
LAS DROGAS COMO PROBLEMA SOCIAL: TIPOLOGIAS Y POLITICAS DE TRATAMIENTO

Enrique Laraña Rodríguez-Cabello

El consumo de drogas en nuestra cultura

El objeto de este trabajo es analizar determinados aspectos de un hecho social que presenta una serie de características comunes en los países industrializados de Occidente. Este es el contexto cultural al que se refiere, en el que las drogas se convierten en el eje de algunos de los principales problemas sociales durante el último cuarto del siglo xx. Ello constituye una de las hipótesis centrales en el presente trabajo, cuya finalidad no consiste en suscitar los viejos argumentos en favor de la penalización indiscriminada de las drogas, ni dramatizar sus consecuencias desde posiciones puritanas a ultranza. Simplemente, se intenta analizar el estado de la cuestión desde la óptica más objetiva posible y establecer un orden de prioridades para abordar el problema. Su análisis se realiza desde una dimensión histórica comparada, lo cual constituye un supuesto de método que por sí sólo permite evaluar los resultados de las políticas seguidas por algunos Estados contemporáneos. Entre ellos destaca la practicada en el país que toma la iniciativa en la represión del consumo: los Estados Unidos. La evolución del problema y sus negativas implicaciones sociales en aquella sociedad constituyen datos básicos para este estudio.

El comienzo de la difusión de las drogas al ritmo de aumento que carac-

teriza su evolución reciente puede situarse en la revolución industrial. El alcohol y el tabaco son las drogas «iniciáticas» en Occidente, las primeras en experimentar importantes incrementos en su consumo debido a su *status* legal. El proceso es distinto en España y en los países avanzados de Europa. Mientras que este país se convierte en el centro de difusión de tabaco a Europa, presenta una cultura abstemia en comparación con otros países europeos durante el siglo XVIII. Es el siglo de la revolución industrial, que permite la expansión de la producción de alcohol y aguardientes en estos países. Burdeos, Borgoña y el Valle del Rin son las primeras zonas productoras de vino destinado a embotellarse¹.

En España, este proceso es más lento por las mismas causas que generan el desarrollo de una estructura de producción y distribución de vino y alcohol en Europa. Una de ellas es nuestro retraso en incorporarnos a la sociedad industrial. Es a principios del siglo XIX cuando se inicia lo que se ha llamado «la carrera del alcohol», su proceso de difusión e institucionalización como droga legal. La industrialización y la emigración son factores decisivos para ello. A partir de 1860, el proletariado de las grandes ciudades se convierte en el gran consumidor de alcohol. Este autor sitúa las causas de ello en la situación de desarraigo y explotación en que vive buena parte de la clase trabajadora. La lucha contra el alcoholismo constituyó uno de los objetivos prioritarios de los primeros sindicatos españoles².

La extendida creencia según la cual en España participaba de una vieja «cultura mediterránea del vino» es un estereotipo sin base real. Según Comas, el alcohol se incorpora a nuestra cultura hace menos de dos siglos. Hasta entonces se da una situación de abstemia y ausencia de drogas. Sin embargo, desde la mitad del siglo XIX el consumo se dispara y pasamos a situarnos en cabeza del consumo con respecto a otros países europeos. Por esas fechas comienza a desarrollarse la producción del vino, que cada día genera mayores beneficios y se multiplica por cinco entre 1860 y 1880. La caída de los precios de los cereales hace que muchas tierras anteriormente dedicadas a este cultivo se conviertan en viñedos³.

Comas establece una relación entre la difusión de drogas ilegales y el desarrollo científico de España. Su escaso nivel, en comparación con otros países, se acusa en el campo de la industria farmacéutica y es la causa del retraso en la difusión de las drogas ilegales, que no comienza hasta el siglo XX. Por

¹ D. COMAS, *El uso de drogas en la juventud*, Publicaciones de Juventud y Sociedad, Barcelona, 1985, pp. 46-48. Un dato de interés viene dado por su análisis de que en torno a la producción y comercialización del tabaco se crea la más importante estructura industrial y comercial del país a principios del siglo XVII. La materia prima procedía de América y era elaborada en distintas fábricas de tabaco, «que consumían asiduamente los españoles y que era exportado en régimen casi monopolista, a alto precio, a las élites de los países europeos».

² COMAS, *op. cit.*, p. 50. Datos de M. CAPELLA, *La industria en Madrid*, Cámara Oficial de Industria, Madrid, 1962.

³ COMAS, *op. cit.*, pp. 49-51.

extraño que parezca esta relación, buena parte de ellas inicialmente se sintetizan en laboratorio con fines medicinales. Durante el siglo XIX, la industria farmacéutica alemana produce una serie de drogas nuevas derivadas del opio, como la morfina (1830) y la heroína (1874). De la coca se produce la cocaína, a partir de 1858, y otras drogas sintéticas⁴.

La química ha sido considerada la primera de las industrias modernas porque en ella se pone de manifiesto la fusión entre ciencia y tecnología que caracteriza a las primeras. Para hacer síntesis químicas, es necesario tener un conocimiento teórico previo de los elementos que se manipulan en el laboratorio. Ello permitió a dos científicos alemanes, Nerst y Haber, producir amoníaco sintético a principios de siglo. A este hecho se le atribuyen consecuencias decisivas en la Primera Guerra Mundial. Al final de ella, Alemania se convirtió en un país autosuficiente en la materia prima de los explosivos, invalidando los pronósticos sobre el desenlace de la contienda. En caso de que ésta se prolongase, su dependencia de otros países productores de la misma haría perder la guerra a Alemania, según dichos análisis⁵.

Al igual que sucede con el alcohol, la difusión de las drogas ilegales en España se produce casi un siglo más tarde que en Europa por las razones indicadas. El primer contacto tiene lugar a raíz de la intervención española en Marruecos; algunos militares destacados en el Protectorado empiezan a consumir grifa, hábito que la mayoría abandona al regresar a la Península. Este hecho refuerza la distinción, que se analiza más adelante, entre drogas duras y blandas. Pero el comienzo de la difusión importante de drogas legales e ilegales no se produce hasta el final de la autarquía, ese período de aislacionismo y austeridad orientado por el ideal de autosuficiencia económica de España, en un contexto internacional claramente hostil al régimen del 18 de julio, y en el que la cultura nacional refleja fielmente los valores políticos de la postguerra y la escasez. El consumo del alcohol y tabaco permanecen estables y reducidos; se limitan a los hombres: las mujeres ni fuman ni beben, como regla general. El Plan de Estabilización marca el final de aquel modelo político y el comienzo de una nueva época de liberalización y apertura al exterior, que se pone de manifiesto en la economía y en la cultura. Tras la política de intervención estatal que rige durante la autarquía, se da rienda suelta a los mecanismos típicos del capitalismo que, en su doctrina original, se oponen a la interferencia del Estado en el orden económico; el mercado se convierte en su elemento regulador de la vida económica⁶.

⁴ COMAS, *op. cit.*, p. 48. La evolución del consumo de drogas en España desde los años cuarenta ha sido objeto de un extenso trabajo realizado desde el modelo psicobiológico o psiquiátrico. El doctor González Duro se ha basado en el análisis de las historias clínicas de consumidores de droga ingresados en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Francisco Franco entre 1939 y 1975. El resultado es de gran interés para el conocimiento de las actitudes y valores de los adictos. E. GONZÁLEZ DURO, *Consumo de drogas en España*, Villalar, Madrid, 1979.

⁵ D. BELL, *La llegada de la sociedad postindustrial*, Alianza, Madrid, 1976, pp. 37-38.

⁶ Fundación Foessa, *Informe sociológico sobre la situación social de España*, Euramé-

Las drogas y el cambio social en España

El proceso de transformación social que se pone en marcha desde entonces está directamente relacionado con el incremento en el consumo de drogas. Los cambios estructurales de la sociedad española corren paralelos a otros no menos importantes en la cultura, sin pretender que constituyan su causa determinante. En otros trabajos he analizado el tipo de relación que tiende a establecerse entre los elementos culturales y estructurales de la organización social⁷, y que se ha producido entre la transformación de la sociedad española y el incremento de la delincuencia⁸. Esta última resulta especialmente aplicable al objeto de este trabajo. A pesar de la identidad que suele establecerse entre cambio social y progreso en la acepción corriente del primer término, su significado sociológico no sólo se refiere a aspectos relacionados con lo que suele entenderse como tal. Todo cambio social lleva consigo fenómenos sociales de distinto signo, toda transformación profunda exige reajustes en los sistemas de reorganización social. Debido a la diferencia que existe entre los ámbitos de la estructura social y la cultura —en cuanto a principios y estructuras centrales, en sus respectivos ritmos de transformación—, algunas de estas consecuencias del cambio social se acusan especialmente en el campo de la cultura. La escalada en el consumo de drogas que se registra en España desde el comienzo de los años sesenta constituye una clara manifestación de los elementos de desorganización social intrínsecos a un proceso de esta naturaleza.

Sin embargo, no todas las drogas tienen las mismas implicaciones sociales, y de ahí la necesidad de distinguir distintos tipos de drogas. Este es el objeto del presente trabajo: analizar la relación que existe entre droga y desorganización social con arreglo a un orden de prioridades que puede tener eficacia en el tratamiento del problema.

