

Narcóticos Anónimos

Una medida alternativa al sistema penal

Por Carolina Soledad Fulqueri¹

Debido a la gran cantidad de presos condenados en Argentina, vinculados al factor criminógeno del consumo de sustancias, decidí introducirme en esta problemática por medio de entrevistas y encuestas hechas en primera persona a personas con problemas de consumo en recuperación. Esta investigación apunta a concientizar sobre la realidad del consumo problemático, para intentar comprender por qué el consumo problemático de drogas predispone a ciertas personas a terminar en el sistema carcelario, en vez de ser atendidos mediante políticas de salud pública. Por esta razón elegí describir el funcionamiento y los efectos que produce en las personas y en la sociedad, la confraternidad de Narcóticos Anónimos, que viene a brindar una respuesta concreta y efectiva a través de un tratamiento de 12 pasos para quienes padecen esta problemática e intentan recuperarse de los efectos de la drogadicción.

consumo problemático de drogas – narcóticos anónimos – factores criminógenos – justicia penal

* * * * *

a. Contexto

Teniendo en cuenta que: uno de cada tres presos dice haber crecido en hogares con alto consumo de alcohol y/o drogas; sumado a que el 42% de la población carcelaria dice haber consumido alcohol o drogas por lo menos seis horas antes del delito por el que los detuvieron², resulta necesario investigar cómo atender este factor criminógeno de una manera efectiva (Bergman, 2014) que evite o detenga el continuo crecimiento de la población carcelaria condenada por delitos vinculados a las drogas considerando la estrecha relación que tiene el consumo de

estupefacientes con la actividad delictiva propensa a terminar en la cárcel.

Por ello, resulta indispensable entender la vinculación entre esta enfermedad crónica, progresiva y mortal llamada adicción y un Estado que propone el encarcelamiento como remedio para lidiar con este problema (National Institute on Drug Abuse, 2020).

Me parece relevante mencionar la definición utilizada por la *confraternidad de narcóticos anónimos* (N.A.), que establece a la adicción como una enfermedad crónica, que no tiene cura conocida, pero puede ser tratada con éxito (Narcóticos Anónimos, 2024). Y que muchas de esas personas que

¹ Abogada egresada de la Universidad de Buenos Aires y Especialista en Derecho penal. Corre electrónico: carolinafulqueri@hotmail.com

² Centro de Estudios Legales e Investigación en Victimología (CELIV). (s. f.). *Delito, marginalidad y desempeño institucional en la Argentina: Resultados de la encuesta de presos condenados. Capítulo 2: Patrones y tendencias delictivas*, p. 33.

se encuentran cumpliendo una pena y que padecen de esta problemática, se encontraban al momento de su detención con su «control de comportamiento» deteriorado, viciado, o sometido bajo los efectos de las drogas.

Ahora bien, ¿qué hacemos con este sector de la población que invade las cárceles? ¿los seguimos condenando, o les ofrecemos un tratamiento para su recuperación?

i. Introducción

Según el contexto mencionado, elegí realizar esta investigación que se enfoca en analizar el impacto que genera en la comunidad y puntualmente en la vida de las personas con problemas de consumo el hecho de tener la posibilidad de realizar un tratamiento para poder parar de consumir drogas.

Para ello el marco de investigación se basa en contar cómo funciona narcóticos anónimos en la Ciudad de Buenos Aires a través de los servicios que realizan para vincularse con la sociedad, y los cambios que se producen en el comportamiento de adictos que se encuentran en recuperación específicamente en relación a las conductas delictivas mientras consumían drogas, y el cambio que se produce cuando dejan de hacerlo.

ii. ¿Qué es narcóticos anónimos?

