráfico, distribución y consumo de sustancias psicoactivas constituye uno de los fenómenos más complejos y de mayor impacto socioeconómico y político en el ámbito mundial. Para Colombia durante las ultimas cuatro décadas, el problema de las SPA ha representado uno de los fenómenos de mayor relevancia social, por las numerosas victimas que ha cobrado la violencia asociada a sus diversas manifestaciones: la corrupción generada por el cultivo y trafico de psicotrópicos, los actos delictivos referidos a la distribución de las sustancias ilegales, y aquellos asociados a la necesidad del fármacodependiente de proveerse la dosis exigida por la habituación de sus sistemas fisiológicos.

Resulta necesario reconocer que el termino “droga” es utilizado en diversos países para referirse indistintamente a los medicamentos y a las sustancias psicoactivas legales o ilegales. (Alejo A. 2006)

Dentro de las sustancias legales se encuentran el alcohol, el cigarrillo, los fármacos de prescripción médica, ciertos disolventes de uso doméstico o industrial. El alcohol es una de las sustancias cuyo consumo es ampliamente aceptado en la cultura colombiana incluso desde temprana edad ya que generalmente se halla relacionado con actividades sociales, recreativas, culturales y hasta deportivas. Su uso puede producir efectos y complicaciones físicas, neuropsicológicas y sociales. Aunque socialmente el efecto del etanol no se conoce como sedante, esta sustancia ejerce un efecto depresor sobre el sistema nervioso central especialmente en el Sistema Activador Reticular Ascendente (SARA) y la corteza cerebral. En bajas dosis produce inhibición en las acciones de las neuronas depresoras o inhibidoras, lo que a su vez genera una desinhibición que aparenta un efecto estimulante conocido popularmente. Una vez liberada la corteza del control ejercido por otras estructuras nerviosas los procesos de pensamiento ocurren de manera generalizada, e interfieren con la calidad de ejecución de acciones motoras y emociones. Al inicio de la intoxicación, los reflejos espinales están aumentados, una vez que avanza, los reflejos se deprimen y ocurre una anestesia generalizada. El consumo de alcohol conduce a trastornos en el organismo especialmente a nivel gastrointestinal y nervioso. Si su consumo es excesivo también produce efectos neuropsiquiátricos: intoxicación amnésica lacunar, trastornos depresivos, síntomas de ansiedad, trastornos tóxicos y nutricionales (Síndrome Korsakof, demencia alcohólica) cambios de personalidad, alucinaciones transitorias, disfunciones sexuales, etc. (Avila, Barahona, Hernández C, Hernández E, Picó, Sánchez, 2003)

Las afectaciones en el área social ocasionan situaciones como violencia intrafamiliar, escaso rendimiento laboral, desempleo, accidentes de tránsito y múltiples problemas legales. Dado su alto nivel de aceptación y difusión por los medios de comunicación masiva su prevención se dificulta.

Con respecto al tabaquismo, fenómeno también ampliamente difundido se han detectado factores intervinientes como la adicción física a la nicotina, se señala un condicionamiento psicológico de la conducta que se refuerza mediante la asociación reiterada con aspectos como la reducción del estrés emocional, entre otros; el refuerzo social mediante interacción con grupos de pares y la imitación de modelos de comportamiento. Son tenidos en cuenta además factores de tipo macrosocial y psicosocial asociados al inicio en edad temprana de esta adicción, en el primer grupo publicidad, tolerancia social, alta disponibilidad, falta de regulación;

con respecto al segundo grupo: influencia de padres y/o amigos fumadores, curiosidad, problemas afectivos, imitación de modelos, impulsividad, fracaso escolar, entre otras. Entre las más frecuentes complicaciones asociadas al consumo de tabaco se encuentra: cáncer, enfermedades respiratorias (efisema, bronquitis aguda y crónica y enfermedad pulmonar obstructiva crónica) enfermedades cardiovasculares y gástricas especialmente. (Avila y cols, 2003)

Según la NIDA (National Institute of Drug Abuse), existen varias clasificaciones de las sustancias psicoactivas; en este caso se han clasificado según su efecto, ya sea estimulante o depresor.

Los depresores (alcohol, sedantes, narcóticos y ansiolíticos, cannabis, así como disolventes volátiles) reprimen todas las estructuras presinápticas neuronales con la consecuente disminución de la cantidad de neurotransmisor liberado por el impulso nervioso, lo cual produce además una disminución de la función de los respectivos receptores postsinápticos. El alcohol al igual que otros depresores como los barbitúricos y las benzodiazepinas produce una estimulación de la transmisión inhibitoria. Las benzodiazepinas son de uso frecuente en clínicas y hospitales ya que tienen varios usos farmacológicos entre ellos: ansiolítico, anticonvulsivante, miorrelajante e hipnótico, están indicadas en situaciones como: ataques de pánico, ansiedad generalizada, agorafobia, fobia específica, fobia social, estrés postraumático, trastorno obsesivo-compulsivo, trastornos de sueño, síndrome de abstinencia de alcohol y otras sustancias, su uso debe ser muy controlado por el especialista ya que puede producir dependencia después del consumo aún en dosis bajas. El grupo de los narcóticos incluye al opio, morfina, heroína, meperidina, codeína, difenoxilato, fentanyl, nalbufina, propoxifeno y la metadona.

Los estimulantes o simpaticomiméticos (cocaína, anfetaminas y metanfetaminas, alucinógenos, y estimulantes menores donde se clasifica a las xantinas: cafeína, teína y mate) Dentro de las anfetaminas más utilizadas se encuentran algunas drogas medicamentosas de uso restringido, adictivas y neurotóxicas tales como los antimuscarínicos usados como antiparkinsonianos y los anorexígenos sustancias que se usan frecuentemente como supresores del apetito. (Inaba, Darryl S. y Cohen, William E.1992).

También corresponden a este grupo de sustancias otros fármacos sintéticos desarrollados en los últimos años y denominados fármacos de diseño por compartir efectos farmacológicos análogos a las anfetaminas, estas últimas son de uso ilícito y

se encuentran en el mercado clandestino: MDA conocida como “Píldora del amor”, MDMA o “éxtasis”, MDEA y MMDA. Estos grupos de sustancias tiene efecto estimulante sobre el sistema nervioso central ejercen un bloqueo sobre la inhibición, o una excitación de las neuronas en forma directa. Sus mecanismos de acción son variados y pueden explicarse por afectación fisiológica; por ejemplo, aumento de la despolarización neuronal, incremento de la cantidad de neurotransmisores disponibles, alargamiento de la acción de los neurotransmisores, debilitamiento de la membrana neuronal o reducción del tiempo de recuperación sináptica. Por la acción que ejercen sobre el sistema central, se hace uso indiscriminado particularmente por personas que tienen dificultades para relacionarse socialmente y para introyectar nuevas experiencias, pues aumentan los mecanismos internos de percepción. Se han incluso detectado grupos poblacionales vulnerables a su abuso: personas que deben rendir un efecto extra en su estudio, trabajo o actividad física, personas que pretenden perder peso al suprimir el apetito, personas que requieren evitar la somnolencia. Algunos efectos de las anfetaminas son por ende aumento de la vigilia, atención y estado de ánimo, reflejos aumentados, capacidad antidepresiva, aumento de la energía y la actividad motora, disminución del sueño REM y de la fatiga, sensación de bienestar, aumento de seguridad y confianza, aumento de la velocidad de pensamiento y lenguaje, ansiedad que puede llevar a las manifestaciones de trastornos semi estructurados de delirio o alucinaciones, entre otros. (Avila y cols, 2003).

Independientemente de las alteraciones cognitivas que condiciona el uso de sustancias psicoactivas, estas interfieren con el funcionamiento laboral, familiar y social, condicionan una conducta de búsqueda de la droga y alteran la economía personal y familiar, además de que su uso este fuertemente asociado a problemas de tipo legal.

Así como ha sido de interés el consumo de SPA en diversos grupos poblacionales, también se rescatan valiosos esfuerzos por identificar factores psicosociales que aumentan o disminuyen la probabilidad del consumo de SPA y detener las consecuencias que de su consumo se derivan. Según Fenzel citado por (Salazar, Varela, Tovar y Cáceres, 2006), los factores psicosociales han sido considerados como factores o características individuales de personalidad, así como

condiciones situacionales y contextuales que incrementan o disminuyen la probabilidad de iniciar y mantener el consumo de SPA y sus consecuencias adversas. Según Salazar y Cols (2005) es importante tener en cuenta además de las clasificaciones tradicionales de factores los siguientes:

La autoestima entendida como la forma en que los individuos se valoran a sí mismos e incluye la aceptación y la satisfacción con lo que se hace, piensa o siente sobre la forma de ser y de actuar. Puede constituirse en factor de riesgo, tanto si es excesiva ya que las personas se sienten confiadas y seguras de lograr afrontar los riesgos, como en el caso de ser esta tan baja que lleva al sujeto a consumirlas como vía de escape ante eventos negativos.

Alteraciones psicológicas: La presencia de trastornos como ansiedad, depresión y estrés están asociadas al consumo de drogas tanto legales como ilegales en busca de dar manejo y mitigar las sensaciones displacenteras.

Comportamientos perturbadores y tendencia de los individuos a la inconformidad, impulsividad, desafío a las figuras de autoridad y a las normas.

Bajo autocontrol y dificultad para aplazar recompensas, tendencia a obtener satisfacciones inmediatas y placenteras.

Déficit en habilidades sociales, los preconceptos y la valoración de las drogas ya que hay una baja percepción del riesgo, sus efectos y consecuencias.

Las diferentes formas de maltrato y disfunciones familiares, caracterizadas por patrones negativos de educación y crianza, actitud negativa hacia la familia, escenario enmarcado por el consumo de alcohol y otras drogas, etc., asociadas al inicio temprano de consumo en la adolescencia.

Relación con personas consumidoras ya que mediante procesos de aprendizaje social influyen unos sobre otros y que para algunos el consumo se constituye en el medio rápido y sencillo para sentirse aceptados por sus pares y la misma insatisfacción con las relaciones interpersonales.

Como factores protectores son identificados la presencia en los individuos de habilidades sociales, habilidades emocionales (autoconocimiento, identificación y control de sentimientos y emociones, manejo del estrés y la ansiedad), la espiritualidad ya que facilita la abstinencia en períodos de rehabilitación. (Moral, M., Ovejero, A., 2005)

Por otra parte, según. Maya, J.A, Torres, en su investigación acerca del Consumo de Sustancias Psicoactivas y otros factores asociados con Delincuencia Juvenil. (2000). se presenta una clasificación de otros factores psicosociales que inciden en el consumo de SPA

**Familiares:** Son los factores de riesgo más frecuentes en especial en el alcoholismo. Por lo general hay permisividad en el seno familiar, problemas de comunicación (falta o comunicación disfuncional ejemplo: maltratos, insultos, dominancia), pobres estilos disciplinarios, rechazo parental, abuso físico y sexual (particularmente en mujeres); hogares desintegrados (divorcio, separaciones), así como la falta de adecuada supervisión familiar. (Maya, J.A, Torres, 2000).

**Sociales:** Nuestra sociedad es permisiva con el alcohol y en tal sentido desde que nacemos hasta nuestra muerte los eventos sociales están entremezclados con el alcohol, la disponibilidad de las bebidas etílicas juega un rol importante para el inicio del de sustancias ilegales. El machismo es otro atributo psicológico de base cultural que tiene mucha relevancia en los patrones de consumo de nuestra sociedad. Aspecto adicional a considerar es el vínculo con amistades malsanas con tendencias antisociales donde la presión de grupo ya sea en contextos sociales, laborales o académicos son muchas veces la que precipita el desarrollo de consumos excesivos y finalmente la dependencia. (Maya, J.A, Torres, 2000)

**Psicológicas/psiquiátricas:** Los factores de riesgo más reconocidos para el desarrollo de las adicciones se resumen en los siguientes acápite. (Maya, J.A, Torres, Y. 2000).

**Trastornos Perturbadores de Conducta:** Rebeldía con tendencia a transgredir las normas sociales, indisciplina, impulsividad y/o agresividad, hurtos o tendencia a vínculos con pandillas callejeras. Trastorno de Hiperactividad con Déficit de

Atención que se refiere al niño(a) con problemas de inquietud, hiperactividad, impulsividad y serios problemas de atención con el resultante menoscabo en el rendimiento escolar. Dada su inquietud e hiperactividad muchos de estos niños desarrollan problemas de conducta y con frecuencias estos cristalizan en problema con alcohol u otras drogas. (Maya, J.A, Torres, 2000)

Problemas en la forma del comportamiento (conducta), la manera de pensar (cognición), la modalidad de manifestar sus afectos e impulsos, así como la manera de relacionarse con los demás. En el escenario de la dependencia a sustancias muchos de los trastornos de personalidad predisponen al consumo, por lo cual es pertinente, su adecuado reconocimiento y atención temprana para evitar su desenlace en problemas adictivos.

Trastornos de personalidad Trastorno de Personalidad Dependiente: Joven que se deja llevar por el grupo, usualmente pasivo, de poco carácter, que por lo general no asume sus propias decisiones sino deja que otros lo hagan por él, inseguro, con marcadas necesidades de ser asistido por los demás. Frecuentemente estas personas son presa fácil de la presión social para el consumo de alcohol y otras drogas. (Maya, J.A, Torres, 2000)

Trastorno de Personalidad Evitante (Ansiosa): Es la persona con rasgos de timidez de mucho tiempo, con creencias de ser inferior, socialmente inaceptable, con serios problemas para relacionarse a nivel social (particularmente con el sexo opuesto) por el temor a la crítica, rechazo al no “caer bien”. Muy cohibida, temerosa al fracaso y que con frecuencia usa el alcohol y otras drogas (estimulantes) como forma de desinhibirse , relajarse y así poder suplir su deficiencia psicológica personal y enfrentar las situaciones sociales y temores diversos.

Trastorno de Personalidad Antisocial (Disocial): Se refiere a un trastorno con claras perturbaciones conductuales antes de los 15 años, caracterizada por la trasgresión repetitiva y constante de las normas sociales y de los derechos de los demás, con problemas de indisciplina, rebeldía y variados grados de conductas antisociales (delincuenciales). Tal trastorno suele acompañarse del uso del alcohol y otras drogas dentro del repertorio conductual antes mencionado. Es uno de los

trastornos de peor pronóstico y que es una condición que debe ser identificada por el riesgo de manipular el entorno en beneficio personal

**Trastorno de Personalidad Histriónica:** Trastorno frecuente de el género femenino, caracterizado por la tendencia a la exageración en la expresión de sus emociones, con búsqueda constante de ser el centro de la atención, con poca tolerancia a la frustración, con tendencia a enfrentar sus problemas o conflictos a través de conductas mal adaptadas ejemplo; desenfrenos impulsivos, gestos suicidas, manifestaciones conversivas (desmayos, “crisis de nervios”, cefaleas intensas, etc.) o disociativas (ejemplo. estado de trance, desorientación en persona, conductas regresivas ) cuya finalidad es manipular a su entorno (pareja, familia) para satisfacer sus necesidades personales. Este tipo de personalidad con frecuencia usa el alcohol, los sedantes u otras drogas para enfrentar sus conflictos de relación y/o sus tensiones extremas, calmando transitoriamente sus angustias para luego cristalizar en la dependencia. (Maya, J.A, Torres, 2000)

**Otros Condiciones Psicológicas Psiquiátricas: DEPRESIÓN:** La depresión se refiere al estado de abatimiento, tristeza, desesperanza, minusvalía, emotividad, insomnio, pérdida de apetito e ideas de muerte o intentos suicidas con variados grados de compromiso funcional en las áreas académicas, laborales o socio familiares de más de dos semanas de duración, desencadenada o no por estresores ambientales (ejemplo: muerte de familiar, problemas económicos, conflictos familiares, etc.), constituye una de las condiciones que pueden anteceder a la iniciación de la adicción o a un consumo excesivo crónico de alcohol y otras sustancias.

**Ansiedad:** Estrés es una de las condiciones más frecuentes con las que una persona se enfrenta en el diario vivir. El estrés se define como el estado de tensión generado por los múltiples problemas o presiones (personales, familiares, económicos, etc.) que la persona puede estar enfrentando y que es el resultado de la forma como esta aprecia tales estresores y de los mecanismos de afrontamiento que dispone a través de su experiencia de vida. (Goetsch, V., Fuller, M., 1993). Tal situación es con frecuencia el precipitante del consumo de alcohol u otras drogas como forma de aplacar la angustia, la tensión en algunos casos, y en otros como forma de olvidar la realidad tan dura. Aquí la orientación apropiada de las medidas

relajación así como del uso adecuado de su red sociofamiliar inmediata son las medidas más a la mano que se disponen para enfrentar tal condición.

Otro trastorno frecuente es el de la Ansiedad Generalizada que se refiere al estado de ansiedad crónico. La persona se preocupa en demasía por todas las cosas, y tiene tendencia a pensar en las diversas posibles eventualidades negativas de su vida o de sus allegados. Por lo general tales personas dado los niveles elevados de tensión son candidatos plausibles para el consumo de alcohol como forma de mediar su tensión excesiva. Las medidas preventivas más adecuadas son similares a las del estrés.

Finalmente en el rubro de la ansiedad se tiene al Trastorno de Pánico que se refiere a aquella condición que se presenta entre la segunda y tercera década de la vida y que se caracteriza por episodios transitorios ( minutos) de crisis de ansiedad, desesperación , falta de aire, sensación de vacío en el estómago, palpitaciones, tensión muscular generalizada, temor a volverse loco, o deseos de salir corriendo, que por lo general se acompaña de inseguridad y al repetirse las crisis deviene en un estado de tensión permanente (ansiedad anticipatoria) que hace a la persona muy insegura y limitada y con marcadas restricciones, salir por los temores de una recurrencia en la calle y de encontrarse sólo(a). Es un trastorno que requiere ser reconocido y tratado psiquiátrica y psicológicamente, de manera apropiada dado que se asocia con un curso desfavorable del alcoholismo. Otra consideración importante es que trae consigo un riesgo elevado de habituación a sedantes por el marcado tinte ansioso. (Goetsch, V., Fuller, M., 1993)

**Biológicas:** Desde la perspectiva biológica se ha podido determinar que muchos de los efectos de reforzamiento del consumo de alcohol se debe su acción a nivel del sistema mesolímbico dopamínico, especialmente del núcleo acumbens. Del mismo modo se ha podido comprobar que diversos receptores cerebrales juegan un papel en las adicciones, entre ellos están los receptores opioides, el GABA, el N-metil-D-Aspartato e incluso los receptores serotoninérgicos

A su vez una de las más recientes hipótesis postula que los estímulos condicionados asociados con el uso de alcohol y drogas pueden elicitar sustratos neuronales (predominantemente de opioides endógenos) que son similares a los

producidos por la droga, incrementado así anhelo intenso y el consumo de la sustancia. Muchos de estos cambios son responsables de la llamada "neuroadaptación", que corresponde a la *tolerancia celular o farmacodinámica* -- condición que se refiere a cambios neuroquímicos complejos en la membrana celular con una subsecuente alteración en el fluido iónico por lo cual el cerebro requiere de la sustancia adictiva para funcionar apropiadamente.

**Hereditarias:** Hoy en día la participación genética en el desarrollo del alcoholismo y drogadicción es un hallazgo que no tiene duda, demostrado a través de los estudios en animales, gemelos y de adopción que han confirmado tales asociaciones. Los estudios más actualizados sobre la tasa de herencia general para el alcoholismo fluctúan entre el 60% y 90%. (Schukit, M., 1991). Parientes cercanos de alcohólicos primarios tienen aproximadamente 3 a 4 veces más el riesgo de desarrollar el trastorno. Del mismo modo en los hijos de alcohólicos se han encontrado un incremento de reacciones placenteras ante la exposición al alcohol, una menor alteración cognitiva y psicomotora así como una serie de cambios en el sistema nervioso central que los predisponen al alcoholismo. (Kumpfer, K., 1993; Harrison's, y col; 1994; Schukit, M., Smith, T., 1996).

Hay sin duda ciertas etapas de la vida de las personas que representan un mayor riesgo de adquisición del hábito de consumo tanto de sustancias legales como ilegales, la adolescencia por marcar el inicio a la experimentación de nuevas experiencias, y otras situaciones que generan en el individuo cambios abruptos, sentimientos de la pérdida de la libertad e internamiento en centros penitenciarios es sin duda una de estas. Es importante planear estrategias de educación preventiva, fortaleciendo y aportando a estos grupos en riesgo habilidades y actitudes que les permitan dar manejo a la problemática, optar por modelos de competencias y entrenamiento en habilidades básicas. Se pueden desarrollar diversas modalidades de programas preventivos: "algunos dirigidos a la promoción de la salud, así como otros que podrían clasificarse como meramente informativos en los que se incide en variables de naturaleza psicosocial a través de los cuales se tiende a la identificación de las influencias sociales determinantes y la adopción de otras visiones y representaciones sociales acerca de las SPA y de entrenamiento en habilidades sociales para poder responder adecuadamente a las presiones del medio

(psicosociales). A estos se suman programas de habilidades generales de índole cognitivo-conductual, comunicacionales e interpersonales, de manejo de situaciones generadoras de ansiedad, etc. (Moral, M; Ovejero, A, 2005). Es importante tener en cuenta que sea cual fuere el modelo de prevención a seguir, debe optarse por acciones que respondan a la multicausalidad del problema y que involucren a los sistemas familiar, educativo y comunitario ya que pueden ser espacios inductores de cambio y rehabilitación del sujeto consumidor.