En los años sesenta aumenta el consumo de las drogas legales que ya se consumían en el período anterior. Se trata de un cambio cuantitativo que algunos atribuyen a la incorporación de la mujer al consumo. Ambos aspectos están relacionados, ya que el substrato cultural del incremento radica en la quiebra de una serie de creencias y valores sociales que vedaban el consumo de determinados grupos de *status*, como los jóvenes y las mujeres. Este proceso de difusión de productos de consumo a grupos que anteriormente no tenían acceso a ellos constituye un rasgo típico del cambio social y está en

rica, Madrid, 1976, pp. 57-83; E. GONZÁLEZ DURO, *op. cit.*, pp. 76 y 83; D. COMAS, *op. cit.*, p. 57.

⁷ E. LARAÑA, «El deporte y la cultura en las sociedades industriales avanzadas», *Revista de Occidente*, núms. 62-63, julio-agosto 1986.

⁸ E. LARAÑA, «La delincuencia en España durante los últimos años. Evolución y factores», *Revista de Juventud*, núm. 8, diciembre 1982; «Delincuencia y cambio social», *El País*, 6 abril 1984.

la base de la escalada en el consumo de droga en España. Aunque pueda chocar con lo que normalmente se entiende por «democratización», éste es el significado del fenómeno en sentido amplio: el acceso de otras capas sociales a la posibilidad de conseguir objetos tradicionalmente reservados a las más privilegiadas de la sociedad.

A mediados de los años setenta suele situarse el comienzo de la expansión de drogas ilegales en España, lo cual parece relacionado con la tardía difusión de la contracultura y la transición política del país. Para Comas, esta última la genera una especie de euforia colectiva que se traduce en la reivindicación de la fiesta popular, en la que se disparan los consumos de alcohol y drogas ilegales. Al final de esa década, España se encuentra en una situación muy parecida a la de otros países de su entorno, con un número creciente de casos de consumo habitual de distintos tipos de droga (politoxicomanía). En 1979 se crean los primeros centros de asistencia por parte de las Administraciones Públicas⁹.

El período analizado en este trabajo es la década en la que tiene lugar la transición política en España, el cambio de un Estado autoritario a un régimen de libertades políticas. Se trata, asimismo, del período en que se han producido incrementos más fuertes en la evolución anual de la delincuencia común. La coincidencia de ambas cosas ha conducido a algunas interpretaciones que atribuyen al cambio político el aumento de la inseguridad ciudadana en nuestro país.

Los datos sobre la evolución del tráfico de estupefacientes son de central importancia en este sentido, ya que aportan información sobre la relación entre el proceso de cambio que está teniendo lugar en la sociedad española y el aumento de la inseguridad ciudadana. Reducir este último a sus dimensiones políticas es hacer demagogia. Las transformaciones que están produciéndose en la sociedad civil, en la estructura social y cultural de España, son de tal envergadura que cualquier intento de circunscribir las causas de algo tan complejo como el aumento de la delincuencia al ámbito de las decisiones políticas cae en una burda simplificación del fenómeno. El incremento del consumo de drogas no es un hecho exclusivo de la sociedad española, sino que se ha producido en otros países próximos antes que en el nuestro.

Al margen de lo que pueda suceder en países orientales, cuya vieja tradición de consumo les convierte en un caso aparte, el consumo de estupefacientes en los países avanzados de Occidente es un hecho en aumento desde hace tiempo. No vamos a entrar aquí en sus causas, sino solamente constatar este hecho que permite asociarlo a procesos de cambio que están teniendo lugar en estas sociedades. La difusión de nuevos valores, que se apartan de los tradicionales (ascetismo, ahorro) en la cultura del trabajo, en la que se articuló la industrialización de Occidente, para algunos representa sus crisis definitiva

⁹ COMAS, *op. cit.*, pp. 70-71; E. GONZÁLEZ DURO, *op. cit.*, pp. 45-47 y 115-130.

y su situación por una cultura hedonista en la que la gratificación inmediata del individuo y su realización personal se convierten en sus principales elementos ¹⁰.

En la actualidad, el consumo de drogas presenta características comunes que plantean una situación muy diferente a la de origen y determinan su identificación como problema social. Por una parte, el aumento en el número de usuarios y creciente incidencia en la situación social; por otra, la diversificación de los grupos sociales que usan drogas habitualmente y de los tipos de las sustancias consumidas. A pesar de que siempre ha habido drogas, nunca este hecho presentó las dimensiones que tiene en la actualidad. Nunca como hasta nuestros días se registró una masificación de su uso a través de distintos grupos sociales situados en todo el espectro de la estratificación social, ya sean clases sociales o grupos de *status* en términos de origen u ocupación.

En un país como los Estados Unidos, que para algunos analistas representa una especie de modelo anticipado de las tendencias sociales que más tarde se registran en otros países occidentales, el fenómeno ocupa las primeras páginas de los medios de comunicación. Las drogas están penetrando en el lugar de trabajo, lo cual viene motivando drásticas medidas de control en muchas empresas, debido a la baja que generan en su productividad. Las grandes corporaciones han comenzado a organizar sus propias redadas de trabajadores que consumen habitualmente droga. En ellas emplean a agencias privadas de seguridad, perros y laboratorios especializados en análisis de síntomas de consumo. En otros tiempos era muy poco probable que alguien acudiera al trabajo drogado. En la actualidad, las drogas ilegales se han extendido de tal manera en el lugar de trabajo que se han convertido en la compañía diaria, tanto de trabajadores de «cuello blanco» como de los llamados *blue collar* ¹¹.

Los expertos estiman que entre el 10 y el 23 por 100 de todos los trabajadores norteamericanos usan drogas en el trabajo. Otros estudios indican que la gente que toma droga regularmente constituye la cuarta parte de la población y, según los cálculos del Gobierno, este porcentaje suele usarlo algunas veces en el trabajo, o por lo menos suele estar «colocado» cuando llega al trabajo. Todo ello tiene un negativo impacto en las actitudes laborales y el conjunto de valores que caracterizaron la cultura asociada con el desarrollo del capitalismo. Otros costes sociales del fenómeno van desde accidentes laborales hasta el robo, pasando por la toma de decisiones equivocadas

¹⁰ D. BELL, *Las contradicciones culturales del capitalismo*, Alianza, Madrid, 1977.

¹¹ J. CASTRO, «Battling the Enemy Within», *Time*, 17 marzo 1986, pp. 28-37. La segunda mitad de los años sesenta es el período de mayor agitación política en las Universidades norteamericanas, lo cual coincide con una escalada en el consumo de drogas. «Hacia 1973, cientos de Universidades situadas por todo el país habían realizado estudios sobre el consumo de drogas entre los estudiantes.» El fenómeno alcanza una extensión sin precedentes en la historia de las instituciones de enseñanza superior en los Estados Unidos. G. ROBINSON y S. MILLER, «Drug Abuse and the College Campus», *The Annals of the American Academy*, 417, enero 1975, pp. 101-103.

y la ruina económica de algunas personas. Según el *North Carolina Research Triangle*, el abuso de drogas le costó a la economía de los Estados Unidos 60.000 millones de dólares en 1983, casi un 30 por 100 más que el estimado en 1980 (Castro, *op. cit.*).

La preocupación es todavía mayor en aquellas industrias en las que los errores pueden costar vidas humanas. Desde 1975, más de 50 accidentes de tren en Estados Unidos fueron atribuidos al consumo de drogas o alcohol por los trabajadores ferroviarios. El fenómeno ha llegado a penetrar en las compañías aéreas, erosionando el código de honor que mantuviera sobrios a pilotos y controladores aéreos durante muchos años.

La marihuana fue la droga más usada en el trabajo hace pocos años, pero hoy ha sido desplazada por la cocaína. Según datos del Instituto Nacional sobre el abuso de droga, el número de americanos que toman marihuana descendió, entre 1979 y 1982, de 22 a 20 millones de personas, mientras que los usuarios de cocaína aumentaron de 15 a 22 millones (Castro, *op. cit.*).

La cocaína es cada día más popular. Entre otras razones, debido a la sensación de que tomando esta droga se puede hacer mejor y más deprisa el trabajo. Otra de las razones es la facilidad con la que se puede esconder y consumir, que se toma por la nariz en vez de ser fumada y no produce el olor de la marihuana. La reducción de su coste es otra de las causas del crecimiento acelerado en los Estados Unidos, paralelamente al aumento de la producción en países sudamericanos. La relación entre el tamaño y el valor de esta droga facilita su tráfico ilegal, que según algunos medios de comunicación ha instalado en España un enclave fundamental¹².

La difusión de drogas ilegales en el trabajo no significa que estén sustituyendo a otra droga mucho más antigua. El alcoholismo sigue siendo el principal problema entre la clase trabajadora americana. A pesar de que se han reducido ligeramente los hábitos de consumo, el número de personas adictas a la botella ha incrementado en los Estados Unidos; el problema afecta a 12 millones de personas, según datos del Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol. Se estima que le ha costado a la economía de los Estados Unidos 117 mil millones de dólares en 1983, debido al absentismo laboral, los costes sanitarios y el descenso en la productividad que genera.

Hoy en día está apareciendo un nuevo tipo de alcohólico, que usa tanto la botella como otras drogas. En España, el fenómeno de la politoxicomanía ha sido continuamente señalado en el texto elaborado por el PSOE con el fin de diseñar una estrategia de lucha antidroga¹³. En los Estados Unidos, un

¹² T. MORGAN y M. MILLER, «Kids and Cocaine», *Newsweek*, 31 marzo 1985, pp. 40-48; G. ROBINSON y S. MILLER, *op. cit.*, p. 109. En las Universidades de los Estados Unidos se registró la tendencia a combinar alcohol y fármacos (tranquilizantes, barbitúricos y anfetaminas), conforme a los estudios realizados entre los estudiantes durante la última década.