Narcóticos anónimos es una confraternidad que nace en California (USA) en 1953 y llega a la Argentina en 1986. Es una organización mundial sin fines lucrativos, *no religiosa* que se financia exclusivamente a través de contribuciones de sus propios miembros y de la venta de literatura. No acepta contribuciones externas, ni financiación del Estado, ya que de esa manera pueden tomar sus propias decisiones. En N.A los miembros aprenden los unos de los otros a vivir sin drogas y a

recuperarse de los efectos de la adicción en su vida. Cualquier persona que quiera dejar de consumir drogas puede convertirse en miembro. Ser miembro de NA es libre, gratuito, confidencial y no tiene ninguna afiliación con ninguna organización fuera de NA, incluidos gobiernos, religiones, grupos policiales, asociaciones médicas y psiquiátricas.

b. Problemática

En argentina ¿cómo decidimos tratar el consumo problemático de drogas? ¿debe ser atendido como un tema de seguridad pública o, por el contrario, debería ser intervenido desde la óptica de la salud pública?

Cuando los científicos comenzaron a estudiar el comportamiento adictivo en la década de 1930, se pensaba que las personas adictas a las drogas carecían de moral y de fuerza de Voluntad. Estos puntos de vista moldearon las respuestas de la sociedad ante el abuso de drogas, tratándolo más como un fracaso moral que como un problema de salud (National Institute on Drug Abuse, 2020), lo que llevó a poner énfasis en el castigo y no en la prevención y el tratamiento³.

El hecho de no referirnos al consumo problemático como lo que es: una enfermedad, resulta un impedimento para combatir esta «pandemia» que genera el consumo problemático y sus posteriores consecuencias (muerte, delito, enfermedades, violencia, etc.) (National Institute on Drug Abuse, 2020).

Como señala el Dr. Raúl Eugenio Zaffaroni «cuando el poder político decide suspender un conflicto, en lugar de resolverlo, lo criminaliza»⁴ (Zaffaroni, 2000), esta frase explica el fenómeno de la sobrepoblación carcelaria relacionada a un mismo factor criminógeno: el consumo de drogas.

³ National Institute on Drug Abuse. (2020, agosto 31). *Prefacio*. <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/prefacio>

⁴ Zaffaroni, E. R. (2000). Derecho penal. Parte general (Cap. XII, II, p. 438).

Considerando que «los delitos (...) contra el patrimonio y relacionados con drogas, que constituyen el 80% de las detenciones, son flagrancia» (Bergman, 2014: 63), y que «el deterioro en el autocontrol es el sello distintivo de la adicción»⁵, se reafirma que quienes realizan conductas delictivas bajo los efectos de sustancias quedan más expuestos a la criminalización (Bergman, 2014; National Institute on Drug Abuse, 2020).

Por ello, a continuación, detallare cuáles son los efectos positivos de realizar un tratamiento para personas consumo problemático en narcóticos anónimos en relación a la política criminal argentina.

c. Metodología

La manera en que lleve a cabo la investigación se basa en los siguientes puntos:

Estadísticas más relevantes respecto a esta investigación del libro «delito, marginalidad y desempeño institucional en la argentina» para entender por qué es importante tratar este factor criminógeno debido a la cantidad de personas condenadas por delitos relacionados a las drogas.

Mi experiencia al participar como oyente en una reunión maratónica⁶ abierta al público de manera virtual.

Mencionare la manera en que funcionan los servicios que ofrece narcóticos anónimos, a través de dos entrevistas que realicé a dos miembros de la organización quienes hacen servicio en subcomités llamados «información pública» y «hospitales e instituciones» dentro de la confraternidad, que explican el motivo y el funcionamiento de esta organización en la comunidad.

La realización de una encuesta a través de Google forms a más de 80 miembros de

narcóticos anónimos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en la cual realice 12 preguntas relacionadas con las conductas delictivas que realizaban mientras consumían drogas y las conductas desde que empezaron el proceso de recuperación (en esta publicación solo mencionare los resultados de las mismas). donde se demuestran las estadísticas de la influencia directa que proporciona un tratamiento de recuperación de adicciones en el ámbito penal.

