

Consumo de sustancias psicoactivas y delito: Análisis de la relación entre edad de inicio y reincidencia

Psychoactive substance use and crime: Analysis of the relationship between age of onset and recidivism



Francisco Javier Rodríguez Díaz^a, Carolina Bringas Molleda^b, María De La Villa Moral Jiménez^a, Beatriz Pérez Sánchez^a, Cristina Estrada Pineda^c

^a Facultad de Psicología. Universidad de Oviedo

^b Facultad de Educación y Trabajo Social. Universidad de Valladolid

^c Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades. Universidad de Guadalajara (México)

ABSTRACT

The entail between behavior transgressor and consumption of psychoactive substances has been studied in different investigations by the aim to establish a possible causal relation, without up to the date it has come near to definitive conclusions. The aim that we appear in this study is to know the age of beginning to the consumption of some substances, both legal and illegal, inside a penitentiary sample, dividing this one for the number of penitentiary income. There took part 157 prisoners of Villabona'sprison (Asturias), of ages that they include from the 19 at the age of 49, being only women 5,1 %. The number of income in prison has qualified in two groups: Primary (an alone entry in the jail) and recidivism (two ó more income). The analysis of survival realized by means of the procedure Kaplan-Meier, it offers significant differences in the age of beginning of the consumption in some of the considered substances, highlighting the importance of the precocious beginning in the consumption for the backslider prisoner population.

RESUMEN

La vinculación entre comportamiento transgresor y consumo de sustancias psicoactivas ha sido estudiada en diferentes investigaciones con el objetivo de establecer una posible relación causal, sin que hasta la fecha se haya llegado a conclusiones definitivas. El objetivo que nos planteamos en este estudio es conocer la edad de inicio al consumo de algunas sustancias, tanto legales como ilegales, dentro de una muestra penitenciaria, separando ésta por el número de ingresos penitenciarios. Participaron 157 reclusos de la cárcel de Villabona (Asturias), de edades que abarcan desde los 19 a los 49 años, siendo solamente mujeres el 5,1%. El número de ingresos en prisión se ha clasificado en dos grupos: Primarios (una sola entrada en la cárcel) y reincidentes (dos ó más ingresos). El análisis de supervivencia realizado mediante el procedimiento Kaplan-Meier, ofrece diferencias significativas en la edad de inicio del consumo en algunas de las sustancias consideradas, resaltando la importancia del inicio precoz en el consumo para identificar la población reclusa reincidente.

Key Words:

Prision, psychoactive substances, age, recidivism, crime.

Palabras Clave:

Cárcel, sustancias psicoactivas, edad, reincidencia, delito

Recibido/Received
Septiembre 13 de 2012

Revisado/Revised:
Noviembre 22 de 2012

Aceptado/Accepted
Diciembre 2 de 2012

Francisco Javier Rodríguez Díaz, Facultad de Psicología. Universidad de Oviedo, Plaza Feijóo, s/n. Despacho 215. CP: 33003. Oviedo (España), Teléfono: 985103281, E-mail: gallego@uniovi.es

1. INTRODUCCIÓN

Desde hace más de una década, los estudios de nuestro país sobre la incidencia del consumo de sustancias psicoactivas refieren la edad de inicio alrededor de los 15 años; ello, al mismo tiempo, conlleva un aumento en el riesgo de dependencia y abuso en edades posteriores (Zúcker, Davies, Kincaid, Fitzgerald y Reider, 1997; Martínez, Fuertes, Ramos y Hernández, 2003). En la gran mayoría de los casos, las sustancias de inicio son aquellas que la sociedad considera legales -tabaco y alcohol (ésta última la más utilizada por los jóvenes)- y cuyo inicio se da en la pre-adolescencia (entre los 12 y 13 años). Específicamente, de acuerdo con los resultados, en los últimos años, en diversos informes institucionales - *Plan Nacional Sobre Drogas (2007, 2010)* y por el *Observatorio Español sobre Drogas (2007, 2009)* - sobre el consumo de alcohol en España recogen las tendencias de consumo descritas y la estabilización de la edad de inicio al consumo de drogas institucionalizadas (alcohol y tabaco) alrededor de los trece años.

