

**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLITICA  
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE DERECHO**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
ABOGADO**

**TRÁFICO ILEGAL DE DROGAS Y LA RESPONSABILIDAD  
PENAL EN LOS CONSUMIDORES- AYACUCHO 2015**

**PRESENTADO POR: BACHILLER EN DERECHO  
JORGE LEOPOLDO CAHUANA AMBAS**

**AYACUCHO - PERU**

**2015**

A mis padres por todo el esfuerzo desplegado en mi formación personal y profesional.

## **Agradecimientos**

A la Universidad Alas Peruanas, por haberme acogido en sus aulas y formado mi vocación de servicio.

A los docentes de la Universidad Alas Peruanas, por su responsabilidad y profesionalismo en la formación académica y principios deontológicos demostrada en su labor académica.

A los asesores del trabajo de investigación, por haber contribuido en la realización del trabajo de investigación.

El autor.

## Índice de contenidos

Dedicatoria .....	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Introducción.....	ix
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>10</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	11
1.2. Delimitación de la investigación.....	12
1.3. Formulación del problema de investigación .....	12
1.3.1. Problema general.....	12
1.3.2. Problemas específicos.....	12
1.4. Objetivos .....	13
1.4.1. General.....	13
1.4.2. Específicos.....	13
1.5. Justificación de la investigación.....	13
1.6. Limitaciones de la investigación .....	14
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>15</b>
2.1. Antecedentes del estudio de investigación.....	16
2.2. Bases teóricas.....	17
2.2.1. Teoría del narcotráfico .....	17
2.2.2. Drogas y delincuencia.....	18
2.2.3. Drogodependencia y conceptos afines .....	20
2.2.4. Responsabilidad penal del drogodependiente .....	24

2.2.4.1. Incidencia del consumo de drogas en la capacidad intelectual y/o volitiva del sujeto .....	24
2.2.4.2. Regulación legal de la incidencia del consumo de drogas en la responsabilidad penal .....	26
2.3. Bases legales .....	39
2.4. Definición de términos básicos .....	41
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES .....	46
3.1. Hipótesis general.....	47
3.2. Hipótesis específicas.....	47
3.3. Variables .....	47
3.4. Operacionalización de variables.....	47
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	49
4.1. Diseño de la investigación.....	50
4.2. Tipo y nivel de investigación.....	50
4.3. Enfoque de la investigación.....	50
4.4. Población y muestra .....	50
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	51
4.5.1. Técnicas.....	51
4.5.2. Instrumentos .....	51
4.6. Criterios de validez y confiabilidad de los instrumentos .....	51
CAPÍTULO V: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS .....	52
5.1. Análisis de datos .....	53
5.1.1. Tipo de estudio .....	53
5.1.2. Población objetivo.....	53
5.1.3. Resultados a nivel descriptivo.....	53
5.2. Prueba de hipótesis.....	60

5.2.1. Para la hipótesis principal .....	60
5.3. Discusión de resultados .....	62
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	67
6.1. Conclusiones .....	68
6.2. Recomendaciones .....	69
FUENTES DE INFORMACIÓN .....	71
ANEXOS .....	74

## Resumen

El objetivo general del estudio realizado fue analizar de qué manera el tráfico ilegal de drogas se relaciona con la responsabilidad penal en los consumidores para los casos presentados en el Distrito Judicial de Ayacucho en el año 2015, para lo cual se utilizó el diseño correlacional la misma que permitió el logro de los objetivos investigativos.

La metodología utilizada en el desarrollo del trabajo de investigación se ciñe a los lineamientos metodológicos del método cuantitativo, considerando a 32 unidades como muestra de estudio. El instrumento utilizado para el recojo de información fue el cuestionario de información y el tratamiento de la información demandó la elaboración de tablas y gráficos estadísticos, así como el cálculo de medidas de tendencia central como la media aritmética y la desviación estándar.

Los resultados obtenidos registran que el 68.8% (22) de los encuestados fueron sentenciados o fueron hallados responsables de delitos penales en sus diferentes modalidades, mientras que ese mismo porcentaje de encuestados manifestó ser consumidor de estupefacientes, quedando demostrado a nivel descriptivo la relación directa entre las dos variables de estudio, mientras que el valor de  $X^2=8.891$  lo que significa que existe relación directa y significativa entre las variables de estudio; mientras que el valor de la Sig asint( $\alpha$ ) = 0.042 y al ser menor al valor de la probabilidad 0.05, se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, por tanto podemos afirmar que, el tráfico ilegal de drogas se relaciona directa y significativamente con la responsabilidad penal en los consumidores para los casos presentados en el Distrito Judicial de Ayacucho en el año 2015.

Palabras claves: tráfico ilegal de drogas, responsabilidad penal de los consumidores.

## Abstract

The overall objective of the study was to analyze how the illegal drug trade is related to criminal liability on consumers for cases filed in the Judicial District of Ayacucho in 2015, for which the correlational design was used the same allowing the achievement of research objectives.

The methodology used in the development of the research is limited to the methodological guidelines of the quantitative method, considering 32 units as study sample. The instrument used for the gathering of information was the questionnaire information and information processing demanded the development of statistical tables and graphs and calculating measures of central tendency such as the arithmetic mean and standard deviation.

The results recorded that 68.8% (22) of respondents were sentenced or were found responsible for criminal offenses in its various forms, while the same percentage of respondents said being a consumer of narcotics, being demonstrated at the descriptive level direct relationship between the two variables studied, while the value of  $X^2 = 8,891$  meaning that there is a direct and significant relationship between the study variables; while the value of Sig asymptotically ( $\alpha$ ) = 0.042 and being less than the value of the probability 0.05, the alternative hypothesis is assumed and the null hypothesis is rejected, so we can say that the illegal drug trade is directly and significantly criminal liability on consumers for cases filed in the Judicial District of Ayacucho in 2015.

Keywords: drug trafficking, criminal responsibility of consumers.



## **Introducción**

El consumo de drogas trata de buscar un bienestar personal. Se acude a ellas para evitar dolores, subsanar determinadas carencias físicas o psíquicas, o potenciar su desarrollo personal, efectos que se consiguen fundamentalmente a través de los cambios que tal consumo provoca en el estado psíquico del sujeto. Es un hecho comúnmente aceptado que el consumo incide en las facultades intelectivas y volitivas del sujeto, que son consideradas el presupuesto de la capacidad de culpabilidad del sujeto en cuanto determina la libertad en el proceso de motivación que conduce a la resolución de la voluntad antijurídica.

El presente estudio tiene por objeto analizar las consecuencias de la drogadicción en la exigencia de responsabilidad penal. Para ello nos ocuparemos, en primer lugar, de las clases de delincuencia asociadas a las drogas y del concepto de drogodependiente. La realidad criminológica y la constatación científica de la influencia del consumo de drogas en la salud física y mental del sujeto nos permitirán el análisis de la incidencia del consumo de drogas en las capacidades intelectivas y/o volitivas del sujeto. Posteriormente nos ocuparemos de la atención que el legislador ha prestado a esta realidad y la respuesta ofrecida por la jurisprudencia. Por último, se examinará la regulación específica que ofrece el Código penal a la incidencia que sobre la capacidad de culpabilidad tiene el consumo y la dependencia de las drogas: la eximente de intoxicación plena, la eximente de síndrome de abstinencia y la atenuante de grave adicción.

El estudio realizado ha sido organizado en base al esquema exigido por la universidad por lo mismo consta de seis capítulos en las que se desarrolla el planteamiento del problema, el marco teórico, el marco metodológico, los resultados, las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

## **1.1. Descripción de la realidad problemática**

El presente trabajo de investigación es de gran relevancia a nivel internacional, porque analiza a fondo uno de los problemas sociales que en la actualidad se ha convertido no tan solo en un conflicto social, sino también abarca un problema político-jurídico en el ámbito nacional y local en nuestra sociedad Ayacuchana, pues siendo este el tráfico ilegal de droga, teniendo como producto de comercialización ilegal la cocaína; generando un campo de acción masificado; y esta droga inclusive al inicio que se distribuía de persona a persona ya alcanza en la actualidad un nivel de comercialización basándose en la tecnología actual.

Los efectos de la compra, venta y distribución de este tipo de droga de carácter letal afecta a todos los estratos de nuestra sociedad desde la persona más humilde a la más pudiente; pues con el tiempo destruye al ser humano y esto está reconocido a nivel mundial, por lo cual es necesario poder ser parte aportante en el estudio del derecho alcanzando en el marco penal, sobre como poder establecer políticas jurídicas que ayuden a disminuir o reducir de manera progresiva el consumo de la cocaína y sancionando también mediante normas específicas a los consumidores que por causa del consumo de esta nociva droga se conviertan en un problema tanto para su familia y la sociedad en sí, generando un problema a nuestra sociedad ayacuchana.

Su importancia de conocer un tema que cada día es motivo de análisis, pues conlleva a desarrollar medios y alternativas de carácter jurídico cultural que contravengan su proliferación, sobre todo con el alcance que en estos últimos años se da hacia nuestra juventud y niñez, como manifesté anteriormente, el efecto nocivo que produce cada día esta droga que crece sin control, nos ayuda a pensar como estudiantes e investigadores del derecho a poder colaborar con nuestro sistema judicial en poner en práctica nuevas ideas, que no se alejen de la realidad en que se vive, y no estar ciegos a este problema creciente, todo lo contrario hay que ser un aporte y

una solución paulatina para contrarrestar este problema que se vuelve con la indiferencia y la dejadez en algo cotidiano.

## **1.2. Delimitación de la investigación**

Respecto a la delimitación social podemos mencionar que el estudio tiene trascendencia social en la medida que aborda una problemática que aqueja a la sociedad en su conjunto. El tráfico ilegal de drogas es un mal congénito en nuestra sociedad y ataca a los jóvenes y adolescentes más vulnerables.

La delimitación espacial comprende la jurisdicción del distrito Judicial de Ayacucho.

Para el caso de la delimitación temporal, debemos señalar que el estudio se desarrolló en el año 2015.

## **1.3. Formulación del problema de investigación**

### **1.3.1. Problema general**

¿De qué manera el tráfico ilegal de drogas se relaciona con la responsabilidad penal en los consumidores para los casos presentados en el Distrito Judicial de Ayacucho en el año 2015?

### **1.3.2. Problemas específicos**

¿Qué factores determinan el tráfico ilegal de drogas en la región Ayacucho?

¿Cuáles son las responsabilidades penales en la que incurren los consumidores de drogas en la legislación jurídica peruana?

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. General**

Analizar de qué manera el tráfico ilegal de drogas se relaciona con la responsabilidad penal en los consumidores para los casos presentados en el Distrito Judicial de Ayacucho en el año 2015.

### **1.4.2. Específicos**

Determinar los factores que determinan el tráfico ilegal de drogas en la región Ayacucho.

Determinar cuáles son las responsabilidades penales en la que incurren los consumidores de drogas en la legislación jurídica peruana.

## **1.5. Justificación de la investigación**

La teoría que sustenta mis variables están relacionados a dos principios del derecho penal; siendo estos: Principio de Lesividad el cual nos dice que “La pena necesariamente, precisa de la lesión o puesta en peligro de bienes jurídicos tutelados por la ley”: y el de Responsabilidad Penal, que expresa “La pena requiere de la responsabilidad penal del autor. Queda prescrita toda forma de responsabilidad objetiva”: los cuales son un fundamento para. Los cuales dichos principios se establecen a la figura penal del tráfico ilegal de drogas y la responsabilidad de los elementos que participan en este acto ilegal.

El método a emplear y el cual resultara su base, se direccionara al método cualitativo, porque por medio de este determinaremos la importancia de poder reducir de manera paulatina este acto lesivo que contraviene a nuestra normatividad jurídica y sociedad en sí.

El beneficio estará viabilizado para toda nuestra sociedad ayacuchana, ya que no solo comprenderá en determinar las acepciones o conceptos en la

cual lo sustentó mi trabajo de investigación, sino también abarcara la manera correcta de poder aplicarlo en nuestro sistema jurídico; evitando la proliferación del consumo y la reducción del tráfico ilegal, que son factores nocivo para el desarrollo de nuestra sociedad.

#### **1.6. Limitaciones de la investigación**

No se tuvieron limitaciones que pudieran dificultar la realización del trabajo de investigación.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

## **2.1. Antecedentes del estudio de investigación**

La Dra. Irma Arriagada junto al Dr. Martin Hopenhayn, en el año de 1999 han realizado un trabajo de investigación sobre el tema: “Producción, Tráfico y Consumo de Drogas en América Latina”, reflejando también los problemas asociados a dicha problemática. Ya que este tema de análisis y de discusión muchas veces de carácter nacional e internacional, posee efectos nocivos que generan mayor inseguridad y violencia en la sociedad que se encuentran inmiscuidas en este problema, que lamentablemente cada día las políticas que se ejecutan son inefectivas para su reducción.