d. Trabajo de campo y análisis

i. Encuesta a presos condenados

El análisis parte de la conclusión publicada por Marcelo Bergman (2014) que apunta a la cuestión de la familiaridad con el consumo de drogas como un factor criminógeno en la reincidencia de delitos a partir de una encuesta realizada a presos en la república argentina, de la cual destaco los siguientes datos: «uno de cada 3 presos dice haber crecido en hogares con alto consumo de alcohol y/o drogas» (Bergman, 2014: 16), además de indicar que «las mujeres (quienes son el 5% de la población carcelaria) mayormente fueron condenadas por tenencia y tráfico de drogas (en su 52%)» (Bergman, 2014: 32); y que «el 31% de los internos dice haber consumido alcohol o drogas por lo menos 6 horas antes de haber cometido el delito por el que lo detuvieron» (Bergman, 2014: 32), con esta información podemos afirmar a priori la vinculación estrecha de estar bajos los efectos de drogas y la posibilidad de ser atrapados en flagrancia, como así también la gran cantidad de mujeres presas donde «La misma se vincula con la situación de vulnerabilidad por marginalidad y pobreza (...) por lo que quizás ven como la única

⁵ National Institute on Drug Abuse. (2020, agosto 31). *El uso indebido de drogas y la adicción*. NIDA. <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/abuso-y-adiccion-las-drogas>

⁶ Narcóticos Anónimos – Región Argentina. (2020–presente). Formato de reunión virtual mediante plataforma Zoom.

salida laboral la venta de algún tipo de sustancia prohibida»⁷.

- ii. Oyente en una reunión virtual abierta de N.A.

La manera en que funciona N.A. es mediante reuniones presenciales y virtuales donde los miembros comparten experiencias y aprenden a vivir sin drogas. En este trabajo de campo participé en una reunión virtual abierta al público mediante Zoom, disponible las 24 horas desde marzo de 2020 (Narcóticos Anónimos, 2024).

Me pareció interesante, ya que los efectos positivos de que exista una reunión virtual es la amplia llegada que tiene a cada rincón del país, en lugares donde no hay presencialidad, o no cuentan con algún centro de tratamiento, o de información necesaria para tratar con esta enfermedad, y mismo también la facilidad de acceso para profesionales que quieran interiorizarse con la temática o derivar pacientes. Esta propuesta innovadora hace posible que personas privadas de su libertad puedan tener acceso a una reunión de N.A.

- iii. Entrevista a J.M y J.P (integrantes de subcomités de información pública y hospitales e instituciones que funcionan en narcóticos anónimos).

En las entrevistas realizadas a miembros de los subcomités de Información Pública e Instituciones y Hospitales, ambos explicaron el rol de N.A. como puente con la comunidad, brindando información, acercándose a comisarías, escuelas, hospitales y cárceles para garantizar acceso al tratamiento (entrevistas propias, 2023).

La entrevistada del subcomité de información pública nos mencionaba que se acercan a comedores, escuelas, entidades públicas, radios, y diferentes lugares de donde los llamen para llegar a distintos estratos de la sociedad. Dando charlas incluso en comisarías, destinadas a los

operadores que trabajan allí brindándoles información y contando experiencias personales de cómo era su vida mientras consumían drogas y como es en la actualidad estando en recuperación.

Por otra parte, el entrevistado de hospitales e instituciones nos contaba que, en cambio, ellos se ocupan de acercarse a instituciones, cárceles y hospitales donde se encuentran adictos que no pueden llegar a las reuniones de N.A y hacen de nexo entre la Confraternidad y estos espacios para que puedan realizar reuniones allí dentro y hasta poder institucionalizar⁸ esos lugares.

Podría decirse que mientras que información pública cumple una función preventiva respecto a la posibilidad de realizar un primer delito a causa de la enfermedad de la adicción, hospitales e instituciones funciona como una práctica restaurativa en relación a personas con consumo problemático que por ejemplo ya se encuentran cumpliendo una condena y pudiendo eventualmente evitar una reincidencia. Es valorable la iniciativa y la articulación que realizan como una medida alternativa donde se puede ver que mientras el sistema penal persigue y encierra a personas con la enfermedad de la adicción, en contracara existen organizaciones no gubernamentales que buscan *rescatarlos* de los efectos de la adicción.

e. Encuesta anónima a miembros de N.A

Realicé una encuesta a 88 miembros de N.A de zona AMBA de manera virtual mediante formulario de Google forms, que constó de doce preguntas de manera anónima. Las mismas están relacionadas con la actividad delictiva y el consumo de drogas, realizando una distinción temporal: mientras consumían drogas y desde que pararon de consumirlas.