En lo referente a la motivación para el consumo se alude a los mecanismos de observación e imitación de pautas de consumo de sustancias psicoactivas usadas por la población adulta, y su utilización por parte de los jóvenes usuarios se toma como indicio de tránsito rápido a responsabilidades, por rebeldía o para apaciguar ciertas sensaciones de aburrimiento y depresión, así como también por modo de solucionar problemas o cuanto menos preocupaciones, o ya sea por baja tolerancia a la frustración (Sánchez-Huesca, Guisa, Ortiz, de León, 2002; Hidalgo y Júdez, 2007; Moral, Rodríguez y Ovejero, 2010; Moral y Ovejero, 2011), entre otros factores coadyuvantes.

Se ha constatado que el consumo de sustancias legales e ilegales parece ser favorecido por factores de personalidad, familiares, escolares o contextuales; igualmente, se ha constatado que el momento de su inicio, así como la cantidad de uso va a depender de factores de riesgo como el control o supervisión de los padres, la existencia de maltrato de tipo físico o psicológico en el núcleo familiar, el propio consumo de los progenitores, el grado de escolaridad, la influencia del grupo de iguales o las propias conductas impulsivas (Graña y Muñoz-Rivas, 2000; Martínez y Robles, 2001; Contreras, Enríquez, Mendoza, Moreno, Orozco y Rosiles, 2006; Broman, 2009; Moral, Rodríguez, Ovejero y Sirvent, 2009; Gervilla, Cajal y Palmer, 2011; Arce, Fariña y Vázquez, 2011; Rodríguez, Bringas, Moral, Pérez y Ovejero, 2013).

El consumo de sustancias legales -tabaco y alcohol- se convierte en la llave de acceso a las drogas ilegales, donde en los últimos años se aprecia un aumento en el consumo de cannabis, así como de sus derivados, de sustancias con base metaanfetamínica, cocaína y una tendencia al descenso en el consumo de heroína. Precisamente, las dos últimas sustancias citadas han sido vinculadas a la realización de actos transgresores en los jóvenes y a la delincuencia en la edad adulta (Madoz, Sais, Baca y Ochoa, 2001; Seddon, 2006; Pérez, Gutiérrez, Rodríguez y Bringas, 2008; Bringas, Rodríguez y Moral, 2010; Rodríguez, Bringas, Rodríguez, López-Cepero, Pérez y Estrada, 2011). Sin embargo, no hay que menospreciar ni negar la idea de su asociación en los últimos años a actividades recreativas en los jóvenes como parte de su proceso de socialización, significando ello su integración en el grupo social que conforman (Moreno, Vera, García y Planelles, 2008; Moral, Ovejero, Sirvent, Rodríguez y Pastor, 2009), y con ello instaurando una realidad alejada de la actividad delictiva. Sin embargo, a menudo se tiende a asociarse drogodependencia y delito, buscando instaurar en cada uno de ellos la responsabilidad de ocurrencia del otro, es decir, se hipotetiza: La drogodependencia como causa o efecto de la delincuencia (deriva en diferentes conceptos de actividad delictiva) y/o delincuencia inducida, funcional y relacional, en tanto se relaciona con el tipo de actos delictivos cometidos (Elzo, Lidón y Urquijo, 1992; Rodríguez, Paíno, Herrero y González, 1997; Madoz, Sais, Baca y Ochoa, 2001, Santamaría y Chait, 2004; Rodríguez, Bringas, Moral, Pérez y Ovejero, 2013). Es de destacar en estos planteamientos el alto porcentaje de personas que se encuentran en prisión, condenadas por delitos relacionados con las drogas, a la vez que su uso y abuso resulta en una serie de problemas, tanto de salud física y psíquica como en su deterioro social y familiar (Pérez, Gutiérrez, Rodríguez y Bringas, 2008).

Independientemente del motivo por el que se cumple condena, es cierto que una parte importante de reclusos han consumido o consumen drogas en la actualidad, siendo sus primeros contactos con la sustancia psicoactiva al inicio de la adolescencia. Ello coincide en muchos casos con el hecho de que no solo ingresan antes en prisión, sino que, al mismo tiempo, inician sus conductas sancionables (Medina, Natera, Borges, Cravioto, Fleiz y Tapia, 2001; López-Latorre, Alba y Garrido, 2007) y reiteran en sus actos delictivos, traduciéndose ello en repetidas condenas (Seddon, 2006; Pérez, Gutiérrez, Rodríguez y Bringas, 2008; Bringas, Rodríguez, López-Cepero, Rodríguez y Estrada, 2012; Rodríguez, Bringas,

Rodríguez, López-Cepero, Pérez y Estrada, 2011). A este respecto, no se puede dejar de destacar que la relación entre ambas actividades está mediada por otros factores concernientes a la vida de los individuos, en tanto que el consumo de sustancias psicoactivas no suele producirse de manera aislada, sino en combinación de unas con otras. Un ejemplo de ello, es el uso de las benzodiacepinas, vinculado al consumo de heroína. Esta situación, a su vez, se agrava en prisión, debido a problemas que la población penitenciaria presenta por la privación de libertad o problemas asociados de salud mental – ansiedad y depresión- (Herrero y Arjona, 2006).