¹³ Secretaría de Participación Ciudadana de la CEF, PSOE, *Estrategias ante la drogo-dependencia*, Segovia, abril 1985.

alcohólico puro es difícil de encontrar, de la misma forma en que es difícil encontrar a alguien «colgado» solamente en un tipo de droga. Normalmente, los adictos exclusivamente al alcohol son personas mayores de 45 años, mientras que los jóvenes tienen tendencia a usar una mezcla de cocaína, marihuana y alcohol.

La investigación del consumo de drogas: cuestiones de método

Desde hace años, los métodos tradicionalmente empleados en la sociología están atravesando un período de revisión crítica de algunos de sus supuestos fundamentales. La desmesurada importancia que se atribuían a aspectos de la investigación considerados objetivos por su capacidad de cuantificar las variables sociológicas, porque permiten aplicar criterios estadísticos al estudio de los hechos sociales, está siendo cuestionada por nuevas corrientes sociológicas, que se inscriben en el marco de la tradición weberiana y en torno a lo que suele llamarse «sociología interpretativa». Uno de sus principales argumentos es que la hegemonía de los criterios cuantitativos, con los que los investigadores construyen sus encuestas y codifican las contestaciones, hace descuidar aspectos esenciales para llegar a la comprensión de los hechos. Se ignora la importancia de las «variables subjetivas» que hacen referencia a las estructuras de sentido con las cuales los individuos perciben y actúan en cada contexto social. Las ideas con arreglo a las cuales las personas interpretan el medio en que viven son reglas de la interacción social que operan siempre como elementos de mediación entre el plano microsociológico de la vida cotidiana y las grandes estructuras sociales. Estas últimas no son más que herramientas analíticas, sistemas conceptuales construidos por los sociólogos para describir y explicar los comportamientos. Una tarea que para algunos no es posible sin vincular ambos niveles del análisis sociológico¹⁴.

Estos argumentos son especialmente aplicables a las encuestas sobre el consumo de droga. La naturaleza del objeto hace necesario el empleo de una metodología ajustada al mismo. La mayoría de los cuestionarios utilizan preguntas cuya formulación no está en consonancia con la delicada naturaleza de ese objeto, no siguen una estrategia adecuada que permita obtener información fiable. Tradicionalmente, los sociólogos han considerado al lenguaje como un recurso meramente pasivo, un medio de transmitir información cuyo sentido se consideraba invariable, desconociendo o haciendo caso omiso de la íntima relación que existe entre el lenguaje y la estructura social. La mayoría de las encuestas sobre el consumo de drogas siguen el sistema habitualmente empleado en cualquier estudio de consumo y constan de preguntas como las que siguen: «¿En cuántas ocasiones —si las ha habido— ha tomado

¹⁴ A. CICOUREL, *op. cit.*, pp. 11-12 y 63-65.

usted mahiruana o hachís?»; «¿En cuántas ocasiones ha tomado usted alucinógenos?»; «¿En cuántas ocasiones ha tomado usted heroína?»; «¿Le han ofrecido alguna vez drogas?». Estas preguntas plantean a bocajarro, sin la más mínima introducción y sin una formulación adecuada, algo que puede tener una gran trascendencia para el entrevistado, ya que socialmente constituye un tabú. Lo más probable es que no responda con la verdad ¹⁵.

El uso de drogas es un asunto de carácter privado sobre el que pesa una prohibición y un estigma social. Esta naturaleza del objeto hace complicada una investigación entre adultos; cuando se trata de adolescentes, los problemas tienden a ser aún mayores debido al carácter de transgresión y secreto que revisten estas prácticas prohibidas.

En general, la entrevista y la encuesta se desarrollan en base a un sistema de preguntas y respuestas que se supone que es el mismo normalmente empleado por los individuos en su vida cotidiana. Sin embargo, no siempre es así y suele suceder lo contrario. Los investigadores utilizan sistemas de clasificación formales y abstractos para ordenar las respuestas, y en base a dicho sistema se construyen las preguntas. El problema es que esas categorías utilizadas por el sociólogo para el análisis de datos tienen muy poco que ver con el lenguaje y la concepción del mundo de las personas entrevistadas. Un cuestionario no es más que una herramienta cuya finalidad es obtener la información más fiable posible. En muchos casos, ese objeto desplazado por los criterios utilizados en la elaboración del cuestionario, que obedecen a las necesidades formales del análisis de datos. La primera fase de la investigación, la recogida de datos, se supedita a la segunda, a pesar de que tiene análoga importancia.

Otro problema habitual radica en la tendencia del analista a dar por supuesto que el entrevistado comprenderá todos los aspectos sintácticos y semánticos de cada pregunta y podrá contestarlas correctamente. Como ha señalado Cicourel, una de las primeras dificultades de las encuestas es que los conocimientos y la clase social del entrevistado no se atienden como limitaciones pertinentes a la forma de interpretar las preguntas y de emitir las respuestas. Sin embargo, eso es exactamente lo que sucede: las personas entrevistadas suelen atribuir distinto significado a las preguntas. Al formular sus preguntas conforme al abstracto sistema de clasificación, del que luego se sirve para analizar las respuestas, el investigador no presta atención al trata-

¹⁵ Estas preguntas proceden de dos cuestionarios diferentes. Las primeras corresponden a una encuesta sobre el consumo de drogas en la escuela que proyectaba realizar el Ministerio de Educación. La última aparece en la *III Encuesta Nacional a la Juventud* (1975), J. López-Cepero, Instituto de la Juventud, Madrid, 1976. En los Estados Unidos, la Comisión sobre el Abuso de Drogas promovió más de doscientos estudios en dos años (1971-1973) para determinar la extensión y pautas de uso entre estudiantes universitarios. A pesar de tratarse de cuestionarios anónimos, enviados por correo, se han destacado las limitaciones de estas encuestas, en términos de fiabilidad y capacidad de generalizar conclusiones. G. ROBINSON y S. MILLER, *op. cit.*, pp. 103-105.

miento de la información que hace el entrevistado, a su comprensión de lo que se le pregunta. La consecuencia de ello es que las personas entrevistadas suelen elaborar sus propias hipótesis sobre lo que está buscando el entrevistador, sobre la finalidad de la entrevista y de la encuesta. Ello hace que el entrevistado se convierta en un participante activo, que formula sus respuestas en función de sus ideas sobre las intenciones del investigador¹⁶.

Dada la dificultad de conocer la evolución del consumo de drogas en España a través de encuestas directas a los consumidores, en este trabajo se analizan datos sobre las capturas de estupefacientes realizadas por la Policía durante este período. A falta de otras fuentes de información, estos datos representan un indicador útil para evaluar la evolución del consumo desde el punto de vista en que se centra el presente análisis. Se trata de un indicador del tráfico de drogas ilegales en España durante los últimos diez años, que se construye con datos estadísticos sobre las cantidades de cuatro clases de droga que fueron intervenidas (opiáceos, cocaína, derivados del cannabis y LSD). No plantean los problemas de fiabilidad de las encuestas, dado que la información no procede de preguntas practicadas a usuarios de drogas, sino del recuento de las cantidades capturadas. Un indicador menos ambicioso que el empleado en otros estudios del consumo, pero de mayor precisión y fiabilidad. En la medida en que expone la evolución del tráfico de drogas ilegales, aporta información sobre su consumo, ya que éstas solamente pueden conseguirse utilizando las redes del mercado negro.

De esta forma, se puede proceder al análisis de la evolución estadística del consumo de drogas ilegales, y dar satisfacción a los principios cuantitativos que todavía presiden el desarrollo del trabajo sociológico, sin recurrir a problemáticas escalas de medidas. Dado que la aproximación del autor se identifica con los citados supuestos de la sociología cognitiva, un estudio en profundidad del problema de las drogas en nuestra sociedad precisa del empleo de otras técnicas de investigación, que aquí no han podido emplearse por razones de espacio y tiempo.

Los datos proceden de una agencia de control social especializada en el campo de la droga (Brigada de Estupefacientes). Bajo el concepto de «sustancias decomisadas», fueron publicados en el estudio de Comas¹⁷ con algunas variaciones respecto a los que aquí se presentan. La más importante se refiere a la unidad de medida de las sustancias capturadas, que en este trabajo se ha traducido en una sola, el kilogramo, para los tres tipos de droga más importantes, con el fin de posibilitar su análisis comparado. Para el ácido lisérgico y psicotrópicos la unidad es la «dosis» o la pastilla.

¹⁶ A. CICOUREL, *ob. cit.*, p. 14.

¹⁷ D. COMAS, *op. cit.*, pp. 93-94.

El tráfico de drogas ilegales en España, 1975-1984

Al utilizar el término drogas ilegales, en este trabajo se sigue la tipología más empleada en el lenguaje de la calle. Es la misma seguida por la Organización Mundial de la Salud y la mayoría de las organizaciones políticas. Una tipología que no entra en consideraciones sobre sus efectos en la salud del usuario y grado de dependencia que generan. La evolución viene reflejada en el cuadro I y los gráficos I a IV. En primer lugar se analizan los datos sobre el tráfico de opiáceos, concepto en el que se incluyen dos clases de sustancias: el opio y la heroína ya elaborada. La mayor parte de los datos se refieren a capturas de la segunda.