Vale aclarar que siempre que hablamos de no consumir drogas esto incluye también

⁷ Revista de Derecho Procesal Penal. (2017). *Alternativas a la prisión, arresto domiciliario, interés superior del niño*, p. 26.

⁸ Narcóticos Anónimos – Región Argentina. (s. f.). *Posibilidad de funcionamiento de reuniones dentro de cárceles, hospitales o instituciones, mantenidas por internos que realizan el servicio*. Documento interno.

al alcohol, ya que para N.A droga es cualquier sustancia que altere el estado de ánimo, no importa si está prohibida o permitida.

1. En el grafico uno pregunte sobre la posibilidad de haber podido ser detenido/a mientras consumían drogas: solo el 4,2% respondió que *no* realizó conductas por las que podrían haberlo detenido. El resto respondió que sí: 30% por tenencia o tráfico de drogas; otro 30% por hurto o robo y un 24,5% por venta de drogas, entre otros.
2. En el grafico dos, ante la pregunta de que si mientras consumían drogas fueron detenidos: el 44,3% respondió que no fue detenido a causa de cometer delitos. Es interesante ver que quienes fueron detenidos en un 19,3% fue por causa de robo y hurto. Y un 22,7% por tenencia o tráfico de drogas. Solo un 4,5% fue detenido por venta de drogas pese a que en la respuesta anterior había un 24,5% desrealización de ese delito.
3. En el grafico tres se puede observar que, entre las personas en recuperación un 19,5% cuenta con antecedentes penales, y un 9,2% no lo sabe. Podemos ver que de un 55,7% de detenidos en la respuesta anterior, hay un 36% aproximadamente de detenciones que no concluyeron en una sentencia penal.
4. Como se observa en el grafico cuatro, ante la pregunta de cuál era su situación academia antes de conocer N.A, contestaron que: el 43,2% únicamente tenía completa la educación primaria; El 40.9% había completado los estudios secundarios; sólo un 9,1% tenían terciario completo y un 5,7% contaba con título universitario.
5. En el grafico cinco me interesaba saber si había gente derivada a N.A. por orden judicial. Solo el 2,3% personas respondieron que sí. Por otro lado, un 8% conoció N.A a través del servicio de HeI y un 5,7%

por servicios de I.P. Estos dos últimos son medios de acercamiento que N.A. ofrece a la comunidad explicados en las entrevistas realizadas. Pero a la mayor parte le llega la información de que existe N.A. mediante familiares o conocidos en un 63,6%.

6. En el grafico seis se puede observar una pregunta de la encuesta con respuesta abierta. En general refieren a una *situación límite*, sufrimiento, intento de suicidio y en muchos casos la pérdida de tenencia de hijos como acontecimiento que los llevo a tomar la decisión de para de consumir drogas.
7. En el grafico siete, se observa que el 90,8% no volvió a cometer delitos desde que paró de consumir drogas en Narcóticos Anónimos. En esta instancia de la encuesta es donde se pueden empezar a ver los cambios significativos en el comportamiento de las personas a causa de iniciar un proceso de recuperación, atendiendo el factor criminógeno de fondo.
8. En el grafico ocho, sorprenden las estadísticas al visibilizar que solo un 3% de los encuestados fueron detenidos desde que pararon de consumir.
9. En el grafico nueve se observa que solamente el 4,5% estuvo en situación de cárcel una vez que dejó de consumir drogas, a diferencia del 19,5% que pasó por el sistema carcelario mientras consumía drogas. En muchos casos las sentencias son por delitos anteriores a parar de consumir.
10. En el grafico diez se puede ver que, desde que pararon de consumir drogas las estadísticas se modificaron en un gran porcentaje respecto a la situación académica: a diferencia del punto N°4, disminuye el porcentaje de primaria completa a un 18,6% (que en el punto mencionado era del 43,2%), y suben

los porcentajes en el nivel de terciario completo a un 27,9% (En el punto N° 4 eran de un 9,1%) y obtuvieron título universitario un 9,3%.

