

EL CONSUMO DE DROGAS EN JÓVENES CON PROBLEMAS DE CONDUCTA: DELINCUENCIA Y CONFLICTOS JUDICIALES

Martínez, I.M. (2019). El consumo de drogas en jóvenes con problemas de conducta: delincuencia y conflictos judiciales. *Revista Cultura y Droga*, 24 (27), 135-156. DOI: 10.17151/culdr.2019.24.27.7.


ISABEL MARÍA MARTÍNEZ*

Recibido: 30 de julio de 2018
Aprobado: 11 de septiembre de 2018

RESUMEN

Objetivo. Analizar la relación existente entre el consumo de drogas en jóvenes almerienses con problemas de conducta y su vinculación posterior en actos delictivos. **Metodología.** Se llevaron a cabo 50 entrevistas personales con jóvenes, menores de 35 años, que pertenecieron a programas específicos por problemas de conducta, otros que han estado en centros para menores infractores y que una vez cumplida la mayoría de edad, han pasado directamente a un centro penitenciario. **Resultados.** Los resultados muestran que la mayoría de los encuestados han consumido algún tipo de sustancia antes de cumplir la mayoría de edad, observando la relación entre el consumo de sustancias y conductas violentas, provocando problemas con la justicia.

Palabras clave: consumo de drogas, jóvenes con problemas de conducta, jóvenes infractores, actos delictivos.

* Licenciada en Ciencias del Trabajo. Trabajadora Social. Profesora de Trabajo Social de la Universidad de Almería. Almería, España. E-mail: isabelmartinez@ual.es.  orcid.org/0000-0001-8859-5309. **Google Scholar**



DRUG CONSUMPTION IN YOUNG PEOPLE WITH BEHAVIOR PROBLEMS: CRIME AND JUDICIAL CONFLICTS

ABSTRACT

Objective. To analyze the relationship between drug consumption in young Almería citizens with behavioral problems and their subsequent involvement in criminal acts. **Methodology.** Fifty personal interviews were conducted with young people under 35 years of age who belonged to specific programs due to behavioral problems, others who had been in centers for juvenile offenders and who, once reached the legal age, had gone directly to a penitentiary. **Results.** The results show that most of the survey respondents had consumed some type of substance before reaching the legal age, observing the relationship between the consumption of substances and violent behavior and causing problems with justice.

Key words: drug consumption, young people with behavioral problems, young offenders, criminal acts.

INTRODUCCIÓN

Partiendo del término adolescencia, el cual deriva del latín *adolescere* que significa “crecer hacia la adultez” (Breinbauer y Maddaleno, 2005), podemos decir que la adolescencia es la etapa de desarrollo de un individuo que tiene lugar entre la infancia y la adultez. En ella tiene lugar el desarrollo progresivo de maduración física, psicológica y social que llevará al ser humano a transformarse en un adulto. Asimismo, tienen lugar cambios importantes en la persona ya que se forma tanto de manera biológica, como psicológica y socialmente madura, además de ser capaz de vivir de forma independiente (Sawyer, Afifi y Bearinger, 2012).

La adolescencia tiene sus propias fases de desarrollo. En éstas tienen lugar la realización de determinadas tareas, las cuales si son desarrolladas de manera óptima llevarán a la felicidad y éxito futuro del individuo, pero la no realización de dichas

tareas de forma positiva, pueden contribuir al fracaso y posterior infelicidad de la persona, desaprobación social y problemas en la consecución de logros y objetivos posteriores (Florenzano, 1996).

Según la teoría de Erikson, este periodo consiste en la búsqueda de una identidad (Muuss, 1996). La necesidad de identificarse y saber quién se es, hace a la persona única e irreplicable, diferente al resto (Hazen, 2008). Esta etapa de adquisición de la propia identidad lleva aparejada diferentes aspectos tales como la aceptación del propio cuerpo y de la personalidad, el conocimiento objetivo, la identidad sexual, vocacional e incluso una propia ideología, incluyendo valores propios. El autoconocimiento que el adolescente hace de sí mismo es el resultado de su propio proceso de búsqueda activa (Muuss, 1996).

Los jóvenes pueden adoptar diversas conductas, estilos de vida con el fin de buscar su propia identidad. En este proceso también se da lugar a cierto grado de rebeldía con respecto a la imagen familiar. Cuando un individuo es capaz de conseguir su propia identidad, se sentirá en armonía consigo mismo, aceptando a su vez todas sus capacidades, así como sus limitaciones (Muuss, 1996).

Otra característica de la etapa adolescente es el desarrollo emocional y social (Sanders, 2013). La competencia emocional tiene lugar con la capacidad del individuo de dirigir sus emociones. La competencia social tiene que ver con la habilidad de relacionarse con otros, contribuyendo además a su bienestar personal y desarrollo psicosocial (Culbertson, Newman y Willis, 2003).

Por todo esto, la adolescencia es un período en la vida del individuo en el cual siente una enorme curiosidad por cosas que le hacen sentir nuevas sensaciones y experiencias. Curiosidad por aquello que le ha sido prohibido, en la mayoría de ocasiones, por esa situación de dependencia de los padres o tutores. Se trata de un período crítico donde el individuo puede adoptar una serie de conductas antisociales, dadas en su mayoría, por la necesidad de expresar su propia identidad, la cual viene acompañada en numerosas ocasiones de cierta rebeldía. En esta etapa, pueden manifestarse pautas de consumo e incluso, un abuso de sustancias con las que los adolescentes manifiestan sentirse bien, porque sienten reducido su nivel de estrés y se sienten a su vez como personas adultas. A veces también ese consumo es provocado por la necesidad de sentirse parte de determinados grupos de iguales.

