

JOSE MARIA MATO REBOREDO

**Comisario Honorario del Cuerpo Superior de Policía y ex Jefe de la
Brigada Central de Estupefacientes.**

Droga y Criminalidad en España.

SUMARIO

INTRODUCCION

CONSIDERACIONES PREVIAS

INCIDENCIA DEL ALCOHOL EN LA CRIMINALIDAD

- 1. Disponibilidad de alcohol*
- 2. Tasa alcoholemia*
- 3. Ingresos por alcohol y costes sociales*
- 4. Mortalidad*
- 5. Accidentes a causa del alcohol*
- 6. Relación alcohol acto delictivo*
- 7. Repercusiones en la familia*

LA RELACION DROGA CRIMINALIDAD EN ESPAÑA

- 1. Evolución del consumo de drogas y de la criminalidad en general en los 5 años últimos en España.*
- 2. Las pautas del consumo y las circunstancias personales del consumidor abusivo.*
- 3. Las manifestaciones de la criminalidad provocada o condicionada por la droga.*

BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

Al fenómeno de la droga y la criminalidad considerado de forma general le dediqué dos trabajos bajo el título de "Droga y criminalidad", el primero de ellos, una conferencia en la Universidad de Madrid, Instituto de Criminología, en mayo de 1979 (45) y el segundo, una ponencia al IX Congreso Internacional sobre Prevención y Tratamiento de las drogodependencias, celebrado en Madrid, octubre último (46). En ambos trabajos sólo pude ofrecer algunas reflexiones relativas a las posibles interacciones mutuas de la droga y la criminalidad.

En esta conferencia, también me veo limitado a formular sólo algunas reflexiones sobre esta problemática en lo que afecta a España y por si fueran de alguna utilidad para futuras hipótesis de trabajo frente al gran reto que supone para la criminología (y para la misma sociedad en general) este nuevo fenómeno del consumo abusivo de drogas institucionalizadas, lícitas o prohibidas y de modo concreto su posible interacción, correlación, asociación o mera coexistencia con la criminalidad.

CONSIDERACIONES PREVIAS

1.— Para los fines de este trabajo, se asumen plenamente las precisiones conceptuales expuestas en la conferencia y ponencia antes mencionadas. De modo esencial destacaré que el concepto criminalidad abarca la máxima dimensión criminológica: al delincuente, a la víctima y a las conductas relacionadas con ambos, figuren o no definidas como ilícitas en la normativa legal.

2.— Se sobreentiende que siempre que se hable de uso o consumo, salvo explicación en contrario, se alude al consumo abusivo.

3.— No conozco razones de base científica que justifiquen la frecuente y aun general actitud discriminatoria sobre el potencial criminógeno del alcohol y de la droga: para el alcohol se valora su criminogénesis en todas y cada una de sus múltiples etapas: intoxicación aguda (simple o patológica) consumo ocasional, experimental o episódico; habitual o crónico; estado de alcoholismo y sucesivos grados degenerativos, mientras que frente a la droga sólo se quiere valorar su última etapa: la toxicomanía o auténtica dependencia.

Esta postura, errónea en unos e intencionada para otros, para los que militan en pro de la droga por razones económicas o ideológico-políticas, favorece, como es natural, los criterios de liberalidad actuales respecto a las drogas en general y de la liberalización de algunas en particular.

4.— En un estudio formal y objetivo del fenómeno droga-criminalidad en España no se puede prescindir del consumo abusivo del alcohol.

Pues el alcohol:

a) Pese a su calidad de droga institucionalizada, provoca problemas de salud mental y de índole social e individual similares cualitativamente a los de las demás drogas (ya que todo depende de la dosis y del usuario).

b) En nuestro contexto social actual, cuantitativamente, es aún el factor criminógeno principal dentro del campo de las drogas.

c) El evidente paralelismo entre el alcohol y la droga (en su etiología, efectos positivos y negativos, así como en sus repercusiones en el campo del comportamiento, de la salud y el socio-político) aconseja aprovechar los estudios, experiencias, etc., que poseemos sobre nuestra droga arquetipo, para conocer mejor a las demás, según aconsejan Arnulf (3), Kalant (25), Pérez Martorell (60), La Comisión canadiense Le Dain (64), entre otros.

En la actualidad, tanto la OMS (56 y 58), como aquellas entidades que se ocupan de problemas de farmacodependencia, siempre estudian de modo conjunto, por su analogía, los problemas del alcoholismo y de las drogas. Entre otros organismos, podemos citar, a nivel nacional, a Socidroalcohol y en el internacional a ICADE.

d) De acuerdo con el doctor Pérez Martorell (60) “no se puede hablar honestamente de drogas en una sociedad como la nuestra, sin comenzar citando aquella de la que se usa y abusa en plena legalidad con la bendición de la Ley y de la familia...” y mucho menos aún ignorar o silenciar sus múltiples y funestas consecuencias, en tanto que se condenan y persiguen las de otras sustancias análogas.

e) En las muy frecuentes pluridrogoomanías actua-

les, el alcohol figura de forma destacada entre las sustancias objeto de abuso simultáneo o alterno. El no incluirlo entre las demás drogas creo que sólo servirá para ahondar la fosa que separa a los partisanos de aquél y de éstas y, consecuentemente, para aumentar aún más el consumo y la general confusión.

5.— España, en el campo criminológico, carece de estudios científicos metodológicos, con base en la observación directa, sobre la droga y también, salvo raras excepciones, sobre el alcohol, así como de estadísticas adecuadas en ambos aspectos. Los datos que se manejan o son muy parciales, como las estadísticas, o se obtienen por simple estimación, aproximación o deducción o bien por analogía de los de otros países —sin valorar, siquiera, las circunstancias de tiempo, lugar, socio-político-económicos, culturales, etc.

6.— Para estudiar la incidencia de las drogas en la criminalidad, en general, se emplean las estadísticas y los datos de la Brigada Central de Estupefacientes, pero éstos son muy reducidos y poco representativos.

El personal policial operativo dedicado a la lucha contra el problema de las drogas en nuestro país es realmente escaso y por ello no es posible conocer más que una mínima parte de la actividad criminal específica de esta rama. Por otra parte, la Brigada y su Gabinete de Estudio Información y Coordinación no cuenta con el personal de inteligencia suficiente que clasifique y analice los datos de que se dispone, ni recibe, siquiera, aquéllos que la Ley 17/67, de 8 de abril, sobre estupefacientes, exige. Por ejemplo, los Tribunales y Autoridades de la Jurisdicción Ordinaria nunca remiten copia de los fallos recaídos o adoptados en los procedimientos sobre drogas, como previene el artículo 36 de la Ley.

7.— Desde la posición pragmática que deseo mantener, entiendo que determinar si la droga conduce a la criminalidad o viceversa o si entre aquélla y ésta hay o no relación de causa a efecto es una cuestión académica, de interés científico, que compete a la alta investigación.

En el terreno operativo, de la práctica, quizá sea más conveniente preguntarse: ¿Conduce la inadaptación social y por tanto los trastornos o anomalías de la personalidad a la droga y a la criminalidad o sólo a una de ellas y en qué grado?... Y en el supuesto de que la droga y criminalidad coincidan en una misma persona, cultura o área geográfica ¿cuáles serán sus efectos recíprocos?. Esto es, ¿se potenciarán mutuamente y se multiplicarán sus efectos y consecuencias funestas? o por el contrario ¿no se interferirán en sus acciones ni se agravarán sus resultados mutuos, pese a su coexistencia?. En última instancia ¿no nos enfrentamos a dos males, a dos lacras sociales, con raíces comunes que, lógicamente, requieren una acción conjunta sobre ambas?...

Para luchar contra estos dos males yo sostengo que no podemos esperar a dirimir el contencioso de si la droga es más influyente o culpable que la criminalidad o ésta que la droga. Tendremos que asumir, en principio, sencillamente, como en el caso del alcohol, que la droga es un factor criminógeno de importancia.

INCIDENCIA DEL ALCOHOL EN LA CRIMINALIDAD

La relación alcohol criminalidad no suele cuestionarse y en general se admite que su influencia o interacción mutuas son muy acusadas. Cristensen, citado por P. Martorell (60), estima que el alcohol constitu-

ye un genocidio con un millón de heridos y cien mil muertes por año a escala mundial. De acuerdo con Arnulf (3) y de modo especial con Kalant (25) que-remos aprovechar el paralelo existente entre nuestra droga secular —el alcohol— y las demás sustancias si-co-activas, alteradoras del espíritu, para ayudarnos a explicar ciertas lagunas existentes sobre el conoci-miento de éstas (o que ciertos intereses culturales o socio políticos desean crear o manipular), como las de la personalidad del drogodependiente o que se droga abusivamente, de la etiología del abuso, de la acción positiva o negativa de la droga, de la asocia-ción droga criminalidad, etc.

Naturalmente, no es mi intención estudiar aquí la personalidad del drogodependiente o usuario abusivo, así como la etiología del alcoholismo y de las toxico-manías o la acción de la droga y sus efectos. Unica-mente quiero citar algunos datos como simples pince-ladas que señalen, al menos de modo muy somero, ese paralelo alcohol-droga y que puede resultar de gran utilidad, aunque no caben excesivos optimismos: Ló-pez Rey (35) destaca que se siguen mezclando en las estadísticas y trabajos científicos los datos relativos al alcoholismo, a la intoxicación aguda y al beber habi-tual o crónico y a sus efectos. Heuyer (21) se lamenta de no contar con estadísticas completas para valorar las repercusiones sociales, familiares, los costos y el alcance del alcoholismo, y eso en Francia.

Alonso Fernández (2), por ejemplo, señala que pa-ra muchos psiquiatras el alcohólico es el enfermo más desagradable y que le crea más problemas. Pero se ol-vida decir que el toxicómano es aún peor o igual se-gún indican la mayoría de los facultativos que tratan o intentan tratar a estos enfermos (entre estos facultati-vos, claro está, figura el Dr. Alonso con amplia expe-riencia).

Jellinek (citas recogidas de A. Fernandez -2) quizá nos ayude a comprender el por qué bebe (o consume drogas) abusivamente el hombre: es “un beber indisciplinado”... “la falta de control no emerge súbitamente, sino más bien progresivamente y que no ocurre de modo inevitable... ocurre cuando la ingestión de una cantidad discreta de alcohol provoca una reacción en cadena en el bebedor, de tal suerte que éste es incapaz de seguir su intención de *beber uno o dos tragos solamente*”. En efecto ¿no nos ha pasado alguna vez entrar al bar o a la taberna bajo el solemne compromiso —o frase casi ritual— de tomar *una sola copa* y al final nuestra firme decisión se tradujo simplemente en una “trompa” de campeonato?. Y si esto es así, ¿vamos, acaso, a implantar dos leyes, una para nuestra actitud banal o deseo de alternar y otra para el joven de hoy que quiere “enrollarse”, alternar sólo? (siempre que se prescinda del mero carácter legal de lícito o ilícito de las sustancias).