A partir de estas ideas el interés es realizar una aproximación psicosocial a la problemática de consumo en el ámbito carcelario colombiano incluso desde sus orígenes.

#### ACTUALIDAD DEL ENTORNO CARCELARIO Y SPA

El abuso de las SPA no constituye un fenómeno nuevo. Diversas formas del abuso de las SPA se han dado durante muchos años y en muchos países. Para todos es bien sabido que el problema del tráfico y consumo de drogas es una situación de jaque mate en la que se encuentra inmersos los países de occidente y particularmente Colombia, analizando esta situación a través de las instituciones penitenciarias el problema toma una connotación muy delicada, ya que las cárceles colombianas reflejan las bondades y falencias de la sociedad, obviamente el problema de tráfico y consumo de drogas no podría estar ausente de este reflejo social. Si se busca un argumento que justifique el consumo de drogas dentro de la prisión, se puede decir que mediante el consumo el individuo esta buscando una adaptación social a la subcultura carcelaria ante la dificultad de la fuga física, busca una fuga mental favorecida por los fármacos, y que la droga sirve como anestesia que aletarga al individuo y lo torna dócil para la administración penitenciaria.

El problema de drogadicción que se presenta en un individuo privado de la libertad requiere especial atención ya que su magnitud y gravedad se potencializa, mas aún en el ambiente institucional carcelario, pues este posee una serie de factores que facilitan la aparición, mantenimiento e incremento del consumo de sustancias psicoactivas como son: aislamiento social, prisión por la situación jurídica, pérdida de los roles normales, rompimiento del núcleo familiar, problemas económicos, imposición de figuras de autoridad diferentes, individualismo, etc.

Por otra parte, una de las situaciones que mas tiende a confundir a los padres de familia y a la sociedad en general, es la falta de explicaciones adecuadas sobre porque los jóvenes y los menos jóvenes consumen sustancias que manifiestamente tienen efectos perjudiciales para la salud, que deterioran el comportamiento, que afectan negativamente la capacidad de estudiar y trabajar y que dañan las relaciones interpersonales.

Por algunos hábitos se llega a lugares como los penitenciarios, los cuales no son exentos del consumo de sustancias psicoactivas, ya que allí llegan con el habito del consumo o lo aprenden en medio de su soledad y dificultades. Frente a este ambiente el recluso tiene esta alternativa o se adapta a él, tratando de amoldarse a los usos y costumbres que lo caracterizan, con lo que su moralidad deberá rebajarse a limites de depravación; si lo resiste, entonces habrá de sufrir las consecuencias de su conducta independiente que se concretan en humillaciones, aislamiento y agresiones de palabra y hecho. (Amaya. 2001). El drama de la población carcelaria en Colombia se convierte no solo en drama para la persona afectada, la cual se desvanece poco a poco estando dentro del establecimiento penitenciario, sino para la familia, la pareja y el entorno social.

La cárcel supone un sistema total, que funciona de manera autónoma con sus propias normas, diferentes roles, estilos de vida, patrones de comportamiento, sistemas y códigos de comunicación, economía sumergida, grupos de presión entre reclusos. Al proceso de incorporación y paulatina adaptación a este peculiar hábitat alternativo, se le llama prisionalización; el cual consiste básicamente en la gradual asunción por parte de la persona privada de libertad de una nueva forma de vida, en el aprendizaje de nuevas habilidades y consistencias comportamentales. Por eso, la actividad del interno es una lucha por la supervivencia, en un continuo intento de adaptarse al medio. Este proceso puede ser más o menos acelerado, más o menos efectivo, en todo caso no parece que la prisionalización favorezca el proceso de resocialización del interno.

Dentro de este proceso de prisionalización cabe destacar el denominado “código del preso” que son un conjunto de normas no escritas, obviamente ajenas a las oficiales, que regulan las relaciones entre los propios presos, dichas normas son mucho mas rígidas e inflexibles que las normas regimentales. Impone la ley del silencio, la no denuncia del compañero, aunque este abuse de otros. La supervivencia en el ámbito penitenciario exige el estricto cumplimiento de este “código” cuya violación lleva

aparejado un insufrible desprecio por el resto de reclusos e incluso el peligro de su propia vida. La explicación acerca de la existencia de este “código” se puede tener en que todo grupo cerrado genera sus propias normas de comportamiento, las cuales se hacen mas tajantes cuantos mas vulnerables se sienten los sujetos y la especial característica del centro penitenciario donde se encuentren. Al final como ocurre en todo sistema social cerrado, fuertemente jerarquizado y despersonalizador los códigos informales acaban siendo modos de clasificación y dominación del grupo normativo sobre los más desprotegidos, de los veteranos sobre los novatos.

La vida cotidiana se caracteriza por la mayor de las monotonías las cuales se puede caracterizar de la siguiente forma:

Muchas horas en el patio sin hacer nada, lo cual redunde en un sentimiento de vacío, perdida de auto concepto.

Demasiado tiempo para pensar, o de volver obsesivamente a la misma idea, genera ansiedad, fatalismo.

Aumenta el riesgo de caer en la drogadicción, en un espacio apto para trasiegos mercantiles ilícitos (“trapicheos”)

Sometimiento al sistema de dominación y chantaje que genera el mundo de la droga desde el patio.

Perdida de la escasa capacidad de decisión y libertad que disponía. (El interno no solo se encuentra limitado por las normas regimentales si no también por las normas que le impone el patio). (Zeñas, C, Ja. 2006).

Consecuencias de la inadaptación social más el fenómeno de la prisionalización: Es toda esta realidad la que va provocando el proceso de prisionalización que acaba por hacer deterioro en la personalidad del interno. No se trata por tanto que la persona presa presente unos especiales rasgos o unos perfiles predeterminados: más bien se trata de como el proceso de inadaptación primero, y el de prisionalización después generan la aparición de determinadas consistencias comportamentales.

Algunas de las consecuencias en la personalidad del recluso o interno, destacables y consolidadas, cuanta más inadaptación social hubiera previamente y cuanto más tiempo haya estado privado de libertad son las siguientes:

Desproporción reactiva: Cuestiones que en otro contexto carecerían de importancia son vividas con una desproporcionada resonancia emocional y cognitiva.

Dualidad adaptativa: O se produce una autoafirmación agresiva, con fuerte hostilidad adaptativa hacia todo lo que provenga de la “autoridad” o la sumisión frente a la institución como vía adaptativa.

Presentismo galopante: Si no puede controlar su presente, mucho menos su futuro. Tanto por la extremada primariedad de su comportamiento como por lo imprevisible dirección de su vida en la cárcel (la permanente elección de extremos que caracteriza la vida del inadaptado)

Síndrome amotivacional: No se deja interesar por nada, está cerrado a la novedad, cada vez más metido en un mundo interior que trata de defenderse de las emociones con una aparente dureza emocional cerrada a influjos externos. Delega su responsabilidad y creatividad en el entorno institucional del que depende.

Baja estima de si mismo. Impotencia. Sentimiento de inferioridad que le hace situarse con “envidia” agresiva hacia otros internos que considera normalizados. Es difícil ser capaz de definirse desde sus potencialidades, más lo hace desde sus carencias y necesidades. (Zeñas, C, Ja. 2006).

Como en la prisión todo está preestablecido, y la vida sigue su curso al margen del recluso, que no tiene ninguna influencia sobre las decisiones que se toman sobre él, acaba adoptando una actitud pasiva, esperando que las cosas "le vengan dadas", especialmente en lo que respecta al aspecto institucional de la vida en la prisión. Esta situación desemboca en una auténtica delegación de la responsabilidad de la propia vida en el entorno institucional. El individuo se va a acabar limitando a aceptar pasivamente "lo que se le viene encima, con una enorme apatía, que se va a convertir en gran parte, en el hilo conductor de su vida. Pero de una manera plenamente justificada, porque prácticamente nunca ha tenido ningún control sobre nada. Por eso, si no planifica, si no prevé el futuro, menos problemas tendrá, aunque esa actitud suponga estar permanentemente sometido a vaivenes incontrolables. En resumen, se convierte en apático porque es una buena manera de sobrevivir, y porque aunque lo intente, rara vez conseguirá modificar el destino. Mas tarde, cuando salga en libertad, esta ausencia de responsabilización será una de las consistencias actitudinales desarrolladas en la prisión que más van a perturbar las posibilidades de aprovechar las pocas oportunidades que se le ofrezcan. En este sentido, a pesar de encontrarse en una situación económica sumamente precaria, se limitan a esperar a que otros le solucionen el problema. Sin ningún tipo de preparación, el individuo pasa de la cárcel, donde se le dice todo lo que tiene que

hacer, como hacerlo y donde hacerlo, a la situación de libertad, en la que ha de tomar sus propias decisiones, planificar y dirigir su propia vida, a menudo sin ayuda, con un sistema de funcionamiento completamente distinto del que estaba acostumbrado en la cárcel y con unos fuertes impedimentos. (Zeñas, C, Ja. 2006).

Las consecuencias de la prisionalización no solo son psíquicas. Con el tiempo aparecen también problemas sensoriales: la visión sufre trastornos, producto de la limitada perspectiva con que cuenta, además de padecer con las extremidades contrastes de luz entre los escasos espacios abiertos y la celda. A los pocos meses de ingresar en prisión, experimenta lo que se denomina “ceguera de prisión” provocada por la permanente ruptura del espacio, la existencia de continuos impedimentos a la evasión que impiden la visión a distancia; en el mejor de los casos no le permiten ver más allá de unos centenares de metros. Por otra parte, la gran carencia de colores hace de la prisión un lugar poco estimulante y de gran pobreza cromática. Eso explica que uno de sus primeros deseos al salir sea ver distancia y “descansar la vista”.

También se afecta el sentido de audición, pues la vida en un espacio permanentemente cerrado, en el que conviven multitud de personas y sonidos que retumban los muros, hacen que el nivel de ruido que soportan sea muy alto. También es de destacar entre las carencias, los sabores y olores muy reducidos que los presos tienen a disposición, predominando un olor constante, mezcla de todo, desde comida, a los fuertes desinfectantes que se utilizan ( el vulgarmente llamado “olor a talego”).

En casos extremos, se llega a perder la imagen del propio cuerpo, ello inducido por la carencia total de intimidad. Además hay casos en los que se miden mal las distancias quizá por la confusión entre los límites del propio cuerpo y los del entorno (esto alguna vez sucede en internos sometidos al Régimen Especial).

Finalmente, también son frecuentes los agarrotamientos musculares, producidos por la tensión diaria en la que se mezclan ansiedad y una sensación continua de peligro y miedo al futuro, añadidos a la escasa movilidad y práctica deportiva. (Zeñas, C, Ja. 2006).

#### Consecuencias relacionales para el preso y su familia

Una de las afirmaciones más repetidas entre las personas presas es que lo que peor llevan del encerramiento es la separación forzosa de la familia. Esta separación se agudiza cuanto mas alejado está el centro penitenciario de la residencia familiar. Los internos que están cumpliendo condena fuera de su provincia de origen reciben

muy pocas visitas, a menudo solo tiene vinculación con la familia mediante llamadas telefónicas.

Al producirse generalmente de manera súbita e inesperada, la detención y posterior ingreso en prisión la persona se siente arrancada del entorno familiar de los suyos. En lo sucesivo ya no pueden verse, si no mediante las distintos tipos de comunicaciones autorizadas. El no poder tener una comunicación normalizada hace que el interno pase a tener una relación más utilitarista con su entorno, esto es, darse recados, dinero, relaciones sexuales etc. (Rumbos.2000).

En la primera etapa de estancia en prisión, el interno tiene generalmente mayor apoyo familiar, sus allegados estarán mas pendientes de él, se prodigan las cartas y las visitas familiares. A mediada que el internamiento se prolonga, la vida reajusta su vida sin la presencia de su familiar, establecen nuevas vinculaciones, en resumen construirán una nueva vida aparte, esto se traduce en que el interno pasa en muchos casos a ser un elemento distorsinador del entorno. Por otra parte, el preso comienza a idealizar los recuerdos, y al mismo tiempo se irá dotando de una “concha” donde proteger su mundo emocional. Cada vez mas vulnerable y necesitado de sentirse aceptado, pero más endurecido y con tendencia a huir de vinculaciones afectivas y escudarse en la frialdad y la indiferencia.

Por lo que se refiere a su sexualidad, las relaciones las tiene hipotecadas por el contexto en el que se desarrollan. No son resultado de un acercamiento afectivo entre dos personas, sin tiempo que apremie. Hay que darse prisa por que el tiempo escasea.

Por lo general, los presos se hallan inclinados a sospechar de su esposa cuanto más fuerte es el deseo de satisfacer su libido y más celosos aún mas con su novia, amante ó amiga (cuya vidas sexuales él juzga) que tiene libertad de unirse a otro hombre. (Rumbos. 2000).

La familia no es ajena a los efectos de la encarcelación, además de verse privados de un ser querido y una fuente de ingresos, han tenido que presenciar registros domiciliarios de la policía, los comentarios del vecindario que se entera, de un secreto vergonzante que se va sabiendo por donde quiera que vaya. La inseguridad vital y extremada precariedad en que se desarrolla la vida del recluso se contagian a su familia que queda tan necesitada de ayuda tanto o más que el propio recluso. Con frecuencia, el padre sufre más vergüenza solitaria; las mujeres en cambio, son más propensas a la exteriorización de los sentimientos. (Rumbos. 2000).

La gama de repercusiones sobre la estabilidad familiar es muy variada, dependiendo de la estructura previa, el tiempo de condena y las expectativas de unos y otros acerca de la relación. Pueden ser irreparables cuando se produce la adopción de los hijos por terceros, o un abandono y la creación de una familia por parte del cónyuge en Libertad. Otras veces, se producen serios problemas psicosomáticos mas generalizados en los niños privados de sus padres, en la esposa privada del marido o en la madre alejada de su hijo. En todo caso, la situación del cónyuge en Libertad es también alcanzada por la pena. Condenado a castidad, sin haber hecho nada, obligando en muchos casos a “readaptaciones imperfectas”. (Rumbos. 2000).

En la EPAMS de Palogordo Girón, la situación jurídica de la población ha sido definida en condición de condenados; esta condición hace que tengan que plantearse acciones de prevención en general y de intervención con un amplio porcentaje de internos. Este proceso se realiza a través del grupo interdisciplinario que a su vez conforma los diferentes cuerpos colegiados (el consejo de evaluación y tratamiento el CET, conformado por un grupo interdisciplinario: (un médico, una psicóloga, una trabajadora social, un abogado) en el establecimiento carcelarios y penitenciario de acuerdo a su funcionalidad (art. 74 acuerdo 0011/93 para darle cumplimiento a la integralidad del desarrollo humano.). La atención integral posibilita la optimización de los proceso reeducativos y orienta los proyectos de vida del interno.

Es relevante resaltar que la Psicología Jurídica desde su campo de acción Penitenciario se ha interesado principalmente en conocer comportamientos que determinan la ley; por lo tanto se centra en la interacción entre el sujeto y las leyes, al tiempo que tiende a discernir las causas que explican su conducta. Esto conlleva a esta rama de la psicología encargada del manejo de esta problemática dentro de los establecimientos penitenciarios, analizando el comportamiento de los internos frente al consumo.

Existen pocos conceptos criminológicos en la actualidad tan ambiguos y controvertidos como el que se ha dado en denominar tratamiento penitenciario; por las ambiciones y características que regulan este estudio es importante clarificar la posición del psicólogo en las tareas del tratamiento.

Algunos autores definen el tratamiento penitenciario en varios conceptos entre los cuales se encuentran, Luis Garrido, (1999) quien realiza una división de peculiar importancia a la hora de delimitar el exacto sentido del tratamiento

penitenciario, ya que hizo una distinción entre sistema, régimen y tratamiento penitenciario. El primero como la serie de principios y directrices esenciales para la ejecución de penas privativas de la libertad; el segundo como el conjunto de normas creadas y organizadas por el estado para regular la vida de los internos en los establecimientos; el ultimo, como el trabajo en equipo de especialistas, ejercido individualmente sobre el delincuente, con el fin de anular o modificar los factores negativos de su personalidad.

Teniendo en cuenta este concepto de Garrido se puede relacionar con el tratamiento que se realiza en la EPAMS direccionado a modificar la conducta del interno, en algunos casos dentro de esta investigación se enfoca a internos con características actuales de consumo de SPA.

Es importante resaltar algunas investigaciones enfocadas en el consumo de SPA muy pocas realizadas en cárceles y establecimientos penitenciarios y otras en la población de adolescentes en general.

Una de estas investigaciones fue hecha por Cravioto P, Medina-Mora ME, De la Rosa B, Galván F, Tapia-Conyer R. sobre Patrones de consumo de heroína en una cárcel de la frontera norte de México: barreras de acceso a tratamientos salud Publica en el año 2003, cuyo objetivo fue Describir la prevalencia del consumo de heroína, los patrones de inicio, el alto consumo y la dependencia a esta sustancia e identificar barreras que impidan a los adictos acudir a tratamiento; El estudio se realizó en la cárcel de Ciudad Juárez, Chihuahua, México; obteniendo La prevalencia de consumo de heroína en los últimos seis meses que fue de 26.4%; de 25.3% para usuarios fuertes; 95% fueron dependientes. El promedio de la edad de inicio del consumo fue a los 21 años. El modelo multivariado mostró que baja escolaridad, abstinencia, sobredosis, enfermedades crónicas y tiempo de exposición son barreras que impiden solicitar tratamiento.

Otra de estas investigaciones fue realizada en el año 2004 por Rodríguez Martínez, A , Pinzón Pulido SA , Márquez Pérez A , Herrera Jáimes , J , De Benito Torrente, M , Cuesta Ortiz, E .En el establecimiento penitenciario de ALBOLOTE en Granada- España titulada Apoyo Social y Familiar a los drogodependientes que participan en el programa «libre de drogas» en prisión donde se hizo un estudio descriptivo transversal con el objetivo de describir el apoyo social y familiar y medir la red social con que cuentan estos reclusos, cuya población pertenecían al programa

de apoyo libre de drogas, y en donde se pudo concluir la relevancia que tiene la red social y familiar en el proceso de rehabilitación de los internos.

Estos estudios ayudan a tener una visión más clara de la problemática social que se vive entorno a el consumo de SPA en las penitenciarias de otros países y a su vez motivan a conocer esta problemática dentro de los Establecimientos Penitenciarios en Colombia ya que los estudios de este tema son muy reducidos y por ende hacen imposible acceder a una información más amplia del consumo de SPA en los internos.

Ya en este contexto y aunque no se haya realizado la investigación en medio carcelario vale la pena resaltar dos trabajos dirigidos por la Universidad Javeriana de Cali y realizados por Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M., Tovar, J (2006), en el primero se construye y valida un cuestionario de factores protectores y de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y en el segundo se describen el consumo de drogas en jóvenes universitarios de la ciudad de Cali y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales.

#### **4. METODOLOGIA**

**4.1 DISEÑO: Tipo de investigación:** La Investigación tiene un enfoque Cuantitativo y cualitativo, transaccional de tipo descriptivo. Porque se recolectaron datos en un sólo momento, en un tiempo único, en el cual se describieron las variables, se analizó su incidencia e interrelación.

**4.2 Población:** la EPAMS cuenta con una población de 1100 internos hasta la fecha.

**4.3 Muestra:** la muestra seleccionada de forma aleatoria es el 10% de la población; es decir 110 internos condenados, 55 internos pertenecientes al pabellón de alta seguridad, y 55 internos pertenecientes al pabellón de mediana seguridad de la EPAMS-GIRÓN, cuyas edades oscilan entre 18 y 60 años de edad.

**4.4 Instrumentos:** Los instrumentos que se utilizaron fueron el VESPA INPEC (ver anexo 1) y los Grupos Focales (ver anexo 2); el VESPA es un formato Nacional para centros penitenciarios y carcelarios diseñado para el INPEC, validado a través de juicio de expertos que permite generar información valida y confiable de

manera periódica en el consumo uso y abuso de sustancias psicoactivas. Este instrumento consta de una entrevista estructurada, es una guía de preguntas recopiladas en cuatro ítem que son: Datos sociodemográficos (datos personales, nivel de escolaridad del entrevistado, estado civil, numero de hijos, ocupación); Historial Jurídico (Fecha de captura, delitos por los que ingresa, condena); Sustancias Psicoactivas (patrones de consumo); Prevención y promoción de SPA (tratamiento y atención); Que han sido formuladas con propósitos investigativos, orientadas hacia la captura de información veraz y relevante, relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas por parte del personal interno de las cárceles y penitenciarias del país, antes y durante su reclusión. El formato del instrumento se anexara al final de este documento. Los Grupos Focales consisten en una discusión semiestructurada de un tema dado, el grupo se formara con una muestra menor a la que ya se ha tomado para la investigación. Los grupos focales se conformaron homogéneamente en grupos de 6 y 10 personas, cada una en una sesión de 35 minutos.