Puedo agregar que el trabajo realizado por los doctores en mención, posee como uno de sus factores de estudio sobre la influencia que tiene el tráfico ilegal de drogas en la población juvenil, ya que por la influencia de mucha información de carácter nocivo y sobre todo si no poseen una constante información y orientación por parte de los padres y la sociedad son vulnerables a dicho problema de carácter social, pero que tiene ahora en la actualidad una preponderancia jurídica, pues es necesario establecer políticas jurídicas que coadyuven a la disminución de este mal y a la protección de los sectores más vulnerables de la misma.

La Dra. Teresa Molina Pérez, del Real Centro Universitario Escorial María Cristina de San Lorenzo del Escorial, nos plantea la situación actual del tráfico y consumo de drogas, el cual constituye uno de los problemas que más altas cuotas de sensibilidad ha alcanzado en la sociedad internacional, condicionando a las cifras cada vez más crecientes de traficantes y consumidores.

Mediante este trabajo trasluce las implicancias jurídicas penales que tiene este tipo de actuaciones que contravienen la ley y muchas veces vulneran bienes jurídicos protegidos no solo en un contexto nacional, sino también a nivel internacional, lo cual por medio de este tipo de trabajos de investigación se pueden plantear formulas o alternativas de solución que



ayuden de manera paulatina a reducir dicho actos negativos que median el desarrollo de nuestra sociedad.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Teoría del narcotráfico**

El tráfico ilícito de drogas (TID) comprende el cultivo, la producción, la fabricación, la venta, la demanda, el tráfico y la distribución ilícita de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, comprendidos los estimulantes de tipo anfetamínico, la desviación de recursos, y las actividades delictivas conexas” (Declaración Política aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su XX Período Extraordinario de Sesiones, 10 de junio de 1998).

En los últimos años ha crecido en la humanidad la conciencia en cuanto a las nefastas consecuencias que provoca el tráfico ilícito de drogas. Los efectos económicos, sociales, políticos y sanitarios que este comercio ilícito genera, se han difundido por todas las naciones del mundo, llegando a constituir un flagelo mundial, y al mismo tiempo, en un peligroso elemento desestabilizador de los gobiernos democráticos.

Es por ello, que el tráfico ilícito de drogas (TID) ha sido definido a nivel mundial como un crimen de carácter internacional que daña el desarrollo económico y sociocultural de pueblos enteros. También ha sido definido como un crimen contra la humanidad, y por lo tanto como un factor de desestabilización que afecta a la sociedad en su conjunto, generando una violencia inusual en las sociedades. Además es sostén del crimen organizado, fuente de serios desequilibrios económicos y un factor gravitante en el incremento de los niveles de corrupción que se observa en los distintos estamentos de los Estados.

Las drogas ilícitas tienen profundas repercusiones en las personas y las sociedades de todo el mundo. Por lo que respecta a las personas, las drogas ponen en peligro la salud, los medios de subsistencia y la seguridad. A nivel

nacional, su relación osmótica con el delito puede convertirlas en causa y consecuencia de conflictos, de debilidad en la gestión pública, y de subdesarrollo. Los países pobres son particularmente vulnerables y precisan ayuda puesto que carecen de los recursos necesarios para romper el círculo vicioso.

La dimensión mundial del problema de las drogas es igualmente importante: los mercados de drogas ilícitas no conocen fronteras y su naturaleza transnacional los sitúa fuera del alcance de cualquier gobierno individual, sea rico o pobre.

Aunque la dimensión transfronteriza del tráfico de drogas es bien conocida desde hace tiempo y ha dado lugar a un sistema muy desarrollado de cooperación internacional, la apertura de mercados mundiales en los últimos años ha acentuado esa característica.

### **2.2.2. Drogas y delincuencia**

El estudio de la relación entre el consumo de drogas y la delincuencia puede resultar muy fructífero, tanto para comprender cada una de estas conductas, como para diseñar estrategias eficaces de prevención y tratamiento de ambas conductas.

Tradicionalmente se han venido distinguiendo dos grandes tipologías de criminalidad relacionadas con las drogas, la delincuencia funcional y la delincuencia inducida.

La delincuencia funcional alude a la criminalidad tendente a la consecución de la droga. Los elevados costes de las drogas llevan al drogodependiente a realizar delitos que le generen los ingresos necesarios para mantener su nivel de consumo y evitar los efectos indeseables que le ocasiona la ausencia del consumo.

Se trata de una delincuencia que está en función de un estado de dependencia del sujeto. Generalmente son las drogas que generan

dependencia física y dan lugar en caso de ausencia o de reducción considerable del consumo al síndrome de abstinencia las que generan este tipo de delincuencia. Tal delincuencia se concreta especialmente en delitos contra la propiedad, delitos que le generan los medios que le permiten obtener las drogas. También se incluyen aquí los delitos relativos a las drogas, pues el consumidor, para subvenir sus necesidades, se convierte con frecuencia en un pequeño traficante, bien conectado a una organización de traficantes con la que coopera en la distribución de la droga a cambio de determinadas dosis, bien vendiendo parte de la droga que compra para su consumo. Indirectamente se pueden incluir en este grupo aquellos casos donde no se comete el delito para obtener ingresos, sino para garantizar su consumo en el futuro.

La delincuencia inducida se refiere a los delitos que se cometen bajo los efectos de una sustancia psicoactiva. El punto de partida es que el consumo de algunas de estas sustancias anula o debilita sus facultades intelectivas y/o volitivas, lo que produce la pérdida del control de su conducta y/o la imposibilidad de valorar correctamente sus actos y sus consecuencias, lo que disminuye los efectos motivadores del comportamiento que la norma penal persigue.

En ambos casos de criminalidad, la funcional e inducida, la causa de la delincuencia es el consumo de drogas. Una estrategia dirigida a la prevención de esta delincuencia debe poner el acento necesariamente en el tratamiento del consumidor de droga. La necesidad del tratamiento viene dirigida exclusivamente o fundamentalmente al delincuente drogodependiente. Si bien la delincuencia inducida puede tener su origen en un mero consumo ocasional de la droga, lo más usual será que, al igual que la delincuencia funcional, se presente en un sujeto drogodependiente. Dado que el drogodependiente se presenta como el sujeto al que se circunscriben estas conductas delictivas, se hace necesario que precisemos el concepto de drogodependiente.

### **2.2.3. Drogodependencia y conceptos afines**

Tradicionalmente se ha distinguido, atendiendo a la relación del comportamiento que el sujeto establece con las drogas, entre consumidor ocasional, consumidor habitual no drogodependiente y drogodependiente.

Según González (2010) el consumidor es “un individuo que hace su experiencia con la droga de modo irregular y en circunstancias de excepción”, “tiene posibilidades de interrumpir la ingestión sin consecuencias” y “mantiene una buena relación con la realidad circundante”.

El consumidor habitual no dependiente sería aquel que “utiliza el fármaco regularmente pero sin ser esclavo del mismo”, “que puede parar aunque sea al precio de un gran esfuerzo” y “tiene de todas maneras necesidad del fármaco para sentirse mejor o para no sentirse peor, pero mantiene intereses y ligámenes con la realidad de los otros que le permiten una existencia cercana a un estilo de vida normal”. Y el toxicómano o drogodependiente sería aquel “cuya vida emotiva y práctica está completamente dominada por la necesidad del fármaco y de sus efectos”, “sufre desesperada necesidad de ingerir la sustancia y de procurársela a cualquier precio y experimenta un enorme debilitamiento de todos los demás intereses y ligámenes con la realidad de los otros”.

Tal distinción muestra un aspecto con especial relevancia para determinar la necesidad o no de un tratamiento. La incidencia que tiene la droga en el comportamiento del sujeto determinará hasta qué punto es necesario un tratamiento. La necesidad del tratamiento quedará circunscrita a aquellos casos en los que el consumo de drogas tiene implicaciones médicas y sociales, que da lugar a trastornos físicos o psicológicos que influyen en su comportamiento.

Queda fuera de su ámbito de aplicación, por tanto, el mero consumo ocasional o uso de la droga que viene definido por la utilización o consumo de una sustancia sin que produzca efectos médicos o sociales, así como el

hábito a las drogas, que implica una costumbre de consumir una sustancia, pero no existe una tendencia a aumentar la dosis ni se producen trastornos físicos o psicológicos importantes cuando la sustancia no se consigue, siendo la búsqueda de la sustancia limitada y nunca sufre una alteración conductual.

El tratamiento estará indicado para los casos en que se pueda diagnosticar un trastorno psiquiátrico por abuso de drogas o por dependencia o adicción a una sustancia.

La catalogación del abuso de drogas y de la dependencia como un trastorno psiquiátrico nos remite a un cuadro clínicamente determinado por un grupo de síntomas y signos.

Según la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), en su Manual de criterios diagnósticos para la enfermedades mentales (DSM-IV.2000), el abuso de sustancias es “un patrón desadaptativo de consumo de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo, expresado por uno (o más) de los siguientes síntomas durante un periodo de 12 meses: consumo recurrente de sustancias, que da lugar a un incumplimiento de obligaciones de trabajo, la escuela o en casa, o en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso; problemas legales repetidos relacionados con las sustancias; consumo continuado de sustancias, a pesar de tener problemas sociales continuos o recurrentes o problemas interpersonales causados o exacerbados por los efectos de la sustancias”.

La drogodependencia fue definida por primera vez por la OMS en su Informe técnico 116/1957 como “estado de intoxicación periódica o crónica producida por el consumo repetido de una droga natural o sintética y caracterizado por el deseo dominante para continuar tomando la droga y obtenerla de cualquier manera, tendencia a incrementar la dosis, dependencia psíquica y, generalmente física respecto a los efectos de la droga, con síndrome de abstinencia por retirada de la droga, y efectos nocivos para el individuo y la sociedad”. Más tarde, en 1969, la OMS la conceptuó como “un estado

psíquico y, a veces, también físico, que resulta de la interacción entre un ser vivo y un fármaco y se caracteriza por alteraciones en el comportamiento o por otras reacciones que siempre incitan al consumo crónico o periódico del fármaco, ya para experimentar sus efectos psíquicos, ya para evitar el malestar consiguiente a su privación; dicho estado puede acompañarse de tolerancia; un mismo sujeto puede ser dependiente de varias sustancias”.

En 1982 la definió como “un síndrome caracterizado por un esquema de comportamiento en el que se establece una gran prioridad para el uso de una o varias sustancias psicoactivas determinadas, frente a otros comportamientos considerados habitualmente como más importantes”.

Tal catalogación como síndrome remite a un cuadro determinado, clínicamente, por un conjunto de síntomas y signos. Actualmente existen dos sistemas de diagnóstico: el de la OMS (CIE-10) y el de la APA (DSM-IV).

El sistema CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud define síndrome de dependencia como un trastorno que presenta las siguientes características: manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognitivas características, se da máxima prioridad al consumo de la sustancia, hay un deseo fuerte o insuperable de administración y las recaídas, después de un periodo de abstinencia, llevan a instaurar más rápidamente este síndrome que en los no dependientes.

Se diagnostica si en algún periodo de los doce meses previos o de un modo continuado han estado presente tres o más de los siguientes rasgos: deseo o compulsión de consumir la sustancia, disminución de la capacidad de control del consumo, síntomas somáticos del síndrome de abstinencia específico cuando se reduzca o cese el consumo, tolerancia, abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversiones, persistencia en el consumo, a pesar de sus evidentes consecuencias perjudiciales.

Por su parte el DSM-IV establece que la dependencia se caracteriza por un conjunto de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos que indican que

el individuo continúa consumiendo la sustancia a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella.

Es preciso que se den al menos tres de los siguientes síntomas en algún momento de un periodo continuado de doce meses: tolerancia, definida como una necesidad de cantidades marcadamente creciente de la sustancia para conseguir el efecto deseado o que el efecto de las mismas cantidades de sustancia disminuye claramente en su consumo continuado; síndrome de abstinencia; toma de la sustancia para evitar el síndrome de abstinencia; consumo de la sustancia en mayores cantidades o durante un periodo más largo de lo que inicialmente se pretendía; deseo persistente de consumo o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el consumo; se dedica mucho tiempo a conseguir la sustancia o recuperarse de sus efectos; reducción de actividades sociales, recreativas o laborales a causa del consumo de la sustancia; consumo continuado de la sustancia pese a saber que hay un problema social o sanitario ligado a su consumo.

El concepto de dependencia debe separarse de otros síndromes que dan lugar a cambios psicológicos o comportamentales producidos por el consumo de drogas, en concreto la intoxicación y el síndrome de abstinencia.

La intoxicación se presenta como un síndrome que es consecuencia directa del consumo reciente de sustancias. Se define como un síndrome reversible específico para cada sustancia debido a su ingestión reciente que produce cambios psicológicos o comportamentales desadaptativos debido al efecto de la sustancia sobre el sistema nervioso central.

Los cambios fisiológicos o psicológicos pueden ser irritabilidad, labilidad emocional, euforia, ideaciones paranoides, deterioro cognitivo, deterioro de la capacidad de juicio o de la actividad social. Los síntomas o signos son específicos de cada sustancia, que abarcan desde lenguaje farfullarte en el alcohol, taquicardia y sudoración en los alucinógenos, náusea o vómitos en las anfetaminas o aumento o disminución de la tensión arterial en la cocaína.