Por tanto, puesto que los datos refieren la asociación entre drogas y conductas delictivas, y que el consumo es mayor entre aquellos que reinciden en sus actos, siendo las sustancias psicoactivas más estudiadas el tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, heroína y anfetaminas, el propósito de este estudio es: *Estudiar las etapas del consumo de diversas sustancias en función del nivel de reincidencia de los reclusos, en tanto su consumo suele iniciarse a una edad temprana - durante la adolescencia e incluso antes-*.

2. MÉTODO

2.1. Participantes

La muestra del estudio está conformada por 157 sujetos del establecimiento penitenciario de Villabona (Asturias, España), quienes en su mayoría son varones (94,9%), siendo mujeres el 5,1% restante. La edad de los participantes está comprendida entre los 19 hasta los 49 años, al mismo tiempo que más de la mitad de la muestra (56,7%) ha ingresado dos ó más veces en prisión, con lo cual a los efectos de estudio de esta población va a ser referida como reincidente.

2.2. Instrumentos y variables

La prueba, administrada de manera individual y a través de una entrevista personal, es la *Entrevista semiestructurada de Historia de Vida* (Paño, 1995), la cual refiere información de interés relativa a diversos aspectos de la vida de cada uno de los internos, tanto de historia familiar como sociodemográfica, consumo de sustancias, historial delictivo y/o penitenciario. De este modo, se ha podido clasificar la información pertinente en diferentes niveles, mientras que para este estudio se ha utilizado:

– El nivel de reincidencia de cada uno de los reclusos, o estado del interno, en función del número

de ingresos carcelarios: Aquellos que únicamente ingresaron una vez en prisión serán primarios, mientras que los que han ingresado al menos dos ocasiones, serán considerados reincidentes.

– El consumo y la edad de inicio de diferentes sustancias psicoactivas, de acuerdo con su presencia en la población penitenciaria en las siguientes sustancias: tabaco, alcohol, cannabis, anfetaminas, cocaína y heroína.

2.3. Análisis de datos

La información recogida ha sido analizada mediante el paquete estadístico SPSS 15. Una vez agrupada la variable estado del interno en dos categorías (primarios vs. reincidentes), se ha procedido a la realización del *Análisis de Supervivencia*, a través del método Kaplan-Meier, el cual nos permite conocer las diferentes edades por las que inician el consumo de las sustancias que hemos considerado para el análisis en función del nivel de reincidencia.

3. RESULTADOS

El objetivo que se ha planteado en este estudio hace referencia al período en el que comienzan a consumir determinadas sustancias psicoactivas, diferenciado ello por el nivel de reincidencia en la comisión de actos delictivos. Comenzando por las sustancias *socialmente aceptadas*, vemos que el tabaco y el alcohol ofrecen diferencias significativas entre los primarios y reincidentes en cuanto el momento de inicio al consumo; es decir, los reincidentes son quienes empiezan a consumir a una edad más temprana que los internos con un solo ingreso en prisión. Estas diferencias son mayores en el caso del tabaco, pues como se puede observar, aquellos internos que ya han estado más de una vez en prisión tienen su primer contacto con esta sustancia a los 12 años, en tanto que los primarios a los 14 (Ver tabla 1 y 2). Ello se refleja en las correspondientes curvas de supervivencia (Gráficos 1 y 2)

La tabla 3 refiere la información sobre la edad de inicio en las sustancias ilegales, señalando que cocaína y heroína no ofrecen diferencias significativas entre primarios y reincidentes, en cuanto el momento de inicio de su consumo - estadísticos descriptivos en tabla 4 -. Comprobamos que en la cocaína existe la tendencia a consumirla a la misma edad (a los 17 años), tanto en primarios como en reincidentes.