11. En el grafico once, se pueden ver las respuestas ante la pregunta de que si creen que la adicción a las drogas los predispone a cometer delitos y por qué. Alrededor de un 90% de los encuestados respondieron que sí, cada uno dio su opinión sobre a qué se debe, es interesante la lectura de cada respuesta. Muchos coinciden con esta idea de que la pérdida del control y de la noción de la realidad, a causa de la desesperación por consumir sustancias y la abstinencia que genera son desencadenantes de la realización de conductas delictivas para poder conseguir dinero y seguir consumiendo, ya que *mencionan que las características de esta enfermedad son la obsesión, compulsión y pérdida del sano juicio.*
12. En el grafico doce se encuentra la pregunta final, donde respondieron sobre como creen que sería su vida en la actualidad si no conocieran la confraternidad de Narcóticos anónimos. Sus respuestas se basaron en: Cárcel, hospital y muerte.

Los gráficos se pueden observar en el anexo final.

En la encuesta realizada, los porcentajes hablan por sí solos: hay un cambio significativo y casi total en la conducta de las personas con consumo problemático respecto a la reducción de comportamientos delictivos propensos a terminar en el sistema carcelario desde que entraron en recuperación en N.A. Como así también en su calidad de vida que se ve en la evolución académica que se refleja en los encuestados.

Es indispensable brindar una herramienta como la que ofrece esta organización a la sociedad, que se encuentra al alcance de cualquier persona que lo necesite pero que, por un tema de falta de

información, comunicación, difusión o derivaciones respecto al sistema judicial, se pierde la posibilidad de poder revertir un triste destino.

Los resultados muestran que quienes llegan a este tratamiento es por allegados, de boca en boca, y por los propios esfuerzos que hacen los miembros para darse a conocer a través de los servicios realizados. Es realmente una herramienta efectiva para atender esta problemática, y evitar los efectos negativos que genera la adicción para quien la padece, para su entorno y para la sociedad.

f. Normativa

Cuando nos referimos a personas con adicciones, resulta imprescindible considerar la ley 26.657 de salud mental, que establece que estas problemáticas deben ser tratadas como parte de políticas de salud pública, en contraste con la ley 23.737 que asigna un doble estatus de enfermo y delincuente (ley 26.657, 2010; ley 23.737, 1989).

En la causa *Arriola*, la corte suprema consideró que el aumento de causas por tenencia para consumo personal demostraba el fracaso del modelo represivo (C.S.J.N., 2009).

La idea de combatir el narcotráfico y disminuir el consumo a partir de la prohibición y represión de estas conductas pareciera que no conlleva en sí misma la eliminación del uso de drogas, sino por el contrario incrementa la selectividad del sistema penal en materia desigualdad social. Como vimos anteriormente con Bergman, que señala que más del 50% de las mujeres detenidas es a causa de la aplicación de esta ley respecto a la tenencia y tráfico de estupefacientes, queda en evidencia no sólo una cuestión de género sino también que se castiga más eficazmente a los eslabones inferiores de las cadenas como los consumidores o vendedores al *menudeo*, pero muy raramente a los altos mandos del narcotráfico. Y donde las autoridades de aplicación de esta ley pasan a ser jueces en materia penal previo dictamen de peritos

que aconsejan sobre la situación mental del imputado.

g. Conclusión

Luego de este recorrido, puede afirmarse que este factor criminógeno no se relaciona con cuestiones morales, sino con la pérdida de control y deterioro del sano juicio que provoca la adicción (National Institute on Drug Abuse, 2020; Narcóticos Anónimos, 2024).

Podríamos hacer un paralelismo de esta problemática con la enfermedad de la diabetes, aunque a priori la decisión de consumir drogas es voluntaria, el deterioro en el autocontrol es un factor fundamental para las personas quienes padecen esta problemática y aunque no exista hoy en día una cura para ello (así como tampoco para la diabetes) puede ser tratada con éxito.

Imaginémonos una persona que por propia voluntad empiece a comer excesivamente, que sus hábitos alimenticios pasen a ser a un comportamiento autodestructivo, que se transforme en obesidad (hoy considerada una enfermedad) y que lejos de brindarle un tratamiento, atención médica, insulina o lo que haga falta para el cuidado de su salud, en cambio la criminalizamos, estigmatizando su condición, discriminándola por lo que es, y creyendo que esa persona por propia voluntad eligió estar así, con un deterioro en su salud, cerca de la muerte y con un Estado que en vez de asistirle, porque le sea costoso o un trabajo más arduo, o no sepa cómo ayudarla por falta de información o por falta de empatía de los operadores judiciales, la convierta en delincuente, utilizando el miedo como mecanismo de control, creyendo que de esa manera las personas no van a comer en exceso para no enfermarse eventualmente y no terminar perseguida por un sistema judicial que lejos de darle una solución, los penara.