Para la OMS (P. Martorell, 60) el alcoholismo es la incapacidad de abstenerse de beber (lo mismo se puede aplicar a la toxicomanía: incapacidad de abstenerse de usar la droga).

El alcohol es un importante depresor del Sistema Nervioso Central (2, 3, etc.) y se admite generalmente que su acción sobre el sistema nervioso es fundamentalmente la misma que la de los anestésicos (25). Esto no impide, destaca Heuyer (21), que el alcohol excite particularmente la sustancia nerviosa que comienza por dar —es una ley de farmacodinamia— un aumento de la excitabilidad refleja, de la irritableidad, y luego, en un 2^o tiempo, aparece una fase de depresión, ni tampoco que juegue un papel muy destacado en el campo de la criminalidad.

Para Kalant (25) el efecto principal del alcohol (de una droga, es igual) consiste más en modificar la calidad que la intensidad de la actividad psíquica. Una cantidad x de alcohol, supone una intensidad de reacción x .

Kalant, en su obra, en mi opinión excelente, objetiva y muy documentada, dedica especial atención al alcohol como base de partida para entender la acción y los efectos de las demás drogas. Por ejemplo, explica como una débil dosis de alcohol (lo que vale para las demás sustancias psicotrópicas) podrá mejorar la ejecución del trabajo intelectual complejo, cuando el sujeto es presa de nerviosidad o tensión, aunque afectará a la capacidad de realizar rápidamente las asociaciones necesarias. Asimismo, la menor cantidad de alcohol puede afectar negativamente a la capacidad de reacción frente a operaciones que requieren rapidez de reflejos, como conducir un automóvil, pilotar un avión, manejar máquinas y sustancias peligrosas o muy delicadas.

El valor admitido del alcohol como factor criminógeno, aun dada su calidad de depresor, me hace pensar que frente a la relación droga-criminalidad se adoptan, quizá, conclusiones o actitudes sin bases científicas muy sólidas: por ejemplo, el Secretario General de las N.U. (72), la Comisión Canadiense Le Dain (64) y muchos autores, dan por descartada la importancia del opio y otras sustancias por su calidad de sedantes, depresores o anestésicos, sobre la criminalidad, salvo en los casos de necesidad económica, cuando existe el síndrome de abstinencia.

A la misma conclusión se podría llegar frente a la catalogación, por ciertos autores, de las drogas en blandas y duras o a la valoración de su potencial criminógeno tomando sólo en consideración la existen-

cia, intensidad o inexistencia de la dependencia física. El alcohol, A. Fernández, provoca dependencia física menos fuerte que los opiáceos y más fuerte que los derivados de la cannabis. Esto, por otra parte, me parece caer siempre en la misma trampa: enfocar el estudio de la interacción droga criminalidad únicamente sobre el período de intoxicación crónica grave, de dependencia (alcoholismo o toxicomanía) y despreciar la otra cara del problema, los estados de intoxicación aguda y del consumo o beber abusivos más o menos habituales o crónicos, que, para mí, son mucho más importantes en la tasa de la criminalidad. Esto quizá se debe a que hoy carecemos de datos debidamente clasificados con arreglo a cada una de esas etapas, por mezclarlos, como dice López Rey, de forma indiscriminada. En cuanto al alcohol, no obstante, como advierte A. Fernández (2) "si se conoce con precisión la frecuente interacción del alcohol y no del alcoholismo en la génesis de los homicidios".

Sobre la problemática del alcohol en el campo sanitario existen en España numerosos estudios y publicaciones, debidos, principalmente, a una élite de médicos, en su mayoría jóvenes, que luchan contra esta enfermedad social, como la denomina el Dr. Bogani, que anualmente, desde 1967, vienen celebrando Seminarios o Jornadas Nacionales, promovidas primero por el PANAP (gracias al Dr. Santo Domingo Carrasco y A. Fernández) y a Socidrogalcohol después, e impulsando la creación de centros antialcohólicos o realizando campañas de sensibilización, etc.

El papel del alcohol sobre la criminalidad en España, para mí es trágico, como se desprende de la breve exposición que sigue, muy esquematizada, sin seguir una clasificación adecuada por varias dificultades, como falta de datos exactos y ya ordenados; ser el be-

bedor, a menudo, la principal víctima y el protagonista, a la vez, en este triste quehacer destructor.

1. DISPONIBILIDAD DE ALCOHOL EN ESPAÑA

a) La producción alcohólica; en nuestro país, la refleja el cuadro inserto a continuación (47).

AÑOS	L. CERVEZA	L. BEBIDAS ALC.	HECT. VINO
1.950	60.377 (miles)	73.195 (miles)	14.126 (miles)
1.960	343.287 "	87.165 "	20.957 "
1.972	1.233.248 "	246.222 "	26.560 "

En el año 1974, la producción de vino alcanzó 35.771 Hls. (2). Aproximadamente, se exporta el 20% (60).

b) Superficie dedicada a viñedo: España es el primer país en superficie agraria destinada al cultivo de la vid (60). Las hectáreas dedicadas al cultivo de la vid, por años, son: (2)

1.950	1.444.000 Hectáreas
1.960	1.606.000 "
1.974	1.700.000 "

2. TASA DE ALCOHOLEMIA

No se dispone de datos exactos sólo se manejan los de carácter estimativo:

a) La Dirección General de Sanidad (60), en 1965, da para toda España la cifra de 2.141.000 alcohólicos.

b) Los ingresos en centros psiquiátricos por alcohol, para Freixa (12) un 40%, o de un 40 a un 60%, según P. Martorell (60).

c) Muertes por cirrosis hepáticas (origen alcohólico), en 1971, fueron 3.600 (47). Ahora se calculan de 5.000 a 6.000 (60).

d) Consumo anual medio por litros (2):

<i>Países</i>	<i>en 1.960</i>	<i>en 1.970</i>
1º Francia	28.76	25.56
2º Italia	21.10	23.07
3º España	13.20	18.77

e) En la mujer aumenta el alcoholismo de modo significativo:

—En 1970 de cada 10 varones alcohólicos había 2 mujeres. En 1976, la proporción es ya de 10 a 4 (12).

—Sólo en 1969 (60) se condena al alterne a 200.000 chicas.

f) Por *cada 350 españoles hay un bar* (60) lo que significa que la presión de la oferta es masiva, constante y muy próxima, además de los estímulos reiterados de nuestra TVE.

g) Entre el 30 al 50% de los niños españoles, comprendidos en las edades de 4 a 10 años, toman alcohol y se conocen cirrosis en los de 10 (60). Es un *alcoholismo impuesto* como lo define muy bien Alonso Fernández (2). Es la tradición y la costumbre familiar, la imitación, la inducción, el “machismo” de los padres, para abrir el apetito, tonificar y “hacer sangre nueva” (60). Sobre el particular, remito, además, al lector a mi conferencia de ayer: “La Prevención Precoz del Consumo abusivo de drogas” en este mismo curso y en especial a los datos de Rodríguez López.

3. INGRESOS POR ALCOHOL Y COSTES SOCIALES APROXIMADOS

a) I. Valor producción total alcohol (47).

<i>Años</i>	<i>Pesetas</i>
1.965	31.257.136 miles
1.971	39.581.935 ”
1.972	44.042.698 ”
1.973	57.932.343 ”

II. Puestos de trabajo en la producción del alcohol, en 1974, fueron 209.129 (47).

b) Costes sociales aproximados (calculando accidentes, heridos, horas perdidas de trabajo, gastos tratamiento, seguros, etc.) 20.000 millones de pesetas (47 y 60) pero quedan las pérdidas en vidas humanas, los mutilados e incapacitados que no pueden indemnizarse ni se pueden valorar jamás económicamente; la degradación moral; las repercusiones en la familia y en la descendencia y toda la corrupción que genera, así como criminalidad, etc.

Además de los datos de otros apartados también son dignos de señalar:

I. Los alcohólicos sufren: consecuencias psiquiátricas, el 79.6%, fisiológicas el 85.8%, sociales el 80.5% (47).

II. Personas que no producen: 80.000 (47).

III. Incidencia en la tuberculosis: 33.33% (60).

4. MORTALIDAD POR ALCOHOL

a) En general y por diversas formas, en 1971, el número de muertes se estimó en 8.000 (47, 12 y 60), aunque cabe temer que esta cifra es mayor, pues, en realidad, no hay un control muy riguroso sobre las causas de la muerte o defunciones.

b) Para A. Fernández la mortalidad en los alcohólicos es doble que en la población en general.

c) Los suicidios en 1974 (47) se estiman en 360. A. Fernández, los cifra entre un 11 y un 35.8% del total; en un 25%, Freixa y La Comisión Interministerial (12 y 47); y en 24% (60).

5. ACCIDENTES A CAUSA DEL ALCOHOL

a) de Tráfico: A. Fernández calcula un 35% del total; Freixa, 1.600 muertos en un año; P. Martorell, de cada 4 accidentes, dos por alcohol y 1 con muertes (Muñoz Tuero y Villain descubren elevadas tasas alcohólicas en un 20% en las muertes por accidentes).

b) Trabajo: A. Fernández: el 60% de los alcohólicos sufren deterioro en su capacidad de trabajo; corresponde, además, al alcohol el 25% del total del absentismo laboral, el 15% de la inestabilidad, el 5% de la degradación y el 40% de la incapacidad absoluta y del 15 al 30% de los accidentes. P. Martorell fija en el 33.33% de los accidentes laborales.

6. RELACION ALCOHOL ACTO DELICTIVO

a) Para A. Fernández el 20 al 25% de los alcohólicos delinquen. Para Freixa, en un 10% son antisociales y en un 4% intervienen en actos delictivos con actuación judicial. P. Martorell, en el 50% de los homicidios y en el 40% de los atentados está presente el alcohol (es decir, que estos datos no son tan contradictorios si se tiene en cuenta que los dos autores primeros aluden al alcoholismo, en tanto que el tercero se refiere al alcohol que es, lógicamente, el de mayor tasa criminal).

b) López Rey (35) destaca que hay un paralelismo inquietante, pero exacto, entre el alcoholismo y la

curva de criminalidad, donde se bebe más, hay más criminalidad.