El síndrome de abstinencia constituye uno de los síntomas susceptibles de computar a los efectos de determinar la dependencia, sin que sea necesaria su concurrencia para apreciar la dependencia. Se define como un síndrome específico debido al cese o reducción de su consumo prolongado y en grandes cantidades que causa un malestar clínicamente significativo o un deterioro de la actividad social del individuo. Los cambios fisiológicos o psicológicos que aparecen varían en función de las sustancias: alucinaciones en el alcohol, náuseas o vómitos en el alcohol, opiáceos, sedantes, hipnóticos o ansiolíticos, insomnio o hipersomnia en anfetaminas, cocaína, nicotina, opiáceos, o diarrea y fiebre en los opiáceos.

#### **2.2.4. Responsabilidad penal del drogodependiente**

##### **2.2.4.1. Incidencia del consumo de drogas en la capacidad intelectual y/o volitiva del sujeto**

La incidencia del consumo de drogas en la esfera intelectual y volitiva depende de la clase de consumo y de las distintas sustancias. Pero en cualquier caso, se observa, con carácter general, que tiene los siguientes efectos: afecta a la capacidad de comprender el alcance o trascendencia de su comportamiento, en razón del debilitamiento que produce en la capacidad de realizar una ponderación adecuada, pero fundamentalmente incide en la facultad volitiva, mermando o limitando el control de la voluntad, hasta el punto de incidir en la libre ejecución de sus actos al amortiguar los frenos inhibidores de los comportamientos antijurídicos.

La influencia de la droga puede manifestarse directamente por la ingestión de la misma o indirectamente por la dependencia generada por un consumo prolongado.

La mayor parte de los problemas que se presentan en la práctica jurídico-penal vienen derivados de consumidores drogodependientes, mientras que el simple consumo entraña pocos problemas.



En relación con la clase de consumo es necesario distinguir entre el consumo experimental, ocasional, habitual sin dependencia, abuso de drogas y consumo con dependencia física o psíquica.

El consumo experimental, esto es, un consumo fortuito o durante un periodo de tiempo muy limitado o en cantidades muy reducidas, u ocasional, caracterizado por consumo intermitente de cantidades, a veces importantes, cuya principal motivación es la integración grupal, a través de mayores niveles de desinhibición personal, así como el consumo habitual sin dependencia, que se caracteriza por un consumo regular para sentirse mejor o para no sentirse peor, o para mantener un determinado nivel de rendimiento, pero que no son esclavos de la sustancia, pudiendo dejar de consumirla con esfuerzo, por sí solos no producen perturbaciones relevantes en la esfera intelectual o volitiva, y, por tanto, no tienen relevancia a la hora de determinar la responsabilidad penal.

Estos consumos adquieren relevancia penal cuando dan lugar a una intoxicación que produce un estado de perturbación transitorio que anule o disminuya considerablemente la capacidad de comprender el carácter ilícito de su conducta o de actuar conforme a ese conocimiento. En los casos de intoxicación aguda es difícil que el consumidor lleve a cabo una acción que sea constitutiva de delito.

Sin embargo, si se trata de un consumo de drogas que está afectando a la salud física o mental con desajustes y complicaciones psíquicas y sociales, lo que clínicamente se califica de “abuso de drogas” o “consumo perjudicial”, o de un consumo con dependencia física o psíquica, por sí solos representan una perturbación clínicamente significativa que influye en la exigencia de responsabilidad penal.

Especialmente relevante es la situación del drogodependiente que se encuentra en el síndrome de abstinencia con deterioro de sus facultades de autocontrol debido a la necesidad imperiosa de consumir la sustancia.

Por último, hemos de referirnos al consumidor crónico, que se caracteriza por un consumo prolongado e intenso de drogas, que más allá de la adicción a las sustancias, provoca una anomalía o alteración psíquica permanente. Cabe aquí distinguir las alteraciones psíquicas inducidas por la sustancia de aquellos casos en que junto a la dependencia existe otro trastorno psiquiátrico, sin que la patología mental esté en relación directa con la droga, lo que en Psiquiatría se denomina diagnóstico dual, patología dual o trastorno dual.

Téngase en cuenta que los trastornos psiquiátricos favorecen el consumo de drogas y viceversa, es decir, que para la población con abuso o drogodependencia, las posibilidades de padecer otro trastorno mental es hasta siete veces mayor que para la población general.

#### **2.2.4.2.Regulación legal de la incidencia del consumo de drogas en la responsabilidad penal**

##### **1. Con anterioridad al Código penal de 1995**

Tradicionalmente nuestro legislador ha limitado la incidencia del consumo de drogas en la imputabilidad del sujeto a los casos de embriaguez, con una regulación variable en cada Código penal, que hacía depender las repercusiones en la responsabilidad penal de las circunstancias concretas en que se producía la embriaguez.

La referencia exclusiva a la embriaguez se explica, en parte, por la realidad criminológica en esos momentos históricos, donde el consumidor de otras drogas distintas al alcohol no aparece involucrado en la comisión de delitos. La primera vez que el legislador se ocupa expresamente de la incidencia del consumo de drogas en la imputabilidad es en el Código penal de 1928, que recoge en el art. 69.2º como circunstancia mixta, junto a la embriaguez involuntaria, cuando el agente obre “bajo la acción de drogas tóxicas o sustancias estupefacientes”.

Ya en el Código penal de 1848 se recogía expresamente la embriaguez como atenuante, siempre que no fuera habitual. El Código penal de 1928 atribuía a la embriaguez, equiparándola al consumo de drogas, la naturaleza de una circunstancia mixta, que podía atenuar, agravar o no apreciarse según los casos. Si la embriaguez era involuntaria tenía efectos atenuantes, si era intencional no buscada de propósito para cometer el delito podía operar como atenuante o no ser apreciada, y si la embriaguez era buscada de propósito o habitual se consideraba una agravante.

El Código penal de 1932 reconoce efectos eximentes a la embriaguez plena y fortuita. En el Código penal de 1944 desaparece como eximente y solo se recoge como atenuante.

La regulación ofrecida por el legislador hasta el Código penal vigente ha sido criticada tanto por la doctrina científica como por la práctica jurisprudencial como una regulación artificiosa, compleja, imperfecta y defectuosa.

Dado que el Código penal anterior no hacía referencia específica a la influencia de las drogas en la capacidad de culpabilidad, la posible exención o atenuación de la pena de los consumidores de drogas se venía planteando a través de su posible inclusión en las eximentes de enajenación mental o de trastorno mental transitorio, que establecía el art. 8.1 del Código penal anterior. Se tendía a incluir en la enajenación mental cuando se realizaba la conducta delictiva en estado de adicción, y en el trastorno mental transitorio cuando la conducta estaba vinculada al consumo de droga inmediatamente precedente.

Bajo la vigencia del antiguo Código penal, el Tribunal Supremo había elaborado una doctrina flexible y matizada sobre la incidencia del consumo de drogas en la responsabilidad penal, que se conoce como la teoría de los tres peldaños. Parte la jurisprudencia de tres momentos en los que el consumo de drogas podría afectar de manera más o menos intensa a la capacidad de culpabilidad del agente que comete un delito:

- a. Cuando el sujeto en el momento de la comisión del delito se halla bajo la influencia directa de la ingestión de la droga.
- b. Cuando el sujeto al tiempo de delinquir es un drogodependiente, incluyendo los casos de consumo prolongado e intenso que dan lugar a anomalías o alteraciones psíquicas.
- c. Cuando el sujeto al delinquir se encuentra sumido en el síndrome de abstinencia, hallándose en estado de ansiedad, pues de manera acuciante desea consumir la droga.

En estos tres casos, en función del grado de afectación de las facultades intelectivas o volitivas se venía aplicando la eximente completa de enajenación mental o de trastorno mental transitorio, la eximente incompleta, o una atenuación analógica de la eximente incompleta.

La aplicación de la eximente completa de enajenación mental o trastorno mental transitorio era reconocida teóricamente para los casos, poco menos que impensables, en que la ingestión de la droga o la drogodependencia anulaba la facultad intelectual o volitiva del agente. En la práctica jurisprudencial, aunque se reconocía la posibilidad de aplicar tal eximente plena, solo era de aplicación a los casos en los que la ingestión o adicción a la droga se asociaba a una anomalía o alteración psíquica que anulaba la capacidad de culpabilidad.

La eximente incompleta, de más frecuente apreciación, se aplicaba a los casos en los que el nivel de afectación de las facultades intelectivas o volitivas no es plena, pero sí de gran intensidad debido a un consumo prolongado, a un consumo reciente pero muy intenso, o bien en aquellos casos que la drogodependencia se asocia a otras causas que afectan la capacidad de culpabilidad, como pueden ser las oligofrenias, psicopatías y trastornos de la personalidad.

Por último, cuando la incidencia de la adicción sobre el conocimiento y la voluntad del sujeto son más escasas, bien por la menor antigüedad en el

consumo o menor intensidad de la adicción, se aplica la atenuante analógica, que en algunos casos se aprecia como muy cualificada.

Cabe distinguir en esta jurisprudencia dos líneas de interpretación. Una corriente jurisprudencial restrictiva niega capacidad para anular o atenuar la capacidad de culpabilidad a los drogodependientes, por el hecho de serlo, exigiendo que se pruebe la afectación de las facultades intelectivas y/o volitivas para que la toxicomanía tenga algún efecto en la responsabilidad criminal y en algunas sentencias se negaba validez exculpatoria cuando se probase tal afectación si el sujeto había previsto o podía haber previsto que en esa situación podría cometer un delito. En los últimos tiempos comenzó a aparecer otra corriente que, sin desplazar a la anterior, reconoce la posibilidad de aplicar la eximente incompleta a los drogodependientes que, por el solo hecho de que la adicción sea muy prolongada o porque actúan bajo el síndrome de abstinencia se considera que no pueden ser considerados plenamente responsables penales de sus actos.

## **2. Código penal de 1995**

El legislador de 1995 se encuentra con una situación caracterizada por un índice elevado de drogodependientes, con la confirmación de la gran influencia que la drogodependencia tiene en la delincuencia y con una interpretación jurisprudencial sobre la incidencia de ésta en la capacidad de culpabilidad. A diferencia de la regulación anterior, el Código penal de 1995 presta especial atención al problema del consumo y la dependencia de las drogas aportando una regulación específica sobre la incidencia que sobre la capacidad de culpabilidad tiene el consumo y la dependencia de las drogas, que supone la consagración legal de la práctica jurisprudencial.

La doctrina del Tribunal Supremo de los tres peldaños se acoge expresamente en la nueva regulación. Las novedades del nuevo Código penal son que introduce en el art. 20.2 la eximente de intoxicación y del síndrome de abstinencia, sin distinguir la sustancia que le precede, y que se hace depender de la intensidad de los efectos que produce en la capacidad

intelectiva o volitiva del sujeto, y recoge en el art. 21.2 una atenuante específica de grave adicción. Regulación que pretende dar continuidad y apoyo legal a la línea jurisprudencial. La intoxicación y el síndrome de abstinencia antes se incluían en el trastorno mental transitorio y la adicción podía dar lugar a la aplicación de la eximente de enajenación mental o a la aplicación de una atenuante analógica, a veces como muy cualificada, de la eximente incompleta de trastorno mental transitorio. Se ha afirmado que la regulación expresa de la eximente de intoxicación y de síndrome de abstinencia es innecesaria o superflua porque tales casos están comprendidos en art. 20.1 como dos modalidades de inimputabilidad transitoria, pero se justifica su inclusión por las dudas que en la práctica jurisprudencial planteaba la aplicación de la eximente completa en estos supuestos o como base de apoyo para la aplicación de la eximente incompleta por intoxicación o síndrome de abstinencia.

El art. 20.2 ha incluido la eximente de intoxicación plena y de síndrome de abstinencia. El primer inciso se refiere al que en el momento de cometer el delito se encuentra en un estado de intoxicación plena como consecuencia del consumo de bebidas alcohólicas o drogas y en el inciso segundo se incluye al drogodependiente que se encuentra bajo los efectos del síndrome de abstinencia. El efecto requerido para la exención de responsabilidad es la falta de capacidad para conocer el carácter ilícito del hecho o de dirigir su voluntad conforme a ese conocimiento.

La jurisprudencia viene entendiendo que la actual regulación del consumo y de la dependencia de las drogas ha consagrado la teoría de los tres peldaños y formula una serie de requisitos para que se pueda producir dicho tratamiento:

- a. Requisito biopatológico, esto es, la presencia de un toxicómano, cuya dependencia exige una intoxicación grave y que tenga cierta antigüedad.
- b. Requisito psicológico, es decir, que produzca en el sujeto una afectación de las facultades mentales, indicando que en la atenuante de grave adicción se

prescinde de este requisito, pues se parte de una presunción legal de que la grave adicción producirá necesariamente ese comportamiento por el efecto compulsivo que le llevaría a la comisión de esos delitos.

- c. Requisito temporal o cronológico, en el sentido de que la afectación psicológica tiene que concurrir en el momento mismo de la comisión delictiva, o actuar el culpable bajo los efectos del síndrome de abstinencia, requisito que cabe deducir de la grave adicción, siempre que tal estado no haya sido buscado con el propósito de cometer la infracción delictiva, o no se hubiera previsto o debido prever.
- d. Requisito normativo, entendido como que la intensidad o influencia en los resortes mentales del sujeto nos llevará a la apreciación de la eximente completa, incompleta o meramente como atenuante de responsabilidad.