#### **4.5 Procedimiento:**

Contacto con la población: se efectuó el debido contacto con las instituciones donde se lleva a cabo la investigación, con el fin de encaminar la problemática del proyecto dentro de la investigación general. (Proyectos actuales del Inpec en convenio con la UPB.) (Ver anexo 3)

Selección de la Muestra: Se Seleccionaron aleatoriamente los internos con los cuales se realizó la investigación, teniendo en cuenta las características ya nombradas anteriormente. Para la selección de la muestra se llevo a cabo una lectura detallada de las entrevistas de seguimiento a los internos que se hacen por parte de la Trabajadora Social y la Psicóloga del establecimiento una vez que el personal ingresa a la penitenciaría; de esta lectura se seleccionaron alrededor de 200 internos con características de consumidores y no consumidores de SPA. A esta muestra se le hizo una encuesta orientada a solicitar su aceptación en la participación del estudio (Ver anexo 4); de esta actividad se obtuvo la aceptación de 110 internos, a quienes posteriormente se les aplico el instrumento Vespa, de los cuales 10 fueron eliminados de la muestra pues se encontraron inconsistencias en su aplicación; siendo la muestra final 100 participantes; finalmente se con una muestra menor se hizo la aplicación de los grupos focales, divididos en 5 grupos de 6 y 8 participantes.

Aplicación del instrumento: en la aplicación del instrumento Vespa se tuvieron en cuenta algunas pautas: en primer lugar, se seleccionó el personal de los respectivos patios, con los cuales se trabajó en la parte externa de los mismos; la aplicación se realizó de forma individual, en un tiempo estipulado de 15 a 30 minutos, para responder la entrevista. Posterior a esto, se llevo a cabo la actividad de los grupos focales; para cada grupo focal se determinó un tiempo de 45 minutos, donde se aplicó una entrevista semiestructurada cuyo objetivo fue profundizar acerca del consumo de sustancias psicoactivas dentro y fuera de la penitenciaría. Este proceso de aplicación de los instrumentos tuvo una duración de cuatro meses.

Procesamiento de la información: el análisis de los resultados se dio a partir de la recolección, la transcripción, la agrupación y tabulación de datos; para finalmente dar una descripción concreta y detallada de la información encontrada, enfocada a dar respuesta a los objetivos y al problema trazados en esta investigación.

## **5. RESULTADOS**

La EPAMS Girón cuenta con una población de 1100 internos a la fecha. La muestra seleccionada para adelantar el estudio, en lo que se refiere al cuestionario VESPA INPEC, fue del 10% de la población. El cuestionario definitivo se distribuyó a 110 individuos, 55 pertenecientes al pabellón de alta seguridad, y 55 pertenecientes al pabellón de mediana seguridad de la EPAMS. 10 cuestionarios fueron eliminados por ser incompletos o porque el encuestado sugirió que sus respuestas no se tuvieran en cuenta. Se obtuvieron, finalmente, un número de 100 cuestionarios válidos, lo que significa una tasa de respuesta del 90,9%. La elevada tasa de respuesta se atribuye a la idoneidad del procedimiento utilizado para la recolección de los datos.

Los resultados arrojados como producto de la información recopilada con el cuestionario versan sobre cuatro áreas: Datos sociodemográficos, Historial Jurídico, Patrón de consumo, Promoción. Prevención, Atención y tratamiento de SPA,

### **INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA**

La totalidad de los sujetos que constituyen la población estudiada son varones. Su lugar de nacimiento visto por departamentos, puede observarse en la tabla 1.

**Tabla 1. Departamento de nacimiento**

Departamento	Frecuencia	Porcentaje
Antioquia	6	6,0
Arauca	1	1,0
Atlántico	1	1,0
Bolívar	1	1,0
Boyacá	1	1,0
Caldas	1	1,0
Caquetá	7	7,0
Cauca	1	1,0
Cesar	2	2,0
Cundinamarca	17	17,0
Huila	1	1,0
N. Santander	6	6,0
Putumayo	3	3,0
Quindío	1	1,0
Risaralda	3	3,0
Santander	40	40,0
Tolima	2	2,0
Valle	4	4,0
Venezuela	2	2,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

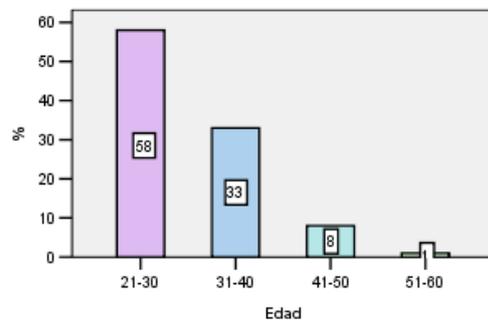
Los reclusos, con mayor frecuencia, nacieron en el departamento de Santander del Sur (40.0%), seguidos de los nacidos en Cundinamarca (17.0%), Caquetá (7.0%), Norte de Santander (6.0%) y Antioquia (6.0%).

La distribución de sus edades puede verse en la tabla 2 y gráfico 1.

**Tabla 2. Edad**

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
21-30	58	58,0	58,0
31-40	33	33,0	91,0
41-50	8	8,0	99,0
51-60	1	1,0	100,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>	

**Gráfico 1. Edad**



En promedio, la edad es de 30.5 años, en un rango que va de los 22 a 53 años. En el rango de los 21 a los 30 años, se encuentra el 58.0% de los casos. Es de

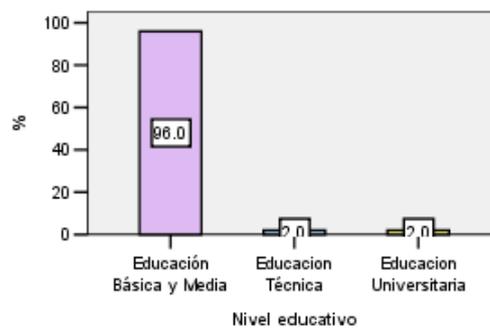
destacarse que se trata de una población relativamente joven, por cuanto el 91.0% de esta se encuentra en el rango de edad que va de los 21 a los 40 años.

Su nivel educativo se puede ver en la tabla 3 y gráfico 2.

**Tabla 3. Nivel educativo**

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Educación Básica y Media	95	96,0
Educacion Técnica	2	2,0
Educacion Universitaria	2	2,0
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100,0</b>

**Gráfico 2. Nivel educativo**



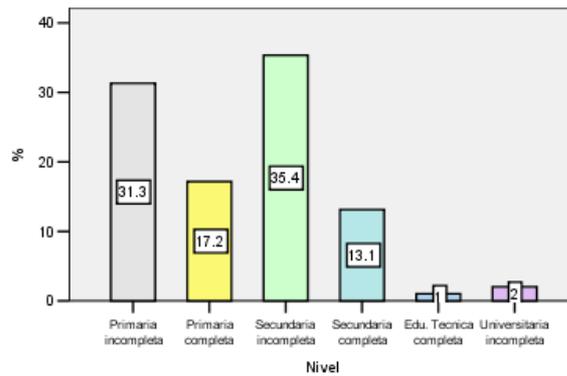
Cuentan, primordialmente, con educación básica y media (96.0%).

Su nivel de escolaridad se presenta en la tabla 4 y grafico 3.

**Tabla 4. Nivel de escolaridad**

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Primaria incompleta	31	31,3	31,3
Primaria completa	17	17,2	48,5
Secundaria incompleta	35	35,4	83,8
Secundaria completa	13	13,1	97,0
Edu. Tecnica completa	1	1,0	98,0
Universitaria incompleta	2	2,0	100,0
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100,0</b>	

**Gráfico 3. Nivel de escolaridad**



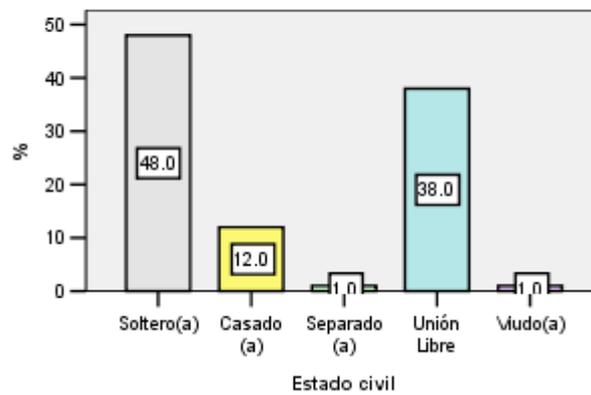
Con mayor frecuencia, se encuentra el grupo de reclusos que cuentan con un nivel de escolaridad de secundaria incompleta (35.4%), seguido de aquellos que cuentan con primaria incompleta (31.3%). Es de resaltar el escaso nivel de escolaridad presente entre esta población, dado que los reclusos con primaria incompleta y completa, agregados a aquellos con secundaria incompleta, constituyen en 83.8% de los casos.

El estado civil, al momento del último ingreso a un establecimiento penitenciario, puede observarse en la tabla 5 y gráfico 4.

**Tabla 5. Estado civil antes del último ingreso**

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero(a)	48	48,0
Casado(a)	12	12,0
Separado(a)	1	1,0
Unión Libre	38	38,0
Viudo(a)	1	1,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Gráfico 4. Estado civil antes del último ingreso**



Con mayor frecuencia, al momento del último ingreso a un establecimiento penitenciario, ya habían establecido una relación conyugal (52.0%); bien sea porque vivían con su pareja en unión libre (38.0%), estaban casados (12.0%), se habían separado (1.0%) o habían enviudado (1.0%).

Si se observa la tabla 6, es la población más joven, como es de preverse, la que prima entre el grupo de los solteros. En general, se presentan diferencias significativas en el estado civil visto por grupos de edad (Chi = 33.00 Sig. = .001).

**Tabla 6. Estado civil antes del último ingreso y Edad**

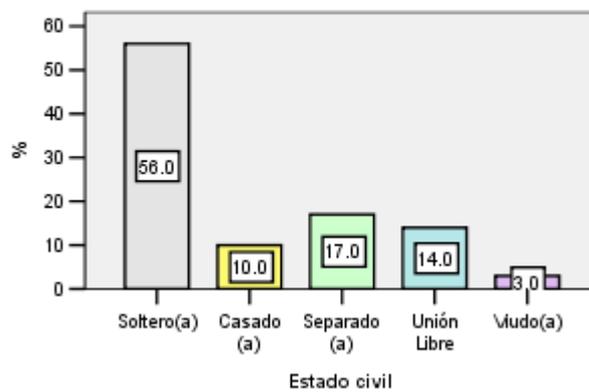
Estado civil	Edad								Total	
	21-30		31-40		41-50		51-60			
	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.
Soltero(a)	37	37,0	9	9,0	2	2,0	0	,0	48	48,0
Casado(a)	0	,0	8	8,0	3	3,0	1	1,0	12	12,0
Separado(a)	0	,0	1	1,0	0	,0	0	,0	1	1,0
Unión Libre	20	20,0	15	15,0	3	3,0	0	,0	38	38,0
Viudo(a)	1	1,0	0	,0	0	,0	0	,0	1	1,0
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>58,0</b>	<b>33</b>	<b>33,0</b>	<b>8</b>	<b>8,0</b>	<b>1</b>	<b>1,0</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

El estado civil actual de la población reclusa, puede verse en la tabla 7 y gráfico 5.

**Tabla 7. Estado civil actual**

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero(a)	56	56,0
Casado(a)	10	10,0
Separado(a)	17	17,0
Unión Libre	14	14,0
Viudo(a)	3	3,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Gráfico 5. Estado civil actual**



Un comparativo del estado civil de esta población al momento del último ingreso a un establecimiento penitenciario y su estado civil actual, deja ver un incremento entre los solteros (8.0%), lo cual puede ser producto de la percepción de que debilitado el vínculo conyugal viene el quedar soltero. Igualmente se presenta, con mayor frecuencia, incremento entre los separados (16.0%) y decrecimiento de aquellos que convivían en unión libre (24.0%). En general, son significativos los cambios en cuanto al estado civil entre los sujetos al momento del primer ingreso a un Establecimiento penitenciario y una vez transcurre el tiempo ya en prisión (Chi = 135.74 Sig. = .000).

En cuanto a la presencia de hijos entre esta población, la tabla 7 deja ver su distribución.

**Tabla 7. Hijos**

Hijos	Frecuencia	Porcentaje
1-3	61	83,6
4-6	12	16,4
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>

En promedio, tiene 2 hijos, dándose, con mayor frecuencia, el que tengan entre 1 y 3 (83.6%).

La relación con los hijos al momento de la detención, se puede ver en la tabla 8.

**Tabla 8. Convivencia con los hijos**

Convivencia	Frecuencia	Porcentaje
No	26	36,1
Si	46	63,9
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>

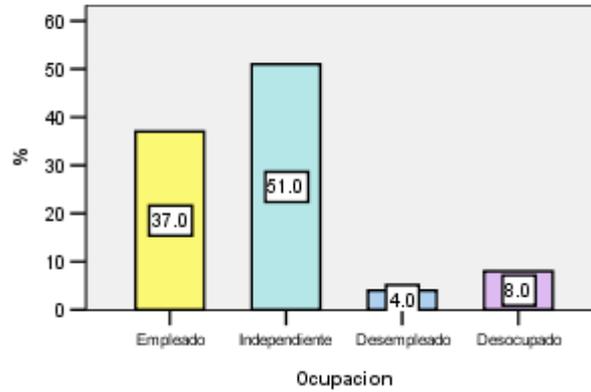
En significativa la no convivencia con los hijos de una gran proporción de estos sujetos/padres (36.1%); aun cuando también es significativo el grupo de sujetos/padres, que conviviendo con sus hijos (63.9%), ven afectada esta relación por su ingreso a prisión.

La condición laboral anterior al ingreso al centro penitenciario, se relaciona en la tabla 9 y gráfico 6.

**Tabla 9. Condición laboral anterior al ingreso**

Ocupacion	Frecuencia	Porcentaje
Empleado	37	37,0
Independiente	51	51,0
Desempleado	4	4,0
Desocupado	8	8,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Gráfico 6. Ocupacion anterior al ingreso**



Con mayor frecuencia, la condición laboral era la de desarrollar actividades de manera independiente (51.0%), seguido de aquellos que se encontraban empleados formalmente (37.0%). Se ocupaban, mayormente, en actividades como: ser comerciantes (22.0%), zapateros (11.0%), conductores (6.0%), electricistas (4.0%), meseros (4.0%), vendedores (4.0%), carpinteros ((3.0%).

El departamento de residencia antes de la última captura puede verse en la tabla 10.

**Tabla 10. Departamento de residencia antes de la última captura**

Departamento	Frecuencia	Porcentaje
Sin información	2	2,0
Antioquia	5	5,0
Arauca	1	1,0
Atlantico	2	2,0
Atlántico	1	1,0
Bolivar	2	2,0
Caqueta	2	2,0
Caquetá	5	5,0
Cesar	2	2,0
Cundinamarca	23	23,0
Huila	3	3,0
Meta	3	3,0
N. Santander	4	4,0
Santander	39	39,0
Tolima	2	2,0
Valle	4	4,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Al momento de la última captura residían, con mayor frecuencia, en los departamentos de Santander (39.0%), Cundinamarca (23.0%), Caquetá (5.0%), Antioquia (5.0%) y Norte de Santander (4.0%); siendo esto coincidente, en buena medida, con el lugar de nacimiento de esta población.

Las personas con las que convivía esta población al momento de la captura, se relacionan en la tabla 11.

**Tabla 11. Con quién convivía**

Con quién	Frec.	Porc.
Padre	11	6,7
Madre	33	20,0
Madrastra	1	,6
Hermano/a(s)	21	12,7
Cónyuge/Compañero(a)	44	26,7
Hijo/a(s)	32	19,4
Otros familiares	6	3,6
No familiares	5	3,0
Sólo	12	7,3
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100,0</b>

Se destacan, por su mayor frecuencia, aquellos que convivían con su cónyuge o compañera (26.7%), su madre (20.0%), sus hijos(as) (19.4%) y hermanos (12.7%). En general, la afectación de la convivencia por la detención se da en la mayoría de la población (92.7%).

### SITUACIÓN JURÍDICA

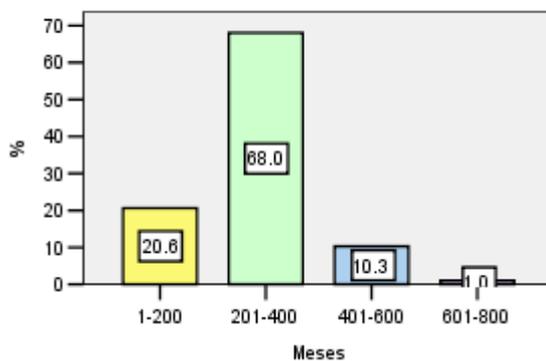
La situación jurídica de la población de internos de la EPAMS-Girón es la de estar condenados. El promedio de años transcurridos desde su captura es de 6, llevando como media, 3 años de reclusión en este establecimiento penitenciario.

El tiempo al que han sido condenados, promediado en meses, es de 288. La distribución de las condenas se referencia en la tabla 12 y gráfico 7.

**Tabla 12. Tiempo de condena**

Meses	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1-200	20	20,6	20,6
201-400	66	68,0	88,7
401-600	10	10,3	99,0
601-800	1	1,0	100,0
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100,0</b>	

**Gráfico 7. Tiempo de condena**



Priman las condenas entre los 201 y 400 meses (68.0%), seguido de aquellas entre 1 y 200 meses (20.6%). Dado el promedio de edad de esta población (30 años), el monto de las condenas implica que deberá sobrellevar buena parte de su vida productiva en establecimientos penitenciarios.

La distribución del tiempo de condena por niveles de escolaridad, no indica diferencias significativas entre los grupos conformados por esta última variable (Chi=17.71 Sig. 0.278). El cómo se distribuye los tiempos de condena por niveles de escolaridad, puede observarse en la tabla 13.

**Tabla 13. Nivel de escolaridad y Tiempo de condena**

Nivel de escolaridad	Tiempo de condena en meses									
	1-200		201-400		401-600		601-800		Total	
	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.
Primaria incompleta	7	7,3	17	17,7	7	7,3	0	,0	31	32,3
Primaria completa	6	6,3	10	10,4	0	,0	1	1,0	17	17,7
Secundaria incompleta	5	5,2	24	25,0	3	3,1	0	,0	32	33,3
Secundaria completa	2	2,1	11	11,5	0	,0	0	,0	13	13,5
Edu. Tecnica completa	0	,0	1	1,0	0	,0	0	,0	1	1,0
Universitaria incompleta	0	,0	2	2,1	0	,0	0	,0	2	2,1
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20,8</b>	<b>65</b>	<b>67,7</b>	<b>10</b>	<b>10,4</b>	<b>1</b>	<b>1,0</b>	<b>96</b>	<b>100,0</b>

Con mayor frecuencia, se dan las condenas de 201 a 400 meses a población con nivel de escolaridad de secundaria incompleta (25.0%); seguido, con el mismo rango de condena, a población con primaria incompleta (17.7%), secundaria completa (11.5%) y primaria completa (10.4%).

La relación hijos y tiempo de condena se indica en la tabla 14.

**Tabla 14. Número de Hijos y Tiempo de condena**

Hijos	Tiempo de condena en meses									
	1-200		201-400		401-600		601-800		Total	
	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.
1-3	16	22,5	37	52,1	6	8,5	1	1,4	60	84,5
4-6	1	1,4	9	12,7	1	1,4	0	,0	11	15,5
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>23,9</b>	<b>46</b>	<b>64,8</b>	<b>7</b>	<b>9,9</b>	<b>1</b>	<b>1,4</b>	<b>71</b>	<b>100,0</b>

Es más frecuente que la población condenada entre 201 y 400 (52.1%) y entre 1 y 200 meses, tenga entre 1 y 3 hijos, seguido, nuevamente, de los condenados entre 201 y 400 meses (12.7%) que tienen entre 4 y 6 hijos.

Dos tercios de los reclusos en el establecimiento penitenciario convivían con sus hijos (65.7%). Ver tabla 15.

**Tabla 15. Convivencia con los hijos y Tiempo de condena**

Convivencia	Tiempo de condena en meses								Total	
	1-200		201-400		401-600		601-800			
	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.
No	8	11,4	16	22,9	0	,0	0	,0	24	34,3
Si	8	11,4	30	42,9	7	10,0	1	1,4	46	65,7
Total	16	22,9	46	65,7	7	10,0	1	1,4	70	100,0

Es más frecuente la existencia de la convivencia con los hijos, en el grupo de los condenados entre 201 y 400 meses (42.9%) y los condenados entre 1 y 200 meses (11.4%); aun cuando también es frecuente la existencia de la convivencia con los hijos en los condenados entre 401 y 600 meses (10.0%).

Los delitos por los cuales esta población ha sido condenada, pueden verse en las tablas 16, 17, 18 y 19.