Según Heuyer (21), Baer dice que los crímenes están en proporción con el grado de alcoholización. Ives Grillón atribuye al alcohol:

- El 20% de los robos cualificados.
- El 30% atentados a las costumbres e incestos.
- El 60% de los homicidios voluntarios.
- El 80% de los incendios.
- El 20% de los asesinatos y,
- El 75% de las agresiones mortales (sin intención de matar).

Porot (61) cita que Ley y Charpentier encontraron:

- Un 85.71% de los daños en objetos de utilidad pública.
- Un 54.77% de las agresiones y lesiones.
- Un 71.93% de rebeliones u ofensas.
- Un 46.00% de los ultrajes al pudor y a las buenas costumbres.

En Bélgica, según el mismo Porot, de 2.826 condenados, el 44.7% eran alcohólicos y a más porcentaje de alcohol, más gravedad en los crímenes. En Francia, de 5.322 condenados, el 66.4% eran borrachos y el 82% de ellos condeandos por delitos contra las personas.

La Comisión canadiense “Le Dain” (64) comprobó que en el Canadá se cometen más de 2.500.000 infracciones relacionadas con el alcohol.

c) Hay auténtica criminalidad (si se quiere de autoría difusa) administrativa y colectiva en promover, fomentar y tolear esta situación, máxime en cuanto al “alcoholismo impuesto” a la infancia; a las funestas consecuencias para la socialización de las futuras generaciones; a las condiciones infrahumanas en que

tienen que desenvolverse las chicas del alterne (degradación y drogodependencia), una forma de esclavitud cruel, cuando tanto nos preocupamos por los derechos humanos: Hace años constituía un escándalo el prostíbulo como grave atentado a la dignidad humana y ahora nos quedamos impasibles frente al "Night club", la barra, el tascucio, donde la prostitución se ceba en ambos sexos y sus víctimas se alcoholizan y se drogan y caen bajo la explotación del crimen organizado... Son, creo, las contradicciones de nuestro tiempo.

7. REPERCUSIONES EN LA FAMILIA

Sería muy posible y difícil hacer un resumen de éstas. Para A. Fernández del 94% de los matrimonios de alcoholómanos se resquebrajan. Para Freixa, el hogar roto, ambiente desastroso, pleno de tensiones, conflictos, agresividad y violencia, todo lo más inadecuado dónde crecer armónicamente el hijo del alcoholico. En la familia del alcoholico acecha el parricidio, el incesto, la agresión brutal, la mutilación, la corrupción, la miseria y las taras hereditarias...

Creo que con estas simples pinceladas se destaca, en parte, la gran carga social e individual que comporta el alcohol en nuestro país y como conclusión a esta parte cabe preguntarnos si los rendimientos económicos y de toda índole de nuestra droga pueden enjugar en alguna medida los altos costos a que nos conduce...

LA RELACION DROGA-CRIMINALIDAD EN ESPAÑA

El análisis de esta relación o correlación en nuestro país no es empresa fácil: primero, como ya dije, se carece de estadísticas con base en evaluaciones minucio-

sas y objetivas (con frecuencia nos vemos frente a juicios de valor); segundo, estamos en pleno período de transición del estado de pretoxicomanía o incubación de la dependencia, al de toxicomanía y de generalización de la droga (trasvase de ciertos círculos cerrados a la calle), con lo que algunos de los datos, esquemas y características de aquel estado están desfasados, en tanto que aun no se han captado y estudiado las notas más distintivas de éste; tercero en el aspecto criminológico habría que distinguir, por su incidencia en la criminalidad, al menos, tres categorías de usuarios abusivos: a) los de origen terapéutico o para-médico, b) los grifómanos de los bajos fondos (con tendencia a fusionarse en la tercera categoría) y, c) los drogómanos de moda o de nueva ola.

A este respecto puede verse mi clasificación de las toxicomanías en farmacodependencias clásicas, justificadas y las farmacodependencias de moda, injustificadas, a menudo pluridrogomanías (41, 45, etc.), así como comentarios sobre los grifómanos estables (39, 40 y 44). Con relación a la diferencia de la tasa de criminalidad entre los consumidores de origen yatrogénico y los que lo hacen en grupos, por razones culturales, etc., es interesante el estudio de Kielholz (27) que comprueba que los que consumen las drogas con fines terapéuticos apenas ofrecen problemas de criminalidad. Todos conocemos alguna ama de casa que depende de una determinada droga estimulante o somnífera por razones de adelgazamiento, estimulación en las horas bajas o para poder dormir, sin que sus problemas trasciendan los límites de su hogar o entren en colisión con el Código penal, salvo muy raras excepciones. Kalant refiere un experimento muy revelador al respecto: una inyección de alcohol a dos grupos de personas de similares características perso-

nales y de la misma dosis se obtuvieron resultados muy distintos: a una muestra se le administra el alcohol en grupo y sus reacciones son de comunicación, excitación y liberación de inhibiciones; a la otra, se les inyecta por separado, con habitaciones independientes, y su reacción es la de dormirse sencillamente.

Los datos obtenidos, además, en el período de pre-toxicomanía podrían inducir a error, pues se ha confundido muy a menudo a los meros consumidores experimentales o habituales que siempre han usado dosis prudenciales, sin pérdida del control o sin embriagarse, con los consumidores que desde el primer momento son afectados por una dependencia psíquica o mejor aún, por la incapacidad de controlar el consumo, rebasando las dosis de prudencia. Esto es, nos enfrentamos al mismo problema del alcohol: el bebedor con control, de cantidades fácilmente asimilables para su metabolismo —que no producen reacciones asociales— y el que bebe más de lo que puede asimilar...

La droga, al igual que el alcohol, como dice Kalant (25), no produce el crimen, pero lo facilita según las circunstancias del usuario más que la actividad de la misma sustancia. Asimismo, parece válida para la droga la conclusión de López Rey (35) del paralelismo entre el alcoholismo y la curva de criminalidad.

Estas breves notas demuestran las limitaciones a que nos enfrentamos y nos advierten de las reservas con que debemos aceptar los datos que pasamos a ofrecer seguidamente.

1. EVOLUCION DEL CONSUMO DE DROGAS Y DE LA CRIMINALIDAD EN GENERAL EN ESPAÑA

En el cuadro comparativo de la evolución de estos dos fenómenos que ofrezco se puede apreciar la correlación aproximada entre ambos. Aproximada, pues en lo que se refiere a la delincuencia general, con seguridad que la zona oscura de la estadística es mucho menor que la relacionada con las drogas: en los delitos contra la propiedad y contra las personas la víctima denuncia con gran frecuencia, en tanto que en los de drogas, no. El mundo de la droga en muchas modalidades de su delincuencia es *una auténtica conspiración del silencio*. La víctima no sólo no denuncia el hecho motivo de infracción, sino que, por razones obvias, protege al autor, cuando no es ella, al mismo tiempo la protagonista de la infracción.

Para la interpretación correcta del cuadro comparativo conviene tener en cuenta:

El número de delitos conocidos de la sección A no tiene dato correlativo en la B., pues, como se dice antes, no existen denuncias, en general, sobre infracciones por drogas. Por ello, sólo son comparables las cifras de detenidos de ambas secciones y se pueden admitir como fiables las deducciones que se obtengan, por cuanto los efectivos policiales que han de enfrentarse a ambos sectores de la delincuencia siguen invariables durante el período representado.

Cuadro comparativo de la evolución de la delincuencia en general y de la relativa a drogas en especial, en España, durante los años que se indican.

CONCEPTOS	AÑOS					
	1.974	1.975	1.976	1.977	1.978	1.979 (1)
SECCION A (2)						
Delinc. General						
Delitos conocidos	119.692	132.436	173.714	217.498	272.310	328.182
Nº detenciones	34.572	37.543	41.958	43.781	55.738	61.367
<i>Atracos total:</i>	—	896	1.348	2.953	5.296	9.820
Excepto Bancos	—	820	1.240	2.690	4.759	8.531
A Bancos	—	76	108	265	537	1.289
SECCION B (3)						
Delinc. Drogas						
Nº detenciones	2.732	2.939	3.354	5.419	8.800	9.147
—españoles	1.820	2.005	2.460	4.324	7.692	
—extranjeros	912	934	849	1.095	1.166	
—por tráfico	1.243	1.463	1.726	2.919	4.578	
—por tenencia	1.489	1.476	1.628	2.500	4.285	
Nº de Decomisos	1.228	1.404	1.681	2.748	3.010	
<i>Asaltos Farmacias:</i>	0	5	60	529	820	1.900 (4)
Robos	0	—	—	510	565	1.155
Atracos	0	—	—	19	255	845

(1) Los datos de 1979 sólo abarcan los 11 primeros meses.

(2) Fuente: Comisaría General de Policía Judicial.

(3) Id. Gabinete de Estudio, Información y Coordinación de la B.C.E.

(4) Asaltos sólo para apoderarse de drogas o drogas y otros efectos. La Brigada Central de Estupefacientes, a través de su Gabinete (13), sin embargo no conoce todos los robos de farmacia, a lo más puede que registre de un 60 a 70%.

Por ejemplo, en lo que se refiere a Madrid (provincia), en 1977, sólo registra 440 robos, contra 718 el

Colegio Oficial de Farmacéuticos, el que tampoco debió conocer la totalidad, pues, en 1978, también en Madrid, la Brigada conoce 458 casos (258 robos y 200 atracos) y el Colegio sólo 222 y 76 respectivamente. Durante 1979, el Colegio registra 262 robos y 422 atracos y la Brigada 230 robos y 1.045 atracos.

Estos datos revelan claramente que en Madrid hay un brutal aumento en general de los robos a farmacias y en particular de los atracos frente a los robos simples.

Por último, se debe destacar que los datos de 1979 de la Brigada se refieren a robos y atracos investigados directamente por la misma y no a los denunciados (estos fueron 231 robos y 488 atracos).

No obstante, los efectivos policiales específicos de drogas se han enfrentado a un volumen mayor de actividad criminal, según parece, pues, para el sector A el coeficiente multiplicador resulta de 2.27 entre 1975-1978, en tanto que el B es de 3.16.