Eximente de intoxicación plena. La eximente de intoxicación requiere tres elementos:

- √ Un presupuesto biológico o psiquiátrico, un estado de intoxicación en el momento de cometer el delito
- √ Un componente psicológico, imposibilidad de comprender el carácter ilícito de su conducta o de actuar conforme a ese conocimiento.
- √ Un requisito negativo, que la intoxicación no haya sido provocada con el propósito de cometer el delito o que el sujeto haya previsto o debido prever que en estado de intoxicación podría cometer un delito.

La intoxicación es un trastorno mental transitorio, el más usual en la práctica forense, que se caracteriza por dos elementos: “un síndrome específico de una sustancia debido a su ingestión reciente, y cambios psicológicos o comportamentales desadaptativos clínicamente significativos debido al efecto de la sustancia sobre el sistema nervioso central que se presentan durante el consumo de la sustancia o poco tiempo después”.

Se trata de consumo de sustancias, cualquiera que sea la forma de ingestión o la mera puesta en contacto con el producto, que por su toxicidad pueden dar lugar a un estado de intoxicación.

El Código alude a “bebidas alcohólicas, drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas u otras que produzcan efectos análogos”. La intoxicación debe estar presente en el momento de la comisión del delito. Se plantea aquí la discusión de si es de aplicación la eximente cuando se presenta un estado de drogadicción por consumo reiterado durante un largo periodo de tiempo, sin que se pueda reconocer la intoxicación en el momento de la infracción.

La mayoría de la doctrina y la jurisprudencia reconocen que si el consumo reiterado durante largo tiempo ha creado una anomalía o alteración psíquica es de aplicación el art. 20.129, sin que plantee problemas el que el Código para este supuesto haya establecido la medida de seguridad de internamiento en un centro adecuado al tipo de anomalía o alteración psíquica, y no el tratamiento de deshabitación, pues nada impide considerar que en estos casos el tratamiento adecuado sea un tratamiento de deshabitación previo o en el centro de internamiento.

En los supuestos de mera adicción, sin que se acredite una anomalía o alteración psíquica, ni intoxicación sólo cabe la aplicación de la atenuante del art. 21.2. El art. 20.1 exige que la intoxicación sea plena. Se trata de un concepto normativo y no médico. El término médico de intoxicación plena remite a un estado de incapacidad de acción, cercano a la inconsciencia. Por plenitud se entiende el estado de intoxicación que produce en el sujeto la anulación de las facultades intelectivas y volitivas.

En tal estado de anulación de las facultades intelectivas o volitivas se reconoce la dificultad de delinquir, al menos en delitos que exijan cierta complejidad ejecutiva y resulta difícil de precisar y es de improbable acreditación por los forenses en la práctica. De aquí que gran parte de la doctrina y jurisprudencia consideren que la virtualidad de esta eximente se



remite a posibilitar la aplicación de la eximente incompleta en aquellos casos más frecuentes en que la intoxicación no anula pero sí disminuye considerablemente las facultades intelectiva o volitivas del sujeto.

Junto a la intoxicación, el Código exige adicionalmente unos efectos psicológicos, que la intoxicación impida al sujeto comprender la ilicitud del hecho o actuar conforme a esa comprensión. Elemento psicológico que se identifica con el calificativo de plena de la intoxicación. Para que la perturbación de facultades sea plena se alude a la anulación o privación de las facultades intelectivas o volitivas del sujeto intoxicado.

El cuadro de intoxicación que presentan las sustancias estupefacientes y sicotrópicas viene definido por una serie de cambios psicológicos, como son la desorientación espaciotemporal, las alucinaciones visuales, auditivas y táctiles, la paranoia, la esquizofrenia, las ideas delirantes, las sensaciones de cambio de la propia realidad, la angustia que, si bien médicamente no se puede hablar de desaparición o anulación de las facultades intelectivas o volitivas, salvo en casos muy excepcionales, sí producen alteraciones psíquicas importantes como para impedir la correcta comprensión del significado de los propios actos o adaptar su voluntad a esa comprensión.

Como tercer requisito se exige que el estado intoxicación “no haya sido buscado con el propósito de cometerla o no se hubiese previsto o debido prever su comisión”. Se consagra aquí, al igual que el último inciso del art. 20.1 lo hace en relación con el trastorno mental transitorio, la teoría de la *actio libera in causa*, según la cual el sujeto es responsable criminalmente a pesar de su estado de incapacidad en el momento de la comisión del delito porque en un momento anterior fue libre en su determinación de cometerlo. Si la intoxicación es voluntaria, provocada por el sujeto con el propósito de cometer la infracción, lo que implica que tiene voluntad de cometer el delito en el momento de provocarse la intoxicación, *actio libera in causa dolosa*, se dará una responsabilidad dolosa por el delito cometido; responsabilidad dolosa que se mantiene cuando el sujeto había previsto en el momento de provocarse la intoxicación que podía cometer el delito y cuenta con ello, y si

habiéndolo previsto no contaba con la comisión del delito o cuando no hubiera previsto la comisión del delito, pero podía haberla previsto se dará una responsabilidad imprudente, la actio libera in causa imprudente.

Para determinar la responsabilidad dolosa o imprudente del intoxicado no basta con determinar de qué manera se ha provocado la incapacidad de culpabilidad, sino que también debe tenerse en cuenta la forma en que se ha ejecutado el delito en el estado de intoxicación. Si lo realmente ejecutado no corresponde con lo que el sujeto se proponía realizar o lo que había previsto o hubiera debido prever no se excluye la exención de responsabilidad penal o, en su caso, cambia la clase de responsabilidad criminal.

La no exención de responsabilidad penal en estos casos de provocación de la intoxicación se ha fundamentado dogmáticamente desde dos perspectivas distintas. Por una parte, la teoría del tipo sostiene que la sanción penal en estos casos viene determinada porque la imputación del hecho se refiere al acto precedente de provocación de la inimputabilidad, momento en el que el sujeto es capaz de culpabilidad.

Se parte de que la provocación de la intoxicación supone principio de ejecución del tipo realizado durante el trastorno mental, de modo que el propio sujeto se utiliza como instrumento de comisión del delito en paralelo con lo que ocurre en la autoría mediata. No cabe entender, en mi opinión, que la provocación del estado de intoxicación sea inicio de la ejecución, pues el comienzo de la ejecución del tipo viene marcado por la realización de la acción descrita en el tipo, sin que el mero hecho de que la provocación sea peligrosa para el bien jurídico le convierta en acto ejecutivo.

La mayoría de la doctrina fundamenta la punición de la actio libera in causa en la teoría de la excepción. Según esta teoría la razón de la punición en estos casos se debe a que el sujeto es inimputable en el momento de la realización de la acción típica, pero no lo era en el momento anterior, cuando se provocó el trastorno mental transitorio. La ley establece una excepción al principio de que el sujeto ha de ser imputable en el momento de realizar la

acción típica y antijurídica. Esta excepción no es contraria al principio de la responsabilidad por el hecho en la medida en que este no excluye la consideración de las circunstancias que rodean la conducta. La acción realizada durante el trastorno mental sólo se imputa si la provocación del mismo crea un peligro para el bien jurídico que desemboca en la acusación del resultado.

### **Eximente de síndrome de abstinencia**

Uno de los mayores problemas que se presentan en el ámbito de la influencia de las drogas en la responsabilidad criminal, aparte de la intoxicación puntual, es la de drogodependencia en el autor del delito. La mayoría de los delitos que se cometen por influencia de las drogas tienen lugar durante el síndrome de abstinencia, o en estados carenciales similares, o bien en situaciones de consumo crónico de estas sustancias.

Situaciones que carecían de mención específica en el viejo código penal, pero que la jurisprudencia resolvía bien en el ámbito de eximente incompleta de enajenación mental o del trastorno mental transitorio, o bien aplicando la atenuante analógica de esta eximente incompleta.

El legislador de 1995, como ya indicamos, ha previsto en el inciso 2º del art. 20.2 la eximente de síndrome de abstinencia y la atenuante de grave adicción en el art. 21.2. El síndrome de abstinencia es una alteración psíquica que se caracteriza por un síndrome específico, que viene determinado por la clase de sustancia, debido al cese o reducción del consumo prolongado de esa sustancia. Los síntomas del síndrome varían en función de la sustancia, pero en todo caso crean un malestar clínicamente significativo o un deterioro laboral o social debido a la presión motivacional que crea la necesidad física o psíquica de consumir droga.

No todas las sustancias que determinan la intoxicación dan lugar al síndrome de abstinencia. El DSM IV reconoce el síndrome de abstinencia en las siguientes sustancias: alcohol, anfetaminas, cocaína, nicotina, aunque no

produce intoxicación, opiáceos, sedantes, hipnóticos o ansiolíticos, pero no en los alucinógenos, cafeína, cannabis, fenciclidina.

El Código exige los mismos efectos psicológicos que para la intoxicación, que le “impida comprender la ilicitud del hecho o actuar frente a esa comprensión”. La doctrina, con razón, refiere el efecto psicológico solo a las facultades volitivas. El estado carencial crea una presión motivacional que explica la falta de libertad en el proceso de determinación de la voluntad para actuar conforme a la norma. De aquí que se exija que el delito cometido tenga una vinculación directa con la necesidad de consumir la droga, lo que ocurre en la delincuencia funcional: se comete un delito contra el patrimonio para conseguir el dinero necesario para comprar droga.

La jurisprudencia ha venido situando los efectos del síndrome de abstinencia sobre la responsabilidad penal en el ámbito de la eximente incompleta, sin reconocer en ningún caso la exención completa de responsabilidad penal. La doctrina también reconoce la dificultad de que el síndrome de abstinencia pueda excluir totalmente la capacidad volitiva, aceptando una merma profunda e intensa de la capacidad de determinar su voluntad.

A diferencia del trastorno mental transitorio y de la intoxicación, el legislador no ha previsto para el síndrome de abstinencia la actio libera in causa, como venía negando la jurisprudencia a partir de 1995.

En la doctrina se distinguen dos situaciones en las que se plantea la posibilidad de aplicar la actio libera in causa. Se suele aceptar su aplicación en aquellos casos de consumo circunstancial, en las que el sujeto ha previsto o podido prever la aparición del síndrome de abstinencia y no obstante se abstiene de acudir a un centro de deshabituación, mientras que cuando se trata de un adicto por un consumo reiterado y de larga duración se discute su apreciación.

Partiendo de que el síndrome de abstinencia es, como hemos indicado anteriormente, un síntoma de la adicción a una sustancia, hemos de

descartar la aplicación de la responsabilidad penal en aquellos casos en que un sujeto comienza a consumir droga, sabiendo o pudiendo saber que su consumo reiterado le creará adicción y que en estado carencial puede cometer delitos para procurarse la droga, pues ello supondría retrotraerse al momento del inicio del consumo de la droga, momento muy lejano a la ejecución del hecho delictivo.

Distinto es el supuesto de un drogodependiente que prevé que si no consume droga entrará de forma inminente en un estado de síndrome de abstinencia, donde es posible que para hacer frente al estado carencial cometa delitos para procurarse la droga y, sin embargo, no acuda a un centro de tratamiento. No cabe en estos supuestos argumentar, como en el caso anterior, que el momento en que el sujeto podía actuar conforme a la norma está muy separado en el tiempo del momento de ejecución del hecho delictivo, pues se trata del momento anterior al síndrome de abstinencia que podía haber evitado acudiendo a un centro de tratamiento.

Se puede en estos casos fundamentar una *actio libera in omittendo imprudente* e incluso *dolosa* (con dolo eventual): se le reprocha al sujeto el no haber evitado, pudiendo preverlo, la producción del delito cometido durante el síndrome de abstinencia. Se entiende que concurren todos los elementos del tipo de lo injusto de un delito de comisión por omisión; imputación que sólo se dará si se trata de un hecho delictivo que sea susceptible su comisión por omisión y admita el dolo eventual.

En mi opinión, es correcta la decisión del legislador de excluir la *actio libera in causa* de la eximente de síndrome de abstinencia. Son dos las razones que no permiten fundamentar una *actio libera in omittendo* en los supuestos indicados.

En primer lugar, se olvida que el sujeto que sufre un síndrome de abstinencia es un drogodependiente, que tiene una dependencia física o/y psíquica de la droga, por tanto es, al menos dudoso que encontremos momentos de capacidad intelectual y volitiva del drogodependiente, salvo

que nos retrotraigamos a momentos muy separados temporalmente de la ejecución del delito, cuando el sujeto inicia el consumo de la sustancia.

Por otro lado, el mismo argumento nos conduce a negar que en estos casos estamos ante un trastorno mental transitorio, pues si bien es cierto que el estado carencial se puede evitar con un tratamiento de deshabitación, no es menos cierto que aun con el tratamiento el drogodependiente mantiene un déficit volitivo debido a la presión motivacional que crea la necesidad física y psíquica de consumir droga, que refleja la pérdida, o al menos, la disminución, de la libertad del proceso de motivación que conduce a la resolución de la voluntad antijurídica.