Hemos de tener en cuenta para nuestro estudio que analizaremos a menores que han presentado graves problemas de adaptación en su entorno, tanto familiar como educativo. Estos problemas han sido definidos como jóvenes con trastornos de conducta, considerando los trastornos de conducta según Martín (2015) como aquel conjunto de comportamientos disruptivos (contrarios a la norma básica), que pueden desembocar en daños perjuicios para sí mismo o para el entorno que le rodea.

Tras la modificación en nuestro país del sistema de protección a la infancia y adolescencia con la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, se expone que los menores integrados en los centros específicos por problemas de conducta serán ingresados a demanda de los propios familiares, debido a las situaciones de conflicto, en la mayoría de los casos, que un comportamiento agresivo supone, rebeldías familiares, ambientes de violencia hacia los progenitores, además de la dificultad para llevar a cabo una correcta responsabilidad parental. El menor se encuentra en una situación psicosocial diferente a otros menores ingresados en centros de protección ordinarios, con lo cual, también precisará de la adopción de medidas distintas. Por todo esto se hace preciso su ingreso en un centro especializado.

Existen numerosos estudios que manifiestan la relación entre determinadas actividades de ocio y el consumo de drogas, tendiendo lugar en personas con altos niveles de integración social (Antona, Madrid y Aláez, 2003). Destaca el comportamiento que lleva aparejado el inicio en el consumo de alcohol y tabaco en jóvenes y adolescentes, sobre todo, durante los fines de semana y como un acto de necesidad de cara a sus relaciones con iguales, siendo éste el patrón a adoptar como modo de ocupación del tiempo libre y diversión. Incidiendo que en el ocio nocturno el consumo de sustancia cobra mayor importancia, puesto que, ante la falta de agentes de control social, este uso esporádico puede llegar a convertirse en permanente.

No podemos obviar que, en España, el consumo de drogas no está legalizado, destacando que está prohibida la venta y consumo de alcohol para aquellos menores de 18 años. El problema surge cuando el consumo de alcohol está socialmente admitido, llegando incluso a normalizar que el consumo de otras sustancias prohibidas, como puede ser la marihuana, sea algo corriente en el consumo habitual por parte de diferentes grupos de adolescentes, incluso valorando el consumo de esta sustancia entre iguales (Gates et al., 2012). En la adolescencia, el consumo de alcohol y tabaco está aceptado, incluso se tolera el consumo de cannabis-sustancia ilegal en España- con normalidad (Limonero et al., 2013).

Tal y como contemplan Willits, Broidy y Denman (2015), el adolescente no tiene aún una madurez desarrollada como para detener el consumo de sustancias determinadas, lo que en ocasiones puede dar lugar a un abuso de ellas. Este sería un determinante que podría llegar a desencadenar la comisión de un delito. La dependencia no llega en el primer día, tal y como señalan Kelly, Davies y Schlesinger (2015), donde explican la evolución del uso inicial a la dependencia final, que ocurre cuando los adolescentes se acostumbran al consumo de drogas en sus momentos de relación o socialización, en ámbitos como el colegio, el trabajo o con los amigos, etc. Estas relaciones y hábitos de consumo que llegan a normalizar, pueden derivar en la transformación de un uso hacia la dependencia de las drogas. Musitu (2008) destaca que la distinción entre uso y abuso dependerá en la mayoría de situaciones del grado de marginación o exclusión social en la que se encuentre el adolescente.

No hay un motivo único o común por los que los adolescentes consuman drogas. Tal y como contemplan Calafat et al. (2008), muchos adolescentes consumen solamente por pertenecer y obtener la aprobación en determinados grupos de iguales. Según Robles (2015), hay otros adolescentes que abusan de las drogas conscientemente e incluso otros de forma inconsciente, sin llegar a saber los verdaderos efectos que pueden llegar a provocar. Ruiz-Olivares et al. (2010), destaca que algunos adolescentes, no siendo un número muy elevado, llegan a ser dependientes de determinadas sustancias, llegándoles a perturbar en cualquier ámbito de sus vidas.

Las primeras investigaciones llevadas a cabo en torno a los niveles de salud emocional en la adolescencia hacían hincapié en que si durante la preadolescencia se había mantenido un contacto habitual en el consumo de drogas, ello podría acarrear un riesgo futuro para la estabilidad del adolescente (Domínguez, 2005). Otros estudios científicos como los de Santamaría y Chait (2004); Márquez (1990); Harrison(2000) o Delgado(1999), ponen de manifiesto que la droga lleva a la delincuencia y que dicha combinación forma parte de un estilo de vida, fruto de una mala conducta cuyo origen deberíamos localizar en una serie de factores tales como su perfil socio demográfico, tipologías y patrones de consumo, así como características individuales de cada uno como la agresividad, el egocentrismo, la depresión, una baja autoestima y variadas características que pueden inducir a tales comportamientos antisociales.

Pero en la actualidad, el consumo de drogas no sólo va asociado a grupos marginales, sino que los registros de consumo corresponden a personas con niveles adecuados de integración. Este proceso ha llevado a que la creencia social sobre el consumo de

drogas asociado a determinados grupos (marginales, delincuentes, etc.) haya caído de forma notable (Musitu, 2008). Tal y como contemplan González y Manzano (2006), el consumo de drogas ha pasado a formar parte de la cultura adolescente, y además, cuenta con la aceptación social del entorno.

Para la elaboración de nuestro estudio, tendremos en cuenta el art. 40 de la Ley 1/1998, de 20 de abril, de los Derechos y la Atención del Menor, el cual hace referencia a los menores “en conflicto social” definidos como “aquéllos que por su situación de grave inadaptación pudiesen encontrarse en riesgo de causar perjuicios a sí mismo o a otros. Asimismo, tendremos en cuenta la Exposición de motivos I.4 de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de menores, la cual sólo reconoce a los jóvenes mayores de 14 años y menores de 18 años como adolescentes en conflicto con la ley siempre que hayan cometido una infracción tipificada tanto en el Código Penal como en leyes específicas, así como haber sido detenido por la policía, acusados por la justicia y con una resolución judicial firme o cautelar.