La participación de la juventud española en el tráfico ilícito de drogas sigue una evolución acelerada: en 1975, según el Comité Europeo de Salud (7) el número de Europeos comprendidos entre los 15 y 25 años detenidos fuera de Europa fue:

<i>País</i>	<i>Nº total detenidos</i>	<i>Varones</i>	<i>Hembras</i>
Francia	185	152	33
Italia	103	85	18
España	98	91	7

Es decir, que nos hemos situado delante del Reino Unido con 79 detenidos en total y República Federal Alemana con 72. Durante 1977, en Portugal, más del 80% de los detenidos por tráfico ilícito de drogas eran jóvenes españoles.

2. PAUTAS DE CONSUMO Y CIRCUNSTANCIAS PERSONALES DEL USUARIO

Las formas del consumo abusivo y las circunstancias personales del usuario de las drogas tienen marcados efectos sobre el comportamiento delictivo y por ello un señalado interés criminológico. Por exigencias de tiempo, vamos a intentar estudiar de modo somero ambos factores:

a) Se admite que en el consumo de drogas de modo abusivo lo de menos es la acción farmacológica de la sustancia, pues lo principal es la dosis, la forma de presentación, la vía de administración, frecuencia y persistencia en el abuso y si este se hace aislado o en grupo, el valor que se le atribuye y las expectativas buscadas en cada caso (45). En España, en la actualidad, creo que nos enfrentamos a dos situaciones distintas que se deben tener en cuenta: I.— Los consumidores procedentes de los subgrupos o contracultura, hippismo, etc., para quienes la droga tenía un valor cultural y para la integración en una nueva forma de vida y, por tanto, de rechazo y rebeldía, y II.— La gran masa de jóvenes y adolescentes que entran ahora en el consumo por ser una moda, por presión de grupo o mera curiosidad y cuyas modalidades y consecuencias entiendo que habrá que estudiar detenidamente. En el grupo I lo más característico, lo más común, quizá, fue que se llegaba a través de otro veneno: el cultural y que tenía efectos más negativos de momento como el constante rechazo y el nihilismo por sistema. Los del grupo II, en gran parte, aceptan el rechazo y de ahí el “pasotismo”, no querer cooperar, la desilusión como regla de vida. En ambos grupos es frecuente la pluridrogoomanía, el consumo simultáneo o alterno de dos o más drogas y, en el se-

gundo, además, el alcohol que potencia los efectos del conjunto de las otras sustancias consumidas. Para mi criterio el “hippismo”, primero y luego el “patotismo” no tendrían explicación si no fuera por los efectos del cáñamo: aculturación, pasividad, indiferencia frente al futuro, amotivación, ensoñación mágica e irrealidad... (ver Mato 40, 41, 42 y 45).

En el consumo abusivo las motivaciones terapéuticas carecen de incidencia. No se tienen en cuenta la posología, las contraindicaciones o incompatibilidades de las sustancias. Las primeras tomas, a menudo, suponen el aumento de la dosis en varias veces. En los procesos crónicos o consumo habitual, por ejemplo, con las anfetaminas se han alcanzado vía bucal las 50 dosis a la vez. Es un consumo irracional, como en el caso de emplear la vía endovenosa, para sustancias desconocidas, sin garantías de pureza, dosis, asepsia, etc. Se prefiere la morfina y la heroína en muchos casos ya y como drogas de reemplazo los analgésicos potentes, los barbitúricos, las anfetaminas y el alcohol en grandes cantidades (y la cocaína sigue el mismo compás o aceleración).

El siguiente cuadro de un estudio de la Comisión Provincial de lucha contra la drogadicción de Valladolid, enero 1978, es revelador:

<i>Años</i>	<i>Nº casos</i>	<i>Edad Media</i>	<i>Tiempo entre la iniciación-inyección</i>
1.971-74	112	24.84	3 años
1.975-76	244	17.84	7 meses
1.977	230	15.94	3 meses

Estos datos no requieren mayores comentarios. En él se confirma nuestra idea de que cuanto más precoz es la iniciación en el consumo abusivo menor es el

período de tiempo transcurrido hasta la inyección. No obstante, cuando la presión del grupo es intensa, como en el caso de que un adolescente se integre en uno cuya pauta de consumo es la inyección, él seguramente se va a iniciar por esta vía, como ha pasado ya con algunos chicos en España y sucedió antes en Francia e Italia (20).

El empleo de la vía intravenosa es progresivo y constante.

—El Grupo de Orientación de la Brigada Central de Estupefacientes en un estudio de 295 sujetos de 1975, comprobó que se inyectaban el 20%, mientras que en él de 1976-77, de 453 casos, ya subió al 34.5%.

—Ramón Cavero (62) —1979— en una muestra de 50 chicos, 14 consumen por vía oral y 36 endovenosa. El 78% eran opiómanos. Según el mismo Ramón Cavero, en Madrid, el índice de multiplicación del consumo abusivo de drogas varía significativamente de unos barrios o zonas a otros: p. ej. Vallecas aparece en el 6.12; Torrejón, 3.37; San Blás, 2.59 y Arganzuela, 2.39.

—En los detenidos y en los muchachos con que entra en contacto la Brigada Central de Estupefacientes se observa que cada vez es mayor el número de los que tienen estigmas de pinchazos.

Asimismo, hay aumento de consumo de las distintas drogas empleadas.

El cuadro del Grupo de Orientación (20) es revelador al respecto:

<i>DROGAS CONSUMIDAS</i>	1.972	1.973	1.974	1.975	1.976-77
Cannabis (derivados)	88%	90%	98%	98%	99.6%
LSD	30	36	43	44	45
Opio codeína	—	—	—	—	18
Heroína	2	1	5	12	22
Morfina	3	1	4	2	20
Sintéticos Ac. Morfina	—	—	—	—	17
Analgésicos potentes	—	3	8	20	42
Cocaína	5	3	7	10	10
Anfetaminas y Anál.	23	19	28	27	27
Barbitúricos	9	4	6	15	16

De acuerdo con este estudio, el cáñamo continúa como la droga principal de iniciación. No obstante, se acusa un cambio cada vez más radical: los opiáceos y los sicotrópicos presentan cada vez mayor interés, como lo demuestran los frecuentes robos a farmacias y el brutal empleo de recetas falsas. El alcohol también está en auge.

De 2.000 personas estudiadas en 1979, por el Juzgado de P.R.S. número 2 de Madrid (24) el 55% consumen drogas y de éstas, 52% cannabis, 9% heroína, 7% morfina, 5% LSD y barbitúricos y 6% cocaína; el 20% consumen habitualmente y de ellos el 23% desde hace más de 4 años, usando todos cáñamo y varias drogas.

Ledesma (32) encuentra que el 90% de los usuarios de las Palmas de Gran Canaria consumen cannabis.

El estudio efectuado por el Ministerio de Cultura (48), 1979, sobre 1.600 casos, en general para toda España y de ellos 106 drogodependientes o usuarios de drogas (y de ahí muy poco representativo), revela que las drogas consumidas por primera vez, son:

Cannabis (derivados)	89.00%
Opio-morfina	7.3%

Anfetamina	2.8%
Cocaína	2.8%

Las drogas más usadas fueron: Hachich, un 69.7% ; marihuana el 37.6% ; algún tipo de drogas y alcohol, 22.1% ; anfetaminas, un 22.2% .

La distribución geográfica aparece así:

<i>POR REGIONES</i>	<i>DROGAS DURAS</i>	<i>ID. BLANDAS</i>
Sevilla	12.8%	87.2%
Bilbao	2.6	97.4
Valencia	20.5	79.5
Santiago	10.7	89.3

Desde el punto de vista criminológico es de interés conocer si el consumo se efectúa en grupo o individualmente. En general, los estudios consultados no analizan este aspecto, salvo el del M. de Cultura, en el que se señala:

Consumen:

con amigos —y gente del rollo—	76.7%
con compañeros de trabajo	1.7%
con familiares	0.6%
yo sólo	4.5%
en todas las circunstancias	16.5%

b) Las circunstancias personales del sujeto son un factor de sumo interés para su formación y desarrollo en la infancia y su comportamiento de adulto. Aquí solo quiero destacar algunas observaciones relativas a grupos de edad, sexo, clase social, nivel de educación, índice de laboriosidad, ideologías y religión.

I.— La edad es importante, máxime en las drogodependencias actuales, pues, con frecuencia, el joven es a la vez protagonista y víctima del fenómeno.

Buikhuisen (4), Holanda, 1969, muestra de 11.659 chicos entre 17 y 25 años, se droga el 11.15%, en

1971 y en una muestra de 17.808 de las mismas edades, ya se drogan el 20.3%, esto es, entran en juego circunstancias no sólo de edad sino también de tiempo...

García Valdés (14) de 119 reclusos drogadictos (en 1977) figuran: 1 entre 16 y 18 años; 81, entre 19-25; 25, entre 26-30, y 12 de 31 en adelante.

Grupo de Orientación (20): el aumento de la precocidad en el consumo es acusado:

AÑOS	Nº CONSUMI- DORES	SE INICIAN ANTES DE LOS 16 AÑOS	%	EDAD MEDIA
1.973	189	21	11	20
1.974	259	47	18	19
1.975	295	58	20	19
1.976-77	453	136	30	18

El Juzgado nº 2 de PRS (24), comprueba que de 13 a 15 años es el 8%, de 16 a 18, el 26%. El Ministerio de Cultura (48) para la edad de iniciación refleja que antes de los 12 años, el 23%, de 12 a 15, 17.7% y de 16 a 21, 57.7%, y Ramón Caveró (62) en sus 50 casos, encuentra como edad media los 17 años.

Es preocupante la precocidad en la edad de iniciación que se refleja en estos datos, pues como dice A. Fernández (2) para el alcohol y válido igualmente para las drogas: 'el criterio rotundo de proscribir el consumo por debajo de los 18 años se basa en estudios biológicos, especialmente metabólicos'.

II.— Sexo. Los efectos del consumo abusivo, lógicamente no son lo mismo en la mujer que en el varón por diversos motivos. Los estudios de que se dispone no son muy explícitos al respecto:

En cuanto a las edades, principalmente precoces, se puede señalar: La Comisión de Valladolid (ver le-

tra a) de este apartado 2), de 586 jóvenes estudiados, 35.08% son mujeres. Grupo de Orientación (20): Las mujeres se inician en edades más tempranas que los varones: hasta los 16 años se ha iniciado el 48% de las 87 mujeres de la muestra y el 26% de 368 varones. Entre los 17 y 18 años, se iguala el porcentaje 28% para las mujeres y el 30% los varones, para descender entre los 19 y 21 años, el 12% el sector femenino. El M. de Cultura (48): Las mujeres inician el consumo: antes de los 12 años: 1.6%; de los 12 a los 15, 22.2%; de 16 a 21, 47.6%; de 21 a 24, 28.6%.