Por último, se ha planteado si es de aplicación la eximente incompleta de síndrome de abstinencia en aquellos casos de drogodependientes que no sufren el síndrome de abstinencia en el momento de cometer el delito, pero que su comisión viene motivada por el miedo a sufrir el síndrome, que ya ha padecido con anterioridad. La jurisprudencia se ha pronunciado a favor en la STS de 11 de noviembre de 1996.

La doctrina se divide en la aplicación en esos casos de la eximente incompleta del síndrome de abstinencia o de la atenuante de grave adicción. En mi opinión, no se trata del miedo a sufrir un síndrome de abstinencia, sino que nos encontramos con una adicción que por su forma y desarrollo implica una alteración psíquica caracterizada por los impulsos prioritarios dirigidos a la obtención de la droga, que conllevan una reducción de la influencia de la voluntad en la conducta y, por tanto, implica una disminución de la capacidad de culpabilidad. El miedo al síndrome de abstinencia no es sino un síntoma del estado de adicción del sujeto a las drogas. Las consecuencias en la responsabilidad penal de la adicción, si se aplica una eximente incompleta de alteración psíquica o de síndrome de abstinencia, o una atenuante de grave adicción, será objeto de estudio en el siguiente epígrafe.

## **Atenuante de grave adicción**

El art. 21.2 del Código penal ha introducido la atenuante de grave adicción a determinadas sustancias. Con esta atenuante el legislador viene a recoger la doctrina jurisprudencial que consideraba que el drogodependiente presenta unas alteraciones psíquicas con deterioro de las facultades volitivas con entidad suficiente para disminuir la capacidad de culpabilidad.

La adicción a sustancias psicoactivas se define como un estado psíquico y físico determinado por el consumo continuado de droga durante un periodo de tiempo, que se caracteriza por la pérdida del control en el uso de la sustancia. Según el DSM IV se identifica si en un periodo continuado de 12 meses el sujeto ha tenido tres o más síntomas de los siguientes:

- √ Tolerancia, necesidad de un consumo creciente de la sustancia para conseguir el efecto deseado.
- √ El síndrome de abstinencia.
- √ La sustancia es tomada en cantidades mayores o en un periodo más largo del que inicialmente se pretendía.
- √ Deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el consumo.
- √ Se emplea mucho tiempo en la obtención de la sustancia.
- √ Reducción de las actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de la sustancia.

### **2.3. Bases legales**

Está reconocido en el siguiente marco legal:

#### **1. CODIGO PENAL PERUANO**

##### **TITULO PRELIMINAR**

## PRINCIPIOS GENERALES

### Finalidad Preventiva

Artículo I.- Este Código tiene por objeto la prevención de delitos y faltas como medio protector de la persona humana y de la sociedad.

### Principio de Legalidad

Artículo II.- Nadie será sancionado por un acto no previsto como delito o falta por la ley vigente al momento de su comisión, ni sometido a pena o medida de seguridad que no se encuentren establecidas en ella.

### Principio de Lesividad

Artículo IV.- La pena, necesariamente, precisa de la lesión o puesta en peligro de bienes jurídicos tutelados por la ley.

### Responsabilidad Penal

Artículo VII.- La pena requiere de la responsabilidad penal del autor. Queda proscrita toda forma de responsabilidad objetiva.

## 2. LEY DE LUCHA CONTRA EL TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS DECRETO LEGISLATIVO Nº 824

Este cuerpo normativo consta de 34 normas.

## 3. LEY DE REPRESION DEL TRAFICO ILICITO DE DROGAS LEY N 22095

Este cuerpo normativo consta de 89 normas.

### Disposiciones Transitorias

Compuestas por nueve.

### Disposiciones Final



Una disposición final.

## **2.4. Definición de términos básicos**

### **1. Tráfico ilícito de drogas**

Es el delito consistente en facilitar o promocionar el consumo ilícito ajeno de determinadas sustancias estupefacientes y adictivas que atentan contra la salud pública con fines lucrativos, aunque esta definición puede variar según las distintas legislaciones penales de cada Estado.

Con el nombre de droga se designa en sentido genérico a toda sustancia mineral, vegetal o animal que se utiliza en la industria o en la medicina y que posee efectos estimulantes, depresores o narcóticos, como establece la Organización Mundial de la Salud (OMS), a cualquier sustancia que, introducida en un organismo vivo, puede modificar una o varias de sus funciones. A efectos penales, el concepto de droga (a pesar de las diferentes formas de actuación en el organismo) engloba también las sustancias estupefacientes y psicotrópicas, naturales o sintéticas, cuyo consumo reiterado provoca la dependencia física u orgánica, así como el deseo irrefrenable de seguir consumiéndolas en mayores dosis a fin de evitar el síndrome de abstinencia. La OMS menciona entre los estupefacientes el Cannabis y sus resinas, las hojas de coca y cocaína, heroína, metadona, morfina, opio y codeína; y como psicotrópicos, los barbitúricos, las anfetaminas y los ampliadores de la conciencia, como el ácido lisérgico, la mescalina o la psilocibina.

Por tráfico de drogas se entiende no sólo cualquier acto aislado de transmisión del producto estupefaciente, sino también el transporte e incluso toda tenencia que, aun no implicando transmisión, suponga una cantidad que exceda de forma considerable las necesidades del propio consumo, ya que entonces se entiende que la tenencia tiene como finalidad promover, favorecer o facilitar el consumo ilícito (entendiéndose como ilícito todo consumo ajeno). En algunas legislaciones se considera delito

solamente el tráfico, pero no la tenencia de drogas en cantidades reducidas a las necesidades personales del consumidor, mientras que otras tipifican como conductas delictivas tanto el tráfico como la tenencia. Unas y otras legislaciones han de integrarse en los convenios internacionales y, en concreto en la Convención de las Naciones Unidas sobre el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, suscrito el 20 de diciembre de 1988 en Viena.

## **2. Cocaína**

La cocaína es una de las drogas más utilizadas y peligrosas, es la más potente de las drogas estimulantes y está altamente relacionada a redes de narcotráfico y a la promoción de las adicciones en los jóvenes, ocasionando graves daños a quienes la consumen, a sus familias y a la sociedad.

La cocaína es un estimulante del sistema nervioso central. Se trata de una droga que se obtiene a partir del procesamiento químico de las hojas del arbusto de coca *Erythroxylum coca*, un pequeño arbusto que crece en las regiones subtropicales de América del Sur. Generalmente presenta la apariencia de un polvo blanco o de pequeños cristales. La cocaína se esnifa, se fuma o se inyecta. Es una de las drogas adictivas más potentes y peligrosas que se utilizan actualmente.

Es una droga psicoestimulante, consumida generalmente por inhalación. Su fácil absorción hace que llegue rápidamente al cerebro, provocando unos efectos que se manifiestan a los pocos minutos del consumo.

Los efectos de la coca se presentan de inmediato y desaparecen en minutos u horas. La adicción a la cocaína progresa mucho más rápidamente que la de otras drogas. La coca en pequeñas cantidades (100 mg) produce euforia, energía, más alertos mentalmente y también en oído, vista y tacto. Puede disminuir temporalmente los deseos de comer y dormir. El consumo crónico y abusivo de cocaína puede provocar importantes

trastornos psíquicos, ideas paranoides y depresión, somnolencia, irritabilidad, letargo, etc.

Los efectos fisiológicos que se produce son:

- Contracción de vasos sanguíneos
- Dilatación de las pupilas
- Aumento de la temperatura corporal
- Aumento del ritmo cardiaco

Si se usa de forma más abundante pueden presentarse:

- Temblores
- Vértigos
- Espasmos musculares
- Paranoia
- Disminución de la fatiga
- Reducción del sueño
- Inhibición del apetito
- Aumento de la presión arterial.

### **3. Consumidor de drogas**

Para hacer la valoración moral del consumo de drogas es necesario, previamente, determinar en qué consiste.

Se debe reconocer que la expresión "consumo de drogas" es un término amplio que comprende varios hechos semejantes, aún conexos, aunque diferentes entre sí.

El consumo por razones médicas

El consumo ocasional; por curiosidad, imitación, moda, etc.

El consumo habitual; aquel que se da cuando se consume la droga con frecuencia, se va aumentando la dosis pero se puede dejar sin graves trastornos.

La toxicomanía; la adicción a una droga.

El caso específico de la marihuana.

El tráfico de drogas.

La dimensión social del consumo.

Entre los hechos señalados me parece que el consumo habitual de drogas es el que plantea el problema moral en su forma más pura: se consume la droga consciente y voluntariamente; se hace precisamente por los efectos que produce en el orden sensitivo, intelectual, vivencial; y se da la ocasión próxima de adquirir la dependencia de ella. Por eso, éste es el caso que conviene estudiar en primer lugar. Todo lo que sobre él se diga será la raíz de la que se nutran las soluciones a los demás problemas

Para los efectos de su estudio moral, el consumo habitual de drogas se podría tipificar así

Es el acto voluntario de ingerir con cierta frecuencia alguna sustancia que tiene la capacidad de alterar por algún tiempo los procesos naturales de la inteligencia, de la voluntad libre, de la afectividad y de la percepción, realizando con el fin de obtener las sensaciones y vivencias novedosas y placenteras que le son propias. Ingestión que se sabe que puede producir acostumbamiento o dependencia física y psíquica

Corresponde a las ciencias positivas determinar en cada caso la cantidad y la calidad de la alteración de los procesos interiores que se producen. Lo

que parece incontrovertible es que hay una alteración íntima que deja a la persona en una situación anormal

En cuanto a la finalidad perseguida, se puede distinguir entre los que busca sólo el goce específico y los que buscan las sensaciones más profundas que lo acompañan: libertad, comunión con los demás, ausencia, seguridad, etc

Respecto a la dependencia o costumbramiento, se suele decir que es aquel estado en el cual el adicto no puede suspender el consumo sin incurrir en graves trastornos físicos y psíquicos; y en el que, por otra parte, buscar los medios para seguir consumiendo la droga se convierte en un asunto importante de su existencia.

#### Características de los consumidores

La adicción a la cocaína está progresando rápidamente. España es uno de los países de la UE con mayor prevalencia en el consumo de cocaína. Este dato comparativo indica y dimensiona la gravedad del problema en nuestro entorno. El perfil del consumidor se caracteriza por estar socialmente integrado, tienen una edad entre los 20 y los 40 años, en un principio esta sustancia era consumida preferentemente por personas con un nivel económico elevado, pero en la actualidad es una de las sustancias más utilizadas por las masas sociales, sin distinción de su posibilidad económica. Los consumidores desarrollan conductas de engaño y ocultación.

## **CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### 3.1. Hipótesis general

El tráfico ilegal de drogas se relaciona directa y significativamente con la responsabilidad penal en los consumidores para los casos presentados en el Distrito Judicial de Ayacucho en el año 2015.

### 3.2. Hipótesis específicas

Los factores que determinan el tráfico ilegal de drogas en la región Ayacucho, vienen a ser el entorno familiar, el entorno social y el entorno comunitario.

Las responsabilidades penales en la que incurren los consumidores de drogas en la legislación jurídica peruana se supeditan al grado de drogodependencia del consumidor al momento de cometer el delito.

### 3.3. Variables

Variable 1: Tráfico ilícito de drogas

Variable 2: Responsabilidad penal de los consumidores.

### 3.4. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
TRAFICO ILEGAL DE DROGAS	El tráfico ilícito de drogas, son aquellos ilícitos que transgreden bienes jurídicos protegidos por nuestra ley, siendo estos la salud pública y la integridad de la persona	La valoración de la variable se hará a través de un inventario que considera indicadores del tema en estudio a través de la técnica del análisis bibliográfico	DROGAS ILEGALES	COCAINA	Ordinal
				MARIHUANA	Ordinal
				ESTUPEFACIENTES	Ordinal
			<u>TRAFICO</u>	DELITO	Ordinal
				ILEGAL	ordinal
			<u>DISTRIBUCION</u>	RELACIONES COMERCIALES	Ordinal
			<u>PRODUCCION</u>	CULTIVO	Ordinal
				COMPRA	Ordinal
RECOLECCION	Ordinal				

				TRANSPORTE	Ordinal
				ELABORACION	Ordinal
CONSUMIDORES	Responsabilidad que tiene los agentes al consumir ilegalmente drogas prohibidas	La variable será valorada a través de la aplicación de un cuestionario de opinión.	RESPONSABILIDAD PERSONAL	<u>ACCIONES LESIVAS</u>	Ordinal
				<u>VIOLENCIA</u>	Ordinal
			INVOLUCRAMIENTO CON LA CIUDADANIA	ROBO	Ordinal



## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **4.1. Diseño de la investigación**

El diseño es descriptivo correlacional porque la intención del estudio realizado fue el de analizar la relación que existe entre las variables de estudio. Este tipo de diseño según Pino (2012) no tiene el propósito de identificar relaciones causales, sino estudiar las variables tal y como ocurre en la realidad.