**Tabla 16. Primer delito por el que se le condena**

Primer delito	Frecuencia	Porcentaje
Acceso carnal violento	1	1,0
Concierto para delinquir	1	1,0
Extorsión	1	1,0
Homicidio	72	72,0
Homicidio agravado	6	6,0
Hurto	1	1,0
Hurto agravado	2	2,0
Intento homicidio	1	1,0
Narcotráfico	3	3,0
Secuestro	7	7,0
Secuestro extorsivo	5	5,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Tabla 17. Segundo delito por el que se le condena**

Segundo delito	Frecuencia	Porcentaje
Concierto para delinquir	8	8,0
Extorsión	1	1,0
Falsedad en documento	1	1,0
Homicidio	1	1,0
Hurto	9	9,0
Hurto agravado	4	4,0
Hurto calificado	1	1,0
Hurto calificado agravado	2	2,0
Intento homicidio	5	5,0
Lesiones personales	9	9,0
Narcotráfico	2	2,0
Porte ilegal de armas	14	14,0
Tentativa homicidio	1	1,0
Secuestro	1	1,0
Sin segundo delito	41	41,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Tabla 18. Tercer delito por el que se le condena**

Tercer delito	Frecuencia	Porcentaje
Tráfico estupefacientes	1	1,0
Concierto para delinquir	1	1,0
Fuga de presos	1	1,0
Hurto	3	3,0
Hurto agravado	2	2,0
Intento homicidio	1	1,0
Lesiones personales	1	1,0
Porte ilegal de armas	9	9,0
Sin tercer delito	81	81,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Tabla 19. Cuarto delito por el que se le condena**

Cuarto delito	Frecuencia	Porcentaje
Secuestro simple	1	1,0
Lesiones personales	1	1,0
Narcotráfico	2	2,0
Sin cuarto delito	96	96,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Con mayor frecuencia se da, como primer delito causal de la condena, el homicidio (72.0%), seguido del secuestro (7.0%) y el homicidio agravado (6.0%). Otros delitos causales de la condena son el hurto en sus variadas expresiones, concierto para delinquir, narcotráfico y porte ilegal de armas. Es de anotarse que más de un tercio de la población reclusa (35.9%), acepta haber sido condenada ya en ocasiones anteriores por otros o similares delitos; como también, menos de un tercio de ellos (28.3%), reconoce contar con los servicios de un abogado para atender los aspectos pertinentes a su proceso judicial.

## **PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y TRATAMIENTO**

La fase del tratamiento penitenciario en la que se encuentran los reclusos de este establecimiento, se puede ver en la tabla 20.

**Tabla 20. Fase tratamiento penitenciario**

Fase	Frecuencia	Porcentaje
Observación	1	1,0
Alta	82	82,8
Mediana	16	16,2
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100,0</b>

En su gran mayoría (82.8%) se encuentran en una fase de alta seguridad, dados los delitos que se les imputan y las condenas que se les han aplicado por ellos.

El programa P.A.S.O. permite observar la fase del programa en la que los internos se encuentran dentro de la penitenciaria., es decir, vinculación a programas educativos, laborales; actividades formativas y enfocadas a la reinserción.

**Tabla 21. P.A.S.O.**

P.A.S.O.	Frecuencia	Porcentaje
Inicial	15	15,0
Medio	38	38,0
Final	6	6,0
NA	3	3,0
Ns/Nr	38	38,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Casi un tercio de los reclusos (30.0%) reconoce no recibir visitas regularmente. Para aquellos que las reciben, la tabla 22 señala quiénes los visitan.

**Tabla 22. Quiénes lo visitan**

Visitantes	Frec.	Porc.
Padres	36	30,5
Pareja	27	22,9
Amigos	15	12,7
Hermanos	23	19,5
Hijos	12	10,2
Otros	5	4,2
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>

En la gran mayoría (83.1%), las visitas recibidas por estos, están relacionadas con personas de su círculo familiar. Con mayor frecuencia se da la presencia de los

padres (30.5%), seguido de la pareja del recluso (22.9%), los hermanos (19.5%) y los hijos (10.2%).

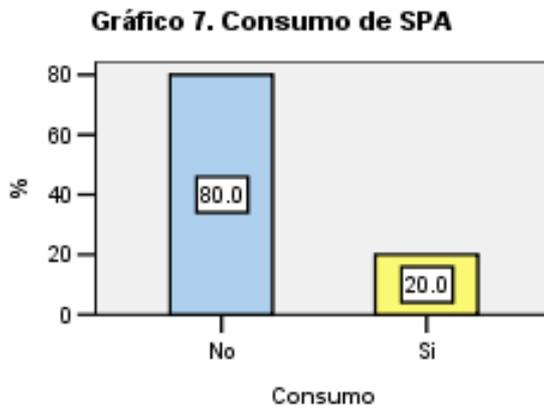
Menos de la mitad de la población reclusa (47.0%), reconoce pertenecer a algún grupo religioso; aun cuando en su gran mayoría precisan que desarrollan alguna actividad en el tiempo libre (94.0%).

### PATRÓN DE CONSUMO

La distribución porcentual del consumo actual de sustancias psicoactivas (SPA) entre los reclusos detenidos en el establecimiento penitenciario EPAMS-Girón, puede verse en la tabla 23 y gráfico 7.

**Tabla 23. CONSUMO ACTUAL DE SPA**

Consumo	Frecuencia	Porcentaje
No	80	80,0
Si	20	20,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>



Quienes reconocen el consumo actual de SPA (20.0%), están constituidos por aquellos que consumen en el establecimiento penitenciario.

En la tabla 24 se puede observar el número de consumidores por SPA y la edad media de inicio en el consumo de estas.

**Tabla 24. Frecuencia y Edad media primer consumo de SPA**

SPA	Frecuencia	Media
Cigarrillo	17	12,2
Bebidas alcohólicas	18	13,3
Marihuana	15	13,1
Basuco	10	18,7
Inhalantes (boxer, gasolina, thinner, etc.)	5	17,0
Cocaína	9	14,6
Heroína	1	17,0
Éxtasis	1	15,0
Alucinógenos (hongos, LSD, PCP)	1	19,0
Barbitúricos (seco-nal, fenobarbital, etc.)	1	21,0
No barbitúricos (mandrax, qualude, etc.)	1	21,0
Benzodiacepinas (valium, rohypnol, rivo tril, ativán, lexotán, etc.)	6	16,2

En el inicio, con mayor frecuencia se da el consumo de bebidas alcohólicas (18 casos), seguido de aquellos que consumen cigarrillo (17 casos), marihuana (15 casos), basuco (10 casos) y cocaína (9 casos). En general, el espectro de SPA consumidas es amplio, aun cuando con mayor frecuencia concentrada en las señaladas arriba. La edad media en el inicio de consumo de SPA como el cigarrillo es temprana (12.2 años). La edad media en el inicio del consumo en las distintas SPA pareciera tener un patrón de desenvolvimiento: se inicia con SPA legales como el cigarrillo y las bebidas alcohólicas; se continúa con los psicotrópicos (agregándose los inhalantes) y se cierra el ciclo con el consumo de medicamentos (Benzodiacepinas).

No parece existir diferenciación significativa en el consumo de SPA visto por grupos de reclusos conformados por su nivel de escolaridad ( $\chi^2=6.07$  Sig. 0.299). En la tabla 25 puede observarse como se distribuye el consumo por niveles de escolaridad.

**Nivel de escolaridad y Consumo de SPA**

Nivel de escolaridad	Consumo SPA					
	No		Si		Total	
	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.
Primaria incompleta	21	21,2	10	10,1	31	31,3
Primaria completa	14	14,1	3	3,0	17	17,2
Secundaria incompleta	31	31,3	4	4,0	35	35,4
Secundaria completa	11	11,1	2	2,0	13	13,1
Edu. Tecnica completa	1	1,0	0	,0	1	1,0
Universitaria incompleta	1	1,0	1	1,0	2	2,0
Total	79	79,8	20	20,2	99	100,0

Con mayor frecuencia se da, que aquellos que están consumiendo actualmente SPA, tenga un nivel de escolaridad de primaria incompleta (10.1%), seguidos por aquellos con secundaria incompleta (4.0%) y primaria completa (3.0%).

Tampoco se encuentra diferenciación significativa en el consumo de SPA visto por grupos de reclusos conformados por su ocupación anterior a la detención (Chi=5.44 Sig. 0.142). En la tabla 26 se observa como se distribuye el consumo por ocupación anterior a la detención.

**Tabla 26. Ocupación anterior al ingreso y Consumo de SPA**

Ocupación	Consumo SPA					
	No		Si		Total	
	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.
Empleado	33	33,0	4	4,0	37	37,0
Independiente	38	38,0	13	13,0	51	51,0
Desempleado	4	4,0	0	,0	4	4,0
Desocupado	5	5,0	3	3,0	8	8,0
Total	80	80,0	20	20,0	100	100,0

Son los detenidos que tuvieron como ocupación anterior a su reclusión en el centro penitenciario la de ser trabajadores independientes, los que con mayor frecuencia consumieron o están consumiendo actualmente SPA (13.0%); con menor frecuencia a estos, se da aquellos que tenían como ocupación ser empleados (4.0%).

Aun cuando, como ya se señaló, persiste el consumo de SPA entre algunos detenidos del establecimiento penitenciario; algunos, como puede observarse en la tabla 27, manifiestan haber dejado de consumir SPA hace un año o más.

**Tabla 27. Un año o más de no consumo de SPA**

SPA	Frec.	Porc.
Cigarrillo	7	22,6
Bebidas alcohólicas	6	19,4
Marihuana	7	22,6
Basuco	3	9,7
Inhalantes	3	9,7
Cocaína	3	9,7
Éxtasis	1	3,2
Benzodiacepinas	1	3,2
Total	31	100,0

Siendo las SPA con un mayor número de casos de consumo el cigarrillo, las bebidas alcohólicas y la marihuana; es sobre estas mismas que manifiestan algunos detenidos, haber dejado de consumir hace un año o más.

El patrón de consumo de SPA antes del ingreso a la institución penitenciaria, puede observarse en la tabla 28.

**Tabla 28. Patrón de consumo de SPA antes de ingresar a la institución penitenciaria**

SPA	Patrón de consumo								Total
	Diario/ Varias	Semanal	1 a 3 veces mes	Una vez al año	Ocasional mente	Sólo probó una	Nunca		
	Porc.	Porc.	Porc.	Porc.	Porc.	Porc.	Porc.	Frec.	
Cigarrillo	75,0				10,0		15,0	20	10
Bebidas alcohólicas	30,0	25,0	25,0		5,0	5,0	10,0	20	10
Marihuana	50,0	10,0	5,0	5,0			30,0	20	10
Basuco	40,0					10,0	50,0	20	10
Inhalantes	25,0						75,0	20	10
Cocaína	10,0	20,0			5,0	5,0	60,0	20	10
Heroína	5,0						95,0	20	10
Alucinógenos	5,0		5,0				90,0	20	10
Barbitúricos	5,0						95,0	20	10
Nobarbitúricos	5,0						95,0	20	10
Benzodiacepinas	20,0		5,0				75,0	20	10

Prima, por la mayor frecuencia de los casos, el consumo del cigarrillo diario o varias veces a la semana (75.0%), seguido del consumo de marihuana (50.0%), basuco (40.0%), bebidas alcohólicas (30.0%) e inhalantes (25.0%). Es de destacarse que patrones de consumo como los mantenidos por la población reclusa antes de su ingreso al establecimiento penitenciario, son los de mayor impacto negativo para la salud.

El patrón de consumo de SPA, una vez se ingresa al establecimiento penitenciario, se indica en la tabla 29.

**Tabla 29. Patrón de consumo de SPA después de ingresar a la institución penitenciaria**

SPA	Patrón de consumo						Total	
	Diario/ Varias	Semanal	1 a 3 veces mes	Sólo probó una	Nunca	Frec.	Porc.	
	Porc.	Porc.	Porc.	Porc.	Porc.			
Cigarrillo	35,0		5,0	5,0	55,0	20	100,0	
Bebidas alcohólicas	10,0				90,0	20	100,0	
Marihuana	5,0	10,0	15,0	5,0	65,0	20	100,0	
Basuco	10,0				90,0	20	100,0	
Inhalantes					100,0	20	100,0	
Cocaína		10,0			90,0	20	100,0	
Heroína					100,0	20	100,0	
Éxtasis					100,0	20	100,0	
Alucinógenos					100,0	20	100,0	
Barbitúricos					100,0	20	100,0	
Nobarbitúricos					100,0	20	100,0	
Benzodíacepi nas		5,0			95,0	20	100,0	
Mezclas					100,0	20	100,0	
Otras					100,0	20	100,0	

La tabla 29 permite señalar que decrecen los casos con patrón de consumo de SPA diario o de varias veces a la semana, especialmente para la marihuana (35.0%), el cigarrillo (40.0%) y el basuco (30.0%). También se destaca la desaparición del consumo entre los reclusos de algunos psicotrópicos y medicamentos.

La disminución puede tener como explicación, en el caso de las drogas ilegales, las restricciones propias de la condición de reclusos, y en el caso de las drogas legales como el cigarrillo o las bebidas alcohólicas, el impacto que puede haber generado entre estos, y el haber tomado conciencia de lo negativo que significa para la salud el consumo de SPA.

La valoración que hacen los reclusos sobre cuales de las SPA que consumieron antes del ingreso al establecimiento penitenciario les generó mayores efectos negativos, puede verse en la tabla 30.

**Tabla 30. SPA que le ha causado antes del ingreso al E.P. mayores efectos negativos**

SPA	Frec.	Porc.
Cigarrillo	9	15,8
Bebidas alcohólicas	9	15,8
Marihuana	11	19,3
Basuco	9	15,8
Inhalantes	4	7,0
Cocaína	7	12,3
Heroína	1	1,8
Alucinógenos	1	1,8
Barbitúricos	1	1,8
Nobarbitúricos	1	1,8
Benzodicepinas	4	7,0
Total	57	100,0

Aun cuando con mayor frecuencia se presenta que los reclusos consumen SPA como cigarrillo y bebidas alcohólicas, su valoración es que la SPA que mayor impacto negativo les generó es la marihuana (19.3%), seguido de las dos señaladas antes y el basuco (15.8%); también se destaca la valoración negativa que hacen de la cocaína (7.0%). Igual tendencia se presenta frente a la valoración que hacen sobre que SPA consumida ya en prisión les genera los mayores efectos negativos. Ver tabla 31.

**Tabla 31. SPA que le ha causado después del ingreso al E.P. mayores efectos negativos**

SPA	Frec.	Porc.
Cigarrillo	2	12,5
Bebidas alcohólicas	3	18,8
Marihuana	3	18,8
Basuco	3	18,8
Inhalantes	1	6,3
Cocaína	1	6,3
Benzodicepinas	3	18,8
Total	16	100,0

El contexto alrededor del consumo de SPA entre quienes se encuentran detenidos en el establecimiento penitenciario y su desenvolvimiento frente al consumo de estas, se presenta en la tabla 31.

**Tabla 31. Contexto y desenvolvimiento frente al consumo de SPA**

Variables	Frec.	Porc.
Consumo de drogas diferentes a alcohol y cigarrillo por amigo cercano antes de ser detenido	65	30,8
Consumo de drogas diferentes a alcohol y cigarrillo en amigo cercano del E. P.	36	17,1
Consumo de drogas diferentes a alcohol y cigarrillo por parte de hermano o familiar	33	15,6
Influencia de alcohol u otra SPA al momento de ocurrir los hechos que llevaron a su detención	9	4,3
Recibo de atención o tratamiento por consumo de alcohol u otra SPA antes del ingreso	5	2,4
Recibo de atención o tratamiento por consumo de alcohol u otra SPA en el E. P.	3	1,4
Participación en grupos de referencia como pandillas, bandas, grupos satánicos, etc.	30	14,2
Sentimiento de necesidad de disminuir la cantidad de alcohol que toma	9	4,3
Molestia porque le critican manera de beber	4	1,9
Consumo de bebida alcohólica en la mañana para quitar el guayabo	8	3,8
Sentimiento de culpabilidad por la forma de beber	6	2,8
Vivencias problemáticas en el E.P. para conseguir alcohol y otra SPA	2	,9
Vivencias problemáticas en el E.P. por estar bajo efectos de alcohol y otra SPA	1	,5
Total	211	100,0

Con respecto al contexto, con mayor frecuencia se presenta que, tanto consumidores como no consumidores, reconocen haber tenido un amigo cercano, antes de ser detenido, que era consumidor de SPA diferentes al cigarrillo y las bebidas alcohólicas (30.8%); aun cuando en menor proporción, similar situación se da, ya una vez internos en el establecimiento penitenciario (17.1%). Igualmente reconocen (15.6%) tener un hermano o familiar consumidor de SPA. También relacionado con el contexto, se da el reconocimiento de la participación en grupos de referencia como pandillas, bandas, etc. (14.2%).

Frente al desenvolvimiento de los consumidores, algunos hacen referencia a que se encontraban influenciados por el alcohol u otra SPA al momento de ocurrir los hechos que los llevaron a su detención (4.3%).

Si se tiene en cuenta la proporción de población consumidora actual de SPA (20.0%), casi la mitad de ellos (45.0%) manifiestan haber sentido la necesidad de disminuir la cantidad de alcohol que consumen o consumían. Con casi similar frecuencia se presentan aquellos que manifiestan haber consumido alcohol en la mañana para quitar el guayabo (40.0%); como también se da, aun cuando con menor

frecuencia, quienes han tenido sentimiento de culpabilidad por la forma de beber (30.0%).

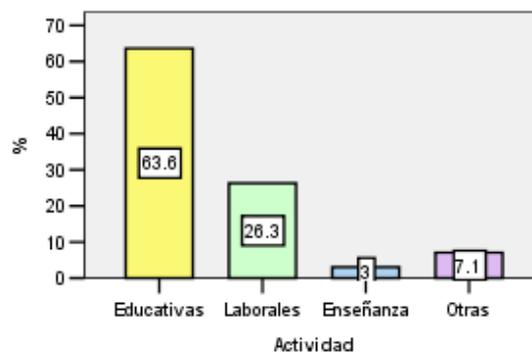
Sólo un cuarto de la población consumidora reconoce haber recibido atención o tratamiento por consumo de SPA antes del ingreso al establecimiento penitenciario; menor a aquella, es la proporción de quienes manifiestan haberla recibido, una vez fueron reclusos en el establecimiento penitenciario (15.0%).

Las actividades que desarrollan los reclusos para la redención de la pena, pueden observarse en la tabla 31 y gráfico 8.

**Tabla 31. Actividad que desarrolla para la redención de la pena**

Actividad	Frecuencia	Porcentaje
Educativas	63	63,6
Laborales	26	26,3
Enseñanza	3	3,0
Otras	7	7,1
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100,0</b>

**Gráfico 8. Actividad que desarrolla para redención de pena**



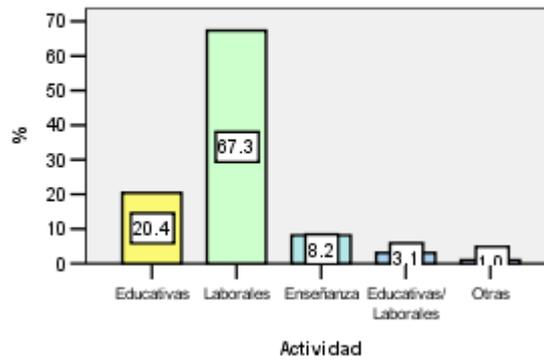
Fundamentalmente, para la redención de la pena, desarrollan actividades educativas (63.6%) y laborales (26.3%).

Las labores que manifiestan quisieran desarrollar para la redención de sus penas, puede verse en la tabla 32 y gráfico 9.

**Tabla 32. Actividad que le gustaría desarrollar para rendición de pena**

Actividad	Frecuencia	Porcentaje
Educativas	20	20,4
Laborales	66	67,3
Enseñanza	8	8,2
Educativas/Laborales	3	3,1
Otras	1	1,0
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0</b>

**Gráfico 9. Actividad que le gustaría desarrollar para rendición de pena**



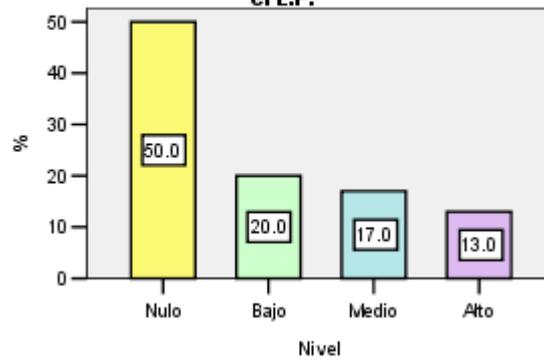
Con mayor frecuencia se presenta el deseo por desarrollar actividades laborales (67.3%) y educativas (20.4%).

No hay mayor satisfacción entre los reclusos con las acciones, tanto de atención y tratamiento, como de promoción y prevención, que ofrece el establecimiento penitenciario, tal como puede verse en las tablas 32 y 33, sus gráficos respectivos 10 y 11.