III.— Clase Social. De los estudios de Orientación, García Valdés, M. Cultura y de Buikhuisen se puede llegar a la conclusión de que las clases alta y media tienen una servidumbre muy destacada en este fenómeno.

Según Orientación (20) la extracción de los consumidores con arreglo a su situación (o familiar) económico social es:

CLASE SOCIAL	1.976-77	1.975	1.974	1.973
Alto y Medio Alto	25%	30%	26%	17%
Medio	34	45	40	43
Medio Bajo (modesto)	15	21	25	29
Bajo (necesitado)	26	4	9	11

Los otros tres estudios guardan bastante relación en sus porcentajes:

CLASES	M. CULTURA	BUIKHUISEN	G. VALDES
M. Alta			6.73%
Alta	33.5%	35.4%	14.29%
Media	43.3	41	42.02
Baja	23.2	19	36.40

La inclusión de los datos estudiados por Buikhuisen en Holanda, en 1969 y 1971, parece oportuna debida a la analogía que guardan con los españoles. A este respecto, precisamente, Mott (50) destaca, en 1974, que en los trabajos europeos continentales siempre aparece esta correlación, en tanto que en el Reino Unido, según el mismo autor (autora) (50, 51, 52) y James (22), prevalecían los porcentajes de las clases inferiores y del mundo de la delincuencia en general. Para Alarcón (1), 1969, en los heroinómanos estudiados por él, aparecían porcentajes sobre procedencia social, similares a los del resto de Europa.

IV.— Nivel de instrucción. En general, entre los casos estudiados, se aprecia cierta deficiencia en la dedicación al estudio y continuidad en el mismo.

Orientación (20), en la muestra de 455 individuos refleja:

	<i>Varones</i>	<i>Hembras</i>	<i>Total</i>
Escolaridad nula	6	—	6
Escolaridad primaria	146	44	190
Escolaridad media	123	29	152
Escolaridad Formación			
P. y Maestría	10	—	10
Escolaridad técnica	10	2	12
Escolaridad superior	61	8	69
Desconocida	12	4	16

Estudian con continuidad 56, con inestabilidad 26, nada o escasa actividad 212.

El Juzgado de PRS. observó: analfabetos 3%, estudios primarios 67%, bachiller 26%, universidad 1%. García Valdés: analfabetos 6 casos, instrucción primaria 47, bachiller elemental 36, B. superior 28 y estudios Universitarios 7.

V.— Nivel Laboriosidad. Como en los estudios, aparecen marcadas deficiencias en el trabajo:

Según el Juzgado de PRS: estudia el 9% ; empleados 9% ; obreros 11% , profesiones liberales 16% , sin profesión 12% , en paro, 1% . No se especifica en que grado cumplen o no su tarea, absentismo, bajas, etc.

Orientación (20) aprecia que un 47% de los 455 de la muestra tiene una actividad escasa o nula y otro 16% irregularidad o inestabilidad en estudios o trabajo, lo que supone la práctica inactividad del 63% .

VI.— Ideología y religión La ideología política parece que juega un papel muy importante frente a la actitud de las drogas y a su consumo abusivo.

El M. Cultura, bajo la rúbrica calificación política, señala:

	Número	%	
En la extrema derecha	0	0	Consumidores
Id. derecha	1	0.6	”
Id. centro	6	3.5	”
Id. izquierda	42	24.4	”
Id. extr. izquierda	39	22.7	”
Pasan de la política	84	48.8	”

Pero el 48.8% de los que pasan de la política cabe suponer que militan en la extrema izquierda —acratas, asociales, etc.— Esta alta incidencia no es de extrañar si se tiene en cuenta que la nueva izquierda en muchos casos elige como bandera de su militancia la droga.

Carbonell Serrano (“Los universitarios valencianos y el consumo de drogas”.— Drogalcohol, vol. III, 1978, nº 1, págs. 20 a 24) descubre porcentajes similares:

Alianza popular y a su derecha	0.0%
Partido comunista de España	42.4%
A la izquierda del PCE	66.6%

La religión también parece que juega un papel muy decisivo frente a este fenómeno. Es lógico. La droga, creo que con gran frecuencia no es más que un paliativo del gran vacío que padece el hombre de hoy.

Las encuestas de Monterrey-Houston y Palencia-Madrid a que hice referencia en mi conferencia de ayer (Prevención precoz del consumo abusivo de drogas), así como la de Carbonell Serrano que acabo de citar, destacan que aquellos que profesan la religión no alcanzan en ningún caso el 4% de los consumidores, mientras que el porcentaje sube a medida que el individuo se aleja de las prácticas y creencias religiosas. Por ejemplo, para Carbonell, consumen: católicos practicantes, el 1.7%; católicos no practicantes, 12.5%; agnósticos, 44%, y ateos, 70%. El M. Cultura refleja que ningún usuario de drogas pertenecía a asociaciones o club juveniles religiosos (claro que de los no usuarios sólo había 2.3% que sí). Los usuarios también arrojan saldo totalmente negativo en asociaciones o clubs políticos, de diversión o formativo recreativos. En resumen, que a dichas asociaciones o club no pertenecen el 86% de los consumidores contra el 69% de los no usuarios de drogas.

3. RASGOS DE LA PERSONALIDAD DEL CONSUMIDOR ABUSIVO Y DE SU COMPORTAMIENTO

a) Previa a cualquier consideración sobre las posibles relaciones entre el consumo abusivo de drogas y la personalidad del usuario, se debe tener presente: uno, a priori, nadie está inmunizado contra los efectos de la droga: por ejemplo, el alcohol en los casos

de embriaguez fortuita o del beber habitual (pues siempre juegan un papel importante el medio y la ocasión y en otros supuestos la presión social o de grupo); dos, en la infancia y la adolescencia, ahora muy expuestas al abuso de las drogas, ¿les va a afectar sólo a los que tienen una personalidad con trastornos, como en los adultos o a todos de modo general; esto es, puede frenar, modificar o alterar o arruinar el proceso natural de maduración?.

Los sujetos con problemas de personalidad son los más expuestos a perder el control en el consumo de la droga, pues carecen de la necesaria capacidad de no consumir más de lo que pueden asimilar o tolerar sin riesgo. La cuestión está en precisar cuales son sus trastornos y en qué medida pueden ser un factor decisivo. Cuestión difícil y que creo que no está resuelta.

Remschmidt (65) entre los rasgos más destacados encuentra: tendencias sicopáticas, depresiones, falta de confianza en sí, síntomas psiconeuróticos, anomalías graves en el comportamiento y, por encima de todo, imposibilidad de mantener relaciones interpersonales regulares. Para Wamke, según cita Remschmidt, los más expuestos a las drogas son los extravertidos y los neuróticos. Buikhuisen (4) destaca las características psicológicas: más neuróticos y mayor tasa de anomia, menos integrados, elevada escala en la búsqueda de sensaciones y frente a los padres, con menos comunicación y, por ello, los padres menos al corriente de lo que les pasa y son críticos de sus mismos padres. Esto también lo hemos observado nosotros en el contacto personal con muchos jóvenes que estaban empezando a consumir... James (22) destaca la incapacidad que presentan para integrarse en la sociedad y menos aún cuando son toxicómanos. Mott (50 y 51), la mayoría de los toxicómanos ya eran delincuentes antes

del consumo de heroína y por ello no ve rasgos diferenciales entre delincuentes y dependientes de drogas. Ramón Cavero (62) entre los 50 toxicómanos de su muestra, 15 habían tenido ya tratamiento psiquiátrico previo. Para el Secretario General de las Naciones Unidas (71): el uso de drogas es a menudo una manifestación de inadaptación social como lo es la delincuencia.

El riesgo de ser víctimas de las drogas aquellos que padecen trastornos de personalidad o de inadaptación social es un factor de importancia para la criminología, pues, como dice Orive (59) de un 12 a un 20% de la población mundial de menos de 21 años están afectados por esos problemas.

b) En este trabajo sólo interesan los comportamientos o conductas asociales o antisociales de los que abusan de las drogas, tanto antes de iniciarse en el consumo como después. A continuación resumimos de modo sucinto algunos informes al respecto.

García Valdés (14): de los sometidos a medidas de seguridad por ebrios y toxicómanos aparecían con habitualidad criminal:

	<i>Prima- rios</i>	<i>Reinci- dentes</i>	<i>Multi- reincidentes</i>	<i>Total</i>
Ebrios	7	6	1	14
Toxicómanos	4	10	—	14

Por otra parte, figuran como predelictuales 6 ebrios y 5 Toxicómanos y como postdelictuales 8 y 9 respectivamente.

Gil Muñoz (17), 1970, de una muestra estudiada, reconocen haber estado detenidos alguna vez 21%; de ellos 38 por posesión de drogas y 15 por actos contra la moral, y el 77% consumen drogas (este estudio

se efectuó en Ibiza, siendo muchos de los encuestados hippies).

El Grupo de Orientación en sus tres estudios (18, 19 y 20) halló:

I.— 1974, muestra 293: Fugas de domicilio familiar 32 casos; agresividad de obras o malos tratos 18; rebeldía y agresividad verbal 33; riñas y agresiones, con menosprecio sexo 26; delitos comunes, 34; tráfico ilegal de drogas, 43; tenencia de drogas 38; proxenetismo 1; prostitución 10; corrupción de menores 3; prácticas homosexuales 22; intento suicidio 2. El 75% no tienen ninguna ocupación estable.

II.— 1975. 315 casos de muestra. Fugas familia, digo, domicilio familiar 37 casos; agresión seno familia 204; corrupción menores 1; prostitución 10; homosexualidad —prácticas— 15; riñas, agresiones, daños 15; infracciones contra la propiedad 36; tráfico de drogas 163; tenencia 76 y otras contravenciones 37. En cuadro comparativo aparte, refleja este estudio que la actividad decrece en proporción a la habitualidad e intensidad en el consumo por años:

	1.972	1.973	1.974	1.975
% con actividad	56.00	34.50	24.90	22.00

III.— 1976-77. Muestra 455 casos: Tráfico ilícito de drogas el 55% ; robos y atracos a farmacias 3% ; falsificación y utilización de recetas falsas 34% ; asaltos a traficantes o usuarios 1% ; dada la casi inactividad de un 69% , éstos tienen que mantener su consumo a base de actividades de tráfico ilícito o de otros actos ilegales. Por otra parte, se desprende que los primeros pasos delictivos no están influenciados ni por la falta de drogas ni por la falta de dinero, y sin embargo se producen.