#### **4.2. Tipo y nivel de investigación**

El tipo de investigación es no experimental porque no se manipuló ninguna de las variables de estudio. Según Valderrama (2013) los estudios no experimentales tienen la intención de configurar la realidad problemática a partir del recojo de información tal y como se presenta en la realidad, sin la intervención del investigador.

#### **4.3. Enfoque de la investigación**

El enfoque de investigación es mixto porque utiliza elementos y modelos estadísticos para procesar la información a nivel cuantitativo y recurre al uso de técnicas textuales para procesar la información en forma cualitativa.

#### **4.4. Población y muestra**

La población de estudio estuvo conformado por 75 unidades de estudio, quienes presentan y tienen problemas judiciales relacionados con el consumo de drogas debidamente registradas en los archivos que obran en el Poder Judicial.

La muestra de estudio estuvo conformada por 32 unidades de estudio, quienes accedieron a dar testimonio de los problemas judiciales en las que se encuentran inmersos a raíz del consumo de drogas.

## **4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **4.5.1. Técnicas**

La técnica utilizada para el recojo de información fue la encuesta, en la medida que la naturaleza del problema y las características particulares de los elementos que conforman la muestra así lo requiere.

### **4.5.2. Instrumentos**

El instrumento utilizado para viabilizar la técnica elegida fue el cuestionario, la misma que fue elaborada en base a la matriz de operacionalización de las variables, atendiendo las dimensiones y los indicadores.

## **4.6. Criterios de validez y confiabilidad de los instrumentos**

Respecto a la validez de los instrumentos de recolección de datos, debemos manifestar que se utilizó la técnica denominada Juicio de Expertos, a partir del cual se obtuvieron porcentajes por encima del 78% lo que asegura su validez.

Para el caso de la confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos, se aplicó una prueba piloto a 10 unidades de estudio, cuyos resultados fueron ingresados al software SPSS y se calculó el Alpha de Cronbach, registrando el valor de 0.87, lo que significa es altamente confiable.

## **CAPÍTULO V: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

## 5.1. Análisis de datos

### 5.1.1. Tipo de estudio

Estudio diagnóstico de metodología cuantitativa realizado entre setiembre y octubre del 2015. Los datos fueron recolectados mediante la técnica de entrevistas directas cara a cara, con la utilización del instrumento denominado cuestionario estandarizado y estructurado, con preguntas cerradas en su gran mayoría. Los cuestionarios han sido debidamente revisados, codificados y procesados para el posterior análisis.

### 5.1.2. Población objetivo

Personas que tienen y tuvieron problemas relacionados con delitos cometidos cuya características esencial es que son consumidores de drogas, registrados en expedientes presentados a la Corte Superior de Justicia de Ayacucho en el año 2015.

### 5.1.3. Resultados a nivel descriptivo

Tabla 1

*Distribución de la muestra de estudio según sexo*

Sexo	fi	f%
Masculino	28	87,5
Femenino	4	12,5
Total	32	100

Fuente: Cuestionario de información

Elaboración: Propia

#### Descripción

La tabla 1 nos permite observar que el 87.5% (28) de encuestados son del sexo masculino; mientras que el 12.5% (4) son del sexo femenino. Como podemos notar existe mayor prevalencia de personas del sexo masculino en el consumo de drogas y que están inmersos en delitos cometidos bajo sus efectos.

**Gráfico N° 1**  
**Distribución de la muestra de estudio según sexo**

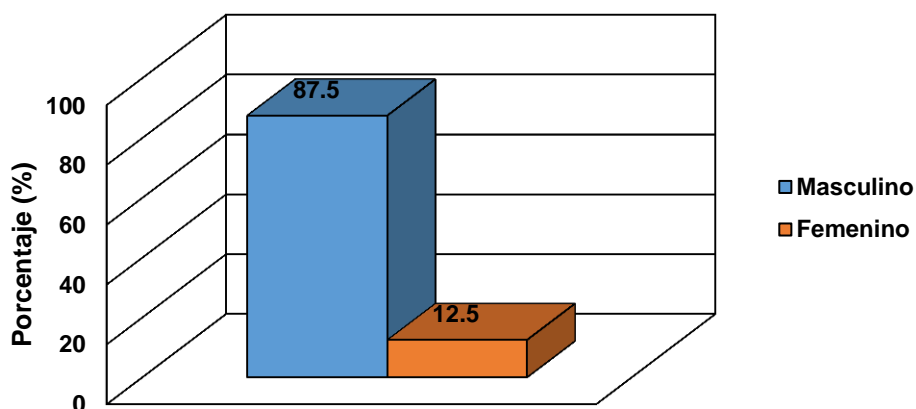


Tabla 2

*Distribución de la muestra de estudio según edad*

Edad	fi	f%
Menos de 15 años	1	3,1
15 - 20	5	15,6
20 - 25	21	65,6
Más de 25	5	15,6
Total	32	100,0

Fuente: Cuestionario de información

Elaboración: Propia

### Descripción

La tabla N° 2 nos permite observar que la mayoría de los encuestados en un 65.6% (21) tienen edades que fluctúan entre 20 a 25 años, lo que significa que son jóvenes que necesariamente tienen necesidades y expectativas relacionadas al reconocimiento y al afecto familiar.

La edad promedio de los encuestados nos permite inferir que el problema del consumo de drogas corresponde a la etapa de la juventud, por lo que se hace necesario reflexionar sobre las causas que generan este flagelo, que ataca principalmente a nuestra juventud.

**Gráfico N° 2**  
**Distribución de la muestra de estudio según edad**

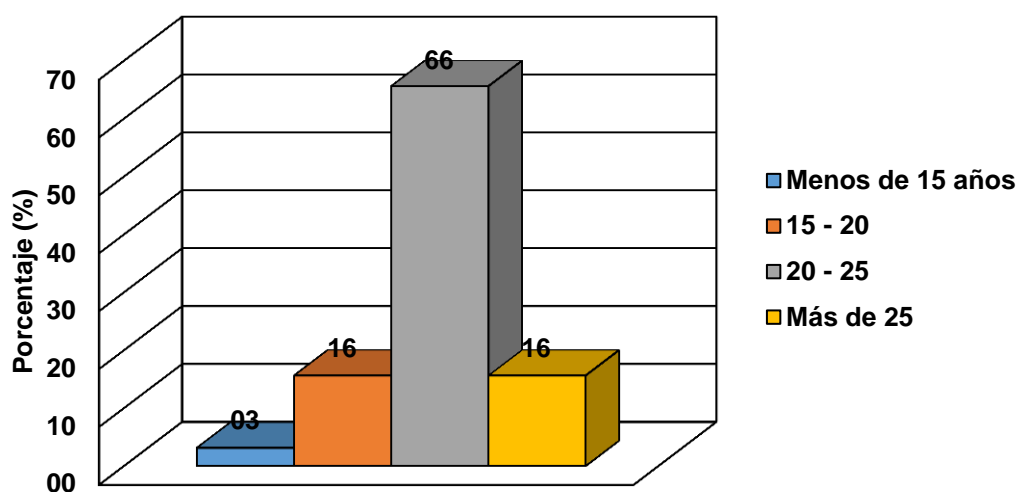


Tabla 3

*Distribución de la muestra de estudio según nivel de instrucción*

Nivel de instrucción	fi	f%
Analfabetos	2	6,3
Primaria	9	28,1
Secundaria	15	46,9
Superior	6	18,8
Total	32	100,0

Fuente: Cuestionario de información

Elaboración: Propia

### Descripción

La tabla 3 nos permite observar que el 46.9% (15) de los encuestados han cursado la secundaria, el 18.1% (9) hicieron estudios de primaria y el 18.8% (6) realizaron estudios superiores. Podemos observar que la mayoría de los encuestados ostentan como grado de instrucción el nivel secundario, lo que significa que tiene información suficiente para conocer el peligro del consumo de drogas, así como las sanciones que se generan por el delito cometido bajo los efectos de estos alucinógenos.

**Gráfico N° 3**  
**Distribución de la muestra de estudio según nivel de instrucción**

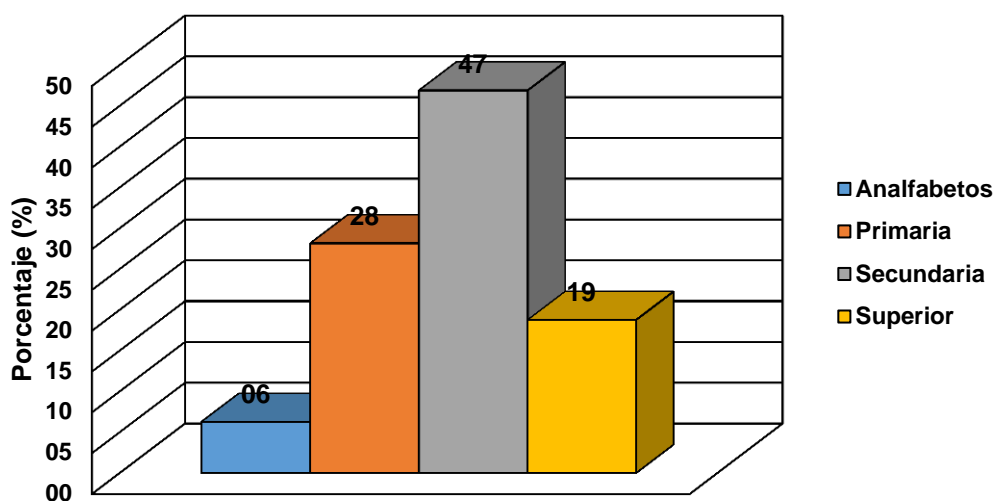


Tabla 4

*Distribución de la muestra de estudio según tipo de delito cometido*

Sexo	fi	f%
Contra el patrimonio	4	12,5
Contra el cuerpo y la salud	8	25,0
Libertad sexual	15	46,9
Homicidios	2	6,3
Otros	3	9,4
Total	32	100,0

Fuente: Cuestionario de información  
 Elaboración: Propia

#### Descripción

La tabla N° 4 nos permite observar que el 12.5% (4) de encuestados cometieron faltas o delitos contra el patrimonio, el 25.0% (8) contra el cuerpo y la salud; 46.9% (15) contra la libertad sexual y el 6.3% (2) están involucrados en delitos de homicidio.



Como se puede apreciar la mayoría de los encuestados en un 46.9% (15) están inmersos en delitos relacionados a la libertad sexual, tales como violaciones, lo que implica que los consumidores de drogas son más propensos a cometer este tipo de delitos en la medida que estos productos distorsionan la ecuanimidad y el raciocinio haciéndolos perder la coherencia y el sentido racional de la realidad.

**Gráfico N° 4**  
**Distribución de la muestra de estudio según tipo de delito cometido**

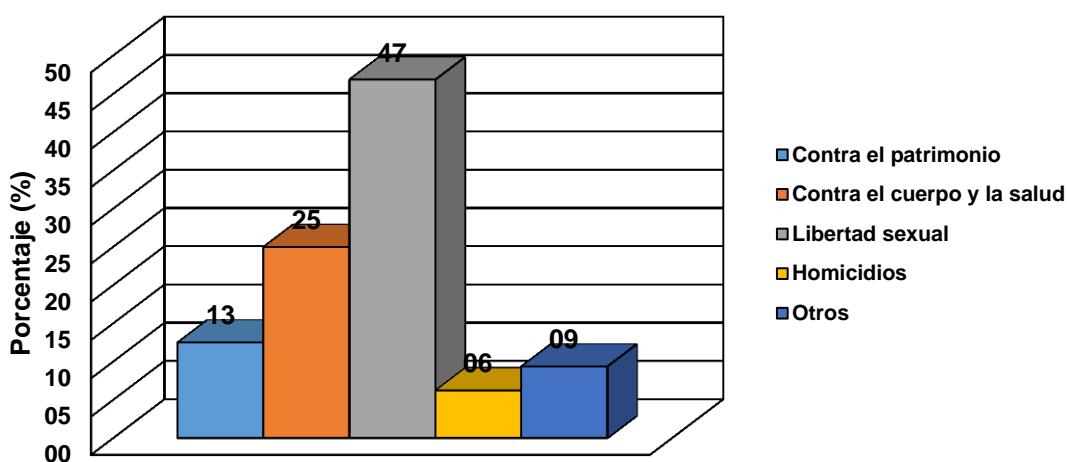


Tabla 5

*Distribución de la muestra de estudio según tipo drogas que consume*

Tipo de drogas	fi	f%
Tabaco	28	87,5
Alcohol	30	93,8
Marihuana	26	81,3
PBC	23	71,9
Éxtasis	18	56,3
Alucinógenos	12	37,5
Otros	9	28,1

Fuente: Cuestionario de información

Elaboración: Propia

## Descripción

La tabla N° 5 nos permite observar que el 93.8% (30) de encuestados consume alcohol en forma adictiva; por otro lado podemos notar que el 81.3% (26) consume marihuana; el 71.9% (23) consume PBC; el 56.3% (18) consume éxtasis y el 37.5% (12) consume alucinógenos.