**Tabla 32. Nivel de satisfacción con las acciones de atención y tratamiento que ofrece el E.P.**

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nulo	50	50,0
Bajo	20	20,0
Medio	17	17,0
Alto	13	13,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Gráfico 10. Nivel de satisfacción con las acciones de atención y tratamiento que ofrece el E.P.**

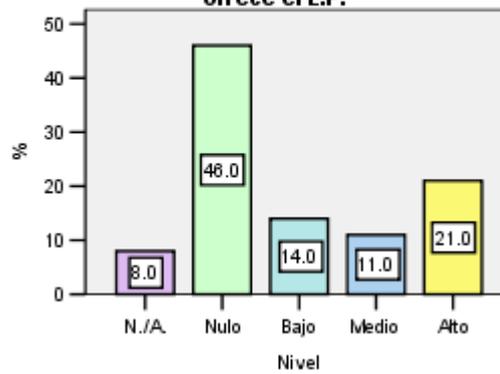


Frente a la atención y tratamiento, el nivel de satisfacción en la mitad de la población reclusa es nulo; seguido, en menor proporción, de aquellos que lo consideran bajo (20.0%).

**Tabla 33. Nivel de satisfacción con las acciones de promoción y prevención que ofrece el E.P.**

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
N./A.	8	8,0
Nulo	46	46,0
Bajo	14	14,0
Medio	11	11,0
Alto	21	21,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

**Gráfico 11. Nivel de satisfacción con las acciones de promoción y prevención que ofrece el E.P.**



Similar tendencia se presenta entre los reclusos con respecto a la promoción y prevención del consumo de SPA, a través de las charlas y talleres, que ofrece el establecimiento penitenciario.

## **GRUPOS FOCALES**

Para la realización de la investigación se tuvo en cuenta cinco grupos focales de internos que actualmente consumen sustancias psicoactivas presentando las siguientes características:

El primer grupo focal, el cual estaba integrado por internos del patio 1ª donde se encuentran personas privadas de la libertad por diferentes connotaciones y se caracterizan en primera instancia como delincuentes comunes. Participaron seis internos en su totalidad consumidores.

El segundo grupo focal, fue integrado por internos de los patios número 5 y numero 3, patios donde se encuentran personas pertenecientes a Guerrilla y delincuentes comunes, en su totalidad fueron seis internos, de los cuales tres son consumidores y tres exconsumidores.

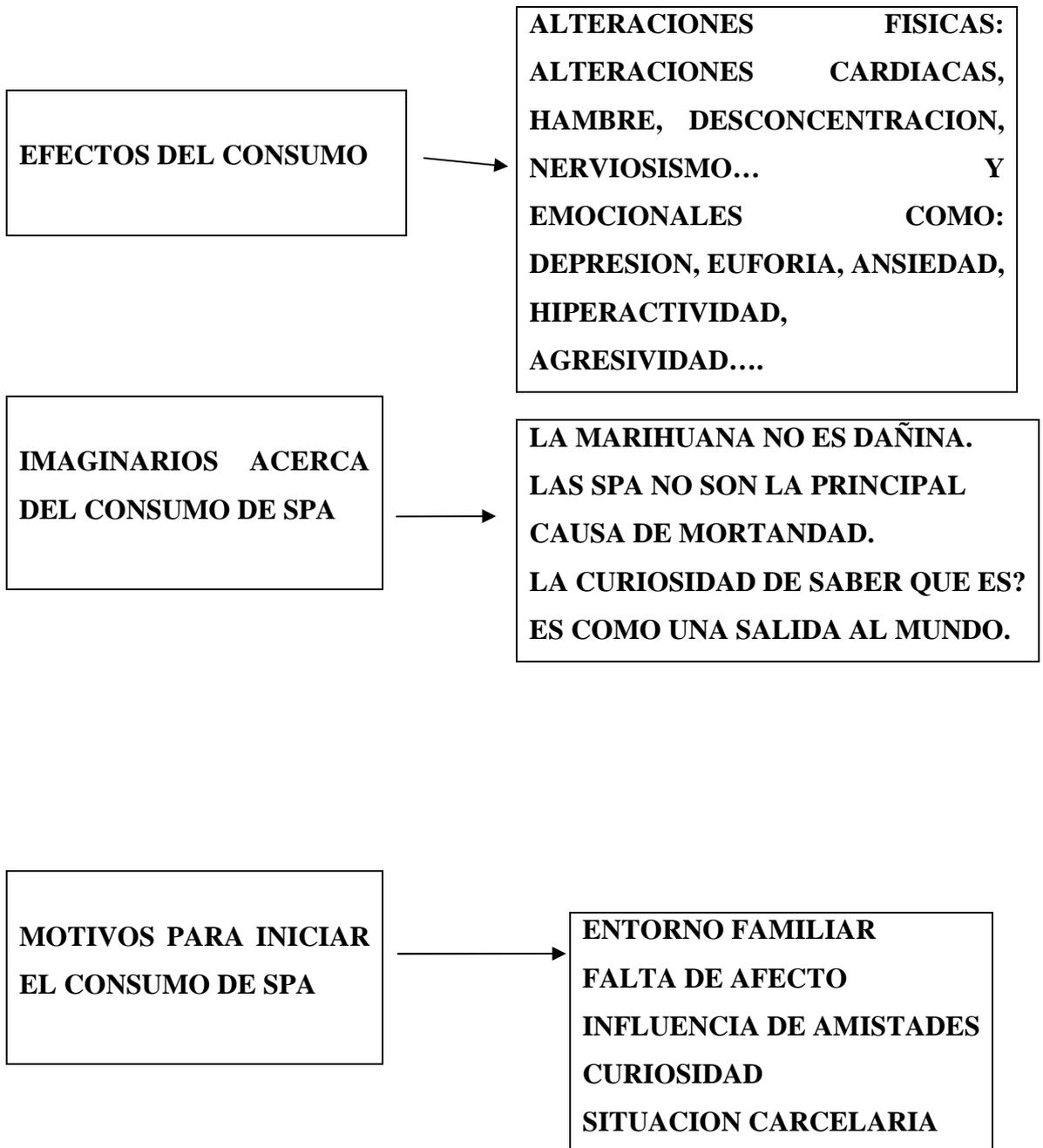
En el tercer grupo, los patios que lo integraron fueron el 2 y el 4, con el mayor número de participantes que fue ocho internos, caracterizado por ser paramilitares, de este grupo seis son consumidores actuales y dos son exconsumidores.

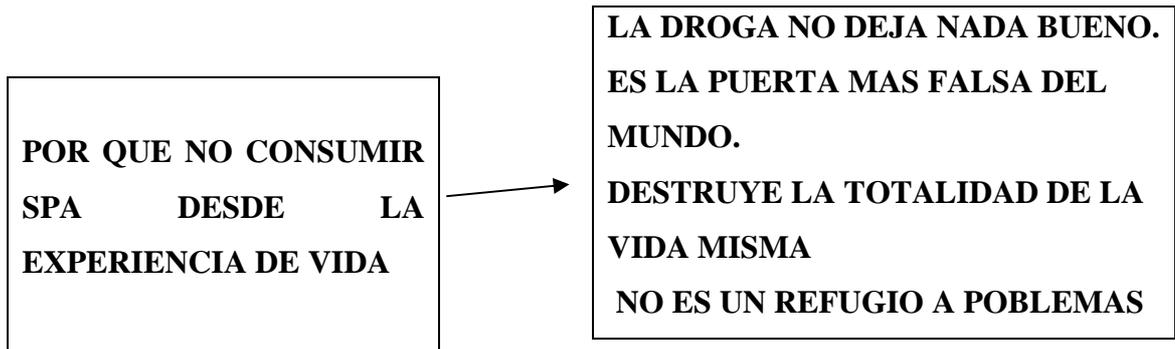
Para el cuarto grupo, se contó con la participación de los internos pertenecientes al patio número seis, patio donde se determinan gran número de delincuentes comunes, participaron seis internos, dos no consumidores actuales y cuatro consumidores.

Para terminar el quinto y último grupo focal fue integrado por los internos pertenecientes al patio número siete, se contó con la participación de seis internos, provenientes del paramilitarismo, donde en su totalidad son consumidores. (Ver anexo 8)

A partir de la transcripción de lo grupos focales se realizo un análisis que permitió indagar mas a fondo los elementos o factores que manifiestan los internos en su vida personal para tomar la decisión de entrar en el mundo de las SPA, que junto con los resultados del Vespa han ampliado la visión que se pueda tener del consumo al interior de este centro penitenciario. A continuación se muestra la categorización que se tuvo en cuenta para complementar el análisis de resultados.

## CATEGORIZACION DE LOS GRUPOS FOCALES





## 6. DISCUSION

El estudio tuvo como objetivo realizar el diagnostico acerca del consumo de SPA en los internos de la EPAMS-GIRÓN, determinando los factores que inciden y prevalecen en la población al igual que los patrones de consumo actuales en el establecimiento.

Al concluir la presente investigación se puede afirmar que circunstancias especiales y de difícil control para los sujetos como la pérdida de la libertad, representan períodos críticos de especial riesgo y vulnerabilidad frente al consumo de sustancias psicoactivas tanto legales como ilegales, razón por la que prospectivamente han de proponerse bases psicosociales adecuadas para prevenir e intervenir en una problemática como la adicción en ámbitos penitenciarios. A la representación social que tienen los internos acerca de los SPA, con una gran influencia sociocultural (evidentes a través de argumentos como: no son nocivas, no causan daño, no son adictivas) deben oponerse sin duda acciones institucionales de carácter socioeducativo dentro del penal.

Con respecto al total de la población se halló que un 75% de los encuestados era consumidor de cigarrillos, seguido de un 50% de consumidores de marihuana, un 40% de basuco, un 30% de alcohol y un 25% consume sustancias inhalantes antes de su entrada a la institución penitenciaria. Algunos individuos alternan o consumen simultáneamente varias de estas sustancias.

Los factores de riesgo más reconocidos para el desarrollo de las adicciones que resumen Kumpfer, 1993; Saavedra-Castillo, 1996; tales como la familia, el entorno social, factores emocionales, conductas desadaptativas se hallan también presentes en esta investigación como factores que inciden en el consumo. Los resultados obtenidos a través de los grupos focales revelan que dentro del penal el consumo de SPA se relaciona además con la presencia de ideas y comportamientos perturbadores, con la necesidad de “escapar de la realidad”, de “evitar” ciertos estados emocionales y efectos propios del proceso de prisionalización y con el comportamiento desafiante frente a la norma y la autoridad, resaltando lo planteado por Zeñas, C, Ja. (2006) acerca de este fenómeno de prisionalización, el cual es todo un proceso, donde el individuo pierde el control de si mismo, dependiendo de las nuevas normas de la institución a la que ingresa y a su vez las normas que le impone el mismo patio donde pasara la mayor parte de su tiempo y de su vida dependiendo

de la condena a pagar. Por lo tanto, adaptarse a este lugar, es un proceso muy complejo, según Zeñas (2006) hay demasiado tiempo para pensar, muchas horas sin hacer nada, sometimiento al sistema de dominación y chantaje que genera el mundo del consumo desde el patio, ansiedad, depresión y otros, identificados igualmente en la información recolectada en los grupos focales, alrededor de las manifestaciones con respecto a SPA y su tiempo en la penitenciaría.

El estudio de la facultad de medicina de la universidad de Costa Rica en el 2003 encontró que además de las afectaciones de tipo físico y neuropsicológico suscitadas por el consumo de SPA, son frecuentes en el área social situaciones como violencia intrafamiliar, escaso rendimiento laboral, desempleo, accidentes de tránsito y múltiples problemas legales, lo que puede verse reflejado en los resultados del presente estudio al destacar que se trata en alto porcentaje (58%) de una población relativamente joven (21 a 30 años de edad) con una educación básica y media; del total de la población solo un 4.3% manifestó estar bajo efecto de SPA a la comisión del hecho delictivo. Con respecto al estado civil de la muestra encuestada se han generado cambios más relacionados con la reclusión de los sujetos que con el mismo hábito de consumo de SPA, al momento del último ingreso a un establecimiento penitenciario el 52% de los hombres habían establecido una relación conyugal, no obstante al momento del estudio hay incremento del grupo de los solteros (8.0%), lo cual puede ser producto de la percepción de que debilitado el vínculo conyugal viene “el quedar soltero”, Igualmente se presenta, incremento entre los separados (16.0%) y decrecimiento de aquellos que convivían en unión libre (24.0%). En general las redes de apoyo social y familiar se han debilitado, un porcentaje significativo (30%) reconoce no recibir visitas regularmente, quienes las reciben manifiestan por parte de los padres (30.5%), de la pareja (22.9%), de hermanos (19.5%) y de hijos (10.2%), este factor de apoyo por parte de su red familiar es sin duda uno de los mayores predictores de rehabilitación frente al consumo de SPA y deben desde el centro penitenciario generarse acciones que propendan por el fortalecimiento de dichos vínculos.

Otro factor muy importante dentro de la muestra señalada es que la gran mayoría de los sujetos se halla en fase de Alta Seguridad (82.8%) factor que les impide realizar actividades laborales que les permitan por una parte redimir la pena y por otro ocupar su tiempo libre en actividades que puedan ser productivas y satisfactorias día a día, esto implica que el tiempo libre sea mayor y por ende, se

corra el riesgo de recurrir al consumo como instrumento para intentar dar manejo a la difícil situación de encarcelamiento, dentro de quienes tienen ya acceso a este tipo de actividades por hallarse en otra fase de tratamiento solo un 26,3% redime en actividades laborales y 63,6% en educativas.

El consumo de SPA se ha reflejado en la población desde los 12 años de edad, tiempo de inicio que han indicado los resultados de esta investigación, esto da paso a profundizar que la población ha venido sumergiéndose en esta problemática desde muy temprana edad, lo que ha dado pautas para afirmar que su prevalencia en las SPA ha continuado a lo largo de su vida, incluso dentro del establecimiento penitenciario. Estas condiciones situacionales y contextuales están relacionadas con las analizadas por Fenzel en el 2006 acerca de los factores psicosociales que han sido considerado como factores o características individuales de personalidad que incrementan o disminuyen la probabilidad de iniciar y mantener el consumo de SPA y sus consecuencias adversas.

La incidencia en el inicio del consumo evidenciado en la descripción de los grupos focales, indica que una de las principales causas para entrar en el mundo de las SPA, se dio a partir de la curiosidad, seguida por la influencia de los amigos y el entorno donde crecieron. Las diferentes clases de SPA a las que tenían acceso van desde las sustancias legales tales como cigarrillo y el alcohol, hasta las ilegales como la marihuana, basuco, cocaína, inhalantes y algunos medicamentos como las benzodiacepinas.

Así mismo cabe evidenciar que el mismo entorno social no solo el vivido en sus primeros años de vida sino el actual al enfrentarse a una situación como la prisionalización, es igualmente una de las causas que incitan a la población a probar y sumergirse en el mundo de las SPA,

El diagnóstico de sustancias psicoactivas ha hecho especial énfasis en la situación de consumidores actuales con el fin de que una vez analizadas las situaciones y características de dicha población, se establezca la importancia de implementar programas de prevención del consumo de SPA y la promoción de la salud en los internos en donde se tenga en cuenta información precisa y efectiva acerca del consumo y sus efectos, el manejo del tiempo de ocio (que en la muestra es alto) el desarrollo de habilidades sociales, de autocontrol, de afrontamiento, de manejo del estrés y de seguimiento de las afectaciones psicológicas y de los comportamientos y emociones perturbadores por parte de profesionales de la

psicología. El estudio ha permitido ampliar la visión que se tiene acerca del consumo dentro de la penitenciaria, pues se puede apreciar que a pesar de que el interno se encuentra privado de su libertad y esta bajo estrictas medidas de seguridad, el tráfico y la distribución de diversas clases de sustancias psicoactivas es evidente en los patios de la misma.

Frente a este fenómeno se puede observar que es de suma importancia manejar programas enfocados a atención y tratamiento en los internos, en los que se trabaje en el área personal, se promueva el conocimiento de sí mismos, la autoestima y el autoconcepto, donde se propenda por consolidar estrategias cognitivas para la superación de problemas en su medio, para manejar el estrés, la ansiedad, etc., ya que la mayoría de ellos manifiesta no haber recibido ningún tipo de intervención en su vida antes del ingreso al establecimiento, y posteriormente dentro del mismo. Se manifiesta el interés que la población acerca de implementar un proceso que contribuya a superar el consumo de SPA dentro de la EPAMS, y que a su vez se obtenga un mejoramiento en su calidad de vida. Orientado con el trabajo en equipo de especialistas, ejercido individualmente sobre el delincuente, con el fin de anular o modificar los factores negativos de su personalidad Garrido L. (1999).

A partir de la descripción del consumo de SPA legales e ilegales y la identificación de su posible asociación con factores psicosociales de riesgo y protección esta investigación pretende hacer un aporte al estudio de esta problemática en el medio carcelario.

## 7. CONCLUSIONES

Existen factores de riesgo que inciden y prevalecen en una persona para que inicie su consumo y de continuidad al mismo

En el establecimiento de la EPAMS-GIRÓN existe nivel de consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales.

El papel del psicólogo es de suma importancia para la rehabilitación de consumo de SPA y resocialización del interno privado de la libertad.

El consumo se ha consolidado en los internos por las condiciones de vida a las que han estado expuestos y por consiguiente los lleva a seguir consumiendo

Actualmente las sustancias de mayor consumo en la EPAMS GIRÓN son la marihuana y el cigarrillo, seguidas por la cocaína, Basuco y benzodicepinas.

La familia no es culpable de la adicción, pero sí es responsable de su reacción ante ella.

La pérdida de las tradiciones, valores morales y espirituales se van acentuando día a día, y acaban con la confianza, la seguridad, el orgullo, la dignidad y el amor hacia sí mismo y hacia la vida.

Para las autoridades del establecimiento y para diversos investigadores en el tema de consumo de SPA cabe resaltar que se deben crear medidas mas eficaces para controlar esta distribución, lo que lograría bajar los niveles de prevalencia en el consumo.

Frente a este fenómeno se ha observado que el proceso de atención y tratamiento según la satisfacción de los internos no ha sido mayor, ya que no se encuentra un acompañamiento constante de talleres y otros que puedan contribuir con su desarrollo integral.

## **8. RECOMENDACIONES**

Como primera recomendación es de suma importancia continuar con este proyecto, de el Diagnostico de sustancias psicoactivas, con el fin de crear un programa enfocado en la prevención y promoción de este flagelo en la población interna del Establecimiento penitenciario de Alta y mediana seguridad de Girón y en las demás cárceles de Colombia.

De igual forma tener en cuenta la creación de una comunidad terapéutica que en conjunto con el personal interdisciplinario de la institución contribuyan a implementar un programa de prevención del consumo de sustancias Psicoactivas y pueda facilitar la rehabilitación de todos aquellos internos consumidores que manifestaron un alto interés y motivación por participar en el proyecto de investigación y demás población de la institución que evidencia la problemática del consumo.

Para la Epams, es necesario seguir apoyando a los interesados en realizar proyectos dentro del establecimiento que contribuyan con su bienestar y el de toda la población.

A su vez, los convenios entre la Universidad Pontificia Bolivariana y el INPEC deben continuar con el fin de desarrollar proyectos que estén vinculados directamente con las necesidades de los internos y todo el personal vinculado a esta institución.

Vincular a la población carcelaria y su red de apoyo (familiar y social) con temas relacionados con su desarrollo integral (habilidades sociales, competencias laborales, actividades educativas o de formación, reestructuración cognitiva). que se fomenten con mayor frecuencia, ya que estas son un complemento para los programas de resocialización, que se llevan a cabo en la institución.

## 9. BIBLIOGRAFIA

Alejo, H. 2006. *Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Uso y Abuso de Sustancias Psicoactivas en Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios VESPA INPEC UNIFICADO*. Bogota: primera edición Editorial Impalma.

Avila, K., Barahona, V., Hernández, P., Hernández, S., Picó, J., Sánchez, M (2003) Curso Especial de Posgrado en Atención Integral para Médicos Generales. Sistema de estudios de posgrado, Facultad de medicina, Universidad de Costa Rica.

Bernal, C.A. 2006. *Metodología de la Investigación*. México: Segunda Edición. Editorial Pearson Educación.

Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M., Tovar, J (2006) Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Universitas Psychological*. Octubre-diciembre, año/vol.5, número 003. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá Colombia

Duque, L. F, Opina, E. R. 1992. *Consumo de Sustancias Psicoactivas ilegales en Colombia*. Bogota: Editorial Cra 7ª Ltda.

Feuerlein, W. (1982), "Terapia del alcoholismo." En *Alcoholismo: Abuso y dependencia* Editores, Barcelona.

García, L, y Sancha, V. (1985). "Psicología Penitenciaria Centro de Publicaciones de la Universidad Nacional de Educación a Distancia." Madrid

Garrido, V. (1999). "Psicología y Tratamiento Penitenciario: Una Aproximación. Publicación del Instituto Universitario de criminología Universidad Complutense de Madrid.

González, C. (2008) Anexos Penitenciarios en Colombia. Recuperado el 05 de Abril de 2008 de la World Wide Web <http://psicologiajuridica.org/> Artículos publicados Boletín virtual

Inaba, Darryl S. y Cohen, William E. Drogas: Estimulantes, Depresores, Alucinógenos- Efectos Físicos y mentales del Abuso de drogas. Grupo editor Latinoamericano Colección Controversia. Buenos Aires, Argentina 1992.

Jutkowitz, J , Arellano R.,Castro de la Mata, R., et al (1987): "Uso y abuso de las drogas en el Perú: Una investigación epidemiológica sobre drogas en el Perú urbano. Monografía de investigación No.1 CEDRO.