James (22) apunta que la toxicomanía puede ser una forma frecuente de inadaptación entre los adolescentes como ya lo es la delincuencia.

Juzgado nº 2 de PRS, de los 1.100 consumidores, el 54% tienen antecedentes penales y de ellos, 20% por robo y el 19% por hurto. Los consumidores de cannabis ascienden al 49% y el 19% de ellos por robo.

Del estudio de Ledesma (32) sólo el 10% poseen medios para satisfacer sus gastos de drogas.

Mott (50): en el estudio de 1972 del "Institute of Community", en un barrio de alta incidencia delictiva, reconocen consumir drogas:

Entre los no delincuentes	3%
Id. de tasa moderada delincuencia	23%
Id. de tasa elevada delincuencia	50%

En otros tres estudios británicos se encontró que el 80% de los toxicómanos fueron condenados dentro de un período de dos a diez años, contado a partir de ser conocidos como toxicómanos.

La Comisión canadiense Le Dain (71) al comprobar que la mayoría de los toxicómanos tenían antecedentes delictivos, cree que entre la personalidad de los drogodependientes y de los criminales hay gran similitud e igual teoría parecen compartir Johnson (23) y Richman (66).

Ramón Cavelero: el 42% de la muestra tuvieron problemas judiciales y el 44% de marginalidad.

Mi experiencia personal coincide con los resultados de estos estudios: Los jóvenes consumidores que presentaban problemas de comportamiento: agresividad o irritabilidad, insolencia, enfrentamiento, baja en el rendimiento de disciplina, estudios o trabajo, aseo, o

cometían agresiones o infracciones de diversa índole, delitos o se fugaban, al examinar su caso personal, aparecía que ya antes de consumir existían trastornos de adaptación pero casi siempre con mucha menor intensidad.

4. LAS MANIFESTACIONES DE LA CRIMINALIDAD PROVOCADAS O CONDICIONADAS POR LA DROGA

No vamos a insistir sobre las dificultades con que se tropieza para evaluar con exactitud o aproximación real los efectos de la droga sobre el quehacer criminal en España, por cuanto ello no nos autoriza a ignorar ni a despreciar o a negar su potencial criminógeno, ya sea como mecanismo desencadenante, condicionante o que facilita simplemente su ejecución. Existen observaciones directas y algunos estudios empíricos y lógicas deducciones que, clasificados y analizados con rigor, pueden confirmar si la tasa de la droga como factor potenciador de la actividad criminal es importante o no y revelar cual es su índice de participación en la misma, pero éste es un trabajo por hacer.

En base a mis propias deducciones voy a ensayar un breve resumen sobre estas manifestaciones de la criminalidad.

La interacción droga acto delictivo (más que criminalidad en este caso) comporta varios aspectos. Para la OMS (57) "los argumentos que se aducen para establecer una relación entre el uso de cannabis y la delincuencia pueden clasificarse, en general, en tres categorías: a) La pérdida del dominio de sí mismo durante la embriaguez por cannabis puede dar por resultado actos violentos u otras formas de comportamiento

impulsivo.— b) El letargo provocado por la cannabis puede conducir a la pérdida de un medio de subsistencia legítimo e impulsar por lo tanto al robo.— c) El cannabis puede conferir el ánimo necesario para cometer actos antisociales a personas predispuestas a la delincuencia”. Es decir, que el comportamiento delictivo puede presentarse bajo la influencia directa de la droga, como en el caso del alcohol; o porque el consumo de drogas produce pérdida de actividad laboral o rendimiento económico a la vez que aumento de gastos para adquirir el veneno; porque debilita los frenos inhibitorios —degeneración moral— y el sentido de responsabilidad—.

a) Criminalidad por infracción a la legislación sobre drogas:

Integran este sector dos componentes interesantes: uno, formado por los delitos e infracciones “denunciabiles” y que, por ello, pueden ser censados, en cierto modo, como los robos a farmacias en sus modalidades de atraco y robo simple, infracciones a normas reglamentarias, recetas falsificadas o indebidas; dos, abarca las infracciones no “denunciabiles” por sistema: el tráfico ilícito, el cultivo, elaboración y distribución ilegales, la tenencia y el proselitismo, suministro, etc., o la promoción y la facilitación del consumo.

Las infracciones “denunciabiles” sólo pueden darnos, como digo, en cierto modo, una idea del volumen de la criminalidad en esa modalidad: los robos a farmacias como refleja el cuadro sobre la evolución de la criminalidad general y de las drogas es un ejemplo de lo difícil que es que consten “in actis” los delitos “in mundo”. Pese a sus deficiencias, el volumen de los robos en farmacias conocido es un dato revelador: En 1977, los Países de Europa, salvo la Repúbli-

ca Federal Alemana, registran menos robos en esta rama que nosotros. Pero, además, las cifras europeas y las españolas de estos robos no son comparables, por cuando en esos países los sicotrópicos están sometidos a restricción y son motivo de robo, en tanto en España, en esa fecha, seguían adquiriéndose con toda facilidad, con o sin receta, y a buenos precios por lo que los asaltantes de farmacias nunca se apoderaban de éstos. En consecuencia, nuestros datos requerirían un factor corrector, quizá del duplo; así nuestra estadística resultaría escandalosa...

Otro elemento revelador es el empleo de recetas (falsificadas, sustraídas, de complacencia, indebidas, hechas con faltas groseras de ortografía, a imprentilla, con nombres imaginarios de facultativos y números de colegiado por las “nubes”) y que se despachan sin reparos por una o sucesivamente por varias oficinas de farmacia y que escapan a todo posible control. En Madrid, en una breve experiencia, en un solo mes y en una única farmacia, se comprobó la presentación de 300 recetas de éstas.

El profesor López Rey tiene mucha razón cuando habla de la criminalidad administrativa, pues gran parte de esta prolífica fuente de drogas se podría cortar con la obligatoriedad de una receta oficial y un adecuado control. La dispensación indebida, ya sea sin receta o con receta constando su falsedad, es otro capítulo de grandes dimensiones delictivas, pero que a efectos penales no tiene relevancia, casi está en blanco en la estadística. Igual sucede con las recetas de complacencia o por imprudencia al desconocer los efectos secundarios —toxicomanígenos— de ciertos sicotrópicos, principalmente, debido a los cientos de específicos existentes en el mercado de esta clase o al prescribir dosis superiores a las terapéuticas peligro-

sas, provocando a menudo toxicomanías yatrogénicas o graves consecuencias en la salud del paciente.

Las infracciones a las normas reglamentarias es un capítulo en blanco, pues o se carece de Inspección farmacéutica específica o, lo que es peor, ni siquiera se cuenta con el Reglamento que debía desarrollar la Ley 17/67, de 8 de abril, sobre estupefacientes, por lo que la mayoría de sus previsiones y prohibiciones continúan siendo letra muerta, sin cauce y sin los instrumentos administrativos que las hagan efectivas.

La tasa de la criminalidad no denunciada relativa a la legislación específica escapa, como se ve, a todo control y posible evaluación, porque, se diría, que en España nadie toma en serio el grave problema de las drogas. Entre las conductas más significativas en este particular son el tráfico ilícito —comprendidos todos los supuestos de cultivo, producción o transformación importación, expendición, etc.— y la tenencia —una subdivisión del tráfico, claro está—.

Para evaluar el volumen del tráfico ilícito se admite en general que los servicios de represión, cuando cuentan con dispositivos adecuados y ejercen una actividad apropiada, capturan aproximadamente el 10% del total. Si se tiene en cuenta que los dispositivos españoles de lucha contra el tráfico son mínimos y muy inferiores en un 50% a unas normales previsiones, una sencilla operación aritmética, puede reflejar con cierta aproximación cual es el alcance de las cantidades de drogas que en la actualidad alimentan la oferta. Con base en dicho cálculo, que acepta como admisible la incautación del 5% del total (en atención a los mínimos policiales con esta misión específica) o el 10% (ya que el celo y la actividad del personal antidroga, en casos, puede suplir el deficit de Plantilla) confeccionamos el siguiente cuadro partien-

do de las drogas decomisadas los 11 primeros meses de 1979.

<i>Drogas decomisadas</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Total a base 5%</i>	<i>Total id. 10%</i>
Cannabis (gr.)	18.859.000 gr.	377.180.000 gr.	188.590.000 gr.
Heroína (gr.)	11.978	239.560	119.780
Morfina (gr.)	1.040	20.800	10.400
Opio (gr.)	1.138	22.760	11.380
Cocaína (gr.)	39.335	786.700	393.350
LSD (dosis)	9.962	199.240	99.620

Se debe tener en cuenta que parte del cáñamo y de la cocaína incautados no tenía como destino, con toda seguridad, al consumo interno, sino que era de tránsito. Así, si deducimos un 40% del cáñamo de tránsito y, quizá el 60 al 70% de la cocaína, nos quedaríamos con las cifras que comporta poco más o menos nuestra demanda de por sí ya graves.

Si aplicamos los mismos porcentajes al número de detenidos por infracciones cometidas o supuestas sobre drogas, tendríamos que las 9.147 detenciones (mejor que detenidos) alcanzarían de 91.470 a 182.940, cifra posible dados los niveles que hoy tiene este fenómeno en toda España. Téngase en cuenta que entre el número de detenidos figuran tanto las de tenencia como de tráfico.

En lo que respecta a facilitar, promover o favorecer el consumo son componentes que escapan a todo cálculo, están en la zona más negra de la estadística.

Otro dato difícil de conocer es el de la criminalidad que genera directamente el tráfico ilícito de drogas: entre otras actividades criminales que dimanan del tráfico, se pueden destacar: el crimen organizado (hoy las bandas de lioneses, corsos, mafiosos, chinos, sudamericanos, etc., pululan por nuestra geografía, con un saldo muy negativo; ajustes de cuentas, alta

violencia, extorsión, asesinatos, prostitución, corrupción a diferentes niveles en la Administración Pública y en la comunidad en general —ver Mato Reboredo 44 y 45—; actuar de polo de atracción de la criminalidad especializada internacional; promover entre los traficantes y distribuidores españoles los asaltos con homicidios, robos, agresiones, estafas; etc.

El tráfico también actúa como principal estímulo para la comisión de delitos contra la propiedad: por ejemplo, se ha comprobado que muchos robos de joyas tenían por finalidad agenciarse efectivo con que subvencionar importantes partidas de cáñamo en Marruecos. Igual sucede con algunos atracos según confiesan los mismos autores. Cada vez es mayor el porcentaje de delincuentes habituales que además de consumir drogas se dedican al tráfico ilícito.