Autores como Andrews y Bonta, (2006); Lösel y Bender, (2003); Simoes, Matos y Batista-Foguet, (2008) han llevado a cabo numerosos estudios en base a las conductas delictivas en los jóvenes. Se observa un gran interés por descubrir cuáles son las motivaciones que llevan a un joven a mostrar problemas de conducta, o conductas delictivas. Las investigaciones refieren que son múltiples los factores y variables que pueden afectar al desarrollo de un individuo para que éste adopte una conducta antisocial o infractora.

La delincuencia en la adolescencia es tenida en cuenta como una manifestación confusa dada cuando se presentan situaciones vulnerables y de exclusión social, como puede ser una situación de desempleo, una familia desestructurada, vivir en entornos desfavorables, el fracaso escolar, el abuso de las drogas, y otras situaciones de riesgo para el individuo. Pero estas causas, no pueden ser motivo único para la comisión de actos delictivos, sino que han de ser tenidas en cuenta como parte del proceso o como un elemento más (Uceda, 2011).

El consumo de drogas o la drogodependencia ha sido la variable que ha mostrado más influencia hacia este tipo de comportamientos delictivos. Las investigaciones llevadas a cabo por Muñoz, Graña, Peña y Andreu (2002); Mulvey, Schubert y Hassin (2010), muestran una correlación directa entre el consumo de drogas y las

conductas delictivas. Autores como Crespo, Perles y San Martín (2006); San Juan, Ocáriz y Germán (2009), muestran un estándar común y consistente de consumo de diversas sustancias adictivas en los menores con problemas de conducta y menores infractores.

Los estudios de Navarro (2014) concluyen que la socialización de los adolescentes en conflicto con la ley se crea a través de los mismos trastornos que ya existen en sus vidas y en sus relaciones. Tal y como contempla Gutiérrez (2002), las amistades aumentan en función de los entornos con los que el adolescente se relaciona, teniendo en cuenta también si los entornos de relaciones generan algún tipo de riesgo. El grupo puede influenciar de forma excesiva en la capacidad de actuar del adolescente, según Herrero (2003), así como potenciar conductas incorrectas, incluidas el consumo de alcohol, tabaco, otras drogas, así como favorecer diversos problemas de conducta.

La pertenencia al grupo de adolescentes con problemas de conducta y habituales consumidores conllevará, como demuestran diversos estudios, a la ejecución de actos delictivos. Las drogas forman parte del entorno que rodea al adolescente y junto con otros elementos igual o más provocadores que las drogas (Sedó, 2000).

Investigaciones de Monahan, Steinberg, Cauffman y Mulvey (2009); Contreras, Molina y Cano (2011), detectan determinadas características psicológicas comunes en menores con problemas de conducta y el consumo habitual de drogas. La relación viene dada por el bajo autocontrol del adolescente y la conducta delictiva que desarrolla. Los menores con problemas de conductas antisociales o delictivas son muy impulsivos y carecen de un buen autocontrol, lo cual provoca que la satisfacción de sus necesidades deba realizarse a la mayor celeridad posible, sin dejar lugar a la demora (López y López, 2003). Otros estudios han analizado el papel de algunas de estas características psicológicas como son la impulsividad (Fantín, 2006), el autocontrol, el estilo atribucional y la asertividad (López-Torrecilla, Martín, De la Fuente y Godoy, 2000) como posibles promotores del consumo de sustancias. También son considerados promotores de consumo una baja tolerancia a la frustración (Calvete y Estévez, 2009; González, García-Señorán y González, 1996) y la escasez de autocontrol (Espada, Méndez, Griffin y Botvin, 2003).

Peterson y Leigh (1990) señalan que estos jóvenes con problemas de conducta tienden a culpabilizar la causa de sus actos a situaciones externas, lo que conlleva a que nunca se hagan responsables de los hechos cometidos. Horvath y Zuckerman (1993) reflejan

la relación existente entre el consumo de drogas y las características psicológicas del individuo, como puede ser la impulsividad y la búsqueda de nuevas sensaciones y experiencias, dada a su vez con la conducta antisocial de la adolescencia.

Autores como Helstrom, Bryan, Hutchison, Riggs y Blechman (2004) atribuyen a que los problemas de conducta externalizantes son el factor de riesgo más importante para el consumo de drogas en menores, y que esta relación está mediada por el consumo previo de drogas legalizadas como son el tabaco y el alcohol.

El objetivo principal de este trabajo es analizar el consumo de drogas en jóvenes almerienses con problemas de conducta que, además han acabado cometiendo alguna infracción y se vieron inmersos en un conflicto con la ley, y a día de hoy, ya cumplieron mayoría de edad y han estado privados de libertad por conductas delictivas, dando a conocer la realidad de la conducta desviada que les ha llevado a vivir inmersos en el mundo de la delincuencia y el consumo de sustancia psicoactivas, siendo necesaria una actuación de prevención, intervención y tratamiento en ésta población.

MÉTODO

Muestra

A través de un enfoque metodológico cualitativo nos acercamos a la narración subjetiva de personas que estuvieron en:

- Programas para menores con problemas de conducta
- Centros para menores infractores
- Centros penitenciarios
- Que hayan consumido o sean consumidores de sustancias psicoactivas

Se han realizado 50 entrevistas, entre mujeres y hombres, con edades inferiores a los 35 años. Se ha elaborado un cuestionario para llevar a cabo el análisis de la muestra, así como entrevistas individualizadas con cada participante.