Tabla 1: Medianas del tiempo de supervivencia. Inicio de consumo de tabaco y alcohol

Sustancias	Nivel de reincidencia	Medianas			
		Intervalo confianza 95%			
		Estimación	Error típico	Límite inferior	Límite superior
Tabaco	Primarios	14,000	,389	13,238	14,762
	Reincidentes	12,000	,358	11,297	12,703
Alcohol	Primarios	15,000	,341	14,332	15,668
	Reincidentes	14,000	,399	13,218	14,782

Tabla 2: Prueba de igualdad de distribuciones de supervivencia para el nivel de reincidencia en el inicio de consumo de tabaco y alcohol

Sustancias	Nivel de reincidencia	Estadísticos globales		
		KM		
		Log-Rank	Breslow	Taron-Ware
		Chi-2 (gl)	Chi-2 (gl)	Chi-2 (gl)
		Sig.	Sig.	Sig.
Tabaco	Primarios	7,757 (1)	8,547 (1)	8,074 (1)
	Reincidentes	,005	,003	,004
Alcohol	Primarios	2,344 (1)	6,859 (1)	5,254 (1)
	Reincidentes	,126	,009	,022

Tabla 3: Medianas del tiempo de supervivencia. Inicio de consumo de cannabis, cocaína, heroína y anfetaminas

Sustancias	Nivel de reincidencia	Medianas			
		Intervalo confianza 95%			
		Estimación	Error típico	Límite inferior	Límite superior
Cannabis	Primarios	14,000	,600	12,823	15,177
	Reincidentes	13,000	,221	12,567	13,433
Cocaína	Primarios	17,000	,565	15,893	18,107
	Reincidentes	17,000	,383	16,250	17,150
Heroína	Primarios	19,000	1,136	16,774	21,226
	Reincidentes	17,000	,553	15,916	18,084
Anfetaminas	Primarios	17,000	,275	16,462	17,538
	Reincidentes	16,000	,244	15,522	16,478

Tabla 4: Prueba de igualdad de distribuciones de supervivencia para el nivel de reincidencia en el inicio de consumo de cannabis, cocaína, heroína y anfetaminas

Sustancias	Nivel de reincidencia	Estadísticos globales		
		KM		
		Log-Rank	Breslow	Taron-Ware
		Chi-2 (gl)	Chi-2 (gl)	Chi-2 (gl)
		Sig.	Sig.	Sig.
Cannabis	Primarios	8,644 (1)	7,895 (1)	8,430 (1)
	Reincidentes	,003	,005	,004
Cocaína	Primarios	,034 (1)	,515 (1)	,300 (1)
	Reincidentes	,854	,473	,584
Heroína	Primarios	,573 (1)	2,759 (1)	1,914 (1)
	Reincidentes	,449	,097	,166
Anfetaminas	Primarios	5,380 (1)	7,621 (1)	6,780 (1)
	Reincidentes	,020	,006	,009

Gráficas de supervivencia para el tiempo de inicio de consumo de tabaco y alcohol en función del nivel de reincidencia

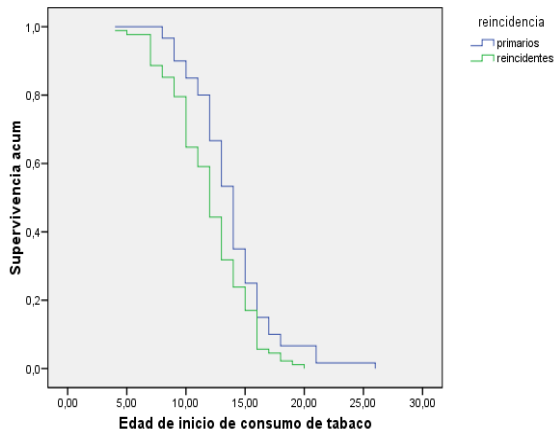


Gráfico 1

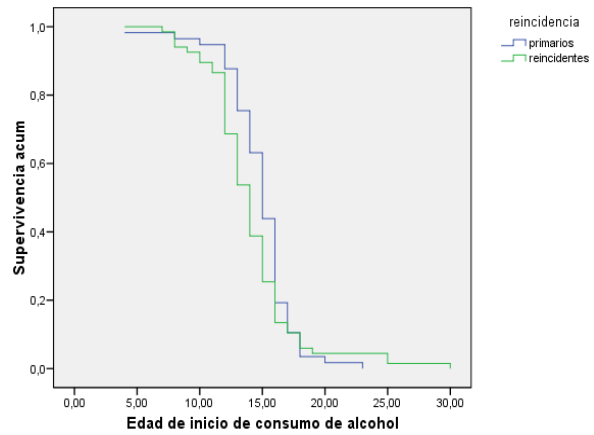


Gráfico 2

Gráficos 3 a 6, inclusive. Gráficas de supervivencia para el tiempo de inicio de consumo de cannabis, cocaína, heroína y anfetaminas en función del nivel de reincidencia