Los cultivos clandestinos se multiplican. Por otra parte, internacionalmente fuimos una piedra de escándalo por la exportación masiva de anfetaminas o estimulantes análogos hacia el Norte de Europa. Sólo en 1973, se decomisan más de 305 kilos de un anfetamínico español (ver Comisión Interministerial, 47) en los países nórdicos. Con anterioridad, entre 1966-69 hubo otro escándalo: se exportaron a los mismos países varios miles de tabletas de anfetaminas y 73.5 kgs. de sulfato de anfetamina.

Entre los años 1966-1973, España sirve de trampolín para el envío a EE.UU. de Norteamérica de 2.226 kilos de heroína (dos mil doscientos veinteseis kilos). Ibiza se convierte en un refugio ideal de hampones de todo estilo: allí se refugian los yates dedicados al tráfico de drogas, se preparan y se dirigen muchas operaciones... y además fue la escuela de aprendizaje del consumo de drogas y de contagio de las ideologías pro droga.

b) Criminalidad en general determinada o facilitada por la droga

Para las consideraciones que siguen, evidentemente, nos tenemos que apoyar en nuestras propias deducciones, dando de lado toda preocupación sobre si la relación droga-delito es directa de causa a efecto o indirecta y en que grado, por no contar con medios para precisarlo. La nota más característica, para mí, son los estragos que causa en el usuario, protagonista y víctima a la vez: las muertes por sobre-dosis; la degeneración moral y la demencia ética; la ruína física, las enfermedades de todo género mentales y somáticas y la mortalidad...

Las muertes por sobredosis o por otros motivos en los casos de intoxicaciones agudas —impurezas por ingredientes inapropiados de la droga, incompatibilidades, acumulación, etc.— escapan al casi nulo control que se ejerce a este respecto. En la Briga Central se conocen:

	1.973	1.975	1.976	1.977	1.978	1.979
Nº Muertes	1	3	3	10	27	17 (hasta Oct.)

Alemania Federal, en 1977, registró unas 400 muertes por esta causa, pero calcula que solo detecta el 10% de las habidas. Por ello no será nada exagerado temer que en nuestro país las cifras anteriores se hayan multiplicado por lo menos por 10. A esto habrá que añadir los procesos infecciosos: hepatitis, sífilis y otras enfermedades venéreas; contagios con las agujas, o mediante la donación de sangre; desnutrición; fallos circulatorios, etc.

Aún no hace 5 años, se celebraba en Madrid la Primera Reunión Nacional de Jefes de Brigadas Regionales de Policía Judicial. En ella, yo advertí de la incidencia progresiva de los delincuentes en el con-

sumo abusivo y en el tráfico y de las funestas consecuencias que se iban a acusar en breve plazo. Mis advertencias sonaban más a mera fantasía que a una objetiva realidad. Dos años después, el Jefe de la Brigada Regional de Barcelona daba la voz de alerta: los atracadores eran drogadictos y declaraban muy a menudo que el producto de los atracos era para la adquisición de drogas; las drogas las consumían en busca de valor para sus actividades delictivas y, a la vez añadía, que las alhajas robadas servían para pagar en origen la droga. Por fin, en la última de estas Reuniones, en 1979, hay un acuerdo general: la droga aparece siempre en primer lugar: los delincuentes se drogan en su casi totalidad; la primordial finalidad de muchos asaltos es la adquisición de drogas; los atracadores de bancos, hasta hace poco, estaban formados, primero por bandas de corsos, sudamericanos, quinquis, etc. Los drogodependientes o usuarios de drogas no tenían importancia. Ahora, se han invertido los términos: el primer puesto lo ocupan las bandas de consumidores de drogas...

La tasa principal en la relación droga criminalidad no se debe, en mi opinión, como se suele sostener con amplia frecuencia, a los auténticos toxicómanos, con dependencia grave, que viven por y para la droga, si no a los meros consumidores, aun no toxicómanos, ya sea de forma casual o más o menos habitual. Davis (14) observa que en la prisión del Condado de Allegheny, los delitos en los 5 últimos años se han triplicado, esto es, desde que los delincuentes abandonaron el alcohol por el consumo de las anfetaminas, barbitúricos y marihuana, pero que no son toxicómanos, y calcula que del 50 al 70% cometieron sus acciones bajo los efectos de dichas drogas.

Se suele insistir que la gran tasa de la delincuencia de la droga se debe a la necesidad económica para paliar el síndrome de abstinencia. Con ello se presenta como inócua en este aspecto a aquellas drogas que no producen dependencia física (y que es lo que precisamente quieren los militantes revolucionarios de las ciencias, como dice Gassin, 16). Error éste contra el que se alzan, entre otros, Garner (15) citando que en 1939, había 11.964 reclusos en Hong-Kong de los que eran 2.720 opiómanos y 1.020 heroínomanos, fecha en que se vendía la droga en establecimientos autorizados; Mott (50, 51, 52), James (22) y Johnson (23) insisten que no es válido atribuir a la necesidad económica la incidencia en la criminalidad de los toxicómanos (heroínomanos) pues en el Reino Unido disponen éstos de la droga en las clínicas especiales, cuando quieren y en cambio su tasa de criminalidad no es inferior a la de los europeos del Continente. El alcohol, echa por tierra como simplista ese argumento: su potencial criminógeno ni dimana de la necesidad económica frente al síndrome de abstinencia; ni del estado de alcoholismo. La mayoría de los crímenes relacionados con el alcohol no están precisamente motivados por afán de lucro, es decir carecen de motivaciones económicas... como son los homicidios, en general, las agresiones, desacatos, desórdenes públicos, incendios, daños, ataques al pudor, violaciones e incestos y otros muchos delitos inmotivados propios de la acción del alcohol...

El alcohol y las drogas producen efectos muy similares sobre el comportamiento: falta de control, liberación instintos, irritabilidad, agresividad, impulsividad, letargo, pasividad, aculturación, degeneración moral y demencia ética. Y siendo así, ¿por qué una droga ha de aparecer como auténtico chivo expiatio-

rio del crimen y algunas como antídotos milagrosos de la delincuencia?.

Finalmente, parece lógico que nos preguntemos por el coste de esta criminalidad en España. Como se dice de forma reiterada, no hay datos objetivos ni aún aproximados de los costes en sus aspectos económicos, sociales e individuales. Ledesma (32) hace un breve cálculo para Las Palmas de Gran Canaria —en 1978— que puede ser ilustrativo: los 9.900 consumidores estimados gastan unas 300 ptas. por día e individuo, lo que asciende a 2.970.000 ptas. diarias, 89.100.000 mensuales y 1.069 millones año. Trasládase este importe actual a escala nacional con arreglo a los precios actuales y a los índices de aumento de consumidores y de drogas usadas por individuo, etc. y resultará que el problema es mucho más grave de lo que se desea admitir...

Al igual que los diversos autores que se ocupan del aspecto económico del fenómeno, Ledesma destaca que la mayoría de los usuarios por no tener bienes propios o trabajo, ya sea por abandono, despido, no encontrarlo o no quererlo, carecen de efectivo para sufragar la droga (según el estudio de Ledesma es el 90%) por lo que se dedican a la sustracción de mercancías y bienes ajenos que venden depreciados en un tercio o un cuarto de su valor. Esto supone que tengan que sustraer mercancías por valor tres veces o cuatro superior del importe de lo que gastan en la droga. A este fin, pueden consultarse, entre otros, Din (9); Kalant (25); Labin (29) que detalla que en EE.UU. de Norteamérica, en 1977, los gastos de la toxicomanía fueron de 6 a 16 mil millones de dólares y 15 mil muertes por año (pág. 202); López Rey (35); Martínez Burgos (38) quién destaca que sólo un 2% de los heroinómanos pueden hacer frente a sus gastos;

M. Cultura (48) señala que los gastos del usuario van de las 1.000 a las 10.000 ptas., aproximadamente, por mes; la Comisión francesa M. Pelletier (63); Comisión Le Dain (71), y por fin el Secretario General N.U. calcula que un USA, en 1971, los heroinómanos habrían gastado en el año 2.737,5 millones de dólares y que el valor de las mercancías sustraídas fue por valor 3 o 4 veces superior. Pero todos estos datos son meras hipótesis basadas más en simples juicios de valor que en datos objetivos...

Es lógico que extrañe mi frecuente desacuerdo con otros autores u opiniones bastante generalizadas sobre el potencial criminógeno de algunas drogas sin aportar pruebas objetivas. En efecto, no poseo esas pruebas. Pero aquí, en esta última parte, sólo se trata de simples deducciones personales casi siempre. Sirva de ejemplo el caso de la cannabis que la mayoría de las veces, últimamente, se la presenta como un agente o factor criminógeno de escaso valor y a veces incluso como un antídoto de la delincuencia. Sin embargo, mi experiencia y la de infinidad de policías demuestra que la embriaguez cannábica produce, con frecuencia, episodios más trágicos o dramáticos que la del alcohol: la embriaguez cannábica suele ir acompañada de hiperdinamismo o sansonismo que no se da en la del alcohol, extremo, empero, que casi nunca se menciona, pese a los ríos de tinta que hoy corren sobre la hierba (ver Mato Reboredo, 43).

En una palabra, podríamos concluir que la Criminología necesita mucho más de una investigación metodológica, objetiva, con base en la realidad del mundo cambiante de la droga, que de trabajos especulativos, eruditos, teóricos o descriptivos, para conocer mejor esta criminalidad y sus causas y las medidas adecuadas para frenar su actual crecimiento y lograr su paulatina reducción.