Esto es lo que sucede en muchos casos con las personas con consumo problemático a las drogas. Pese a que tengamos una Ley de salud mental que como vimos contempla a las personas con consumos problemáticos, y prevé la

obligación del Estado de tener que brindar tratamientos para su recuperación; la realidad es que el sistema punitivo llega mucho antes que las políticas en salud pública. Políticas que hacen a los principios de derechos humanos y al cumplimiento de los tratados internacionales consagrados por nuestra Constitución Nacional.

Es necesario que la legislación y la política criminal acompañen ese proceso desde el campo de la Salud Pública y evitar trasladarlo a una cuestión de Seguridad Pública. Para evitar convertir al adicto en delincuente y abandonar toda posibilidad de integrarlo socialmente. La ayuda a aquellas personas para las cuales el consumo de sustancias es problemático no debería ser objeto de procedimientos penales. Hay que determinar cuál es el bien jurídico o la preponderancia de uno sobre el otro: si la salud o la seguridad pública.

Esta investigación demuestra que más del 90% de quienes realizan tratamiento en N.A. no volvieron a cometer delitos desde que dejaron de consumir. Ello muestra la necesidad de que el Estado garantice acceso a tratamientos y no recurra al castigo como primera respuesta.

Mientras tanto organizaciones como N.A se encargan y se disponen a ayudar en una especie de *rescate*, mediante los servicios que realizan, a individuos que, sin un lugar de contención, de información, y de posibilidad de tratar su problemática terminan inevitablemente en cárceles, hospitales o la muerte.

h. Bibliografía

- Bergman, M. (2014). *Delito, marginalidad y desempeño institucional en Argentina: Resultados de la encuesta de presos condenados*. Universidad Nacional de Tres de Febrero.
- Ley 23.737. (1989). *Ley nacional de estupefacientes*. Boletín Oficial de la República Argentina.

Ley 26.657. (2010). *Ley nacional de salud mental*. Boletín Oficial de la República Argentina.

Narcóticos Anónimos. (2024). *Información sobre Narcóticos Anónimos* [PDF]. https://na.org/wp-content/uploads/2024/06/SP2302_Inf oAboutNA-Spanish.pdf

National Institute on Drug Abuse. (2020, agosto 31). *El uso indebido de drogas y la adicción*. NIDA. <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/abuso-y-adiccion-las-drogas>

National Institute on Drug Abuse. (2020, agosto 31). *Prefacio*. NIDA. <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/prefacio>

Wachtel, T. (2013). *Definiendo qué es restaurativo* [PDF]. Instituto Internacional de Prácticas Restaurativas (IIRP). <https://www.iirp.edu/images/pdf/Defining-Restorative-Spanish.pdf>

Zaffaroni, E. R., Slokar, A., & Alagia, A. (2000). *Derecho penal. Parte general*. Ediar.

i. Anexo

Gráfico 1. *Mientras consumías drogas ¿realizaste conductas por las que te podrían haber detenido? ¿Cuáles?* (Elaboración propia a partir de encuesta realizada en 2023)



Gráfico 2. *Mientras consumías drogas ¿Fuiste detenido/a? ¿Por cuál delito?* (Elaboración propia a partir de encuesta realizada en 2023)

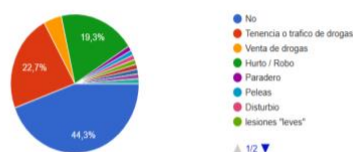


Gráfico 3. *¿Tenes antecedentes penales?* (Elaboración propia a partir de encuesta realizada en 2023)

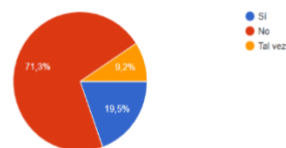


Gráfico 4. *¿Cuál era tu situación académica antes de conocer Narcóticos Anónimos?* (Elaboración propia a partir de encuesta realizada en 2023)