Hemos tratado de indagar en la realidad familiar, social, educativa, así como el consumo de sustancias psicoactivas de aquellos jóvenes que cometieron una falta y estuvieron bajo los programas autonómicos para menores con problemas de

conducta. Y también a aquellos menores que cometieron alguna infracción tipificada en el Código Penal siendo adolescentes, que fueron detenidos por los cuerpos de Seguridad del Estado, acusados ante la justicia, con una resolución judicial condenatoria y que, una vez cumplida la mayoría de edad, cumplieron el resto de su condena en un centro penitenciario.

Queremos conocer y detectar las distintas variables socio demográficas, nivel educativo, histórico delictivo, situación penitenciaria, sus hábitos de consumo, con la intención de conocer los itinerarios de cada uno de ellos a fin de crear unos perfiles que nos permitan averiguarlas características más destacadas con las que poder participar en la elaboración de metodologías de prevención e intervención.

El análisis estadístico de los datos obtenidos se ha llevado a cabo mediante el programa Microsoft Excel.

Diseño y procedimiento

Según los cuestionarios cumplimentados y las entrevistas realizadas, nos encontramos ante un estudio de tipo descriptivo. La información es recogida a través de una plantilla informática elaborada para tal fin.

Las categorías de cada variable que se han tenido en cuenta son:

- *Variables demográficas:* género, edad, nacionalidad, nivel educativo, ámbito familiar.
- *Variables psicosociales:* patrones de consumo de drogas, tipo de drogas, programas de deshabituación.
- *Actos delictivos:* antecedentes penales, tipo de delito, estancia en centros, pertenencia a programas.

RESULTADOS

La participación ha sido de manera voluntaria con un objetivo cumplido del 100% sobre los posibles candidatos que reunían los criterios establecidos, suponiendo así un total de 50 jóvenes menores de 35 años. Con respecto a la identificación social de la población encuestada, destacamos que 10 son mujeres y el resto varones.

Tabla 1. Género y nacionalidad.

	Española	Marroquí	Rumana	Lituana
Hombres	26	6	3	5
Mujeres	8	1	1	

Fuente: elaboración propia.

Hemos de señalar la variable etnia, la cual no se ha tenido en cuenta en la tabla, destacando que de los 26 hombres españoles, ocho son de étnica gitana, y de las seis mujeres españolas, tres de ellas también son de etnia gitana.

Nivel educativo

Al tomar como referencia el nivel educativo alcanzado en sus últimos estudios finalizados, algo más de la mitad de ellos (52%), no ha logrado siquiera alcanzar la ESO¹. Le sigue quienes sí la han finalizado (42%), e incluso dos de ellos superaron el bachiller. Una chica de las entrevistadas ha conseguido finalizar sus estudios de formación profesional, especializándose en técnico en cuidados sociosanitarios. Ninguno de los entrevistados ha llegado a realizar estudios universitarios, manteniendo un gran desfase curricular debido al absentismo y la falta de motivación.

Tabla 2. Nivel educativo.

	Alumnos	Porcentaje
Sin estudios	26	52%
Enseñanza secundaria obligatoria	21	42%
Bachiller	2	4%
Formación profesional	1	2%
Universitarios	0	0%

Fuente: elaboración propia.

¹ Educación secundaria obligatoria. Sistema educativo español de enseñanza secundaria.

Ámbito familiar

Con respecto a la estructura familiar a la que pertenecen y con la que conviven, así como el inmueble en que habitan, podemos apreciar familias de todo tipo: monoparentales, nucleares y extensas. La mayoría de ellos habitan en viviendas propiedad de los padres, si bien el dato más preocupante lo ofrece la población extranjera al manifestar que viven solos o con compatriotas en viviendas ocupadas.

Tabla 3. Convivencia y situación del inmueble.

	Vivienda ocupada	Vivienda en propiedad libre de cargas	Vivienda en propiedad con cargas	Vivienda arrendada	Vivienda cedida
Solo o con compatriotas	10				
Familia monoparental		5	8	3	
Familia nuclear		8	3		3
Familia extensa		7	3		

Fuente: elaboración propia.

Patrones de consumo

En este apartado, conoceremos los patrones de consumo que posee la población encuestada, así como las sustancias psicoactivas que consumen, edad de iniciación y su posible relación con los delitos cometidos.

Al observar la tabla expuesta a continuación y elaborada con los datos extraídos, la edad media de inicio en el consumo de alcohol de la población encuestada es cuanto menos preocupante (12 años), si bien los que más consumen, lo hacen a diario y su edad media sube hasta los 14 años, ascendiendo a un año más demedia (15 años) en aquellos cuyo hábito de consumo es durante los fines de semana. Con respecto al consumo de tabaco, el dato más relevante que podemos observar es que la mayoría de los participantes, fuma a diario con una edad media de inicio de 12,5 años.

En relación con el consumo de cannabis, la población encuestada que lo hace a diario coincide con la fumadora, si bien la edad media de inicio en el consumo llega a los 14 años. Por otro lado, en el análisis de resultados en función al consumo de cocaína

y otras sustancias, la edad media ronda los 16 años, siendo un hábito prioritario durante los fines de semana y festivos como parte de su ocio y diversión, salvo uno de ellos, que su hábito de consumo es diario, presentando muestras de los efectos que ello le está produciendo a través de trastornos psíquicos como ideas paranoides de seguimiento y persecución o cambios repentinos de humor, entre otros.

Otro dato para destacar dentro de los extraídos es la respuesta de los encuestados sobre el conocimiento de alguna enfermedad asociada al consumo de sustancias psicoactivas. El 57,89% manifiestan no tener conocimiento alguno y el resto, aunque dicen que sí saben de la existencia de estas, tampoco hacen definiciones muy claras sobre ellas.