Entre 1975 y 1984, se produce un enorme incremento de más del 67.000 por 100, en las cantidades de opiáceos intervenidas por la Policía. La evolución ha sido espectacular: en 1975 no llega a intervenir ni siquiera un kilo de estas drogas, mientras que en 1984 fueron capturados 203 kilos. En 1977 se produce un aumento muy fuerte de las cantidades decomisadas, que casi se multiplican por dos en 1979 con respecto a ese año. Tras un fuerte descenso a menos de la mitad en 1980, se registran nuevos incrementos en las cantidades de opiáceos que captura la Policía en los años siguientes. El año 1980 marca un punto de inflexión en la curva que refleja el gráfico I, ya que las cantidades capturadas pasan de casi 17 kilos en 1979 a 6 en 1980.

CUADRO I

Sustancias decomisadas, 1975-1984
(En kilogramos)

<i>Años</i>	<i>Opiáceos (1)</i>	<i>Cocaína</i>	<i>Cáñamo (2)</i>	<i>LSD (dosis)</i>
1975	0,3	11,5	6.183	1.813
1976	0,2	6,7	5.474	1.616
1977	9,6	22,6	10.528	2.367
1978	8,5	14,9	6.812	4.332
1979	16,7	45,1	20.020	10.124
1980	6,1	58,0	11.381	14.868
1981	34,0	47,0	20.901	24.472
1982	67,5	113,6	27.626	30.538
1983	109,3	275,1	20.843	12.682
1984	203,0	277,0	40.036	17.781
TOTAL (Kg.)	455,2	871,5	169.805	129.593

(1) Heroína, fundamentalmente.

(2) Grifa y haschís en diversas presentaciones (plantas, pastillas, hierba, aceite, etc.).

FUENTE: Brigada de Estupefacientes.

GRAFICO I

Cantidades de opiáceos intervenidas
(1975-1984)

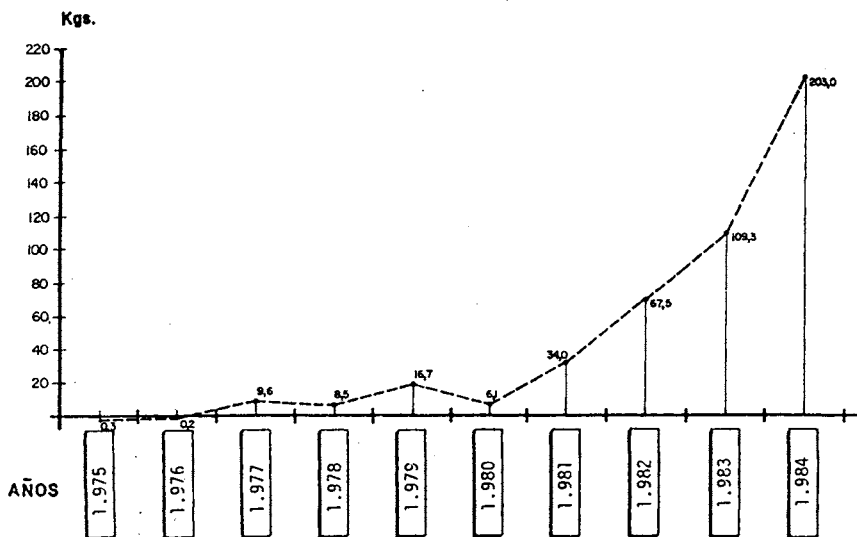


GRAFICO II

Cantidades de cocaína intervenidas
(1975-1984)

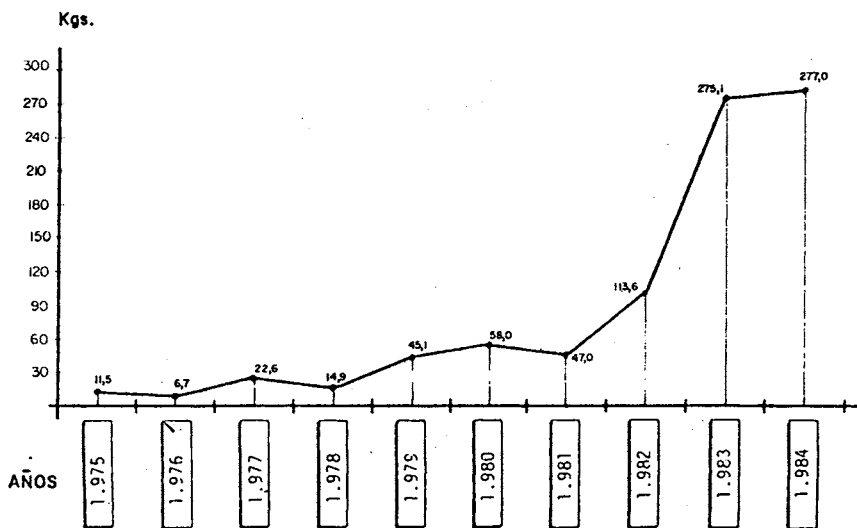


GRAFICO III

Cantidades de drogas derivadas del cannabis intervenidas
(1975-1984)

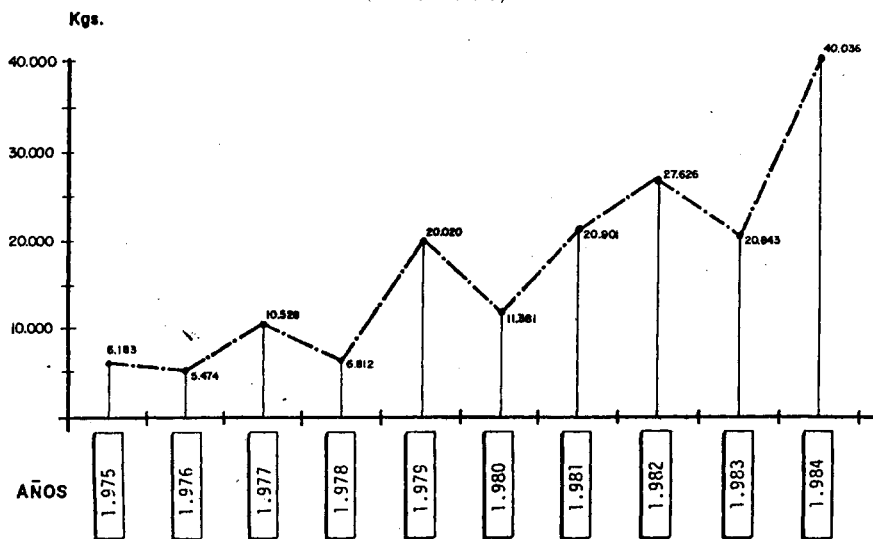
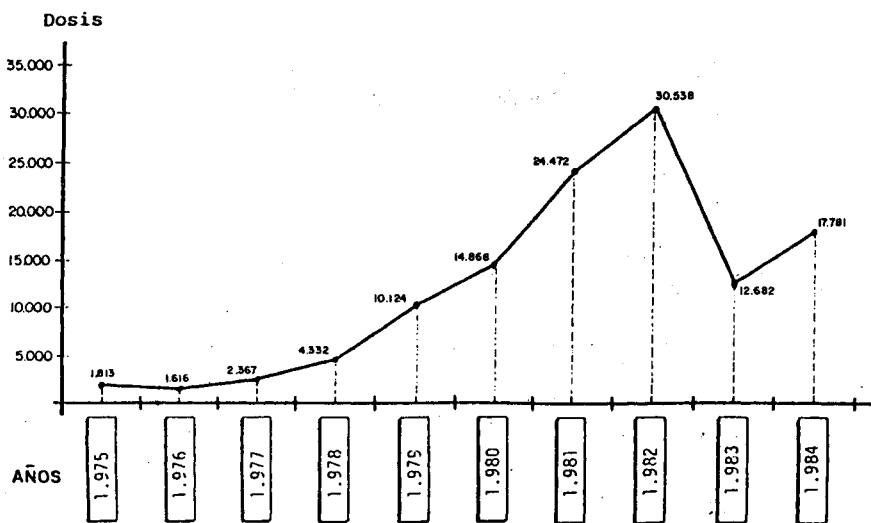


GRAFICO IV

Dosis de LSD intervenidas
(1975-1984)



Un descenso de más del 170 por 100 respecto al año anterior. Sin embargo, no se trata de la inversión de la tendencia en ese proceso de evolución. Es sólo una quiebra del ritmo de incremento que se venía registrando desde 1976 y se limita a ese año. A partir de entonces, y durante los cuatro años de la década actual, las cantidades de opiáceos capturados por la Policía experimentan incrementos exponenciales hasta llegar en 1984 a las cotas más altas registradas en España. Sólo en este año se produce un aumento del 85 por 100 respecto a las cantidades del anterior: 203 kilos frente a 109.

La evolución de este período se puede dividir en dos fases claramente diferenciadas: la primera abarca la segunda mitad de los años setenta y la otra corresponde a la primera mitad de la década siguiente. El punto de partida de ambos períodos es muy distinto, ya que las cantidades intervenidas en 1975 eran insignificantes comparadas con las correspondientes al comienzo de los años ochenta (6 kilos). Dada la diferencia de este punto de partida en cada uno de los períodos, los incrementos de la presente década tienen mucha mayor importancia que la del quinquenio anterior. Con arreglo a estos datos, en los primeros años ochenta se registra una verdadera explosión en el tráfico de opiáceos en España, los estupefacientes más nocivos para la salud de las personas y de incidencia más negativa en la seguridad ciudadana.

La evolución del tráfico de cocaína es similar a la de los opiáceos hasta el año 1979. El punto de partida es bastante más alto, lo cual significa que esta droga se hallaba más introducida que la heroína en nuestro país al comienzo del período. En 1975 sólo se capturaron 300 gramos de opiáceos, frente a 11,5 kilos de cocaína. Al igual que sucede con los primeros, 1977 y 1979 son años en los que se producen fuertes aumentos, superiores al 200 por 100, en las cantidades de cocaína decomisadas. Sin embargo, no se produce el descenso anteriormente acusado durante 1980. En 1981 es cuando se produce un ligero descenso, para aumentar fuertemente en 1982 y 1983.