Maya, J.A, Torres, Y. 2000.*Consumo de Sustancias Psicoactivas y otros factores asociados con Delincuencia Juvenil*. Medellín: Primera Edición. Editorial Marín Vieco Ltda.

Moral, M., Ovejero,A., (2005) Modificación De las actitudes, hábitos y frecuencia del consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas en adolescentes españoles a partir de un programa educativo-preventivo. Recuperado el XX de septiembre de 2007 de la World Wide Web <http://www.redalyc.com/> revista colombiana de Psicología-Universidad Nacional de Colombia. 2005 - No 14 – p. p 100-118

Rivas, R, Jenner, C. (2004) “Diagnóstico de la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) en los estudiantes masculinos y femeninos de 16 a 45 años de edad que cursan entre el primero y quinto año de estudio durante el ciclo 01 del año 2004 en la universidad francisco gavidia de san salvador”. Consultado en Marzo de 2007  
<http://www.seguridad.gob.sv/observatorio/demanda/2004/estudios/tesis%20UFG.pdf>

Rueda, G. E, López, M.C.1998. *Diagnostico del consumo de sustancias psicoactivas en menores infractores y contraventores*. Bucaramanga: Editorial Linotipia Bolívar y Cía. S. en C

Rumbos. 2000. *El libro de las drogas manual para la familia*. Bogota: Editorial Cra 7ª Ltda.

Sobral, J, Prieto. (1994). “Manual de Psicología Jurídica” .Bogotá

Soria, M. (1998). "Psicología Y Practica Jurídica".Bogotá. Ariel Derecho.

Zeñas, C, Ja. (2006). "Rol del Psicólogo en el Tratamiento Penitenciario"  
Consultado en Octubre de 2007.

<http://www.colegiopsicologosperu.org/libertadancasj/arealibre2.htm>

<http://www.psicologiajuridica.org>

## **ANEXO 2**

### **ENTREVISTA DE GRUPOS FOCALES**

#### **OBJETIVO:**

- ♣ El objetivo del grupo focal es adquirir información de los internos que nos lleve a identificar la incidencia y prevalencia de los mismos frente al consumo de sustancias psicoactivas en la EPAMS

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- ♣ Conocer el tiempo de consumo de sustancias psicoactivas en el interno.
- ♣ Causas que llevaron al interno a consumir, cuando se inicio en el mundo de las sustancias psicoactivas
- ♣ Analizar la prevalencia de consumo que tienen los internos de la EPAMS frente a las sustancias psicoactivas

### **ENTREVISTA**

**1. HA CONSUMIDO SUSTANCIAS PSICOACTIVAS?**

**2. EDAD EN LA QUE SE INICIO EN EL CONSUMO?**

**3. CAUSAS Y RAZONES POR LAS QUE DECIDIÓ EMPEZAR A CONSUMIR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

**4. SI CONSUME ACTUALMENTE HA PENSADO EN DEJAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS? SI, NO, PORQUE?**

**ANEXO 3**

Bucaramanga, 27 de Julio de 2007

Señor

Teniente Coronel

**JOSÉ ALFONSO BAUTISTA PARRA**

Director EPAMS-GIRÓN

Cordial Saludo

Por medio de la presente queremos comunicarle que el proyecto de grado fue aprobado por el Comité de grado de la Facultad de psicología de la Universidad Pontificia Bolivariana cuyo tema esta enfocado al **DIAGNOSTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS INTERNOS DE LA EPAMS GIRÓN**; por tal razón le hacemos llegar el formato del proyecto para que conozca la propuesta y nos permita desarrollarla en la institución; ya que se había acordado con usted la planeación de este con anterioridad.

A su vez queremos informarle que estaremos visitándolo pronto, más exactamente la semana entrante, el día martes 31 de Julio en horas de la mañana para cuadrar el trabajo a ejecutar con la población; cualquier inconveniente con la fecha por favor avisarnos con anticipación a alguno de nuestros teléfonos o a Luz Esmeralda Díaz Ordóñez en la Universidad.

Nuestros teléfonos son: **NINA JULIANA SOLANO ARENAS 3112323987, LILIANA PINTO ARIAS 3004751234.**

Gracias por su colaboración

Cordialmente

**NINA JULIANA SOLANO ARENAS,**

Estudiante de Psicología

**LILIANA PINTO ARIAS**

Estudiante de Psicología

**ANEXO 4**

**FORMATO ESTUDIO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS UNIVERSIDAD  
PONTIFICIA BOLIVARIANA**



**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**EDAD:** \_\_\_\_\_

**PATIO DE RECLUSIÓN:** \_\_\_\_\_

**1. HA CONSUMIDO SUSTANCIAS PSICOACTIVAS?**

**SI:**\_\_\_\_\_ **NO:**\_\_\_\_\_

**2. ACTUALMENTE CONSUME SUSTANCIAS PSICOACTIVAS?:**

**SI:**\_\_\_\_\_ **NO:**\_\_\_\_\_

**3. LE GUSTARÍA SER PARTE DEL ESTUDIO DE SUSTANCIAS  
PSICOACTIVAS QUE ESTA REALIZANDO LA UNIVERSIDAD  
PONTIFICIA BOLIVARIANA?**

**SI:**\_\_\_\_\_ **NO:**\_\_\_\_\_

**“SI TU RESPUESTA ES POSITIVA TE ENVIAREMOS PRONTO LA  
INVITACIÓN PARA QUE PARTICIPES EN EL ESTUDIO DE LA UPB.**

## ANEXO 5

### Transcripción Grupos Focales

Grupo 5 Patio # 7

Participantes:

Juan Carlos	28 años
Jimmy	31 años
Ancizar	43 años
Jhon	25 años
Juan Carlos	26 años
Wilmer	33 años

Inicio en el consumo de SPA

A qué edad, cuáles fueron los motivos, las causas que lo llevaron a consumir?

- ✓ A la edad que yo inicie a consumir drogas fue a los 16 por los problemas en la casa, me fui de la casa, me dedique fue a la calle, con mi padrastro, mi mama y mis dos hermanos con ellos crecí. Soy de Cúcuta
- ✓ Empecé a consumir a la edad de 13 anos, motivos de experimentar de saber de probar que era este campo, en el cual dure sumergido un poco de tiempo, se puede decir que dure hasta los 20 anos, excluyendo no mas lo que es los hongos, las pepas, las pastillas y el pegante, el resto la otra droga fueron parte de mi vivencia en el campo de la drogadicción, se puede decir el basuco, la marihuana, el perico el crack, el pegante la gasolina hasta los 20 anos y aun el cigarrillo. Pues de los 20 anos pa” acá le doy gracias a Dios por darme la fortaleza de superar ese ¿????
- ✓ Yo a la edad por primera vez que llegue a consumir marihuana la consumí a los 4 anos, yo vivía en un barrio lo que se dice que es marginal pues era un niño no, yo mantenía jugando por ahí, pues había un grupo de muchachos que todos consumían era un barrio como especie de olla al mismo tiempo, entonces un día dijeron los tombos los tombos, entonces tum todo el mundo salió a correr y voto como se dice el bareto, entonces los tombos salieron detrás de los chamos y yo me quede ahí y yo cogí el baretico y por primera vez lo consumí así, fue como la primera vez que vine a probarla y pues imagínese que traba tan áspera de 4 años llegue a la cas ay mi mama pensaba que estaba enfermito pues que van a pensar que un niño de esa edad pues iba a consumir vicio si ve, y pues lo que si fue que me comí casi toda la comida ese día no y me quede dormido eran como las 11 de la mañana del otro día y yo no me levantaba y decía mi mamá que yo estaba enfermo esa fue como la primera experiencia en la realidad que llegue a consumir marihuana, le cogí como pánico al mismo tiempo por la reacción, no era muy inusual, nada por el estilo ni me haya quedado agradando en el instante ni nada, ya era más por curiosidad sino porque hay severa nena y que ella también consume entonces como por chicanear uno y que uno todo trabado se mete mas en el cuento de la música y baila mas se mete mas, se muestra más ante ellas entonces así pero no era muy inusual. Como por llamar la atención, ser el centro de atracción de ellas, porque como todos eran grandes y yo era el peladito el que hacia los favores como se dice, podía hacer lo que hacían los grandes, entonces ya me tenían como mas en cuenta ya me observaban más me veían como más lindo mas cariñosito entonces eso me hacía sentir bien y me

agradaba que ellas estuvieran más pendientes de mi, que me apechicharan de todo mejor dicho. Vivía con mi mamá, mi hermano y dos hermanas, mis papas son separados hace un resto de años, entonces vivía con ella no más y como yo era un peladito un escuincle pues tenía la libertad para salir un ratito ahí todo no, pero como le digo era que vivíamos en un barrio muy marginal de todas maneras.

- ✓ Haber la fecha exacta, exacta no la recuerdo pero si fue a una edad muy corta donde también experimente la marihuana me causo como un efecto de mucho sueño pero no me cayo como tan bien pero la seguí consumiendo, también probé el basuco, ese lo consumí como durante un mes, ese si me cayo como muy mal no me gusto mucho como que no y que ese no iba conmigo, seguí consumiendo la marihuana en ocasiones además me daba como sueño me abría el apetito de comer, llego hasta cierto punto donde yo dije esto no es como conmigo, es mejor olvidarnos de este vicio que quizá no nos trae nada bueno a nosotros, de todas maneras uno en el momento se siente bien pero también trae muchos efectos en la vida de uno mismo también tomo la decisión, yo me fui de la casa muy guambito, quizá s fue por eso que yo llegue a consumir esos vicios, pero muchas veces uno le echa la culpa a los demás, que es que por culpa de la familia de los amigos, etc. talvez uno cae en los errores en los vicios, pero culpable culpable es uno mismo, que se deja llevar o ve muy fácil o muy buena esas cositas y mentiras que no pero yo diría que yo no le echo la culpa a nadie sino yo mismo acepto mis errores, mi vida es una historia.
- ✓ Pues yo empecé a consumir droga la marihuana sobre todo a los 12 años por saber que se sentía con esa droga la probé la primera vez la segunda y seguí en el vicio ya lo ultimo ya no me hacía nada no me hacia efecto para nada, probé el basuco, el crack, el perico y a lo ultimo decidí por voluntad propia dejarla, no es que a nadie le obligue a uno de que tiene que consumir, pues a uno le nace agarrar el vico y dejarla también, siempre he vivido al lado de mis hermanos y mi mamá nada más, siempre hemos vivido en barrios donde siempre ha existido la droga poco o mucho son muchas las amistades que tengo afuera de vicio.
- ✓ Me trabe la primera vez a los 14 años por que no se por las amistades que uno escoge, uno estaba trabajando y le decían va a fumar, si uno quiere saber va mucho más allá y termina metido en la drogas, consumiendo que es perjudicial para la salud, uno lo hace como por coger experiencia. Crecí con mi mamá y mis hermanos.
- ✓ Pues yo entiendo que influye bastante por qué? porque pue4de que nosotros no seamos viciosos, pero cuando tú te encuentras estresado con problemas en la casa y tu vives en un circulo donde se ve el vicio donde todo el mundo celebra es con drogas trago, rumbas, entonces algo se te pega de ahí de todas maneras si ves, si no incurres en el vicio terminas tomando trago y sino tomas trago entonces pegante, entonces termina uno como de que por parte de lo que lo rodea uno influye bastante hasta para que uno decaiga bastante.
- ✓ Yo diría si y no porque uno es curioso, uno cuando esta niño todo lo quiero coger todo lo quiero agarrar todo le parece un jueguito es la curiosidad de uno

de saber, yo digo que no es el lugar donde uno vive, yo digo que es uno a veces por esas curiosidades traen problemas son experiencias necesita ver mas allá de las cosas yo digo que es uno que es curioso.

- ✓ Por parte incurre la curiosidad y al mismo tiempo también las amistades, por ejemplo a mí, yo era el centro de atracción de las niñas de 15 y 16 años de las cuales siendo yo un niño con 4 o 5 años y me gustaban ya, pero que siendo uno un culicagado no lo volteaban a mirar ya, pero de pronto uno trabándose y estando en medio de todos y cantando la canción que a todos les gustaba entonces uno ya es el centro de atracción y que mira tan lindo tan pequeño y mire como se traba, entonces al mismo tiempo es uno por curiosidad y otro por mostrarse ser el centro de atracción también , pero todo va como mas en curiosidad, que se siéntele saciara, serán ganas de trasbocar, a unos les da la de sueño y a otros la de hambre.
- ✓ ¿Frente a esto uno muchas veces, es que cuando a vece uno esta contento uno dice estoy contento estoy de cumpleaños estoy con mi novia me levante a un chica o gane el año, cualquier excusa para fumar o estar influenciado de la marihuana, el alcohol el perico y el vicio que es nocivo para la salud muchas veces uno necesita ver mas allá.
- ✓ Es que cuando estamos contentos, dice uno yo estoy contento, estoy de cumpleaños o me conseguí una chica, o pase el año. Uno sabe que el perico, la marihuana, el trago y el vicio que es más popular que aun es más nocivo para la salud, es dañino el cigarrillo. Muchas veces porque uno esta aburrido o por llegar a un lugar de estos. Hacer que no tengo familia que estoy solo.
- ✓ Esa es la reacción de la marihuana se eleva uno y se pierde uno acá.
- ✓ Yo fui drogadicto pero tome una decisión hace 11 años, yo llegaba a un estado hermoso de decir no aguanto parcero pero Dios me ayudo, siempre me decía mire ese espejo vamos pa`delante. Muchas veces uno encuentra la salida.
- ✓ En un lugar de estos como por pasar el tiempo, por no estar pensando en la familia, por esa razón algunos muchachos no la dejan, porque la marihuana lo relaja hasta vacano, por mi parte yo lleco aproximadamente 6 años que la deje, y si he llegado al punto de querer volver a probarla, pero no, ya me canse de ese vicio.

#### Razones para dejarlo

- ✓ Yo no nací con eso, perdí todo todo todo, las amistades, familia, todo.
- ✓ Preferí eso antes que la vida, que mi novia, que mi familia, eso no es así.
- ✓ Eso va de parte de uno.
- ✓ Deje de consumir por un lado porque se que es perjudicial para la salud, por otro lado por la familia, creo que si uno la quiere debe dejar esos vicios.

#### SPA Y EFECTOS

- Da hambre, te da risa todo, todo es fácil, tienes un problema e inmediatamente todo lo solucionas, un ejemplo cuando uno esta aquí encerrado, que tu familia no te llama, no te visita. Le llamamos la marihuana media causa, porque tu estas privado y estas trabado pero estas elevado, entonces uno dice todo el mundo tiene visita, a no vino mi mama, todo el mundo tiene visita, sale mas Ingrid Betancourt que uno que no sale pa nada, entonces uno esta trabado, se relaja esta uno elevado, pensando en como seria estar afuera, entonces el problema uno lo convierte en algo agradable, le encontró solución elevándose y cuando se dio cuenta se le paso medio día entonces si ve media causa.
- Pues que otra reacción, los problemas los ve de segunda causa, solo marihuana, el alcohol, no paras te dan ganas de trasbocar, el basuco no porque cuesta, se ariza como muy feo, en la calle un moño de marihuana con mil pesos, es un moño sabroso y te dura en el día en cambio con mil de basuco la dan un bicha y te deja embalado, con ganas de la otra, te asusta, entonces que pasa cuando no puedes consumir vas y le pides a la familia que te regale o te colabore pero si esa familia no tiene voy a robar, o si tiene y no te colabora, entonces va a robar en el barrio, al mas sano, al bobo que no ha de faltar de todas maneras; en cambio la marihuana te dura hasta dos días, estas mas elevado, menos complique y por lo menos no todo el mundo la controla. Puedes hablarle a un árbol, a lo que sea, estas elevado totalmente, como hay otros que se ponen activos y van ha ponerse a ver televisión, por ejemplo yo la volví a fumar como a los 14 años, y había una nenita que por cada plon que le metiera me daba un beso, yo le decía que no pues mi m ama me pegaba, pues yo con lo ojos rojos, las primeras veces le decía a mi mama que me estaba bañando y cayo jabón en las vistas, que la vecina me llevo a paseo y las piscinas, dos o tres veces le comen cuento pero luego no, que del techo me cayo mugre no y los regaños de los papas que usted ve como me mato por usted acaso yo soy viciosa y a veces lo dejaba, pues pobrecita mi mama, pero lo que me hacia incurrir era la nenita. Me decía le da miedo, no le gusto, no le parezco bonita y que me daba un besito bien rico y uno pues todo bobo si claro, y así cada vez que ella lo decía yo lo hacia, hasta que llegue a segundo bachillerato, iba por ahí dos veces a la semana, no iba a clase y no íbamos a la laguna, yo era el único hombre jugábamos al rey pepinito que era yo y me daban todo lo que yo quisiera, yo era un culicagado pero me creía grande, tenia niñas hermosas para mi la mujer era la de mi primo que era guerrera, descomplicada, rogada, mala esa era la mejor en ese tiempo.

#### Desde tu experiencia

- De ser el malo del barrio, tuve una vecina que no me quería, hace 7 años llame a mi abuela y pregunte por los del barrio, por la persona que se crió conmigo que era sano y ahora esta como loco, otro lo mataron, otro esta preso, amigos que estudiaron conmigo y que están en las drogas. Es duro una experiencia tenaz, pues yo era el malo de la película en ese barrio, la suegra no me quería por marihuanero y hoy en día tiene un hijo peor, saber que yo hoy estoy encerrado pero estoy relajado.
- Algunos lo ven como una salida, unos lo pueden controlar, pero otros no, unos lo controlan y salen, otros lo controlan y se quedan, pero tienen que pasar las cosas para uno vivirlas, todos queremos seguir a Dios y salir,

pero hay mentiras piadosas se va uno saliendo poco a poco, superando obstáculos.

- Como todo es negación, para la humanidad, no caigan en esos errores, que no sean borrachos ni consuman sustancias de esas, para la juventud que no se deje llevar por la curiosidad, que nunca es tarde.
- El vicio no te hace otra persona, cuando estas drogado te parece más fácil soltarte, desenvolverse para conquistar a una niña, pero si uno se pone a pensar en buenas condiciones también se puede hacer.
- El vicio, el alcohol acude a otra personalidad, pero uno sigue siendo el mismo.
- Uno cuando el vicio se valora a si mismo, no se logra de un día para otro pero si logra.
- Empieza con un poquito y avanza tan rápido, que uno no sabe donde va.
- Es algo que destruye, porque te destruye a ti mismo, a la familia y a los que están al lado. La gente cree que somos lo peor y no es así cometimos un error como cualquiera.
- No es ir a matar a alguien sino ayudarlo a tener conciencia, eso es ponerle mano dura, hablando se puede ayudar, esto es como una enfermedad que te puede matar.

#### GRUPO 1 PATIO 1<sup>a</sup>

##### PARTICIPANTES:

José Julián	31 años
Ronald	22 años
Oscar	25 años
Luis	24 años
Carlos	36 años

##### Inicio en el consumo

- Desde muy pequeño viví en las drogas, es de perdición pero no en ese momento, uno piensa que este bien que esta volando. Hace 1 año no consumo. Inicio porque vivía en un mundo de lamparo en la calle, por un error cae uno pero estamos tratando de salir del problema, crecí con mis padres, inicie el consumo a los 15 años, las drogas no están en nada.
- Yo empecé la marihuana en la cárcel, pero afuera consumía otros. Lo que uno debe aprender en la casa, lo aprende uno en la calle, con los amigos que tienen la misma experiencia que uno *cero*. Uno quiere estar a la moda, no quiere quedarse atrás, eso de 13 y 14 años, otro motivo es la curiosidad. Actualmente fumo marihuana, lo reconozco para que también la gente que lo quiere ayudar lo pueda hacer; me encuentro solicitando una comunidad terapéutica, por eso creo que ustedes están aquí. Desde mas de un año. La gente jugamos a la doble moral porque nombran las drogas, la marihuana, el basuco, pero para mi también lo son el alcohol el cigarrillo. Entonces me justifico aunque no es valido, la marihuana la cree como un habito pero se que no es la principal causa de mortandad. Pero

también se que me bloquea, se que soy dependiente, no se si la vaya dejar en la calle pero si por lo menos poder decir hoy no fumo. Me causa efectos secundarios cuando no estoy bajo el efecto siento estrés, insomnio, desespero, tiendo a ser obsesivo – compulsivo. Cuando estoy bajo efecto me relajo se me despiertan las ideas, cambio la ansiedad, la freno, es como un habito. Fácil es entrar pero no salir y yo no veo la marihuana como una droga dañina. Todo esto es experiencia pues yo quiero decirle mas adelante a mis hijos yo caí en ese mundo y me sali. Yo me crié con mi papa y mi mama, aunque mi mama se fue a trabajar a otro país, recibí mi educación completa me gradué y todo. Las cosas puede ser la moda, la rumba, vendí perico en las discotecas, cualquier persona consume, lo hice también por ganar plata.