Tabla 4. Frecuencia de consumo, tipo de sustancia psicoactiva y edad media de inicio.

Frecuencia	Alcohol		Tabaco		Cannabis		Cocaína		otros	
	Nº	Edad Media	Nº	Edad Media	Nº	Edad Media	Nº	Edad Media	Nº	Edad Media
Diario	26	14	45	12,5	45	14	3	16	5	16
Fines de semana	16	15	0	0	3	14	21	16,3	0	0
Poco frecuente	5	12	3	8	0	0	3	15	0	0
Nunca	3	0	2	0	2	0	23	0	45	0
Total	50	13,6	50	10,2	50	14	50	15,7	50	16

Fuente: elaboración propia.

Programas de deshabituación

A través de este apartado, sabremos quiénes de ellos han llevado a cabo un programa de deshabituación y su resultado.

Aunque en los centros que han estado, tanto para menores infractores, como ya en el penitenciario existieran programas para la deshabituación en el consumo de drogas, sólo 18 de los encuestados han asistido alguna vez a dichos programas.

Tabla 5. Asistencia a programas de deshabitación de consumo.

	Jóvenes	Porcentaje
Inmersos en programas de deshabitación	3	6%
Asistieron a programas de deshabitación	18	36%
Nunca asistieron a tales programas	29	58%

Fuente: elaboración propia.

Delincuencia y consumo

En el siguiente apartado analizaremos la edad media en la detección de los primeros problemas de conducta, así como la edad media de la comisión del primer delito. Es curioso como esta última coincide con la edad media de iniciación en el consumo de alcohol y anterior a la del consumo de cannabis, que ronda los 14 años.

Con respecto a la hora de llevar a cabo los delitos, destacan aquellos en los que no actuaron solos, siendo el de robo el más cometido entre ellos frente al delito de violencia, tanto en ámbito familiar como fuera de éste, que fueron llevados a cabo de forma individual. En cuanto a la relación entre delito y consumo, 24 de los encuestados afirman que su actividad delictiva no está relacionada con el consumo, igualando al resto de los encuestados, donde si bien no todos lo confirman con un sí rotundo, responden con afirmaciones del tipo: “*puede ser...*”, “*algunos...*”. Sólo dos de los participantes manifiesta no saber si esto tiene relación o no. Sin embargo, cuando cometieron el delito, la mayoría de ellos sí reconocen haberlo realizado bajo efectos de sustancias psicoactivas, por lo que podemos presuponer el efecto de desinhibición que les lleva a esa *delincuencia inducida* a la que hacen referencia Delgado (1999) y Márquez (1990), entre otros, poniendo al descubierto la posible ignorancia de algunos de los encuestados ante la reflexión de existencia de relación entre delito y consumo, pues hay que destacar que aquellos que la han reconocido, son en su totalidad policonsumidores. Por tanto, hemos de presuponer que nos encontramos ante un grupo que practica la *delincuencia funcional* para conseguir los recursos económicos necesarios para la adquisición de la sustancia dado el coste elevado que posee frente al cannabis, el cual, en un momento dado, puede llegar a ser cultivado por el propio consumidor.

Tabla 6. Consumo y actos delictivos.

	Edad Media	sí	No	ns/nc
Edad detección problema de conducta	8,6			
Edad comisión primer delito	14,2			
Actuaba solo	*	7	43	
Cree que su delito está relacionado con el consumo	*	24	24	2
Delito cometido bajo efectos de las drogas	*	29	21	

Fuente: elaboración propia.

Ámbito de adolescencia en conflicto con la Ley

Adentrándonos en la dimensión judicial, podemos comprobar que la edad media de inici0 en conflicto con la Ley es de 14,2 años, siendo la infracción más cometida la del robo (en todas sus dimensiones: con fuerza, con violencia...), seguida de violencia y maltrato familiar, con medidas impuestas de internamiento, principalmente, en los centros para menores infractores, cuya permanencia media total fue de 10,55 meses.

Tabla 7. Acto/delito, programa/centro y período.

Acto/Delito	Programa Menores con problemas de conducta	Centros para menores infractores	Permanencia media
Mala conducta en la escuela	8		6 meses
Mala conducta en el ámbito familiar	8		8 meses
Conducta antisocial	10		8 meses
Robo		8	10,16 meses
Violencia familiar		4	17,5 meses
Agresión con lesiones		2	18,5 meses

Fuente: elaboración propia

Cabe señalar que la edad media de iniciación en conflicto con la ley no coincide con la de la comisión del primer delito pues, en la mayoría de los casos, los encuestados ya habían cometido algunos delitos con anterioridad, bajando así la edad media en la comisión de estos hasta los 13,68 años.

De igual forma, únicamente en los delitos por robo, los entrevistados manifestaron no actuar solos, siendo utilizados en las hazañas como lazarillos, por grupos de mayor edad que sabían de los beneficios que ofrece la ley de menores en caso de que pudiesen llegar a ser detenidos a la vez que los menores infractores, recibían el reconocimiento y adhesión al grupo, haciéndoles sentir adultos y valorados. Una situación determinada por un gran número de factores de riesgo que ofrecen como resultado directo el propio medio social, los espacios y comunidades en las que se desenvuelven.