BIBLIOGRAFIA

1. Alarcón, R., "La propagation de l'abus de l'heroine dans une communauté". Bull. Stupefiants, n° 3, 1.69 (pp. 17-22).
2. Alonso Fernández, F., "Bases Psicosociales del Alcoholismo", Inst. de España, R. Academia de Medicina. Discurso de Ingreso. 1979. Madrid (235 págs.).
3. Arnulf, Dr., "18 Journés du Revue de Science Criminell et de Droit Comparé. Rotterdam, Nbre 1970". Revista citada, 1970 (p. 773)..
4. Buikhuisen, W. et al. "L'abus des drogues chez les adolescents...", Bull. des Stupefiants, n° 3, 1972 (pp. 7-16).
5. Castillo Castillo, José, "Sociedad alienadora y juventud delincuente", Colectivo "D. Juvenil" Univ. Santiago, 1973 (pp. 65-110).
6. Castro Pérez, B., "Las toxomanías de hoy en su aspecto criminológico", PANAP -Alcoholismo y otras toxic. Madrid, 1970 (pp. 225-234).
7. Comité Europeen de Santé Publique, "Problemes Toxicomanes et voyageurs" Doc. C.D.S.P. (79) 1, 25-1-79 Restringido. Strasbourg.
8. Davis, E.H., "La afición a los narcóticos y el hábito a las drogas en la carcel del County". Xerografía, facilitado por G. Valdés (14).
9. Din, L.K. et al., "Etudes sur d'anciennes detenu toxicomanes de Hong-Kong. Bull. des Stupefiants, n° 2, 1970 (pp. 7 a 11).
10. Feraud, H., "Toxicomanie et delinquance", Conf. ler. Cycle Intern. sur les Stup. O.I.P.C-Interpol. Paris, 1964. Inédita.
11. Fernández Albor, A., Delincuencia Juvenil, Introducción al Curso. Univ. de Santiago -Colectivo- 1973.
12. Freixa, Francisco et. al., "Prevención sanitaria y social alcoholismo". Colectivo "La enfermedad alcohólica". Químicos Unidos, S.A.
13. Gabinete de Estudio, Información y Coordinación de la Brigada Central de Estupefacientes. Encargado de estadística y estudios etc.
14. García Valdés, Carlos, Informe Penitenciario a la Comisión Intern. de drogas, 1979. Mecanografiado, 71 folios.
15. Garner, T.G., "El papel de la Adm. Penitenciaria en la Rehabilitación de los Toxic." Bol. de Estup. n° 1, 1970 (pp. 15 a 21).
16. Gassin, Raymond, "De quelques tendances de la criminologie anglaise et N. Am." R. de Scienc. Crim. et de D.P. Comparé, 1977 (pp. 249-268).
17. Gil Muñoz, C., "Juventud Marginada" Estudio de los Hippies a su paso por Ibiza. Ed. Dopesa, Barcelona, 1970.
18. Grupo de Orientación de Toxicómanos y Familiares de la B.C. Estup. "El mundo de la Droga. Rev. Policía Española", n° 158, 1975.

19. ———, “El consumo de drogas y sus protagonistas”. R.P.E. 171, 1976.
20. ———, “El abuso de las drogas. Su evolución. Cuadernos de Política Criminal”. Univer. Madrid-Valencia, 1978 (pp. 143-169).
21. Heuyer, Dr., “Les delinquants alcooliques et intoxiqué”, Rev. des Sc. Crim. et de D.P. Compare. 1956, pp. 479 y ss.
22. James J. Pierce, et. al., “Types de délinquance chez des heroinomanes au Royaume Uni”. Bull. Stup. n° 2, 1970 (pp. 13 a 20).
23. Johnson, Bruce, “Interpretación de las estadísticas de toxicomanías en el Reino Unido”, Bol. Estup. n° 1, 1975, pp. 58 a 77.
24. Juzgado n° 2 de Peligrosidad y Reh. Social, Madrid, “Anotaciones a una estadística de Drogodependientes” (Inspectores Torres Padilla y Corral Palacios) Mecanografiada.
25. Kalant, Harold, et al., “Drogues, Societe et option personnelle”, Prejuges et réalité. Ed. La Presse. Montreal, 1973 (216 págs.).
26. Keeler and Reifler, “Le cannabis et la violence”. Gull. Stup. n° 2, 1968 (44).
27. Kielholz, P., “Problemes actuels posés par la Toxicomanie en Suisse”. Bull. Stpp. n° 2, 1970 (pp. 1 a 6).
28. Kramer, J.F. et al., “Manual sobre dependencia de las drogas”, Ginebra, 1975. (102 págs.) —OMS—.
29. Labin, Suzanne, “El Mundo de los drogados”. Ed. Argos, S.A., Barcelona, 1976 (302 págs.).
30. Lamour, Catherine, et. al., “Les grandes manoeuvres de l’ opium”, Editions du Seuil, Paris, 1972.
31. Le Cannabis “Rapport de la Commission Canadiense Le Dain, Gerald, sur l’usage des drogues a des fins non medicales”. Ottawa, 1972, 424 págs.
32. Ledesma de la Cruz, J.M., “Droga y Criminalidad. Métodos de trabajo e investigación. Conferencia en Inst. Est. Policía, 1978, y R.P. E., n° 196, 1978.
33. Legal. “Les delinquants alcooliques et intoxiqué”, Rev. Sc. Crim. et D.P. Comparé, 1956, pp. 488 a 499.
34. López-Muñiz Goñi, Miguel, Tratamiento legal de las drogodependencias en España. Conf. al IX Congreso Int. sobre Prev. y Trat. id. Madrid, 1979. Pendiente publicación.
35. López-Rey y Arrojo, Manuel, “Criminología”, Ed. Aguilar, Madrid, 1975, 580 págs.
36. ———, “Criminología. Planificación, digo, Criminalidad y Planificación de la política Crim.”, Ed. Aguilar, Madrid, 1978 (410 págs.).
37. ———, “La Toxicomanie un probleme socio-politique”. Rev. Int. Criminologie et Pol. Technique, n° 3, 1975.

38. Martínez Burgos, C., "Las drogas ante la Ley", Imp. Casado, León, 1973.
39. Mato Reboredo, J.M., "Propagación epidémica en España del uso indebido de drogas", Panap, Monografía colectiva, 1970 (pp. 235 a 246).
40. ———, "Aspectos policiales de las toxicomanías" Misma monografía. (pp. 247 a 260).
41. ———, "Toxicomanía y criminalidad juvenil", Colección Estudios Min. Gobernación (Del. Juvenil), nº 14, Madrid, 1972 (pp. 97 a 126).
42. ———, "Aspectos de la prevención del abuso de las drogas por la juventud". Rev. del Inst. de la Juventud, nº 63, 1976.
43. ———, "La Cannabis" Colectivo: Delitos Contra la Salud P., Univ. de Valencia, 1977 (pp. 337 a 391).
44. ———, "Tráfico ilícito de drogas en España", R.P.E., NS. 204 y 205, 1979 (pp. 31 a 35 y 26 a 30).
45. ———, "Droga y Criminalidad", Conferencia Universidad Madrid, mayo, 1979. Pendiente de publicación.
46. ———, "Droga y Criminalidad". Ponencia al IX Congreso Int. de Madrid, 1979, Pendiente de publicación.
47. Grupo Trabajo de la Com. Interministerial sobre Drogas. Memoria Ministerio de la Gobernación, 1975.
48. Ministerio de Cultura. "Juventud y Drogas", por CIDUR, mecanografiado, 633 folios, 1979.
49. Moraes Amdrade, O., "L' action criminogene du cannabis et des stupefians", Bull. des Stup., nº 4, 1964, (pp. 23 a 27).
50. Mott, J., "L'abus des dorgues et la criminalite", Colectivo del "Conseil de l' Europe", Starbourg, 1975. Etudes relatives a la Recherche Criminologique, Vol. XIII (pp. 73 a 105).
51. ———, "Antecedentes Penales de varones consumidores de opiaceos para fines no médicos en el Reino Unido", Bol. Estup. 4, 1975.
52. ———, "La epidemiología del uso indebido de drogas declarado por los propios usuarios en el R.U.", Bol. Estup. nº 1, 1976 (pp. 64-80).
53. Munch, James, "La marihuana y el crimen", Bull. Stup. 2, 1966 (15).
54. NIDA (National Institute on Drug Abuse), "La Marihuana y la salud", 6º Informe anual al Congreso USA, 1976. Rokville-Maryland.
55. O'callaghan, Sean, "Les Chemins de la Drogue", Editions de Trevis, Paris, 1967 (284 págs.).
56. O.M.S. (Organización Mundial de la Salud). Serie de Informes Técnicos, nº 363, 1967. "Servicios de prevención y tratamiento de dependencia causada por el alcohol y otras drogas". Ginebra.

57. ———, Ser. de Informes T., nº 478, monográfico sobre la Cannabis (50 págs.). Ginebra.
58. ———, "Prevención de los problemas relacionados con el uso de drogas", Serie de Inf. Tecn. nº 551, 1974. Ginebra.
59. Orive de la Riva, P., "Inadaptación juvenil. Campo de trabajo para el educador especializado", Col. Estudios, Min. Gobernación, 1972.
60. Pérez Martorell, J., "Alcoholismo y su problemática en Alicante", 1977.
61. Porot, Antoine, "Les Toxicomanies", Librairie Ferraris, Argel, 1945.
62. Ramón Cavero, M.A., "Primeras impresiones sobre población asistida en ambulatorio Cruz Roja", Madrid. Ponencia no editada, 1979.
63. Rapport de la Mission française Monique Pelletier, sobre drogas, 1978.
64. Rapport final de la Comisión Canadiense Ledain, sobre drogas, Ottawa, 1973 (más de 1.000 págs.).
65. Renschmidt, H., "Reactions des Medecins au probleme de la Drogue". Colectivo del "Conseil de l' Europe" (ver 50), pp. 109 a 174.
66. Richman, Alex, et al., "Epidemiología delictiva en el Canadá", Bol. Estup., nº 1, 1969 (pp. 42 a 55).
67. Robert, Cristian N., "Delinquance juvenile et drogue", Limites de quelques idees reçues. Rev. I.C. et Pol. T., nº 2, 1974. Geneve.
68. Roberval Cordeiro de Farias, "Usage du maconha au Bresil", Bull. des Stp. maiáout, 1955 (pp. 6 a 21).
69. Rootman, Irving, et al., "Tendencias del consumo ilegal registrado de estupefacientes en Canadá", Bol. Est., nº 4, 1975 (pp. 38-56).
70. Sabater Tomas, A., "Peligrosidad Social y Delincuencia", Ed. Nauta, Barcelona, 1972 (470 págs.).
71. Secretario Gral. N.U., "Uso indebido de drogas y delincuencia", Bol. Est., nº 4, 1972 y nº 1, 1973 (pp. 16 a 36 y 10 a 24).
72. Serrano Gómez, Alfonso, "Delincuencia Juvenil en España", Doncel, 1970.
73. ———, "La delincuencia juvenil en España y su evolución", Cuadernos Polit. Criminal. Univ. Madrid-Valencia, nº 5, 1978.
74. Varenne, G., "Toxicomanie et Criminalite", Rev. Droit Penal et Criminologie. M. Justicia y Fund. Universitaria Belga, 1956 (394 págs.).