- Yo viví en un barrio donde la mama le dice al hijo yo no quiero que se vaya para la calle en la noche, tome fume en la casa. Las causas para todos son distintas, curiosidad, la edad son principales.
- Desde los 11 años la probé en la calle, la marihuana, pero no la volví a consumir, mas bien metí otras cosas como pepas y pegante.
- Yo cogi el vicio por ansia a probar que hacia, por el momento lo supe consumir pero luego no supe como salir de adicto. Pero hay que saber que uno debe salir porque la misma familia termina metido en ahí, yo son dos problemas el vicio y la familia, por uno las mamas pierden lo que sea, como uno se hace daño se lo hace a los demás. El vicio no es un juego, yo consumo cuando puedo, aquí porque es el único que lo saca de aquí a uno, lo pone a volar y lo mantiene. Probé hongos y marihuana, no falta que pase nada más, prefiero no probar más.

Por qué dejarlo ò por qué no?

- Tengo una promesa con mis hijos, por ellos los deje, un día un hijo casi se me muere y lo prometí, llevo un año sin consumir.
- Me he motivado porque es muy cara, en la droga no hay nada, en ocasiones nos dan ganas pero uno dice no. A base de eso a uno lo ajuicia, no se puede, además es muy caro, en la calle se ve tanto que se hastía.
- Porque tengo dos niños, una pareja; hay que pensar en salir de aquí, así como lo coge uno puede probar que lo dejo. Afuera coger vicios es más delicado porque hay familia y problemas.
- No he pensado en dejarla pero si en dominarla, por eso me estoy pidiendo una oportunidad con la comunidad terapéutica, ósea yo digo de pronto con eso me cambie la vida, porque hay un parte de mi que no la ve como inmoral y eso me esta traicionando, vuelvo y digo el mundo dice el marihuanero pero yo digo si no hace daño. No fumo cigarrillo que eso si lo hace.
- Todo en exceso es malo.
- El pegante produce alucinaciones, similar a los hongos, cuando se vuelve adicto lo pone a caminar, sin saber a donde lo lleva.

Que pueden decir

- No lleva a nada bueno, es un mundo donde uno hace las peores cosas, se empieza a meter en problemas a la familia. Fácil entrar cualquiera se lo regala, pero salir es el problema y lo único que puede ayudar es la familia, toca probar voluntad para salir porque luego lo va encontrar en todas partes, así la familia lo saque del barrio. Eso no se lo deseo a nadie, ni lo intenten por curiosidad.
- Uno tiene que ser un multiplicador, es muy difícil que los jóvenes no caigan en el mundo de las drogas porque factores de riesgo es lo que hay en cantidad. Yo puedo ser una piedrita en medio de la arena, yo pienso que la forma de educación debe ser mas abierta, los padres deber ser mas amigos de los hijos, involucrarse en su medio. Yo soy muy liberal, yo pienso decirle a mis hijos con el documental en las manos, esto que ustedes ven acá, es el basuco, el que consume queda así. Esto comienza en la casa, lo digo por experiencia propia, yo conocí en la calle lo que debí conocer en la casa. Eso es un mecanismo de la familia, de la educación pero influye es en los padres porque usted ve o escucha las propagandas, campañas publicitarias, inclusive lo de comunidad terapéutica existen y en cantidad pero usted le dice a alguien no lo haga y mas rápido, lo prohibido es rico eso dicen. Mi forma para educar a mis hijos va hacer esa a base de mi experiencia personal yo me comunico con ellos, les hablo y todo pero entonces cuando este afuera voy a estar a tiempo para explicarlos, aunque no viva con ellos, van a estar allá y acá, ese es otro factor esos niños así tienen mas riesgos de caer, cuando hay un hogar separado, yo he pensado mucho en como voy hacer, voy a ser un ejemplo a seguir, mostrarles a ellos lo malo.
- Eso es, para los hijos de uno no trae nada bueno, lastimosamente mis hijos, sobrino se han criado con eso, en un barrio donde ellos ya saben que es eso, que si fuman o no, lastimosamente decimos que afecta el lugar donde uno vive pero no, mis sobrinos viven en el norte de Bucaramanga y son muchachos sanos, a pesar de la delincuencia y drogadicción gracias s Dios no.
- En los años 80 fue muy rica la droga, pero hoy en el 2007 ya la deje totalmente, todo hay que dejarlo, ahora con las nuevas políticas de gobierno que la van a legalizar entonces nadie va a consumir, porque un jíbaro y otro jíbaro se va a dañar el negocio. Al a juventud le diría que la droga es la puerta mas falsa en el mundo, la droga te consume en un mundo que no existe que es mejor que la dejen, que no la consuman. A mi nunca me ha dado mayor reacción pero si he visto compañeros que les da la del enemigo invisible, que todos contra mi, que me van atacar, entonces es muy mala es mejor dejarla.
- Lo que la hace curiosa es que es prohibida.
- En este penal cada uno tiene su maña para entrar vicio, por decir algo un barítico vale \$2000 pero usted va a comprar es mas caro, cuando son pepas es cuando se rebusca.

GRUPO 4 PATIO 6

INTEGRANTES:

GIOVANNY	32 AÑOS
JHON	34 AÑOS
JAIRO	31AÑOS
FREDDY	27AÑOS
ELKIN	37 AÑOS

RONALD 25 AÑOS  
 RAZONES PARA NO CONSUMIR O SEGUIR

- En la época pues yo consumía y ya sabían en mi casa pero una noche a 3 cuadras de mi casa pasaron y rociaron a los que estaban en la esquina, los rumores eran que estaban matando a todos los marihuaneros. Entonces en mi casa se asustaron y me dijeron que mejor ellos me la compraban para que me la fumara en la casa pero no en la calle, ni en las esquinas no querían que me mataran. Mi hermano mayor me dijo que no lo hiciera pero el también consumía pero no quería que nada me pasara, tenía que hacerlo donde el no estuviera, como teníamos salvoconducto en la casa para fumar marihuana pues tocaba allá; mi papa le daba la plata a un amigo que mantenía en las ollas para que me la comprara, para que no nos metiéramos a las ollas. Yo nunca les dije que consumía otras drogas, por lo que paso pensé en dejarla, pero eso fue solo de momento y no lo hice. Que días una compañera me dijo que la dejara o no volvía a visitarme, yo sentí que me estaba manipulando y le dije que no que conocí primero la marihuana y nos vemos. Hasta el son de hoy no he pensado en dejarla.
- Inicie a los 17 años, todo porque tenía unos amigos, cuando vivía con mi abuela, me gustaba el rock and roll (caifanes) me invitaba y compartía la música, un amigo con una sede de política, nos enrumbamos, encontré a mi amigo metiendo marihuana por curiosidad la probé. Yo tocaba guitarra y buscaba la esencia de la música con mi amigo me empezó a gustar la marihuana. Luego conocí el perico a los 19 años, inhalaba en rumbas electrónicas en Bogota donde se consumía mucha coca, probé ribotril, ácidos. Ya hace 4 años corte con eso.
- Yo he durado años que la he dejado, porque de ver que en mi casa ya no me recibían la plata producto del robo, sino era trabajando no me recibían para el mercado entonces yo no hacia sino fume y fume, y ya de tanto fumar me sentía reprimido, inferior a las demás personas, sentirme así en medio de la drogadicción yo le decía a Dios ayúdeme a dejarla al menos un poquito y pues así dure varios años. Por la única forma que volví a hacerlo fue por problemas con la mujer.
- Nunca he consumido SPA por miedo, solo alcohol.
- A los 13 años empecé con cigarrillo, luego marihuana, por un problema psicológico entre en tratamiento con ribotril, consumía también cocaína por temporadas. Aun consumo marihuana pero ya lo estoy dejando en manos de Dios para salir de esto.
- Actualmente fumo marihuana, otras sustancias no. He pensado en dejarlo claro que si, pero aquí en este momento es muy difícil, si me lo propongo lógico que si pero aquí con el encierro, yo se que no es la excusa. Yo soy de las personas que piensa en salir adelante no hundirme, por ejemplo yo no fumo cigarrillo porque quise dejarlo.
- Yo fumaba marihuana y la he dejado, pero aun fumo cigarrillo, muchas veces es por el estado de animo, hay días que me levanto con ganas de no fumar y lo hago pero otros días no; de la marihuana poco o mucho la he dejado pero el cigarrillo no.

- Los motivos yo creo que son muchísimos, primero porque cuando yo conocí la droga lo que fue un refugio, porque cuando uno nace en un hogar donde no ha tenido comodidades, la economía pues a uno le dan ganas de salir adelante y de ver la situación de mi abuela porque mi mama vivía en al costa entonces no miraba las circunstancias y me sentía solo, falta de cariño, de papá y mi mama, me refugie. La razón para dejar esto fue en la cárcel de Bogota hace 4 años, por las circunstancias me senté un día a pensar en mi problema, Dios mió 28 años de prisión, cometí un error como humano en un momento de ira y me deje llevar, empecé a meditar, la droga no ha traído nada bueno a mi vida, y desde ese día me dije no mas con marihuana ni cosas de esas, yo mismo ni la creía, empecé a leer libros uno de un escritor norteamericano Charles Cap, el poder de una fuerza creadora, eso me ayudo mucho, empecé a ver la vida como de otra manera . gracias a Dios lo logre, lo intente varias veces pero esta si lo logre, yo creo que la base fundamental es la acción yo quiero pero también puedo, por la ayuda espiritual también fue muy buena, y no creo que lo vuelva hacer.
- Cuando empecé a tener dominio de las armas, en esa época donde todos los días moría gente, yo decía no voy a estar trabado para hacer las cosas bien.
- Cuatro de ellos estaban bajo efectos en el momento que cometieron el delito, los otros dos no.

#### QUE LE DIRIAN?

- Cada quien es responsable de sus cosas pero siempre hay que pensar para no caer en un infierno como las drogas, debe tener mucha moderación ser muy responsable de lo que esta consumiendo que la cantidad va intoxicando cada día mas su cuerpo.
- Si puede servir de algo no me gustaría que consumieran coca, pepas, la marihuanita pues es una cosa diferente. Para los que no han consumido mejor no lo hagan no es bueno vivir esclavizado un de un vicio; puede ser la entrada a un mundo, vicio.
- Si la persona no es conciente de lo que ya esta consumiendo y no es responsable puede quedarse ahí.
- Yo que no he consumido les diría que no lo hagan, las drogas no miran clases sociales.
- Yo soy una persona apasionada y seria darles a todas las personas, adolescentes que aunque quieran llamar la atención les recomendaría que no lo hagan, ni lo intenten porque hay muchos que se quedan en la pruebita.
- La mejora ayuda para las personas que están metidas en esto es la tolerancia. Tuve la oportunidad de complacerle los deseos de conocer, lo hice explicándole lo que era, hay que tener en cuenta la persona.
- Nos puede servir mucho un programa, yo he compartido con mucha gente, he estado en varias penitenciarias, entonces para estar afuera todo lo que aprenda aquí nos puede servir.

- Cuando salga lo primero que haría será destapar un whisky las pepas, la fiesta pero de pronto la oportunidad de ayudas, haga que cambie ese pensamiento.
- De pronto que lo cambie por ver a los seres queridos en una comida deliciosa. Las circunstancias de estar aquí encerrados, aislados de la sociedad nos hace llegar a amar mas a nuestras familias, a valorar mas lo que aquellas personas que lo tienen todo no valoran o aprovechan. No valoran un plato de comida hecho en casa, el afecto de la familia, la pareja.
- Aprendí a valorar el sentido de amistad, yo vivía con 4 amigos todos los fines de semana estábamos todos, pero hoy que paso esto ya no están, las cosas mínimas. Abrimos los ojos pero cuando estamos aquí, no todas las personas que llegan a una cárcel, no son lo que han querido ser sino que el medio en que crecieron las circunstancias, las dificultades los llevaron a cometer esos errores.

#### Grupo 2 Patio 3 y 5

##### Integrantes

Julián	23 años
Frank	25 años
Jhony	32 años
Carlos	33 años
Luís Erney	28 años
Efraín	25 años

##### Inicio

- La primera vez que consumí fue a los 13 años, marihuana porque los amigos me invitaron, pero no lo cogí de vicio, empecé a consumir seguido en la cárcel, pero por problemas con la familia he dejado todos esos resabios, era mi refugio. El consumo trae solo problemas, la causa la falta de no hacer nada, como no hago nada, no hay motivaciones, lo que hoy en día si tengo. Vivía con mi papa, mi mama, tenia una buena condición económica, pero por los malos negocios ni mama perdió mucho dinero y ella era quien me daba; entonces llego un momento en el que nos separamos, yo empecé a vivir solo en una casa de mi mama, ya tenia toda la libertad de mi vida, uno piensa que tiene el mundo con las manos, que todo lo puede pero hoy en día mis pensamientos son otros, llevo 4 años en la cárcel he adquirido la experiencia y créame que no ha sido nada fácil.
- Empecé a consumir Ribotril por un tratamiento psiquiátrico luego de un intento de suicidio, pero solo fue por un tiempo corto. Las pastillas tenían efectos como agresividad, celoso obsesivo, me sentía muy fuerte, un superman. Cuando estaba libre induci a muchas personas para que también consumieran perico, tenia muchos problemas afuera le doy gracias a Dios de estar aquí.
- Yo consumí droga como a los 14 años, marihuana pero no era vicioso, en una fiesta me dieron no me gusto, no la controle, me patio, no la patín, me gradué, en el ejercito empecé a consumir seguido, en una fiesta todos mis amigos estaban bien y yo borracho así que me dieron a probar perico. Empecé con perico pero de vez en cuando, cuando Salí del ejercito me degenere con la marihuana y perdí absolutamente todo, a mi familia, totalmente descontrolado, me volví un

mitómano para conseguir dinero para la marihuana, para mi y para mis amigos. En el 2000 cuando murió mi mamá fue el golpe más duro ni siquiera estar en la cárcel es tan fuerte, consumía de vez en cuando. Cuando empecé a vivir solo, fue desastroso, parrandas, vicio, pero no duro mucho, me quitaron el apoyo económico, empecé a delinquir por algún tiempo pero no me gusto. Cuando llegue a la cárcel deje de consumir, solo fumo cigarrillo. Soy una persona nueva, aprendí mucho, a valorar hasta un pan, solo me falta la libertad. Diosito nos tiene aquí `por muchas cosas.

- Inicie el consumo a los 12 años, llevaba 18 años de consumo pero ya quiero más es importante pensar en su vida. El entorno donde crecí fue una causa, la familia, había libertinaje, una vida nocturna era lo que me rodeaba; por eso desde muy joven se inicia, tenía todo al alcance, lo hace feliz ese hábitat, me gustaba hacerme notar desde pequeño, crecí con mi mamá y mi medio hermano.
- No he consumido nunca SPA, solo alcohol a los 13 años, hasta que llegue a la penitenciaria, tomaba mucho, empecé por los amigos, todos mayores, invitaciones para tomar, los paseos, viví con mis padres y mis hermanos.
- Fui consumidor de alcohol, mi padre bebedor por lo cual frecuentaba bares desde muy pequeño. Mis mamá se separó de mi papá por problemas de alcohol, me crié con mis abuelos paternos, hubo falta de afecto de parte de mis padres, la necesidad de ellos, poco les importaba a mis abuelos lo que hiciera. El alcohol te da livianez, te sientes guapo, desinhibe, sube el estado del ánimo, grilleros, embellecedor.
- Desde que llegue a la penitenciaria encontré como un refugio en la marihuana, ese fue el principal motivo por el que consumí, las amistades que son consumidores, veía que se divertían, hasta que luego de la insistencia le gusto probarla pues le producía risa, diversión se olvidaba de que estaba en la cárcel. Esas personas que me indujeron no son amigos son solo conocidos sino no lo hubieran hecho.
- Le doy gracias a Dios por estar aquí, porque por algo, ver a mi mamá sufrir también ha hecho que cambie.
- Se maneja mucha ansiedad pero el cuerpo no puede manejar la mente.
- El basuco te achicopala, el perico te duerme la parte interna, mantiene alerta, produce pánico, altera sentidos, acelera el corazón, el sistema nervioso, sensación de alegría.
- Cuando uno está acostumbrado a vivir bien, uno quiere seguir teniendo todo, por conseguir plata estoy aquí. Los papas conoces pero no hacen mayor énfasis de su conocimiento.
- Yo ya no consumo desde que estoy aquí, recupere a mi familia y estoy muy agradecido con Dios, se que perdí cuatro años pero al tiempo han sido muy grandes para mí.
- Definitivamente la deje porque no es bueno, ese vicio acabo con mi vida, considero que esta fuera de mi vida, solo fumo cigarrillo.

- En la calle no pensé en dejar mi vicio, fue en la cárcel donde me di cuenta que estaba destruyéndome, hoy en día ni un cigarrillo.
- Tres personas estaban en sano juicio cuando cometieron el delito, los otros no.
- Mi papa nunca me dio cariño, afecto, siempre buscaba esa figura paterna o materna en cualquier persona, por ejemplo en una novia o alguien así.

Que le dirían, bajo su experiencia

- Para aquellos que consumen droga para refugiarse, por la falta de afecto pues que ahí no hay nada, es crearse mas problemas y con el tiempo se va a quedar mas solo de lo que esta. El vicio no deja nada bueno. En lugar de consumir vicio, traten de buscar a Dios que el existe que le pidan a Diosito que le busque un añiña cuando les llegue cuídenla.
- A una persona joven que se miren a un espejo como nosotros, que son efectos que pueden vivir, se acaba la familia, se le acaba la juventud y la vida.
- Lo que los papas nos dicen es cierto (que fulanito de tal es mala influencia...) pero uno no le pone atención y coge su camino, hacerle caso a ellos pues tienen la razón. La persona que me metió aquí vivió conmigo y yo era mas recatado pero se dieron las cosas.
- Darles buenos consejos pues ya se tiene la experiencia, pues uno ve los ejemplos. Tener en cuenta que uno después de borracho no tiene nada que hacer.

#### GRUPO 3 PATIO 4 Y 2

Participantes:

Jorge	24 años
Carlos	29 años
Javier	27 años
Julián	25 años
Javier R.	26 años
Álvaro	33 años
Milton	27 años
Macario	28 años

Inicio del consumo

- Desde los 10 años empecé, pero ya lo deje, empezó porque me echaron de la escuela, por cansón, con lo amigos que me la pasaba uno quería probar, por eso lo hice, yo vivía con mi papa.
- Por probar empecé desde los 9 años, por estar en el ambiente de os amigos, solo marihuana.
- Inicie a los 15 años a raíz de que tenia muchos amiguitos y todos estábamos así, por andar juntos probamos la marihuana, perico, en las rumbas, el perico solo lo probé, crecí con mis padres y mi hermano que también era consumidor.
- También empecé a los 9 años con la marihuana, por la soledad, ya que mis padres murieron, desde que yo era un bebe, crecí solo, bueno con una tía.

- Motivos la verdad ninguno, simplemente la probé, la marihuana, me gusto y continué consumiendo desde los 14 años.
- Spa pues la verdad no, bueno solo el ribotril, porque el estrés, pero la culpa es de sanidad de acá, porque no se el apoyo psicológico; me formularon aquí eso para el estrés para relajarme, pero ya hace un año lo deje, yo mismo dije no mas pues me estaba volviendo adicto.
- Yo tomo pastas llevo muchísimos años, mitrilina, empecé con droga psiquiatrita porque no podía dormir del estrés en la cárcel, me brindaron la primera, me gusto, un suceso me marco toda la vida, la muerte de mi esposa, de ahí para acá he consumido sinogan, fluoacetina.
- La marihuana me pone a dibujar, me inspiro, me pone contento.
- La marihuana a todos no les cae igual, a unos los duerme, a otros no, a mi me da sueño por eso casi no lo consumía. El perico me producía ganas de comerme la lengua, la de tocar el piano, nervios, la de caminar, me pegaba a la pared.
- Los efectos son muchos, relajación, sueño, las pastas son traicioneras hoy te sientes bien y mañana las necesitas.

#### Desde la experiencia

Esto no conlleva a nada bien, a criterio personal, opino que no deberían consumirla, por una mínima que empiecen así se quedan, no lo aconsejo sino la necesitan.

El que lo vaya hacer debe pensarlo, porque para salirse del problema es difícil, pero hay que tomar una decisión.

Eso depende, que la dejen que las consecuencias no son buenas, he visto gente con o sin plata en problemas por eso, en el cartucho, aunque parezca pequeño es un problema muy grande. No hagan eso.