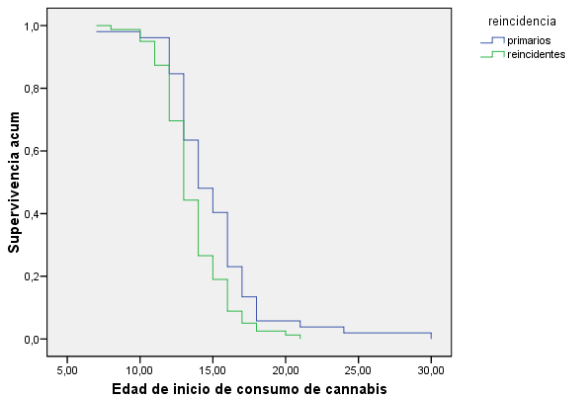


Gráfico 3

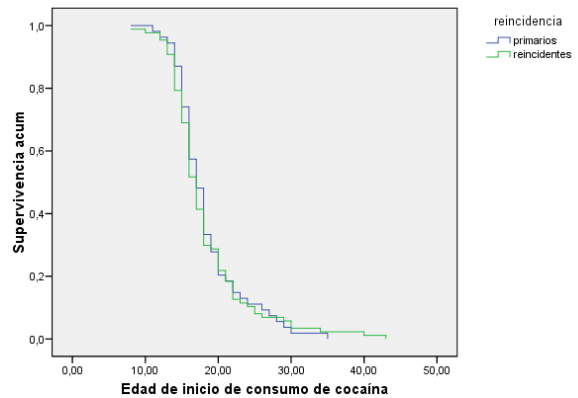


Gráfico 4

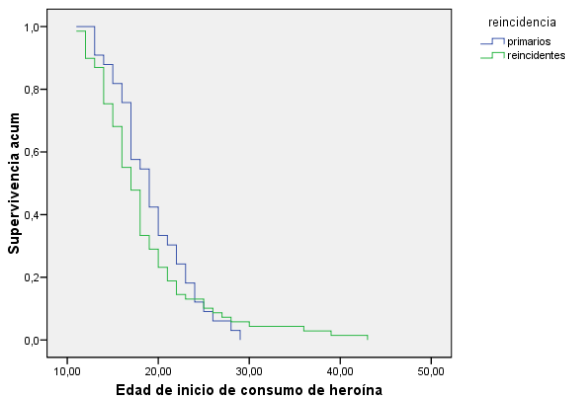


Gráfico 5

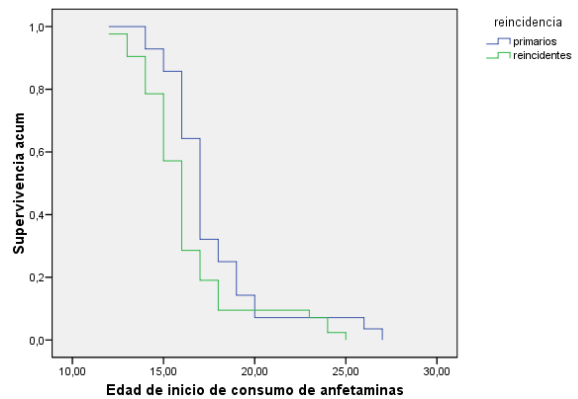


Gráfico 6

Esta realidad descrita con las sustancias consideradas con mayor relación con la conducta delictiva no se da con las anfetaminas y el cannabis, sustancias que al igual que el tabaco y el alcohol tienen un primer contacto más temprano en los reclusos reincidentes. Estos datos se presentan en la tabla 4 y en los gráficos 3 a 6.