El mayor porcentaje de los encuestados consume drogas ilegales como la marihuana, el PBC y el éxtasis, lo que hace que se tornen peligrosos en la medida que estos productos desvirtúan la realidad y generan pérdida temporal de la racionalidad, por lo que podemos afirmar que para el caso de la muestra existe relación directa entre el consumo de drogas y los delitos cometidos por las personas que se encuentran bajo los efectos de estos elementos perniciosos.

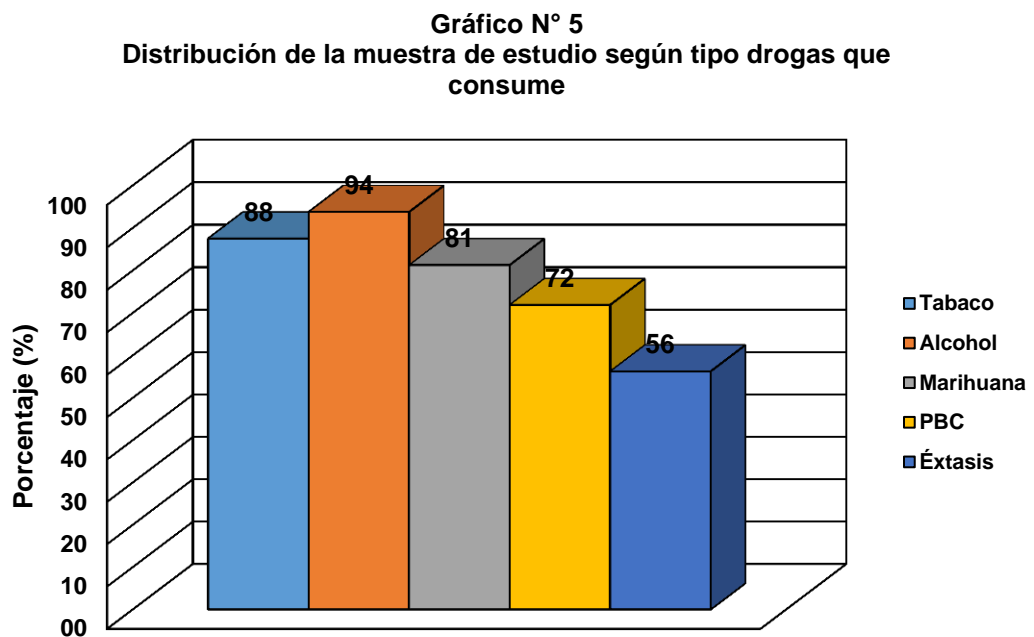


Tabla 6

*Distribución de la muestra de estudio según periodo de consumo de drogas antes de cometer el delito.*

Periodo de consumo	fi	f%
30 días antes	18	56,3
15 días antes	15	46,9
una semana antes	29	90,6
el mismo día	8	25,0

Fuente: Cuestionario de información

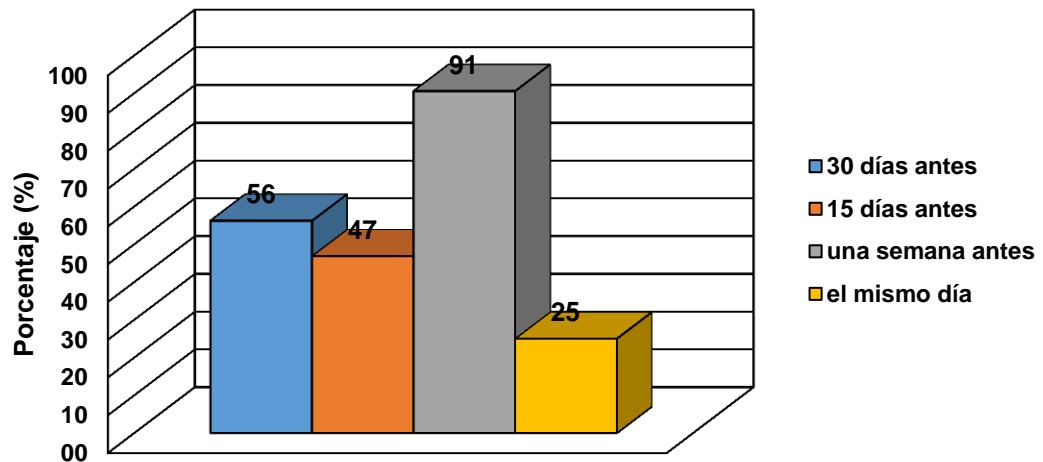
Elaboración: Propia

### Descripción

La tabla N° 6 nos permite conocer que el 56.3% (18) de los encuestados manifiestan haber consumido drogas 30 días antes de haber cometido el delito; el 46.9% (15) sostiene que consumió drogas 15 días antes de cometer el delito; 90.6% (29) sostiene que consumió drogas una semana antes de perpetrar el delito y 25.0% (8) afirma que consumió drogas el mismo día en el que se cometió el delito.

Como podemos apreciar el consumo de drogas es un componente y recurrente esencial en la comisión de delitos, en la medida que su consumo predispone que las personas dependientes de estos productos al perder la racionalidad cometan actos delictivos.

**Gráfico N° 6**  
**Distribución de la muestra de estudio según periodo de consumo de drogas antes de cometer el delito**



## 5.2. Prueba de hipótesis

### 5.2.1. Para la hipótesis principal

#### Hipótesis alterna

El tráfico ilegal de drogas se relaciona directa y significativamente con la responsabilidad penal en los consumidores para los casos presentados en el Distrito Judicial de Ayacucho en el año 2015.

#### Hipótesis nula

El tráfico ilegal de drogas no se relaciona directa y significativamente con la responsabilidad penal en los consumidores para los casos presentados en el Distrito Judicial de Ayacucho en el año 2015.

Tabla 7

*Contraste entre los resultados de las variables tráfico ilegal de drogas y responsabilidad penal en los consumidores.*

Valores			Tráfico ilegal de drogas			
			Proveedor	Vendedor	Consumidor	Total
Responsabilidad penal en los consumidores	Sí	Recuento	1	4	17	22
		% del total	3,1%	12,5%	53,1%	68,8%
	No	Recuento	0	2	5	7
		% del total	,0%	6,3%	15,6%	21,9%
	En proceso de investigación	Recuento	1	2	0	3
		% del total	3,1%	6,3%	,0%	9,4%
Total	Recuento	2	8	22	32	
	% del total	6,3%	25,0%	68,8%	100,0%	

Fuente: Encuesta de información

Elaboración: Propia

#### Descripción

La tabla N° 7 nos permite observar que el 68.8% (22) de los encuestados fueron sentenciados o fueron hallados responsables de delitos penales en sus diferentes modalidades, mientras que ese mismo porcentaje de encuestados manifestó ser consumidor de estupefacientes, quedando demostrado a nivel descriptivo la relación directa entre las dos variables de estudio.

Como podemos notar los mayores porcentajes alcanzado por los consumidores de drogas alcanza también los mayores porcentajes en delitos cometidos, por lo que inferimos que existe una predisposición motivada de cometer delitos estando bajo los efectos de estos elementos alucinógenos.

**Tabla 8**

*Cálculo de la correlación entre las variables de estudio*

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,891 <sup>a</sup>	4	,042
Razón de verosimilitudes	8,976	4	,062
Asociación lineal por lineal	5,161	1	,023
N de casos válidos	32		

Fuente: Instrumentos de medición

Elaboración:

### Interpretación

La tabla 8 nos permite conocer que el valor de  $X^2 = 8.891$  lo que significa que existe relación directa y significativa entre las variables de estudio; mientras que el valor de la Sig asint = 0.042 y al ser menor al valor de la probabilidad 0.05, se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, por tanto podemos afirmar que, el tráfico ilegal de drogas se relaciona directa y significativamente con la responsabilidad penal en los consumidores para los casos presentados en el Distrito Judicial de Ayacucho en el año 2015.

### 5.3. Discusión de resultados

El tema de drogas es uno de los puntos más controvertidos en la sociedad actual, es por ello que se afirma que constituye un verdadero problema social. En el Perú, el consumo de drogas viene de antaño vinculado al desarrollo social y cultural del país.

De todos los posibles análisis que el conflictivo mundo de la droga ofrece, uno de los más preocupantes es el referido al consumo de tales sustancias en la niñez y en la adolescencia.

Los principales problemas ocasionados por las drogas se agravan considerablemente en estas edades, etapas claves en el desarrollo integral

del individuo, que pueden verse alteradas e incluso interrumpidas por el uso sistemático de las mismas.

Cuando nos referimos a drogas, principalmente entre los adolescentes, no podemos dejar de lado la referencia al alcohol. Donovan y Jessor (1985) definen al adolescente con beber problema como “aquel que consume alcohol en forma regular de tal modo que incurre en consecuencias negativas de este consumo”. Los mismos autores han mostrado cómo el uso y abuso de sustancias psicoactivas en la adolescencia se asocia frecuentemente con otras conductas problema, tales como delincuencia, conducta sexual temprana o deserción escolar.

De acuerdo al Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2003), los jóvenes sin hogar, los que han sido expulsados del colegio o los que han dejado de acudir a él, los jóvenes delincuentes o los que han pasado por instituciones de menores corren un mayor riesgo de experimentar con drogas a una edad temprana y de tener problemas relacionados con el consumo de éstas. Estos factores están muy relacionados entre sí y forman en realidad una “red de causas”.

Los resultados de la literatura científica revisada, así como de los estudios incluidos en este informe, coinciden en que parece existir una fuerte relación entre el abuso de drogas por parte de la juventud de grupos vulnerables y la implicación directa en causas delictivas, aunque en todos los casos se afirma que la naturaleza de esta relación no está del todo clara.

Investigaciones realizadas en los Países Bajos muestran que mientras el 8% de los escolares de entre 12 y 16 años han consumido cannabis recientemente, esta cifra se eleva hasta el 14% cuando se trata de alumnos de escuelas especiales, al 35% cuando se trata de jóvenes incluidos en proyectos que intentan paliar el absentismo escolar y al 76% en el caso de jóvenes sin hogar.

En un estudio realizado por Smart y Ogborne (1994) que incluyó a 847 jóvenes participantes en 11 programas de abuso de drogas en Ontario, Canadá, se concluyó que el 48% de la juventud que vivía en las calles y el 36% de la juventud que no vivía en las calles estaba en libertad condicional / libertad bajo palabra / bajo fianza o a la espera de juicio. De igual modo, el 30% de la juventud en situación de calle y el 16% de la juventud sin esta condición había estado en un reformatorio en los últimos seis meses.

Una revisión de 121 jóvenes remitidos para asesoramiento por adicción como pacientes externos individuales o en grupo en Toronto (83% de todas las remisiones en un período de seis meses) encontró que el 50% de la muestra había estado implicada, a algún nivel, en conflicto con la ley, debiendo 18% de la muestra recibir tratamiento por orden de los tribunales (Ogborne, 1997).

Muchos jóvenes con causas delictivas están afectados por el Síndrome del Alcoholismo Fetal o exhiben otros efectos relacionados con el alcohol. Un estudio realizado en la provincia canadiense de British Columbia entre 287 jóvenes remitidos para una valoración psiquiátrica y psicológica forense en el sistema judicial juvenil (1995 – 1996) llegó a la conclusión de que el 23,3% estaban afectados por el Síndrome del Alcoholismo Fetal o trastornos afines (Fast et al., 1999).

Los jóvenes con trastornos por consumo de drogas que tienen asimismo causas delictivas, suelen manifestar problemas múltiples (socio-económicos/psicosociales/conductuales); antecedentes sociales caóticos, con una educación y apoyo familiar limitados (Kosky et al., citado en Spooner et al., 1996); poca motivación o ambivalencia hacia el tratamiento, si el tratamiento se imparte por imperativo legal; problemas de violencia que puedan dificultar la participación en el tratamiento.

Los expertos clave describieron a los jóvenes con causas delictivas como el grupo que mayor probabilidad tiene de oponerse al tratamiento (que es a menudo administrado por imperativo legal). Sin embargo, varios expertos



clave observaron que la juventud que recibe tratamiento por imperativo legal podría “librarse” de tener que hacer frente a problemas más complejos de abuso de drogas. Otra dificultad importante es la falta de motivación y la ausencia de apoyo familiar.

Las barreras estructurales identificadas por los expertos clave incluyen una falta de tratamiento disponible en el sistema judicial o en el sistema de tratamiento del abuso de drogas. El sistema correccional no suele ofrecer tratamiento, y el sistema de tratamiento del abuso de drogas podría no poner el tratamiento a disposición de los adolescentes en conflicto con la ley, principalmente si las cuestiones legales siguen pendientes. Los trabajadores correccionales podrían carecer del conocimiento y la comprensión de las opciones de tratamiento, no procediendo a remitir a los jóvenes a los programas adecuados basados en la comunidad. La “cultura cerrada” de los adolescentes en conflicto con la ley, dificulta el tratamiento del grupo. Esta cultura se caracteriza por el secretismo y la fidelidad al grupo.