**ANEXO 6**

<b>TD</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>PATIO</b>
1006	Carlos Orlando Cardona Barragán	1A
1133	Oscar Javier Ortiz	1A
1950	Ronald Conde Ramírez	1A
2105	Luis Alberto Navarro Martínez	1A
984	Edwin Ricardo Barrero	1A
437	Ferney Arturo Castaño Silva	1A
347	Luis Eduardo Gómez Vergara	1A
455	Jhon Jairo Díaz Martínez	1A
277	Carlos Ramírez Santos	1A
467	José Julián Figueroa	1A
2071	Macario Flórez García	2
1713	Luis Eduardo Ordóñez	2
1906	Luis Eduardo Carvajal Brinez	2
1018	Edilberto Correa Zambrano	2
1847	Alberto Bolívar Vélez	2
2061	Javier Rodríguez Suescun	2
327	Edwin Castro	2
876	Rafael Antonio Ceballos González	2
462	Álvaro Escorcía ó William Gómez	2
415	Milton Barajas	2
350	Rubén Darío Jiménez	2
997	Emidier Cajiboy Cortez	2
432	Orlando Camelo Sánchez	2
2040	Frank Giovanni Bohada Alvarado	3
1001	Leonel Augusto Mendoza	3
298	Álvaro Sierra	3
1138	Miller Osorio Morales	4
1065	Jorge Armando Hernández	4
1012	Carlos Alberto Castro Ávila	4
1728	Yamid Fernando Castro Silva	4
1799	Luis Eduardo Ramírez Calderón	4
916	Javier Alexander Piratova Sandoval	4
921	Omar Alirio Rey Bravo	4
521	Carlos Humberto Parra Cardozo	4
856	Julián Ávila Flórez	4

479	Jorge Ricardo González Gómez	5
567	José Arístides Zamora Melo	5
1334	Jairo Cubillos Hupendo	5
1113	Jhony Andrés Morales	5
1137	Carlos Humberto Pórtela	5
1369	Luis Erney López Galvis	5
1551	Álvaro Calderón Palomino	5
1729	Pablo Antonio Pedraza	5
1219	Gelver Vargas	5
1412	Efraín Ramírez Álvarez	5
2017	Cesar Fajardo	5
845	Luis Sevillano	5
1285	Sergio Villamizar	6
1740	Giovanni Astudilla	6
1417	Jhon Leider Ramírez	6
1528	Juan Pablo Ortiz	6
1608	Hugo Galeano	6
1613	Edwin Martin Rodríguez	6
1712	Jairo Enrique Galán	6
1714	Jonathan Villamizar	6
1864	Sergio Andrés Porras	6
2060	Freddy Giovanni Hernández	6
2069	Jorge Benavides Araque	6
2070	Miguel Antonio Hernández	6
2107	Robinson Martínez	6
2122	Freddy Lezama	6
2076	Elkin Fernando Díaz	6
2079	Cesar Giovanni Ardila	6
2085	Diego Alexander Uribe	6
490	Carlos Alberto León Ulloa	6
2022	Uriel Hernando Sánchez	6
814	Brechiner Camacho Perafan	6
495	Liduardo Leal Pabon	6
500	Alexander Martínez	6
272	Jorge Pena	6
520	Víctor Manuel Pardo	6
1869	Juan Esteban Mendoza	6
331	Álvaro Chica	6
385	William Isildo Serrano	6
435	Jhon Freddy Carrillo	6
562	Ronald Vásquez	6

71	Elkin Sánchez	6
1129	Willintong Ortega	7
1027	Jhon Jairo Díaz	7
1182	Rafael Enrique Rodríguez	7
1681	Edwin Daniel León	7
1742	Jorge Hernández	7
1659	Juan Carlos Monsalve	7
1934	William Humberto Parra	7
1609	Freddy Gámez Uribe	7
2055	Julián Emilio Rojas	7
2129	Wilmer Valencia	7
398	Wilson Vergel	7
126	Jimmy Beltrán	7
144	Ancizar Castaño Buitrago	7
711	Juan Carlos Silva	7
1178	Carmelo Timote	8
1315	Rodrigo Casas	8
1548	Oscar Arturo Martínez	8
1147	Gerardo de Jesús Parejo	8
1124	Manuel Olivero	8
1216	Edinson Valbuena	8
1239	Eliecer de Jesús Marulanda	8
1099	Wilson Mejía	8
1795	Oscar Mauricio Torres	8
1949	José Omar Montoya	8
1147	Erick Parejo	8
915	Javier Pinzón	8
245	Juan Pablo Leal	8
436	José Cheiner Carvajal Mellizo	8
176	Josué Garavito	8
466	Ciro Ferreira	8
1431	Deiby Siomar Ruiz	8
900	Dairo Martínez	8
903	Héctor Alfonso Montoya	8
931	Jefer Andrés Rodríguez	8
545	Javier Mauricio Santos	8
203	Edaris de Jesús Flórez	8
927	Manuel Rodríguez	8
1010	William Orlando Castellanos	8
265	Pablo Emilio Niño	8
318	Javier Alfonso Becerra	8

84	José Oswaldo Lizcano	8
237	Edgar Granados	8
1127	José Ulises Orozco Trujillo	9
1240	Miller Sambony	9
1061	Salvador Gutiérrez	9
1145	Luis Carlos Palencia	9
885	José Francisco Flórez	9
956	José Ferney Valencia	9
489	Giovanni Andrés Hornero	9
257	Eleazar Mora	9
393	Oscar Alfredo Vanegas	9
1066	Robinson Herrera	9
964	Alfonso Olince Aguilar	9
1944	Carlos Augusto Díaz González	10A
1739	Eduardo Andrés Estacio Lemus	11

Total = 132 Internos

No participan = 30 Internos

Total VESPA = 100 internos

**ANEXO 7**

**GRUPO 1**

<b>TD</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>PATIO</b>
1006	Carlos Orlando Cardona Barragán	1A
1133	Oscar Javier Ortiz	1A
1950	Ronald Conde Ramírez	1A
2105	Luis Alberto Navarro Martínez	1A
437	Ferney Arturo Castaño Silva	1A
347	Luis Eduardo Gómez Vergara	1A
455	Jhon Jairo Díaz Martínez	1A
277	Carlos Ramírez Santos	1A
467	José Julián Figueroa	1A

**GRUPO2**

2040	Frank Giovanni Bohada Alvarado	3
1001	Leonel Augusto Mendoza	3
298	Álvaro Sierra	3
1113	Jhony Andrés Morales	5
1137	Carlos Humberto Pórtela	5
1369	Luis Erney López Galvis	5
1412	Efraín Ramírez Álvarez	5

**GRUPO 3**

1065	Jorge Armando Hernández	4
1012	Carlos Alberto Castro Ávila	4
916	Javier Alexander Piratova Sandoval	4
856	Julián Ávila Flórez	4
2061	Javier Rodríguez Suescun	2
462	Álvaro Escorcía ó William Gómez	2
415	Milton Barajas	2
2071	Macario Flórez García	2

**GRUPO4**

1740	Giovanni Astudilla	6
1417	Jhon Leider Ramírez	6
1608	Hugo Galeano	6
1712	Jairo Enrique Galán	6
1714	Jonathan Villamizar	6
2060	Freddy Giovanni Hernández	6
2122	Freddy Lezama	6
2076	Elkin Fernando Díaz	6
562	Ronald Vásquez	6

272	Jorge Pena	6
<b>GRUPO 5</b>		
1027	Jhon Jairo Díaz	7
1182	Rafael Enrique Rodríguez	7
1659	Juan Carlos Monsalve	7
1129	Willintong Ortega	7
1609	Freddy Gámez Uribe	7
2055	Julián Emilio Rojas	7
126	Jimmy Beltrán	7
144	Ancizar Castaño Buitrago	7
711	Juan Carlos Silva	7
2129	Wilmer Valencia	7

Total internos = 43

17 Internos en Educativas

## ANEXO 8

### CARACTERIZACIÓN DE GRUPOS FOCALES (Palabras textuales de los participantes)

#### *Categorización Grupo 1*

*Patio 1A n° de participantes: 6*

*Grupo: “delincuentes comunes”*

*Edad promedio de consumo: 13 años*

#### **Actualidad del consumo**

Consumidores: 6

#### **Motivos y razones para iniciar el consumo de spa**

Entorno donde crecieron: 2

Curiosidad: 2

Amistades y moda: 2

#### **Manifestaciones que se experimentan bajo el consumo de spa**

Risa, olvido, pánico, alteración del corazón, alegría, alerta, embellecedor, ansiedad, mitomanía, agresividad, hiperactividad, desinhibido.

#### **Imaginario acerca del consumo: “El vicio no es un juego”**

Las drogas no están en nada.

La gente jugamos a la doble moral, porque llamamos drogas a la marihuana, el basuco, pero para mi también lo son el alcohol y el cigarrillo; entonces me justifico aunque no es valido, la marihuana la cree como un habito pero se que no es la principal causa de mortandad.

Yo no veo la marihuana como una droga dañina.

El vicio no es un juego, consumo cuando puedo porque es el único que lo saca de aquí a uno.

Hay que reconocer que se consume para que la gente lo pueda ayudar a uno.

En los años 80 fue muy rica la droga, pero todo hay que dejarlo en la vida.

Con las nuevas políticas de gobierno, la legalización va a ser que menos gente la consuma.

Hay una parte de mi que me esta traicionado porque no la veo como inmoral.

#### **Razones para dejar el consumo: “Me estoy pidiendo una oportunidad”**

Tengo una promesa con mis hijos, por ellos las deje, un día un hijo se me muere y lo prometí.

Me he motivado porque es muy cara, a base de eso uno se ajuicia.

Porque tengo dos niños, una pareja, hay que pensar en salir de aquí.  
No he pensado en dejarla pero si en dominarla, por eso me estoy pidiendo una oportunidad con la comunidad terapéutica.

**Desde su propia experiencia dar una razón del por qué no consumir spa: “no mide estratos sociales, solo llega”.**

Esto no conlleva a nada bien, a criterio personal, opino que no deberían consumirla, por una mínima que empiecen así se quedan.

No lo aconsejo sino la necesitan.

El que lo vaya hacer debe pensarlo, porque para salirse del problema es difícil, pero hay que tomar una decisión.

Eso depende, que la dejen que las consecuencias no son buenas, he visto gente con o sin plata en problemas.

Aunque parezca pequeño es un problema muy grande. No hagan eso.

***Categorización grupo 2***

***Patio 5 y 3 n° de participantes: 6***

***Grupos: “guerrilleros y delincuentes comunes”***

**Edad promedio de consumo: 13 años**

**Actualidad del consumo**

Consumidores: 3

No consumidores: 3

**Motivos y razones para iniciar el consumo de spa**

Entorno donde crecieron: 1

Amistades: 3

Falta de afecto: 1

Llegada a la penitenciaría: 1

**Manifestaciones que se experimentan bajo el consumo de spa**

Risa, olvido, pánico, alteración del corazón, alegría, alerta, “embellecedor”, ansiedad, mitomanía, agresividad, hiperactividad, desinhibidor.

**Imaginario acerca del consumo: “La marihuana no es que sea mala, lo relaja a uno en un encierro de estos”**

Ese vicio es malo, acaba con la vida

Acaba con la vida familiar

Se maneja mucha ansiedad pero el cuerpo no puede manejar la mente

El consumo trae solo problemas

Aprendí mucho a valorar todo desde que ya no quería consumir...solo me falta la libertad

Los papás conocen el problema pero no le hacen el mayor énfasis de su conocimiento

La marihuana no es que sea mala, lo relaja a uno en un encierro de estos.

**Razones para dejar el consumo:** “No quiero saber nada de esto...es importante pensar en mi vida”

Pensé en ajuiciarme por la muerte de mi mamá, y lo hice, pero volví a caer.

Desde que llegue a la penitenciaría no consumo

Porque ya me sentía mal físicamente y porque ya había perdido hasta mi familia

Porque ya no quiero saber nada de esto...es importante pensar en mi vida.

**Desde su propia experiencia dar una razón del porque no consumir spa:** “En lugar de consumir vicio traten de buscar a Dios que el existe”

Primero que todo si están consumiendo droga para refugiarse por la falta de afecto, pues ahí no hay nada es crearse más problemas y con el tiempo se va a quedar mas solo de lo que esta. En lugar de consumir vicio traten de buscar a dios que el existe, que le pidan a diosito que les busque una niña, cuando les llegue cuídenla.

Hay que ser sinceros con las personas desde el inicio no aparentar lo que no es, valorar todo, elegir a los amigos.

Hoy en día mis pensamientos son otros. la experiencia de estar aquí no ha sido fácil por eso hay que pensarlo antes de cometer un error, pues la familia también va a sufrir.

### ***Categorización grupo 3***

***Patio 4 y 2 n° de participantes: 8***

***Grupos: “paramilitares”***

**Edad promedio de consumo: 13 años**

### **Actualidad del consumo**

Consumidores: 6

No consumidores: 2

### **Motivos y razones para iniciar el consumo de spa**

Entorno donde crecieron: 2

Curiosidad: 3

Amistades: 2

Falta de afecto: 1

### **Manifestaciones que se experimentan bajo el consumo de spa**

risa, olvido, pánico, alteración del corazón, alegría, alerta, embellecedor, ansiedad, mitomanía, agresividad, hiperactividad, desinhibido.

**Imaginarios acerca del consumo: “La marihuana no hace daño, es peor el cigarrillo y el alcohol”**

Es que cuando estamos contentos, estamos de cumpleaños, o tenemos una nena entonces somos más valientes y felices  
Se olvida de los problemas en todos lados  
La marihuana no hace daño, es peor el cigarrillo y el alcohol.

**Razones para dejar el consumo: “todo en exceso es malo”**

Tengo una promesa con mis hijos, por ellos las deje, un día un hijo se me muere y lo prometí.  
Me he motivado porque es muy cara, a base de eso uno se ajuicia.  
Porque tengo dos niños, una pareja, hay que pensar en salir de aquí.  
No he pensado en dejarla pero si en dominarla, por eso me estoy pidiendo una oportunidad con la comunidad terapéutica.  
Porque todo en exceso es malo.

**Desde su propia experiencia dar una razón del porque no consumir spa: “Yo le diría a la juventud que la droga es la puerta más falsa del mundo”**

No lleva a nada bueno, es un mundo donde uno hace las peores cosas. fácil es entrar cualquier persona se lo regala, pero salir es un problema.

Perdí a mi familia por estar en el vicio, si pilla entonces mejor no meterse en eso

Por consumir eso estoy acá por eso mejor no drogarse

Uno tiene que ser un multiplicador, es muy difícil que los jóvenes no caigan en la droga, pero eso no deja nada bueno.

Yo le diría a la juventud que la droga es la puerta más falsa del mundo.

**Categorización Grupo 4**

**Patio 6 N° de participantes: 6**

**Grupos: “delincuentes comunes”**

**Edad promedio de consumo: 15 años**

**Actualidad del consumo**

Consumidores: 4

No consumidores: 2

**Motivos y razones para iniciar el consumo de spa**

Entorno donde crecieron: 2

Amistades: 2

Falta de afecto: 2

Música: 1

### **Manifestaciones que se experimentan bajo el consumo de spa**

Risa, olvido, pánico, alteración del corazón, alegría, alerta, embellecedor, ansiedad, mitomanía, agresividad, hiperactividad, desinhibido.

### **Imaginarios acerca del consumo: “La droga es un refugio”**

La marihuana alcanza un lugar de significación alto, tanto que es más importante que la familia y el amor de una mujer. (Manipulación).

Por curiosidad la probé, yo tocaba guitarra y buscaba la esencia de la música con mi amigo, me empezó a gustar la marihuana.

Por la única forma que volví a hacerlo fue por problemas con la mujer.

Si me lo propongo lógico puedo dejarla, pero aquí con el encierro no puedo, yo se que no es la excusa,

La droga fue un refugio.

Cuando empecé a tener dominio de las armas, en esa época donde todos los días moría gente, yo decía no voy a estar trabado para hacer las cosas bien.

### **Razones para dejar el consumo: “Ya de tanto fumar me sentía reprimido e inferior a los demás”**

Hasta el son de hoy no he pensado en dejarla.

Ya de tanto fumar me sentía reprimido, inferior a las demás personas, sentirme así en medio de la drogadicción yo le decía a dios ayúdeme a dejarla al menos un poquito y pues así dure varios años.

Ya lo estoy dejando en manos de dios para salir de esto.

La razón para dejar esto fue en la cárcel de bogota hace 4 años, por las circunstancias me senté un día a pensar en mi problema.

Empecé a leer libros uno de un escritor norteamericano charles Cap, el poder de una fuerza creadora, eso me ayudo mucho, empecé a ver la vida como de otra manera. Gracias a Dios lo logre.

Yo creo que la base fundamental es la acción yo quiero pero también puedo, por la ayuda espiritual también fue muy buena, y no creo que lo vuelva hacer.

Nunca he consumido spa por miedo

### **Desde mi propia experiencia dar una razón del porque no consumir spa: “Si puede servir de algo no me gustaría que consumieran droga”**

Cada quien es responsable de sus cosas pero siempre hay que pensar para no caer en un infierno como las drogas, debe tener mucha moderación ser muy responsable de lo que esta consumiendo que la cantidad va intoxicando cada día mas su cuerpo.

Si puede servir de algo no me gustaría que consumieran coca, pepas, la marihuanita pues es una cosa diferente. para los que no han consumido mejor no lo hagan no es bueno vivir esclavizado un de un vicio; puede ser la entrada a un mundo, vicio.

Si la persona no es conciente de lo que ya esta consumiendo y no es responsable puede quedarse ahí.

Yo que no he consumido les diría que no lo hagan, las drogas no miran clases sociales.

Yo soy una persona apasionada y seria darles a todas las personas, adolescentes que aunque quieran llamar la atención les recomendaría que no lo hagan, ni lo intenten porque hay muchos que se quedan en la prueba.

La mejor ayuda para las personas que están metidas en esto es la tolerancia. tuve la oportunidad de complacerle los deseos de conocer, lo hice explicándole lo que era, hay que tener en cuenta la persona.

Aprendí a valorar el sentido de amistad, yo vivía con 4 amigos todos los fines de semana estábamos todos, pero hoy que paso esto ya no están, las cosas mínimas. Abrimos los ojos pero cuando estamos aquí, no todas las personas que llegan a una cárcel, no son lo que han querido ser sino que el medio en que crecieron las circunstancias, las dificultades los llevaron a cometer esos errores.

### **Categorización Grupo 5**

**Patio 7 n° de participantes: 6**

**Grupos:” paramilitares”**

**Edad promedio de consumo: 12 años**

#### **Actualidad del consumo**

Consumidores: 6  
No consumidores: 0

#### **Motivos y razones para iniciar el consumo de spa**

Entorno donde crecieron (familiar-social): 2  
Amistades: 1  
Curiosidad: 3

#### **Manifestaciones que se experimentan bajo el consumo de spa**

Da hambre, te da risa todo, todo es fácil, tienes un problema e inmediatamente todo lo solucionas

Te dan ganas de trasbocar,  
Te deja embaldado, con ganas de la otra, te asusta,

Estas elevado  
Te pone activo, ojos rojos.

**Imaginarios acerca del consumo: “Algunos lo ven como una salida”**

Puede que nosotros no seamos viciosos, pero cuando tú te encuentras estresado con problemas en la casa y tu vives en un circulo donde se ve el vicio donde todo el mundo celebra es con drogas trago, rumbas, entonces algo se te pega de ahí de todas maneras

Parte de lo que lo rodea uno influye bastante hasta para que uno decaiga bastante

Uno es curioso, uno cuando esta niño todo lo quiero coger todo lo quiero agarrar todo le parece un jueguito es la curiosidad de uno de saber,

Por mostrarse ser el centro de atracción también, pero todo va como más en curiosidad

Cuando estamos contentos, dice uno yo estoy contento, estoy de cumpleaños o me conseguí una chica, o pase el año.

Uno sabe que el perico, la marihuana, el trago y el vicio que es más popular que aun es más nocivo para la salud, es dañino el cigarrillo.

La marihuana lo relaja hasta vacano.

Le llamamos la marihuana media causa, porque tu estas privado y estas trabado pero estas elevado, entonces el problema uno lo convierte en algo agradable, le encontró solución elevándose y cuando se dio cuenta se le paso medio día entonces si ve media causa.

Algunos lo ven como una salida.

**Razones para dejar el consumo: “Es perjudicial para la salud”**

Yo no nací con eso, perdí todo, las amistades, familia, todo.

Preferí eso antes que la vida, que mi novia, que mi familia, eso no es así.

Eso va de parte de uno.

Deje de consumir por un lado porque se que es perjudicial para la salud, por otro lado por la familia, creo que si uno la quiere debe dejar esos vicios.

**Desde mi propia experiencia dar una razón del porque no consumir spa: “Es algo que destruye, porque te destruye a ti mismo, a la familia y a tu entorno”**

Algunos lo ven como una salida, unos lo pueden controlar, pero otros no, unos lo controlan y salen, otros lo controlan y se quedan, pero tienen que pasar las cosas para uno vivirlas, todos queremos seguir a dios y salir, pero hay mentiras piadosas se va uno saliendo poco a poco, superando obstáculos.

Como todo es negación, para la humanidad, no caigan en esos errores, que no sean borrachos ni consuman sustancias de esas, para la juventud que no se deje llevar por la curiosidad, que nunca es tarde.

El vicio no te hace otra persona, cuando estas drogado te parece más fácil soltarte, desenvolverse para conquistar a una niña, pero si uno se pone a pensar en buenas condiciones también se puede hacer.

El vicio, el alcohol acude a otra personalidad, pero uno sigue siendo el mismo.

Uno cuando deja el vicio se valora a si mismo, no se logra de un día para otro pero si logra.

Empieza con un poquito y avanza tan rápido, que uno no sabe donde va.

Es algo que destruye, porque te destruye a ti mismo, a la familia y a los que están al lado. La gente cree que somos lo peor y no es así cometimos un error como cualquiera.

No es ir a matar a alguien sino ayudarle a tener conciencia, eso es ponerle mano dura, hablando se puede ayudar, esto es como una enfermedad que te puede matar.