Situación penitenciaria

El delito más cometido es el de robo con una edad media de ingreso en prisión que ronda los 21,53 años, unas condenas medias de 44,64 meses y unas permanencias actuales en el centro penitenciario de 22,6 meses, lo que supone estar cumpliendo más de la mitad de la condena. Sin embargo, existe uno que sí representa una cifra oscura y preocupante dado el número de delitos que han podido realizar sin que cuerpos de seguridad del Estado ni justicia hayan podido encontrar a su responsable. Estas cifras confirmarían la inmersión de los encuestados en una carrera delictiva donde ya no importa si la droga llevó al delito o éste a la droga. Sea como fuere, lo cierto es que están inmersos en un mundo de drogodelincuencia del que desearían salir sin saber cómo, ya que preguntado por sus sueños, la mayoría sueña con un trabajo estable y la creación de una familia lejos del mundo en el que se encuentran.

Si recurrimos a la ley penitenciaria, el tratamiento penitenciario queda definido en la Ley Orgánica General Penitenciaria como el conjunto de actividades culturales, educativas, deportivas y terapéuticas encaminadas a la consecución de los fines establecidos de reeducación y reinserción establecidos constitucionalmente para las penas privadas de libertad (Art. 59 y ss. LOGP).

Según esta ley, el tratamiento penitenciario pretende hacer del preso una persona con la intención y capacidad de vivir respetando a la sociedad.

Para ello, el reglamento penitenciario establece en su Art. 110 RP que la administración penitenciaria diseñará programas formativos orientados a desarrollar aptitudes de los internos, enriquecer sus conocimientos, mejorar sus capacidades técnicas o profesionales y compensar sus carencias.

Así mismo, utilizará programas y técnicas de carácter psicosocial orientadas a mejorar las capacidades de los internos y a abordar aquellas problemáticas que pueden haber influido en su comportamiento delictivo anterior.

Por último, se tendrán que propiciar y fomentar los contactos del interno con el exterior haciendo uso de los recursos disponibles, con el objetivo de promover una adecuada reinserción de éste en la sociedad.

Si continuamos con dicho reglamento penitenciario, su Art. 112 RP nos habla sobre la participación del interno en el tratamiento, estimulando su participación en la planificación y ejecución de este.

Además, el profesional del equipo técnico encargado de su seguimiento, le informará de los objetivos a alcanzar durante el internamiento, de los medios y los plazos más adecuados para conseguirlos.

En el apartado 3º del Art. 112 RP ya referenciado, el interno podrá rechazar libremente o no, colaborar en la realización de cualquier técnica de estudio de su personalidad, sin que ello tenga consecuencias disciplinarias, regimentales ni de regresión de grado.

CONCLUSIONES

Las drogas han evolucionado y su consumo ya no se encuentra específicamente relacionado con grupos marginales o delinquentes. Actualmente, las drogas forman parte de los procesos de socialización, siendo el propio adolescente el que usa, abusa o depende de las drogas. El riesgo es un agente actual en la socialización del adolescente en general y del adolescente con problemas de conducta. A mayor consumo, mayor probabilidad de comisión de acto delictivo, teniendo que resaltar que no sólo es la droga lo que afecta de forma negativa en el adolescente, sino también aquellas circunstancias difíciles que le pudieran rodear, provocando que éste asuma complicadas situaciones capaces de condicionar el consumo, incrementando de esta manera la situación de riesgo.

El tiempo transcurrido desde su salida del Centro de Menores hasta su ingreso en prisión ronda un lustro sin que durante ese período hayan mejorado su nivel

educativo, formativo o laboral, encontrándonos ante individuos policonsumidores sin llegar a tener claro si qué llevo a qué.

Según la tesis de Uceda (2011) sobre adolescentes en conflicto con la ley, la edad media que obtiene de su investigación está alrededor de los 16 años. Sin embargo, en la población objeto de estudio de este trabajo, dicha edad baja hasta los 14,22 años sin que esté relacionada con la primera vez que cometieron el delito pues, en este caso, la edad baja hasta los 13,68 años.

Aunque en familias desestructuradas, con problemas económicos y en situación de exclusión, el riesgo puede incrementarse, hemos de resaltar que hoy día, la drogodelincuencia ya no es única de clases sociales o económicas concretas.

Con respecto al consumo de sustancias psicoactivas, legales o no, éstas han pasado a formar parte en sus espacios de ocio y diversión con una edad media de inicio al consumo, según el EDADES (2013), de 16,7 años; un dato muy lejano del obtenido en este trabajo y que va desde los 10,2 años para el consumo de tabaco, pasando por los 13,6 años de media en el consumo de alcohol, los 14 años para el cannabis y los 15,7 años en el consumo de cocaína.

Los datos manejados son tan preocupantes que las medidas de prevención se hacen necesarias y urgentes en la población más joven; aunque no de cualquier manera pues, las campañas de prevención que se han desarrollado durante décadas, demuestran su escasa efectividad dados los resultados obtenidos, probablemente, por una falta de observación en los cambios que se han ido produciendo en nuestra sociedad, con un aumento de la diversidad cultural, una publicidad centrada en el consumo como símbolo de bienestar y felicidad y unos medios digitales que, si bien han favorecido la globalización, ésta ha favorecido a los jóvenes la importación de unos patrones de ocio y diversión que nada se asemejan a lo deseado por nuestra sociedad y mucho menos, a la realidad.

La educación preventiva en la socialización es fundamental para evitar conflictos en la adolescencia (Navarro y Galiana, 2015). Se considera interesante una prevención con más atención en los lugares proclives donde pueda llevarse a cabo el consumo, principalmente en los espacios de ocio y diversión ya que sería el lugar más adecuado para abordar y explicar esta realidad, centrándose en el problema específico de cada lugar, de cada ciudad, de cada barrio o incluso, de cada calle.

Sólo desde el testimonio directo del entorno y la realidad que lo reproduce, podremos desarrollar programas efectivos de prevención, atendiendo a las necesidades de estos jóvenes adolescentes, en riesgo de conflicto para, desde allí mismo, dotarles de recursos suficientes que les facilite un estilo de vida con hábitos saludables, a la vez que los aleja del mundo de la drogodelincuencia.