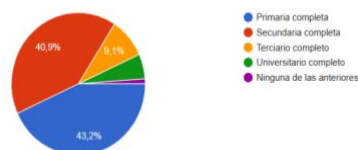


Gráfico 5. *¿Cómo conociste Narcóticos Anónimos?* (Elaboración propia a partir de encuesta realizada en 2023)

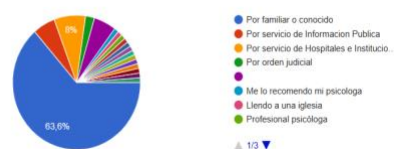


Gráfico 6. *¿Cuál fue el clic o acontecimiento que te llevo a tomar la decisión de para de consumir drogas?* (Elaboración propia a partir de encuesta realizada en 2023)

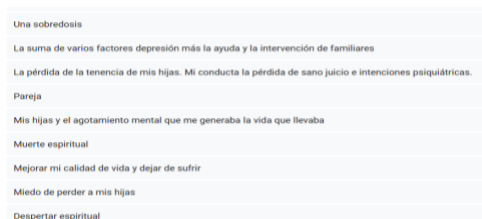


Gráfico 7. *¿Has vuelto a cometer delitos desde que paraste de consumir drogas?* (Elaboración propia a partir de encuesta realizada en 2023)

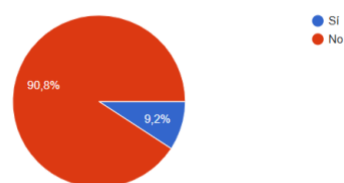


Gráfico 8. ¿Has sido detenido/a desde que paraste de consumir drogas? (Elaboración propia a partir de encuesta realizada en 2023)

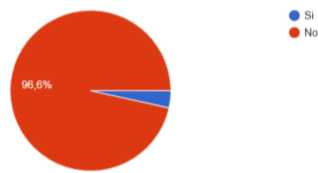


Gráfico 9. ¿Has estado preso desde que paraste de consumir drogas? (Elaboración propia a partir de encuesta realizada en 2023)

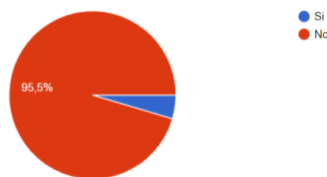


Gráfico 10. ¿Cuál es tu situación académica hoy? (Elaboración propia a partir de encuesta realizada en 2023)

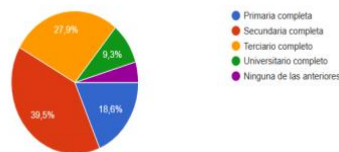


Gráfico 11. ¿Crees que la enfermedad de la adicción a las drogas te predispone a cometer delitos? ¿Por qué? (Elaboración propia a partir de encuesta realizada en 2023)

No
Por no estar en mis cabales
Sí, por la desesperación de consumir.
Sí, ya que la obsesión por seguir consumiendo atraviesa cualquier barrera moral/legal
Sí, porque no estas en estado de consciencia plena y la enfermedad activa despierta la oscuridad del ser.
Sí porque estás todo el tiempo buscando la manera de consumir más y eso te lleva a delinquir
Sí porque te lleva a hacer cosas que no quieres con tal de conseguir una dosis más
Sí. Porque mantener el consumo es difícil teniendo un salario normal. Y en mi caso mantener un trabajo consumiendo se tornó complicado así q no tenía muchas opciones para poder pagarme las sustancias

Gráfico 12. ¿Cómo crees que sería tu vida hoy si no hubieses conocido Narcóticos Anónimos? (Elaboración propia a partir de encuesta realizada en 2023)

Estaría muerto o detenido
Mucho peor. Hay problemas con mi vida que no sabía que tenía hasta que paré de consumir
No estaría viva
Seguramente estaría muerto o preso
Si viviera , muy triste y mediocre.
Estaría muerto o preso.
Estuviese muerto hace más de 30 años
No sé si estaría con vida . Y de ser así seguramente no libre .
Estaría presa o muerta