Según el estudio desarrollado por Villatoro y Parrini (2002) cerca del 50% de los jóvenes inculcados de infringir la ley presentan una relación problemática con las drogas, confirmándose la fuerte asociación entre droga y delito. Lo mismo se corrobora en un estudio realizado por CONACE y SENAME (2002), acerca de la magnitud del consumo y factores asociados al uso de drogas en la población del Servicio Nacional de Menores de Chile, donde las tasas de consumo de drogas fueron considerablemente más altas entre los menores pertenecientes a la línea infractores de ley en comparación a la línea protección de derechos.

Un interesante estudio dirigido a población adulta (aprehendidos en flagrancia por delitos de mayor connotación social e infracciones a la Ley de Drogas, de ambos sexos y mayores de 18 años), realizado por la Fundación Paz Ciudadana (2005), a través de la metodología “Internacional Arrestee Drug Abuse Monitoring Program” revela que un alto porcentaje de la muestra de los infractores eran usuarios de drogas ilícitas, particularmente cocaína y

pasta base, y que a su vez una importante tasa ejecutaba ilícitos baja de influencia de dichas sustancias.

Ya sea que los estudios fueran realizados en Latinoamérica o en otras regiones, la evidencia internacional revela una estrecha relación entre consumo problemático de drogas e infracción de leyes, constituyéndose en dos conductas de riesgo con alta probabilidad de presentarse juntas. Existen diversas hipótesis explicativas que relacionan estos dos fenómenos, sin embargo, no se ha logrado consenso respecto a la causalidad y orden de los factores (droga-delincuencia versus delincuencia-droga).

Las características específicas de la población adolescente y, más aún, de los infractores de ley, abren un espacio de indagación particular que requiere de un tratamiento especial y focalizado. El bajo número de estudios orientados a población adolescente infractora de ley, además de las nuevas características del marco legal para los adolescentes infractores de la Ley, vigentes en países como Chile y Colombia, hacen relevante contar con información confiable y precisa respecto a la magnitud del consumo de drogas en esta población (prevalencias y sustancias consumidas), las características específicas de dicho consumo (trayectorias, edad de inicio), su vinculación con el delito y la identificación de factores de riesgo y protectores (grupo de pares, estructura familiar, compromiso escolar, entre otros).

## **CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1. Conclusiones

- 1º. El tráfico ilegal de drogas se relaciona directa y significativamente con la responsabilidad penal en los consumidores para los casos presentados en el Distrito Judicial de Ayacucho en el año 2015, en la medida que el valor de  $X^2 = 8.891$  lo que significa que existe relación directa y significativa entre las variables de estudio; mientras que el valor de la Sig asint = 0.42 y al ser menor al valor de la probabilidad 0.05, se asume la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia del 5% y un intervalo de confianza del 95%.
- 2º. El 87.5% (28) de personas involucradas con los delitos cometidos bajo los efectos de las drogas son del sexo masculino; mientras que el 12.5% (4) son del sexo femenino, mientras que un 65.6% (21) tienen edades que fluctúan entre 20 a 25 años, lo que significa que son jóvenes que necesariamente tienen necesidades y expectativas relacionadas al reconocimiento y al afecto familiar. La edad promedio de los encuestados nos permite inferir que el problema del consumo de drogas corresponde a la etapa de la juventud, por lo que se hace necesario reflexionar sobre las causas que generan este flagelo, que ataca principalmente a nuestra juventud.
- 3º. El 46.9% (15) de las unidades de estudio han cursado la secundaria, el 18.1% (9) hicieron estudios de primaria y el 18.8% (6) realizaron estudios superiores. Podemos observar que la mayoría de los encuestados ostentan como grado de instrucción el nivel secundario, lo que significa que tiene información suficiente para conocer el peligro del consumo de drogas, así como las sanciones que se generan por el delito cometido bajo los efectos de estos alucinógenos.
- 4º. El 12.5% (4) de unidades de estudio cometieron faltas o delitos contra el patrimonio, el 25.0% (8) contra el cuerpo y la salud; 46.9% (15) contra la libertad sexual y el 6.3% (2) están involucrados en delitos de homicidio. Como se puede apreciar la mayoría de los encuestados en

un 46.9% (15) están inmersos en delitos relacionados a la libertad sexual, tales como violaciones, lo que implica que los consumidores de drogas son más propensos a cometer este tipo de delitos en la medida que estos productos distorsionan la ecuanimidad y el raciocinio haciéndolos perder la coherencia y el sentido racional de la realidad.

- 5°. El 93.8% (30) de encuestados consume alcohol en forma adictiva; por otro lado podemos notar que el 81.3% (26) consume marihuana; el 71.9% (23) consume PBC; el 56.3% (18) consume éxtasis y el 37.5% (12) consume alucinógenos, por lo que podemos afirmar que el mayor porcentaje de los encuestados consume drogas ilegales como la marihuana, el PBC y el éxtasis, lo que hace que se tornen peligrosos en la medida que estos productos desvirtúan la realidad y generan pérdida temporal de la racionalidad, por lo que podemos afirmar que para el caso de la muestra existe relación directa entre el consumo de drogas y los delitos cometidos por las personas que se encuentran bajo los efectos de estos elementos perniciosos.
- 6°. El 56.3% (18) de las unidades de estudio manifiestan haber consumido drogas 30 días antes de haber cometido el delito; el 46.9% (15) sostiene que consumió drogas 15 días antes de cometer el delito; 90.6% (29) sostiene que consumió drogas una semana antes de perpetrar el delito y 25.0% (8) afirma que consumió drogas el mismo día en el que se cometió el delito, en ese sentido podemos afirmar que el consumo de drogas es un componente y recurrente esencial en la comisión de delitos, en la medida que su consumo predispone que las personas dependientes de estos productos al perder la racionalidad cometan actos delictivos.

## **6.2. Recomendaciones**

- 1°. Se implementen estrategias y programas a nivel del sistema educativo que permita hacer conocer a las personas, desde temprana

edad, los peligros del consumo de drogas, procurando sensibilizar a la población en general sobre este flagelo.

- 2º. El sistema educativo a la par con el sistema jurídico deben implementar programas, conjuntamente con el sector salud de tal forma que se sensibiliza a toda la población, principalmente a los adolescentes y jóvenes sobre las consecuencias que trae consigo el consumo de drogas.
- 3º. Incentivar a los estudiantes del pre grado de Derecho de las distintas universidades del país a seguir realizando trabajos de investigación relacionadas con las variables de estudio, las mismas que servirán para contextualizar con mejor criterio jurídico las penalidades que implican cometer delitos estando bajo los efectos de las drogas.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

CEPAL/OIJ (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Organización Iberoamericana de Juventud) (2008). “Juventud y cohesión social en Iberoamérica: Un modelo para armar”. (LC/G.2391), Santiago de Chile.

Drogas en Población Escolar de Chile, de 8° básico a 4° medio”. Santiago de Chile.

Fundación Paz Ciudadana (2004). “La escuela hace la diferencia: Aproximación sociológica a la violencia escolar”. Santiago de Chile.

Fundación Paz Ciudadana (2005). “Consumo de drogas en detenidos: Aplicación de la Metodología I-ADAM en Chile.” Santiago de Chile.

Fundación Paz Ciudadana (2007). “Suspensión condicional del procedimiento para infractores con consumo problemático de drogas bajo el modelo de Tribunales de tratamiento de drogas: Aplicación en Chile”. Santiago de Chile.

Gobierno de Chile, Ministerio del Interior, CONACE (2006). “Seguimiento de una cohorte de beneficiarios para la evaluación de impacto de los planes de atención de las instituciones en convenio con CONACE-FONASA”. Santiago de Chile.

Gobierno de Chile, Ministerio del Interior, CONACE, Observatorio Chileno de Drogas (2006). “Informe Anual de la situación de las drogas en Chile, 2006”. Santiago de Chile.

Gobierno de Colombia, Ministerio de la Protección Social, Ministerio del Interior, Ministerio de Justicia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Dirección Nacional de Estupeficientes (2009). “Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes Infractores de Ley en Colombia”. Bogotá, 2009.

IPES Facultad de Ciencias Sociales y Comunicación, Universidad Católica del Uruguay. Montevideo.

Kaztman, R. (1999). “Segregación residencial y desigualdades sociales en Montevideo”. Montevideo: CEPAL.

Kaztman, R. Filgueira, F. (2001). "Panorama de la Infancia y la Familia en Uruguay".

MUÑOZ CONDE, Francisco, "Derecho Penal. Parte Especial", Sevilla, 2001.

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2003). "Drogas en el punto de mira: El consumo de drogas entre la población joven más vulnerable". Publicación bimestral, Lisboa, septiembre-octubre de 2003.

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2005). "Informe Anual: El problema de la drogodependencia en Europa". Lisboa.

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2006). "Informe Anual: El problema de la drogodependencia en Europa". Lisboa.

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2007). "Drogas en el punto de mira: Drogas y Delincuencia, una relación compleja". N°2, Lisboa.

Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (2010). "Estudio sobre el Consumo de Drogas en Población Privada de Libertad y de la Relación entre Drogas y Delito". Documento publicado por la Oficina Regional para Perú y Ecuador de UNODC, Lima.

Organización de los Estados Americanos, Secretaría de Seguridad Multidimensional, Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (2007). "Estudio de Alcohol y Drogas en Población Adolescente Infractora. Manual General de Procedimientos para Coordinadores Nacionales". Washington D.C.

PASTOR MUÑOZ, NURIA, "El hecho: ¿Ocasión o fundamento de la intervención penal? Reflexiones sobre el fenómeno de la criminalización del "peligro de peligro", en Derecho Penal del Enemigo, El discurso penal de la exclusión, B de F y Edisofer, Buenos Aires, 2006.

PASTOR MUÑOZ, Nuria, "Los delitos de posesión y los delitos de estatus: una aproximación político-criminal y dogmática", Atelier, Barcelona, 2005.



PEÑA CABRERA, Raúl, "Tratado de Derecho Penal. Estudio Programático de la Parte General", 3ra ed., Grijley, Lima, 1997.

Pontificia Universidad Católica de Chile - Instituto de Sociología - SENAME (2006). "Estudio Nacional de Consumo de Drogas y Factores Determinantes en Adolescentes Infractores de Ley". Santiago de Chile.

Presidencia de la República de Uruguay, Junta Nacional de Drogas (2009). "Estudio sobre consumo de drogas y factores asociados en población juvenil con problemas judiciales". Montevideo.

Presidencia de la República del Perú, Presidencia del Consejo de Ministros, Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (2010). "Primera Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Adolescentes Infractores del Poder Judicial". Lima.

ROBLES BRICEÑO, Mery, "El principio de proporcionalidad como garantía de los derechos fundamentales en el proceso penal", en Actualidad Jurídica, Tomo 165 de Agosto 2007.

SENTENCIA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL: STC 003-2006-PI de fecha 9 de agosto de 2006.

SUÁREZ LÓPEZ, José María; "El tráfico de Precursores", en la Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología (en línea). 2003, núm. 05-02. Disponible en Internet:

## **ANEXOS**

**ANEXOS: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TITULO: TRÁFICO ILEGAL DE DROGAS Y LA RESPONSABILIDAD PENAL EN LOS CONSUMIDORES– AYACUCHO 2015.**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICION
<p>General</p> <p>¿De qué manera el tráfico ilegal de drogas se relaciona con la responsabilidad penal en los consumidores para los casos presentados en el Distrito Judicial de Ayacucho en el año 2015?</p>	<p>General:</p> <p>Analizar de qué manera el tráfico ilegal de drogas se relaciona con la responsabilidad penal en los consumidores para los casos presentados en el Distrito Judicial de Ayacucho en el año 2015.</p>	<p>El tráfico ilegal de drogas se relaciona directa y significativamente con la responsabilidad penal en los consumidores para los casos presentados en el Distrito Judicial de Ayacucho en el año 2015.</p>	<p>VARIABLE 1:</p> <p>Tráfico ilegal de drogas.</p>	<p>Penas como sanción</p>	Ordinal
				<p>Tráfico ilegal</p>	Ordinal
				<p>La responsabilidad penal</p>	Ordinal
				<p>Consumo de cocaína</p>	Ordinal
<p>Específicos</p> <p>¿Qué factores determinan el tráfico ilegal de drogas en la región Ayacucho?</p> <p>¿Cuáles son las responsabilidades</p>	<p>Específico:</p> <p>Determinar los factores que determinan el tráfico ilegal de drogas en la región Ayacucho.</p> <p>Determinar cuáles son las responsabilidades penales</p>	<p>Específico:</p> <p>Los factores que determinan el tráfico ilegal de drogas en la región Ayacucho, vienen a ser el entorno familiar, el entorno social y el entorno comunitario. Las responsabilidades penales</p>	<p>VARIABLE 2:</p> <p>Responsabilidad penal de los consumidores</p>	<p>Involucramiento de la ciudadanía con la responsabilidad penal</p>	Ordinal

<p>penales en la que incurrir los consumidores de drogas en la legislación jurídica peruana?</p>	<p>en la que incurrir los consumidores de drogas en la legislación jurídica peruana.</p>	<p>en la que incurrir los consumidores de drogas en la legislación jurídica peruana se supeditan al grado de drogodependencia del consumidor al momento de cometer el delito.</p>		<p>Control y seguimiento en las personas que consumen</p>	<p>Ordinal</p>
--	--	---	--	---	----------------