4. DISCUSIÓN

Los resultados hallados en este estudio en lo relativo a la edad de inicio al consumo de sustancias psicoactivas están en la línea de investigación especializada sobre el tema, en los que se confirma que el uso de drogas comienza en un período vital caracterizado por el cambio o transición a la vida adulta (Martínez, Fuertes, Ramos y Hernández, 2003; Hidalgo y Júdez, 2007; Moral, Rodríguez *et al.*, 2009, 2010). Igualmente, aceptando la particularidad de nuestra muestra conformada por personas que han cometido actos delictivos, por el que actualmente se encuentran cumpliendo condena en un establecimiento penitenciario, se puede afirmar que dicha población -sin necesidad de asegurar que sus actividades delictivas sean causa o efecto del consumo- experimenta una trayectoria similar a cualquier otra población, en tanto uso y abuso con drogas socialmente aceptadas para pasar posteriormente al uso y abuso de drogas ilegales (Pérez, Gutiérrez, Rodríguez y Bringas, 2008; Bringas, Rodríguez y Moral, 2010). De este modo, clasificando la muestra de acuerdo con el nivel de ingresos penitenciarios (primarios y reincidentes), comprobamos cómo los internos que reinciden en su entrada en prisión, lo cual está relacionado directamente con una reincidencia en sus actos delictivos, son quienes tienen un contacto más temprano en el uso y abuso de sustancias psicoactivas.

Atendiendo al criterio de la permisividad/condena social vinculada a los procesos de experimentación y consumo de sustancias psicoactivas en este estudio se han diferenciado las etapas de consumo en función de si éstas son aceptadas socialmente o, por el contrario, en nuestro contexto sociocultural son rechazadas y clasificadas como legales. Por tanto, en relación al tabaco y el alcohol, como sustancias legales o aceptadas, hemos comprobado que son las de inicio más temprano, especialmente el tabaco en el caso de los reclusos reincidentes. Nuestros resultados apuntan que los internos con más de una entrada en prisión han iniciado el consumo de tabaco a los 12 años. Menor distancia entre internos primarios y reincidentes existe con respecto al alcohol, lo cual podría asociarse a la mayor permisividad y tolerancia

social (véase Moral y Ovejero, 2011), aunque de nuevo resulta significativo que los reincidentes se inician a una edad más temprana.

Confirmando la aseveración de otras investigaciones que alegan un crecimiento en el uso del cannabis como droga ilegal, siendo el inicio de su consumo muy similar a la del tabaco y el alcohol, en nuestro estudio se ha hallado que el inicio en el consumo de cannabis coincide con el de las sustancias socialmente aceptadas. Esto es, en los reincidentes, la edad de inicio del consumo del cannabis se produce a los 13 años, algo más temprano que en el caso del alcohol, mientras que en los primarios a los 14, como en el caso del tabaco (Bringas, Rodríguez y Moral, 2010). Un comienzo más tardío se da para el inicio en el consumo de las anfetaminas, siendo la media de edad de 16 años en el caso de los reincidentes.

Por otra parte, si bien no se han encontrado diferencias en el inicio de consumo de cocaína y heroína en nuestra muestra de población penitenciaria, sí es de destacar que ambas sustancias comienzan a ser consumidas a una edad más tardía que el resto de sustancias (la edad mínima a los 17 años). Resulta sorprendente, no obstante, la ausencia de diferencias significativas entre primarios y reincidentes en cuanto al inicio de consumo de estas sustancias, pues se han asociado con actividades ilícitas y antisociales en la adolescencia, así como con actos más importantes en la vida adulta, especialmente en aquellos que repiten sus conductas infractoras (Seddon, 2006; López-Latorre, Alba y Garrido, 2007; Rodríguez, Bringas, Rodríguez, López-Cepero, Pérez y Estrada, 2011), habiéndose manifestado además entre los consumidores de ambas sustancias un inicio precoz en actividades delictivas y su ingreso en prisión (Bringas, Rodríguez, López-Cepero, Rodríguez y Estrada, 2012). Ello podría explicar un mayor relación existente entre el estado de los internos – primarios vs reincidentes- con el momento de inicio de su actividad delictiva que con el uso y abuso de algunas drogas ilegales que socialmente se consideran de mayor peligrosidad. Es decir, si bien no dudamos de una asociación (que no relación causal), entre consumo de drogas y comportamientos transgresores es necesario relacionar dicho consumo con diferentes variables que afectan a los individuos, al mismo tiempo que dichas variables podrían relacionarse también con la conducta anti-normativa (Medina, Natera, Borges, Cravioto, Fleiz y Tapia, 2001). Esto incide, además, en un mayor apoyo a lo señalado por Herrero y Arjona (2006), en el que el consumo de sustancias generalmente es realizado de manera combinada,

esto es, son pocos los casos en los que persona que consume una sustancia ilegal ésta no vaya acompañada del uso y abuso de otras.