Los derivados del cáñamo presentan una evolución muy semejante a la de los opiáceos durante la segunda mitad de los años setenta. Las años punta de ese período son también 1977 y 1979. En este último año las cantidades de cannabis intervenidas registran un aumento de más del 220 por 100 en relación con el año anterior (1978). Al igual que sucede con los opiáceos, se produce un fuerte descenso en las cantidades intervenidas en 1980, que se reducen a algo menos de la mitad. El siguiente período (1981-1984) registra una tendencia de aumento, sólo truncada por el descenso que se produce en 1983. Durante estos diez años, las cantidades de esta droga capturada por la Policía experimentaron un aumento del 540 por 100.

Las cantidades de ácido lisérgico (LSD) intervenidas durante esta década han aumentado continuamente hasta 1982. En 1983 se produce un fuerte descenso, para volver a aumentar al año siguiente, que se sitúa en la tercera posición del período. Los incrementos más fuertes se registran en 1978, 1979, 1981 y 1982.

Respecto a la relación que se puede establecer entre la evolución del tráfico de drogas y la delincuencia común, destaca la coincidencia que se registra en la de algunas de las drogas más importantes y la del conjunto de delitos cometidos en España entre 1975 y 1980. En el año 1979 se produce un aumento considerable en el total de delitos que se produjeron en toda España, un salto dentro de la tendencia de incremento que venía caracterizando a todo el período y se rompe al año siguiente. En 1980 los datos muestran una estabilización en el conjunto de la delincuencia, que disminuye ligeramente¹⁸. Este hecho ha sido recogido tanto en estadísticas policiales como en las memorias anuales de la Fiscalía General del Estado. Al igual que sucede con los delitos, se reducen considerablemente las cantidades intervenidas de algunas drogas. Donde mejor se refleja este paralelismo es en las cantidades de heroína capturadas y en el tráfico con derivados del cáñamo. En 1979 las cantidades aprehendidas de ambas drogas aumentaron en un 90 y 180 por 100, respectivamente; en 1980 disminuyen en magnitudes parecidas, y a partir de 1981 aumentan fuertemente todos los años. El tráfico de cocaína no se ajusta tan claramente a la evolución expuesta, ya que tiene su punto de inflexión un año después. El cuadro II recoge la evolución del tráfico de opiáceos y derivados del cáñamo, junto con la del total de delitos y los atracos y robos a farmacias en este período. A partir de 1981, hay un aumento constante en el tráfico de las cuatro drogas ilegales.

CUADRO II

Evolución de la delincuencia y cantidades de sustancias estupefacientes intervenidas

DROGAS INTERVENIDAS			DELINCUENCIA	
Años	Opiáceos	Cáñamo	Total delitos	Atracos y robos en farmacias
1975	0,3	6.183	132.436	—
1976	0,2	5.474	173.714	—
1977	9,6	10.528	217.498	548
1978	8,5	6.812	272.311	828
1979	16,7	20.020	359.142	1.900
1980	6,1	11.381	357.546	1.495

FUENTES: Elaboración propia con los datos de la Dirección de la Seguridad del Estado y Policía Judicial.

¹⁸ E. LARAÑA, «La delincuencia en España durante los últimos años. Evolución y factores», *Revista de Juventud*, núm. 8, diciembre 1982, pp. 27-35.

Drogas y desviación social

La importancia que adquieren las drogodependencias en las sociedades industriales de Occidente ha dado lugar a innumerables estudios de todo tipo. Dado que se trata de uno de los problemas sociales más importantes, se promueven desde instituciones públicas o privadas con el fin de buscar soluciones al mismo. Las primeras se encuentran especialmente involucradas en la lucha contra la droga, debido a que el problema forma parte de competencias actualmente atribuidas al Estado. Las distintas políticas contra las drogas constituyen elementos importantes en los programas electorales de los partidos y las decisiones al respecto se inscriben en el marco de los grandes asuntos de Estado. El aumento en la demanda de servicios sociales que caracteriza a las sociedades avanzadas se basa en expectativas sociales de políticas de asistencia por parte del Estado contemporáneo. En el campo de las drogodependencias suelen plantearse partiendo de una serie de tipologías, a través de las cuales se intentan distinguir las implicaciones sociales y personales de la variedad de sustancias agrupadas bajo el término droga. Estas tipologías configuran los análisis del problema y subyacen a los programas de actuación al respecto.

La primera que se va a tratar aquí está claramente influida por uno de los dos enfoques prevalecientes en el estudio de la desviación social. Puesto que los datos en los que se basa el presente trabajo se refieren a drogas ilegales, prohibidas por la sociedad, es evidente que se enmarca en este campo. El término «desviación», habitualmente empleado por los sociólogos, hace referencia a una conducta divergente de los modelos y roles establecidos en una sociedad. En la medida en que una parte fundamental de la estructura social está integrada por estos últimos, el fenómeno se sitúa en el núcleo central del análisis sociológico. Al aludir a hechos que difieren del conjunto de normas y valores vigentes en una sociedad, plantea la necesidad de una concepción amplia y dinámica de la estructura social, en la que tengan cabida tanto los elementos de orden y consenso como de conflicto y cambio social¹⁹. En esta perspectiva de desarrollo de los esquemas teóricos convencionales, con las aportaciones de la sociología del conflicto y la tradición weberiana, se inscribe la aproximación a que hemos aludido.

Las personas que toman drogas ilegales hacen algo prohibido por las normas de la sociedad en que viven y, por tanto, son desviados. Sin embargo, hay dos formas de acercarse a esos hechos. El enfoque sociológico tradicional considera desviada toda conducta que se aparta del conjunto de normas y valores de una sociedad, sobre los cuales se asume que existe un amplio con-

¹⁹ E. LARAÑA, «Cambio social», en *Tratado de Sociología*, S. del Campo, Taurus, Madrid, 1985; R. DAHRENDORF, *Las clases y su conflicto en la sociedad industrial*, Rialp, Madrid, 1972.

senso. Ello hace muy fácil de identificar esas conductas, cuyo castigo es una reafirmación de la sociedad. En consecuencia, se centra en el estudio de las condiciones socioculturales que conducen a la desviación, a través de entrevistas con personas desviadas, el análisis de las fichas policiales y la consulta a los agentes del control social. Se persigue descubrir de qué forma los desviados influyen en los demás y elaborar una teoría que pueda ser aplicada a la corrección y prevención del delito²⁰.

El segundo enfoque es al que nos hemos referido anteriormente y ha sido denominado «interaccionista». Sus premisas son muy diferentes. El hecho fundamental sobre la desviación radica en que es algo creado por la sociedad. Ello no implica que sus causas haya que buscarlas en la situación social del desviado o en los factores que le empujan a actuar. La desviación no es una característica de la conducta de una persona, sino una consecuencia de la aplicación que otros hacen de unas normas a esa persona, de la respuesta de otros a su conducta, tipificándola de ese modo: «El desviado es la persona a la que se le ha aplicado con éxito esa etiqueta; el comportamiento desviado es aquel que la gente identifica como tal.» Y, al hacerlo, los grupos sociales crean la desviación, estableciendo las normas cuya infracción constituye desviación²¹. Mientras que el primer enfoque se centra en las características sociales del desviado o en las condiciones sociales que motivan sus actos, el segundo se atiene a las definiciones y acciones, tanto del desviado como de las personas que le clasifican así, y en la interacción social entre ambos; de ahí el término interaccionista.

H. Becker ha sido uno de los pilares epistemológicos de esta perspectiva. Su estudio sobre la marginación social ha tenido decisiva influencia en su desarrollo. El uso de una droga ilegal como la marihuana ilustra la forma en que se consolida el proceso de desviación. La mayor parte de las teorías y estudios hasta entonces realizados en los Estados Unidos sobre este fenómeno —«un número desconocido de personas, probablemente muy considerable, fuma marihuana en los Estados Unidos, a pesar de que es ilegal y está mal visto»— intentan dar respuesta a una pregunta: ¿por qué lo hacen? Casi todos se basan en la premisa de que la respuesta hay que buscarla en algún rasgo psicológico del usuario (fantasía, necesidad de evadirse de los problemas), que le empuja hacia ese tipo de conducta. Para Becker, en esa premisa radica la debilidad de estos enfoques; el uso de la marihuana muestra la forma en que los motivos para apartarse de las normas establecidas se desarrollan durante el proceso de experimentación de esa droga, a través de la experiencia con la actividad desviada.

El comportamiento desviado no es consecuencia de la existencia previa de

²⁰ E. RUBINGTON y M. WEINBERG, *Deviance: the Interactionist Perspective*, MacMillan Publishing Co., Nueva York, 1978.

²¹ H. BECKER, *Outsiders, Studies in the Sociology of Deviance*, The Free Press, Nueva York, 1963, pp. 8-9.

unos motivos para desviarse, como se pensaba desde la perspectiva citada, sino que el propio comportamiento desviado genera los motivos para apartarse de las normas sociales. Vagos impulsos y deseos —curiosidad, búsqueda de nuevas sensaciones— son transformados en pautas definidas de comportamiento a través de un proceso de interpretación que tiene una dimensión básicamente cultural. Los motivos no derivan tanto de una experiencia física bastante ambigua como del significado que el individuo le atribuye a la droga, y que se va desarrollando al aumentar su experiencia de uso. Los motivos no son fisiológicos, la marihuana es una droga blanda que no produce adicción como el alcohol o los opiáceos. Cuando se deja de tomar no hay síndrome de abstinencia. Los motivos son de carácter cultural y la pauta de consumo es recreativa, se fuma «por placer»²².