Pasar de la prevención al tratamiento conlleva la aceptación del fracaso en el primer proceso, agudizándose aún más el problema ante la falta de medios materiales y humanos, pero sobre todo, de falta de voluntad por parte de todos los que componen su entorno (entorno familiar, comunidad, escuela, institución, etc.), alimentando así un futuro poco esperanzador para estos jóvenes.

Por ello, consideramos que el mejor tratamiento para la drogodelincuencia es la prevención, con la implicación de la familia, la sociedad, las instituciones y centros educativos pues, como manifiestan los franceses Loeber y Stouthamer-Loeber, en su libro “La prédiction de la délinquance” (“La predicción de la delincuencia”): “el fracaso escolar es un anunciador de la delincuencia futura y, en el caso de los adolescentes con trayectorias consolidadas, no es anunciador sino determinante”.

Referencias bibliográficas

- Andrews, D.A. and Bonta, J. (2006). *The psychology of criminal conduct*. Cincinnati, OH: Anderson Publishing Co.
- Antona, A., Madrid, J. y Aláez, M. (2003). Adolescencia y salud. *Papeles del Psicólogo*, 84, 45-53.
- Breinbauer, C. and Maddaleno, M. (2005). Youth: Choices and change. Promoting healthy behaviors in adolescents. Washington, D.C.: Pan American Health Organization; 257-68. (Scientific and Technical Publication No. 594).
- Calafat, A., Montserrat J., Becoña E. y Mantecón A. (2008). Qué drogas se prefieren para las relaciones sexuales en contextos recreativos. *Adicciones* 20 (1): 37-47.
- Calvete, E. y Estévez, A. (2009). Consumo de drogas en adolescentes: el papel del estrés, la impulsividad y los esquemas relacionados con la falta de límites. *Adicciones*, 21, 49-56.

- Contreras, L., Molina, V. y Cano, M.C. (2011). In search of psychosocial variables linked to the recidivism in young offenders. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 3, 77-88.
- Crespo, M., Perles, F. y San Martín, J. (2006). Análisis psicosocial de los menores infractores en un centro de reforma. Comunicación presentada en el *I Congreso Europeo sobre Programas de Cumplimiento de Medidas Judiciales para Menores*, Sevilla.
- Culbertson, J., Newman, J., and Willis D. (2003). Childhood and adolescent psychologic development. *Pediatr Clin North Am.*, 50:741-64.
- Delgado, S. (1999). Delincuencia y drogas. En S. Delgado y J.M. Torrecilla (Dtors.), *Medicina Legal en Drogodependencias* (pp.415-464). Madrid: Agencia Antidroga
- Delgado Bueno, S. (1999). *Medicina Legal en Drogodependencias*. Madrid: Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid.
- Domínguez, A. (2005). Absentismo escolar y atención a la diversidad. *Indivisa: Boletín de Estudios e Investigación* 6: 259-267.
- Espada, J. Méndez, J., Griffin, K. y Botvin, G. (2003). Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del Psicólogo*, 84,9-17.
- Fantín, M.B. (2006). Perfil de personalidad y consumo de drogas en adolescentes escolarizados. *Adicciones*, 18, 285-292.
- Florenzano R. (1996). Aspectos biopsicosociales del crecimiento y desarrollo. Guías curriculares. Salud integral del adolescente, Corporación de Promoción Universitaria, pp. 31-41.
- Gates, P., Copeland J., Swift W. and Martin G. (2012). Barriers and Facilitators to Cannabis Treatment. *Drug and Alcohol Review*, 31 (3), 311-319.
- González, F., García-Señorán, M.M. y González. S.G. (1996). Consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema*, 8, 257-267.
- González Fernández-Conde, Manzano M. y Manzano, M. (2006). *Situación actual del consumo de drogas en la adolescencia. Grupo del adolescente*. Sociedad Castellana y Leonesa de Medicina de Familia y Comunitaria.
- Gutiérrez, A. (2002). Factores socioculturales y familiares en la constitución y cambio del adolescente. *Revista del Centro Psicoanalítico de Madrid* 0: 66-81.
- Harrison, L. (2000). La Conexión Drogas-Violencia entre los adolescentes. En Recio, J.L. y Rodríguez, O. (Eds.), *Conducta Antisocial, Violencia y Drogas en la Escuela* (pp. 43-61). Madrid: Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid.
- Hazen, E., Schlozman, S., and Beresin, E. (2008). Adolescent psychological development: A review. *Pediatr Rev.*; 29:161-8.