En definitiva, todavía quedan lagunas que posibiliten explicar de forma definitiva una relación entre el consumo de drogas y su vinculación con la actividad delictiva. Asimismo es de señalar la importancia del inicio de la actividad infractora no detectada, pues ello podría repercutir en una mayor o menor probabilidad de reincidencia al introducirse en el mundo de la mentira en el periodo de socialización. Esto es, cuanto más se tarde en detectar la actividad potencialmente sancionadora, mayor conducta de inadaptación y en su caso, de consumo donde se impondría el autoengaño como paso a la queja.

Es de señalar la importancia de replicar este estudio en población no penitenciaria y, en todo caso, con individuos sin expedientes de conflicto penal, para poder comparar el posible consumo de sustancias psicoactivas y la realización de actos transgresores dentro de la población normalizada en el paso de la mentira al autoengaño como punto de encuentro con el mundo de la queja. Ello nos permitiría establecer una predicción del tipo de sujetos que podrían constituir población de riesgo para iniciarse en actividades delictivas. Ello no implica que no apoyemos los estudios de Martínez y Robles (2001), Contreras, Enríquez, Mendoza, Moreno, Orozco y Rosiles (2006), Broman (2009) y Gervilla, Cajal y Palmer (2011) que indican que no podemos obviar la implicación de otras variables que podrían incidir tanto en el consumo de sustancias psicoactivas como en la propia realización de actos delictivos, independientemente de la confirmación de una relación bien establecida entre ambas conductas, máxime dada la multideterminación del fenómeno objeto de análisis.

5. AGRADECIMIENTOS

Este estudio forma parte de un proyecto de investigación financiado por la Universidad de Oviedo (Referencia UNOV-11-MA-08).

6. REFERENCIAS

- Arce, R., Fariña, F. y Vázquez, M. J. (2011). Comportamiento inadaptado en menores: Factores de riesgo y protección. En Fariña, F. y Arce, R. (Eds.), *Prevención e intervención con menores en riesgo de desviación social* (pp. 53-102). Santiago de Compostela: Andavira Editora.
- Bringas, C., Rodríguez, F. J. y Moral, M. V. (2010). Consumo de drogas en población reclusa. Relación diferencial entre abuso de sustancias psicoactivas y reincidencia. *Salud y Drogas*, 10(2), 67-90.
- Bringas, C., Rodríguez, L., López-Cepero, J., Rodríguez, F. J. y Estrada, C. (2012). Consumo de drogas y Conducta delictiva: Análisis diferencial de la Heroína y la Cocaína en la trayectoria infractora. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 3(1), 39-54.
- Broman, C. L. (2009). The longitudinal impact of adolescent drug use on socio economic outcomes in young adulthood. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 18, 131-143.
- Contreras, M., Enríquez, J., Mendoza, M., Moreno, L., Orozco, R. y Rosiles, L. I. (2006). Conocimiento de los estudiantes de secundaria sobre los tipos de drogas que se consumen en su medio. *Revista Colombiana de Psicología*, 15, 20-35.
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2007). *Encuesta estatal sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2010). *Plan de Acción sobre Drogas 2009-2012*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Elzo, J., Lidón, J. M. y Urquijo, M. L. (1992). *Delincuencia y drogas. Análisis jurídico y sociológico de sentencias emitidas en las audiencias provinciales y en los juzgados de la Comunidad Autónoma Vasca*. Vitoria: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Gervilla, E., Cajal, B. y Palmer, A. (2011). Some relevant factors in the consumption of nicotine in adolescence. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 2(1), 57-74.
- Graña, J. L. y Muñoz-Rivas, M. J. (2000). Factores psicológicos de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicología Conductual*, 8, 249-269.
- Herrero, O. y Arjona, B. (2006). Mediación entre iguales y prevención del abuso de benzodicepinas en un centro penitenciario. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 8(1), 5-9.
- Hidalgo, M. I. y Júdez, J. (2007). Adolescencia de alto riesgo. Consumo de drogas y conductas delictivas. *Pediatría Integral*, 11(10), 895-910.