En general, la interacción en el seno de subculturas desviadas constituye uno de los elementos claves de la interpretación de la delincuencia. En un estudio anterior sobre su reciente aumento en España, identifiqué la aparición de una «nueva épica delictiva» como un factor de decisiva importancia en la etiología del fenómeno, que es necesario abordar desde estas premisas. Las respuestas al porqué de la delincuencia se plantean desde una perspectiva interaccionista, y tienen una de sus claves fundamentales en el sistema de creencias y valores propios de las subculturas desviadas que se forman en las grandes ciudades.

La intensa difusión de noticias sobre delincuentes impunes y delitos que adquieren carácter sensacional, al ser tratados por los medios de comunicación, parece estimular deseos de emular a sus autores. En algunos grupos sociales y culturas juveniles, estos hechos son considerados como «proezas» y tiende a producirse la mitificación de sus autores, que aparecen como héroes a los ojos de los demás. En determinadas subculturas parece haber surgido una nueva épica de la delincuencia», según la cual delinquir no constituye una actividad marginal, sino natural y, por tanto, legítima. Se trata de un fenómeno de legitimación de los actos de transgresión de las normas sociales. La Ley y el Aparato de Justicia son considerados por el delincuente habitual como algo ajeno y carente de contenido. Los representantes de este Aparato (jueces, abogados, policías) sólo son actores que representan sus respectivos papeles más o menos eficazmente. Para el delincuente no existen «buenos y malos», sino simplemente individuos que «se lo montan» de una u otra forma²³.

²² H. BECKER, *op. cit.*, pp. 40 y ss. Esta aproximación está inspirada en una revisión de las teorías conductistas, y destaca el papel del aprendizaje en la desviación social. Los individuos interiorizan los valores y pautas desviados a través de la interacción en el seno de grupos sociales que refuerzan las actitudes de juego y transgresión de las normas establecidas. E. SCHUR, *Crimes Without Victims*, Prentice Hall, 1965.

²³ E. LARAÑA, «La delincuencia en España durante los últimos años. Evolución y factores», *Revista de Juventud*, núm. 8, diciembre 1982, pp. 57-58.

Los tipos de drogas y las políticas gubernamentales

La importancia central que adquiere el conocimiento científico para la organización y cambio del orden político y la estructura social es una de las principales características de las sociedades industriales avanzadas. De forma creciente, las políticas seguidas por sus Gobiernos se basan en modelos teóricos que antes parecían inaplicables, o se justifican por referencia a los mismos. La unión de la teoría y la política evidencia el cambio que se está produciendo en la relación entre ciencia y tecnología, la progresiva fusión entre ambas que constituye una tendencia clave en las sociedades modernas²⁴.

La policía del Estado español en relación con las drogas no ha sido una excepción. Uno de los análisis científicos que parece haber influido en la del primer Gobierno socialista se halla claramente inspirado en la perspectiva interaccionista en su análisis de la desviación social. Un análisis microsociológico que se combina con otro nivel macro respecto a los costes y beneficios de determinadas políticas contra la droga. La fusión de ambos planos constituye una premisa metodológica de central importancia para la consistencia del trabajo sociológico. Tal vez por ello, el estudio citado parece haber tenido considerable influencia en algunas decisiones de la reciente política gubernamental. Especialmente, teniendo en cuenta que fue presentado en el Primer Congreso Socialista sobre Toxicomanías, meses antes de las elecciones que llevaron al poder a ese partido, dando lugar a un considerable debate²⁵.

Si queremos abordar seriamente el problema, Lamo propone especificar el contenido del concepto droga, que en el lenguaje de la calle suele responder a estereotipos o ideas desprovistos de contenido científico. La circulación de esta clase de estereotipos es la causa de la mitificación de un hecho tan viejo como el mundo. «La palabra “droga” no es un concepto científico, sino un estereotipo que sirve para estigmatizar al muchacho que se fuma un porro, pero no al ama de casa que se emborracha todas las mañanas, o al ejecutivo metido en el infernal mundo de los barbitúricos para dormir y las anfetaminas al levantarse»²⁶. Es necesario aclarar el significado del término para analizar con objetividad el fenómeno. Para Lamo, esto es precisamente lo que no sucede: hay una especie de histeria colectiva en torno a la cuestión, cuyas causas son la ignorancia y el miedo. La política represiva del consumo que han seguido algunos Gobiernos responde a esta clase de creencias. La penalización del consumo se justifica con ideas sobre su peligrosidad e inmoralidad, y con el derecho que se arrogan los Estados de proteger a los ciudadanos no sólo frente a enemigos externos, sino incluso contra sí mismos.

²⁴ D. BELL, *op. cit.*, 1976, pp. 39-44.

²⁵ E. LAMO DE ESPINOSA, «Contra la nueva prohibición: los límites del Derecho Penal en materia de tráfico y consumo de estupefacientes», *Boletín del Ministerio de Justicia*, núm. 1033, febrero 1983.

²⁶ E. LAMO, *op. cit.*, p. 7.

El análisis de Lamo se basa en la falsedad de ambos supuestos. Respecto a lo primero, es necesario desmitificar el significado y efectos de las drogas, para lo cual propone una definición que lleva implícita una tipología de las mismas, basada en sus efectos sobre el usuario. Drogas son sólo las sustancias adictivas, aquellas que producen síndrome de abstinencia cuando el usuario deja de tomarlas; «... es decir, las llamadas drogas fuertes, sean legales o ilegales, y diga lo que diga la Organización Mundial de la Salud».

El análisis se basa en las premisas del enfoque interaccionista: la cuestión de las drogas no se percibe correctamente desde la metodología empleada por el análisis tradicional de la desviación, analizando la personalidad del drogadicto y los efectos de las mismas. Este es «el talón de Aquiles» de la mayoría de las investigaciones sobre este asunto. «Es necesario analizar también a la sociedad que genera el estereotipo de droga, que rotula con él a unos sujetos y a otros no, que crea así una percepción de amenaza y que trata de lidiar con ella, definiéndola, bien como un problema moral, bien como una cuestión legal o como una enfermedad; pues la “droga” —siempre entre comillas— es un miedo colectivo que tiene efectos en parte reales, en una gran parte imaginarios»²⁷.

Según Lamo, la defensa de la salud pública es otra justificación de la política represiva que las Administraciones Públicas han practicado en países como España, Francia y Estados Unidos. En este sentido, cita a John Stuart Mill para denunciar la falsedad del supuesto según el cual el Estado tiene derecho a intervenir en este campo, que es estrictamente privado. La única razón por la cual éste puede, con pleno derecho, ejercer su poder sobre un ciudadano es evitar que perjudique a otro. «Su propio bien, físico o moral, no es justificación suficiente. Nadie puede ser obligado a realizar o no realizar determinados actos porque eso sería mejor para él, porque le haría feliz o porque, en opinión de los demás, sería más acertado o justo... Sobre sí mismo, sobre su propio cuerpo y espíritu, el individuo es soberano»²⁸.

El discurso contra la penalización del uso y consumo de drogas se basa en tres argumentos: la existencia de una definición social estereotipada del fenómeno, que genera su mitificación, la falacia del derecho estatal a proteger a los individuos contra sí mismos y, por último, los altos costes económicos y sociales de dicha política. Este último argumento se plantea en términos de pura eficacia: la penalización se convierte en un elemento generador de delincuencia; no sólo es ineficaz, sino contraproducente. No conduce a eliminar la delincuencia asociada al tráfico de droga, sino que genera nuevos tipos delictivos. Ello es debido a dos clases de factores.

Desde el punto de vista individual, resulta muy difícil, si no imposible, curar a quien no quiere ser curado. La defensa de la salud pública tiene que

²⁷ E. LAMO, *op. cit.*, pp. 5 y 8.

²⁸ J. STUART MILL, *Sobre la libertad*, Alianza, Madrid, 1970, p. 66.

contar con la voluntad del drogadicto. Pero, aun en el caso de que ésta se diese, las tasas de reincidencia son tremendamente elevadas, entre el 75 y el 95 por 100 de los casos tratados. Cuando son internados en hospitales o centros de rehabilitación no es difícil su retirada gradual de la droga con un mínimo esfuerzo. «Sin embargo, esto no constituye una verdadera curación, ya que la característica clave del adicto es un vehemente deseo de volver a tomar droga, incluso si no hay dependencia física de ella.» Los datos sobre reincidencia proceden de dos instituciones hospitalarias de carácter público en Estados Unidos e ilustran la imposibilidad de dar la vuelta, con los habituales procedimientos médicos, a algo que en muchos casos es un problema de carácter social que desborda los aspectos fisiológicos de la drogadicción²⁹.