- Helstrom, A., Bryan, A., Hutchison, K.E., Riggs, P.D. and Blechman, E.A. (2004). Tobacco and alcohol use as an explanation for the association between externalizing behavior and illicit drug use among delinquent adolescents. *Prevention Science*, 5, 267-277. doi:10.1023/B:PREV.0000045360.23290.8f
- Herrero, C. (2003). *Riesgos del ocio juvenil*. Barcelona: Sisterra.
- Hornberger L. (2006). Adolescent psychosocial growth and development. *J Pediatr Adolesc Gynecol*; 19, 243-6.
- Horvath, P., and Zucherman, M. (1993). Sensation seeking, risk appraisal and risky behavior. *Personality and individual differences*, 14, 41-52. Doi: 10.1016/0191-8869(93)90173-Z
- Kelly, J., Davies C., and Schlesinger, C. (2015). "Substance use by Same Sex Attracted Young People: Prevalence, Perceptions and Homophobia". *Drug and Alcohol Review* 34 (4): 358-365. <http://dx.doi.org/10.1111/dar.12158>.
- Limonero, J.T., Gómez, M.J., Fernández-Castro, J. y Sabadó, J.T. (2013). Influencia de la inteligencia emocional percibida y la impulsividad en el abuso de cánnabis en jóvenes. *Ansiedad y Estrés*, 19 (2/3): 223-234.
- Loeber, R. y Stouthamer-Loeber, M. (1986). La prédiction de la délinquance. La prédiction de la carrière criminelle. 19(2). Les Presses de l'Université de Montréal.
- Lösel, F. and Bender, D. (2003). Protective factors and resilience. En D. P. Farrington y J. W. Coid (Eds.), *Early prevention of antisocial behavior* (pp. 130-204). Cambridge, MA: Cambridge University Press.
- Ley Orgánica General Penitenciaria (LO 1/1979 de 26 de septiembre).
- López, C. y López, J. (2003). Rasgos de personalidad y conducta antisocial y delictiva. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 3,5-19.
- López-Torrecilla, F., Martín, I., De la Fuente, I. y Godoy, J.F. (2000). Estilo atribucional, autocontrol y asertividad como predictores de la severidad en el consumo de drogas. *Psicothema*, 12, 331-334.
- Márquez, A. (1990). Drogadicción y Delincuencia. *Revista de Estudios Penitenciarios*, 243, 21-23.
- Márquez-Cervilla, A. (1990). *Drogadicción y delincuencia*. Revista de Estudios Penitenciarios.
- Martín Azcano, E.M^a. (2015). El acogimiento residencial de menores con problemas de conducta en la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. *La Ley*, Derecho de Familia.

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Plan Nacional sobre Drogas (2013). La encuesta sobre alcohol y drogas en España, EDADES. Recuperado de http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas_EDADES.htm
- Monahan, K.C., Steinberg, L., Cauffman, E. y Mulvey, E.P. (2009). Trajectories of antisocial behavior and psychosocial maturity from adolescence to young adulthood. *Developmental Psychology*, 45, 1654-1668. Doi: 10.1037/a0015862
- Mulvey, E.P., Schubert, C.A. and Chassin, L. (2010). Substance use and delinquent behavior among serious adolescent offenders. *Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention*. Recuperado de www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojjdp/23279.pdf
- Muñoz, M.J., Graña, J.L., Peña, M.E. y Andreu, J.M. (2002). Influencia de la conducta antisocial en el consumo de drogas ilegales en población adolescente. *Adicciones*, 14, 313-320.
- Muuss, R. (1996). *Erik Erikson's theory of identity development. Theories of adolescence*, 6th ed, McGraw-Hill, 1996. pp. 42-57.
- Muuss, R. (1996). Theoretical expansion and empirical support for Erikson's theory. *Theories of adolescence*, 6th ed, McGraw-Hill, 1996. pp. 58-83.
- Musitu, G. (2008). *Problemas en la adolescencia: delincuencia y drogas*. Ponencia presentada en la II Jornadas Ley y Menores. Unidad de Prevención Comunitaria Arzobispo Miguel Roca. Proyecto Hombre-Valencia, España.
- Navarro, J.J. y Galiana L. (2015). Prevención del conflicto escolar en primer ciclo de primaria. *Prisma Social* 15: 562-608.
- Navarro, J.J. (2014). *Estilos de socialización en adolescentes en conflicto con la ley con perfil de ajuste. Riesgos asociados a su comportamiento* (disertación doctoral). Universidad de Valencia, España.
- Peterson, G.W. and Leigh, G.K. (1990). The family and social competence in adolescence. En T.P. Gullota, G.R. Adams y R. Montemayor (Eds.), *Developing social competence in adolescence. Advances in adolescent development* (Vol. 3, pp. 97-139). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Robles, G. (2009). Cambios y tendencias en el consumo de sustancias psicoactivas como factor de riesgo hacia la exclusión social. *Zerbitzuan* 45: 123-134.
- Ruiz-Olivares, R., Lucena, V., Pino, M.J. y Herruzo, J. (2010). Análisis del consumo de drogas legales como el alcohol, el tabaco y los psicofármacos, y la percepción del riesgo en jóvenes universitarios. *Psychology, Society & Education*, 2 (1): 25-37.
- Sanders, R.A. (2013). Adolescent psychosocial, social, and cognitive development. *Pediatr Rev.*, 34:354-8.

- San Juan, D., Ocáriz, E. y Germán, I. (2009). Menores infractores y consumo de drogas: Perfil psicosocial y delictivo. *Revista Criminalidad*, 51, 147-162.
- Santamaría, J.J., y Chait, L. (2004). Drogadicción y Delincuencia. Perspectiva desde una prisión. *Adicciones*, 16 (3), 207-217.
- Sawyer, S. Afifi, R. and Bearinger L. et al. (2012). Adolescence: A foundation for future health. *Lancet*, 379:1630-40.
- Sedó, C. (2000). *Treballantcom a educador social*. Barcelona: Edicions del Pleniluni.
- Simoës, C., Matos, M. and Batista-Foguet (2008). Juvenile Delinquency: Analysis of risk and protective factors using quantitative and qualitative methods. *Cognition, Brain, Behavior: An Interdisciplinary Journal*, 12, 389-408.
- Uceda, F.X. (2011). *Adolescentes en conflicto con la ley. Una aproximación comunitaria: trayectorias, escenarios e itinerarios* (disertación doctoral). Universidad de Valencia.
- Willits, D., Broidy, L. and Denman, K. (2015). Schools and Drug Markets: Examining the Relationship between Schools and Neighborhood Drug Crime. *Youth&Society*, 47 (5): 634-658. Retrieved from [http:// dx.doi.org/10.1177/0044118X13506448](http://dx.doi.org/10.1177/0044118X13506448)