- López, M. J., Alba, J. L. y Garrido, V. (2007). Concreción del "superior interés del menor" en la intervención con menores en conflicto social. En Rodríguez, F.J. y Becedóniz, C. (Eds.), *El menor infractor. Posicionamientos y realidades* (pp 47-79). Oviedo: Dirección General de Justicia, Principado de Asturias.
- Madoz, A., Sais, A., Baca, E. y Ochoa, E. (2001). Aspectos criminológicos en pacientes adictos a heroína: Relación entre toxicomanía y delincuencia. *Acta Española de Psiquiatría*, 29(4), 221-227.
- Martínez, J. L., Fuertes, A., Ramos, M. y Hernández, A. (2003). Consumo de drogas en la adolescencia: Importancia del afecto y la supervisión parental. *Psicothema*, 15(2), 161-166.
- Martínez, J. M. y Robles, L. (2001). Variables de protección ante el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Psicothema*, 13(2), 222-228.
- Medina, E., Natera, G., Borges, G., Cravioto, P., Fleiz, C. y Tapia, R. (2001). Del siglo XX al tercer milenio. Las adicciones y la salud pública: Drogas, alcohol y sociedad. *Salud Mental*, 24(4), 3-19.
- Moral, M. V. y Ovejero, A. (2011). Consumo abusivo de alcohol en adolescentes españoles: tendencias emergentes y percepciones de riesgo. *Universitas Psychologica*, 10(1), 71-87.
- Moral, M. V., Ovejero, A., Sirvent, C., Rodríguez, F. J. y Pastor, J. (2009). Efectos diferenciales sobre las actitudes ante la experimentación con alcohol y la percepción de riesgo en adolescentes españoles consumidores de cannabis y alcohol. *Salud Mental*, 32(2), 125-138.
- Moral, M. V., Rodríguez, F. J. y Ovejero, A. (2010). Correlatos psicosociales del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. *Salud Pública de México*, 52(5), 406-415.
- Moral, M. V., Rodríguez, F. J., Ovejero, A. y Sirvent, C. (2009). Cambios actitudinales y reducción del consumo de alcohol en adolescentes a partir de un programa de intervención psicosocial. *Adicciones*, 21(3), 207-219.
- Moreno, R., Vera, E., García, J. y Planelles, M. V. (2008). Consumo de drogas al ingreso en prisión: Comparación entre población española y extranjera. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 10(2), 41-48.
- Observatorio Español sobre Drogas (2007). *Informe 2007 del Observatorio Español sobre Drogas*. Madrid: DGPNSD.
- Observatorio Español sobre Drogas (2009). *Informe 2009 del Observatorio Español sobre Drogas. Situación y tendencias de los problemas de drogas en España*. Madrid: DGPNSD.
- Paño, S. G. (1995). *Factores psicosociales para la intervención en la cárcel como sistema de control social*. Tesis Doctoral. Universidad de Oviedo
- Pérez, B., Gutiérrez, E., Rodríguez, F. J. y Bringas, C. (2008). El maltrato y el proceso de socialización: Edad de inicio en el consumo de drogas en la conducta delictiva. En Rodríguez, F. J., Bringas, C., Fariña, F., Arce, R. y Bernardo, A. (Eds), *Psicología Jurídica. Entorno Judicial y Delincuencia*, 5 (pp 231-299). Oviedo: Colección Psicología y Ley.
- Rodríguez, F. J., Paño, S., Herrero, F. J. y González, L. M. (1997). Drogodependencia y delito. Una muestra penitenciaria. *Psicothema*, 9(3), 587-598.
- Rodríguez, F. J., Bringas, C., Rodríguez, L., López-Cepero, J., Pérez, B. & Estrada, C. (2011). Drug abuse and criminal family records in the criminal history of prisoners. *The European Journal of Psychology Applied to legal context*, 3(2), 89-105.
- Rodríguez, F. J., Bringas, C., Moral, M. V., Pérez, B. & Ovejero, A. (2013). Relationship between psychoactive substance use and family maltreatment: A prison population analysis. *Anales de Psicología* 29(2). In press
- Santamaría Herrero, J. J. y Chait, L. (2004). Drogadicción y delincuencia. Perspectiva desde una prisión. *Adicciones*, 16(3), 207-217.
- Sánchez-Huesca, R., Guisa, V. M., Ortiz, R. M. y de León, G. (2002). Detección temprana de factores de riesgo para el consumo de sustancias ilícitas. *Adicciones*, 14(3), 371-379.
- Seddon T. (2006). Drugs, Crime and Social Exclusion Social Context and Social Theory in British Drugs-Crime Research. *British Journal Criminology*, 46, 680-703.
- Zúcker, R. A., Davies, W. H., Kincaid, S. B., Fitzgerald, H. E. & Reider, E. E. (1997). Conceptualizing and scaling the developmental structure of behavior disorder: The Lifetime Alcohol Problems Score as an example. *Development and Psychopathology*, 9, 453-471.