Si la drogodependencia es resultado de un proceso de aprendizaje y sus raíces son culturales, se confirma la validez del análisis interaccionista, pero no está claro que suceda lo mismo con la tipología anteriormente citada. Las drogas duras son aquellas que generan síndrome de abstinencia, como sucede con los opiáceos; su retirada produce el «mono», un estado de trastorno psicofísico. Sin embargo, las consecuencias de la retirada de la droga no pueden confundirse con las causas de la adicción. Una de las premisas del método sociológico es que las causas de los hechos sociales hay que buscarlas en hechos sociales anteriores, no en sus consecuencias, ni en las funciones que cumplen, ni en el papel del organismo en su explicación³⁰. Distinguir distintos tipos de drogas en función de sus efectos biológicos puede ser útil para conocer mejor el problema que generan, pero esa distinción no es la clave de su significado social. La adicción a la droga es un proceso social que se desarrolló no sólo en la relación del individuo con ella, sino principalmente a través de la interacción del adicto con otros que también lo son. En el seno de las subculturas marginadas se desarrollan los motivos que refuerzan la adicción y cristalizan en normas sociales compartidas por sus miembros. Un proceso semejante al que tiene lugar en el campo de la delincuencia común, y que Lamo analiza como consecuencia de una política de represión, aunque sus raíces son más profundas.

Desde el punto de vista social, el discurso contra la penalización destaca sus negativos resultados. En primer lugar, la progresiva asimilación entre consumidores de drogas y delincuentes, como consecuencia del igual trato que se da a unos y otros. La calificación legal del toxicómano funciona socialmente como un estigma que produce una degradación del *status* de la persona, que queda así etiquetada. Desde entonces, esta persona se ve a sí misma y es vista por los demás a través del filtro deformante de ese estigma de «drogadicto». Ello es reforzado por la asociación de drogadictos y delincuentes en las peni-

²⁹ E. M. SCHUR, *Crimes Without Victims*, Prentice Hall, 1965, pp. 146 y ss.; E. LAMO, *ob. cit.*, p. 14.

³⁰ E. DURKHEIM, *Las reglas del método sociológico*, Akal, Madrid, 1978.

tenciarías. Los adictos a la droga se ven así separados de la gente «normal». Ello genera una nueva identidad marginal entre los toxicómanos, que interiorizan la etiqueta y pasan a autodefinirse tal y como son vistos públicamente, como drogadictos. Esta es la fase crucial en el proceso, ya que una conducta desviada, que sólo era primaria (meramente externa), se convierte en secundaria o caracteriológica, pasa a formar parte de la estructura del carácter de esa persona. Otras consecuencias negativas de la penalización consiste en potenciar el mercado negro en el que se comercia con la droga. Dado su carácter ilegal y el crecimiento de la demanda en la actualidad, este mercado siempre cae en manos de los más fuertes en el mundo del hampa, los que están mejor organizados y pueden imponer sus condiciones por la fuerza. Su mejor evidencia es el crecimiento de la organización criminal más importante que ha existido en la Historia: la Mafia. De origen siciliano, sus raíces se remontan a la lucha armada contra el ejército francés que ocupaba la isla en el siglo XIII³¹. Esta sociedad secreta se caracteriza por una sólida estructura familiar —es una hermandad— y un código de conducta en el que el secreto, el honor y la solidaridad son poderosos elementos de cohesión social que la han llevado a imponerse a otras bandas.

Esta alusión al honor ilustra el sentido de los anteriores análisis sobre la génesis de la desviación social y la delincuencia. El mafioso se considera ante todo un hombre de honor, condición que depende de su adhesión a las normas de la organización, al margen de las que rigen en la sociedad en que vive. «El más saliente y desconcertante factor de la deformación sociológica del tipo mafioso es su convicción de que no hace ningún mal. Mientras obedezca las leyes de la *omertá* —cometa extorsiones, asesine o robe— sigue siendo, ante sus ojos como ante los de los hermanos, un hombre de honor. Su conciencia está en paz»³².

Al final del siglo pasado, la Mafia descubrió América; los primeros mafiosos llegaron con la emigración y pronto hallaron grandes oportunidades para sus tradicionales ocupaciones. Pero su dominio del hampa norteamericana sólo se produjo a partir de la promulgación de la Ley Volstead en 1920, que declaró ilegal el consumo de alcohol en los Estados Unidos. Bajo la dirección de Alfonso Capone, la Cosa Nostra ganó la guerra que estalló entre las bandas organizadas con el fin de controlar los enormes beneficios que iba a generar la prohibición entre los traficantes. Una de sus principales consecuencias fue reforzar el poder de la hermandad y su control del mercado. Años más tarde, don Salvatore «Lucky» Luciano, el más importante «capo» que ha tenido

³¹ Hay divergencia de opiniones entre los historiadores. Para algunos hay que situar su origen en el siglo XIX. Para otros, la historia se funde con la leyenda sobre la matanza de soldados franceses en Palermo en las Vísperas Sicilianas, el 30 de marzo de 1282. *Historia y Vida*, extra núm. 2, 1974, p. 13.

³² F. SONDERN, *La Mafia*, Bruguera, Barcelona, 1974, p. 86. La *omertá* es el código de conducta de la Mafia, que prohíbe acudir a las instituciones oficiales de justicia y seguridad, una especie de «código de silencio» entre sus miembros.

el sindicato del crimen, organiza la red de tráfico de estupefacientes, desde Turquía a Estados Unidos, los cuales pasan a ocupar un papel central en los negocios de la Mafia en la postguerra³³.

Como evidencia de la ineficacia de la coacción penal para resolver los problemas asociados al tráfico y consumo de drogas, el discurso contra la penalización nos remite a los resultados que han tenido dos políticas diferentes, aplicadas en Inglaterra y Estados Unidos. Este último país toma el liderazgo del movimiento internacional contra la droga y declara ilegal el consumo de opiáceos (1914), alcohol (1919) y derivados del cannabis (1937). Comas y Lamo coinciden en señalar que sus principales consecuencias fueron la reorganización del sistema de tráfico internacional y el mercado negro de droga, que potenciaron el crecimiento de la delincuencia organizada. El tráfico de narcóticos cayó en manos de la Mafia³⁴.

España se adhiere con retraso a la política de penalización y ratifica los convenios de La Haya y Ginebra (1920) años después de su aprobación. Después de la guerra civil, se desarrolla el derecho positivo español en relación con el uso y consumo de drogas, regulado por la Ley de Bases de la Sanidad Nacional (1954). A partir de los años setenta, la creciente diversificación y aumento de las drogas que se está produciendo lleva al Estado a tomar una actitud beligerante, en medio de un estado de alarma social en las más altas instancias del régimen de Franco. Se plantea la batalla del Estado contra la droga, cuyo uso adquiere connotaciones políticas. Al igual que en los Estados Unidos, el término «drogadicto» se aplicaba por igual a morfinómanos, co-cainómanos y consumidores de derivados del cannabis. En 1961 se había ratificado el Convenio Unico sobre Estupefacientes, el principal cuerpo jurídico para el tratamiento de este problema, considerado por Comas «la manifestación formalmente más elaborada del modelo represivo». Poco después se promulga la Ley de Estupefacientes, se crea la Brigada de Estupefacientes (1967) y en 1970 la Ley de Peligrosidad Social³⁵.

De las negativas consecuencias del modelo represivo en España dan evidencia los datos sobre la evolución del tráfico anteriormente expuestos. El discurso contra la prohibición suele citar los positivos resultados que ha tenido una política muy diferente en Inglaterra; mientras que la persecución penal de traficantes y consumidores sólo generó el aumento de ambos, en ese país se ha practicado una política no punitiva con efectos muy distintos. A los toxicómanos se les ofrecen las dosis necesarias bajo riguroso control médico; las instituciones públicas tienen el control de estos servicios, que han producido la estabilización del número de adictos de drogas en Inglaterra³⁶.

³³ F. SONDERN, *op. cit.*, pp. 98-99, 173 y 55; E. LAMO, *op. cit.*, p. 14; R. COLOMBINI, «El imperio de Lucky Luciano», *Historia y Vida*, *op. cit.*, pp. 88-100.

³⁴ E. LAMO, *op. cit.*, p. 14; D. COMAS, *op. cit.*, pp. 55 y ss.

³⁵ D. COMAS, *op. cit.*, p. 66; E. GONZÁLEZ DURO, *op. cit.*, pp. 45-47 y 117-134.

³⁶ E. LAMO, *op. cit.*, p. 14. En España, la Dirección General de Sanidad creó un «carnet de dosis» para algunos toxicómanos en 1967. Este sistema intentaba regular la

Hacia una nueva tipología de drogas

El discurso contra la prohibición se basa en una distinción clave para el análisis que nos ocupa: hay actos del individuo que sólo le afectan a él y otros que afectan a otras personas, a la sociedad. El Estado no puede intervenir en los primeros, en los que sólo el individuo es soberano. La distinción procede de J. Stuart Mill y se formula en el terreno de la ética social, el mismo desde que en algunos expertos se plantean el problema de las drogodependencias.

La tipología que distingue entre drogas duras y blandas pone el énfasis en su mitificación social, destaca la inocuidad de algunas como las derivadas del cannabis y se centra en los aspectos subjetivos del problema, siguiendo la premisa de que cada uno es libre para hacer lo que quiera con su cuerpo. La practicada por la Organización Mundial de la Salud se atiene al *status* de legalidad de las drogas y desplaza el centro de gravedad del problema al ámbito de la sociedad, ya que se plantea en términos socioculturales (expectativas, formas de uso y consecuencias de cada tipo de droga). Sin embargo, resulta demasiado amplia y abstracta para abordar una dimensión fundamental de la cuestión: la incidencia de las drogas en la seguridad ciudadana. En la medida en que se basa en criterios de la legislación penal, descuida un aspecto esencial del análisis sociológico: la distinción entre los distintos grupos sociales que se forman en torno al consumo y/o tráfico de drogas.

Ambas tipologías aportan criterios útiles para el análisis del fenómeno de la drogadicción. Sin embargo, son insuficientes para abordar esa dimensión que tiene carácter prioritario para el Estado democrático contemporáneo: la incidencia de determinados grupos toxicómanos en el ejercicio de los derechos y libertades fundamentales, que son los pilares legitimadores del orden social. La despenalización del consumo de algunas drogas blandas ilegales no es una medida demagógica desde la perspectiva anteriormente expuesta, pero puede tener costes sociales desde esta última, como ponen de manifiesto las estadísticas sobre delitos y tráfico de drogas ilegales.

La necesidad de diferenciar entre los grupos sociales afectados por el problema de la droga es un supuesto básico para todo análisis científico-social; la sociología se plantea el estudio de los hechos sociales en términos de grupos, ése es su principal objeto de estudio. En este caso, es preciso distinguir los diferentes colectivos que viven en distintas situaciones culturales para abordar el problema con eficacia y evitar estigmatizar a grupos sociales indiscriminadamente, aplicándoles el calificativo de «drogadictos».

Desde el punto de vista de la seguridad ciudadana, el grupo que mayor inestabilidad genera es el de los adictos a la heroína. Gran parte de la delin-

situación de algunos adictos con el fin de controlar el problema social que planteaban. Permitía que adquiriesen legalmente las dosis que necesitaban, y se aplicó a aquellos oficialmente registrados en el Servicio de Control de Estupefacientes de la citada Dirección General. E. GONZÁLEZ DURO, *op. cit.*, pp. 45-47.

cuencia contra la propiedad y las personas, desde atracos a entidades bancarias hasta robos, es practicada por sectores marginales de adictos a esta droga. Sus miembros son los responsables de un elevado porcentaje de la inseguridad y de los aumentos de la delincuencia que se ha producido en España durante los últimos diez años. Dentro del grupo de heroínómanos hay un sector que no representa una amenaza para la seguridad ciudadana, ya que dispone de soportes sociales (familiares, laborales, etc.) que les permiten mantener su hábito o hacer una vida normal. Y hay otro sector marginal de heroínómanos que no pueden o no quieren someterse a tratamientos de desintoxicación y rehabilitación. Es el que constituye una amenaza directa para la seguridad de los ciudadanos, el sector marginal de alto riesgo que, casi irremediamente, termina en la delincuencia y en la cárcel. Un sector de nula «profesionalidad» delictiva, que es «carne de cañón» de la delincuencia y protagoniza un porcentaje muy alto de atracos y delitos contra las personas.

Esto último es de difícil demostración estadística, dado el rudimentario carácter de las disponibles, lo cual no impide que haya evidencia de ello. En páginas anteriores se expuso el paralelismo que se registra entre la evolución de la delincuencia en España y la del tráfico de las principales drogas ilegales. La adicción a la heroína y la delincuencia de muchos adictos a ella tienen en común una especial fascinación por la violencia, que se manifiesta en el impulso de autodestrucción dirigido hacia uno mismo a través de la adicción a la más nociva de las drogas. Socialmentet, esos impulsos se traducen en la agresión indiscriminada a víctimas indefensas. Una de las principales características de la delincuencia en España es el desmesurado grado de violencia que se ejerce sobre las víctimas, la desproporción entre el nivel de violencia empleada y los móviles o situaciones delictivos³⁷.

Esta tipología de drogas se basa en su grado de incidencia en la seguridad ciudadana. Desde este punto de vista, hay drogas criminógenas y drogas que no lo son, independientemente de que el impulso delictivo proceda de causas fisiológicas (personalidad, síndrome de abstinencia) o sociales. Esta tipología en modo alguno se adscribe al modelo coactivo tradicional, que establece una identidad entre droga y delincuencia, sino todo lo contrario. Implica diferenciar aquellos tipos de drogas y de usuarios que son fuente de inseguridad ciudadana de los que no lo son, matizar y precisar conceptos para diseñar distintas estrategias con arreglo a situaciones diferentes. Se plantea desde la distinción de Mill entre los actos de las personas, en función de que sus consecuencias sólo les afecten a ellos o perjudiquen a los demás. En el segundo caso, el Estado tiene el derecho y la obligación de intervenir para defender a esos otros y proteger sus derechos.

Entre 1981 y 1984 fallecieron 371 personas como consecuencia de sobredosis de droga. Solamente en un año hubo un incremento de más de la mitad,

³⁷ E. LARAÑA, *op. cit.*, 1982, p. 34; *Memoria de la Fiscalía General del Estado para el*

y los 93 muertos de 1983 se convierten en 132 en 1984. Sin embargo, el problema desborda el plano individual. Las víctimas de la delincuencia relacionada con toxicómanos son mucho más numerosas y las implicaciones sociales más negativas. Toda política estatal tiene que atenerse a un orden de prioridades para acometer los problemas sociales. En este caso, lo más urgente no es la problemática curación de toxicómanos, sino que es la necesidad de controlar el problema planteado por algunos de ellos. La prioridad no se sitúa en el plano sanitario, sino social.

En los Estados Unidos, la importancia de la criminalidad relacionada con la drogadicción ha producido un giro de 180 grados en su tradicional forma de tratar el problema. El incremento de las conductas delictivas hacía inoperantes las medidas aplicadas hasta entonces. La represión del tráfico y consumo no resuelve el problema planteado por un sector de adictos a la heroína, que se caracteriza por impulsos de autodestrucción. Desde 1971, en el país que ha liderado el movimiento internacional contra la droga se puso en marcha un programa de asistencia a estos grupos basados en la dispensa de un opiáceo sintético: la metadona³⁸.

El programa tenía carácter experimental y se basaba en las bajas tasas de criminalidad registradas entre consumidores de opiáceos en Inglaterra, donde los médicos tenían derecho a recetar opiáceos a drogadictos inscritos en un censo, de igual forma que podían hacerlo con personas que padecían fuertes dolores crónicos. El programa tiene una justificación terapéutica —la consideración del drogadicto como enfermo— y social —puesto que afecta al grupo más nocivo para la seguridad ciudadana. En esta síntesis radica su éxito; el programa se extendió rápidamente en los Estados Unidos y en otros países. En el primero había alrededor de 80.000 drogadictos inscritos en programas de metadona el año 1972³⁹. Actualmente, hay un programa federal de clínicas donde se receta la metadona a los drogadictos bajo tratamiento. Según un reciente estudio, los delitos cometidos por heroinómanos en Nueva York representaban el 85 por 100 de todos los actos contra la propiedad, con un coste de ocho billones de pesetas. Los costes económicos y sociales del programa citado son incomparablemente más reducidos. El suministro de metadona es gratuito para los adictos y corre por cuenta del Gobierno federal⁴⁰.

En España, el Ministerio de Sanidad dictó una Orden (20 de mayo de 1983) regulando los tratamientos con metadona, que precisa de posterior desarrollo para establecer su forma de aplicación. La experiencia de otros países

³⁸ A. LINDESMITH, «Federal Law and Drug Addiction», en W. CHAMBLISS, *Crime and the Legal Process*, McGraw and Hill, Nueva York, 1969, p. 63.

³⁹ Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, *Informe aprobado por el Consejo de Gobernación sobre el Plan de Acción Regional sobre Drogadicción*, diciembre 1984.

⁴⁰ Declaraciones de H. Berger a la revista *Cambio* 16, 13-5-1985. El doctor Berger fue uno de los principales impulsores del programa y dirige una clínica para drogadictos cerca de Nueva York.

en este campo es una referencia básica. El tratamiento se dirige a toxicómanos dependientes de opiáceos y solamente puede practicarse en determinados centros sanitarios, con autorización de las autoridades sanitarias⁴¹. El control del tratamiento por parte de las Administraciones Públicas constituye una premisa básica para evitar la especulación que produce la dispensa de recetas por la medicina privada, como ha sucedido en Italia y España. En Estados Unidos, el National Research Council y la American Medical Association se opusieron a ello. La medicina privada se considera que no ofrece suficientes garantías de control sobre la distribución de droga a través de canales ilícitos⁴².

En torno al tratamiento con metadona hay una amplia polémica internacional. En Francia no está comercializada y en Alemania prohibido su empleo. Suecia e Inglaterra son los países europeos donde se ha aplicado con mayor éxito. En España hay un intento de experiencia piloto en Asturias, cuya Consejería de Sanidad tiene el plan más elaborado al respecto. En Asturias existe una unidad hospitalaria que viene practicando curas de desintoxicación a heroínomanos desde hace varios meses. Sus consecuencias parece que han sido positivas, ya que los individuos tratados han experimentado cambios en su metabolismo que les hace prescindir de la droga en un plazo corto. Sin embargo, las personas que han sido tratadas constituyen el sector menos marginal y menos peligroso para la seguridad ciudadana. Los drogadictos marginales que la ponen en peligro siguen asistiendo a clínicas privadas⁴³.

Desde la óptica del adicto, el principal efecto de la metadona es protegerle del síndrome de abstinencia. Estos últimos han reivindicado centros públicos autogestionados por ellos mismos, en cuanto a dosis y pautas de uso; sin embargo, una de las principales ventajas del tratamiento radica en prevenir la automedicación y hacer posible una adicción controlada por terceras personas (médicos y terapeutas). Desde una perspectiva centrada en la incidencia de este grupo en la seguridad ciudadana, su principal ventaja consiste en apartarles de los circuitos de tráfico asociados a la delincuencia, en la medida en que hace innecesario el contacto con las subculturas marginales donde surgen los motivos para delinquir.

⁴¹ Dirección General de Salud Pública, *Regulación de tratamientos con metadona*, Ministerio de Sanidad y Consumo.

⁴² Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, *op. cit.*

⁴³ Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, *op. cit.*