

La importancia de las ideas en las políticas públicas de los sistemas democráticos. El caso de la política de lucha contra las drogas.

Ruth Martínón Quintero (UC3M)

Resumen: A lo largo de la evolución de los estudios de políticas públicas se han tenido en cuenta muchas variables explicativas de las mismas. En la actualidad, es imposible ignorar la importancia que de todos los aspectos que se incluyen en el concepto genérico de *ideas*. No sólo se trata de que un buen análisis de políticas públicas que aspira a comprender la totalidad de estos procesos no puede obviar los valores, discursos, conocimientos, que hay detrás de las mismas. Además, en los sistemas democráticos se hace imprescindible recalcar en la relevancia de unos aspectos que es imprescindible que se hagan públicos y explícitos en la construcción del debate y los procesos de argumentación políticos.

Las políticas de lucha contra las drogas constituyen un escenario especialmente propicio para un análisis de políticas públicas que tenga en cuenta estos elementos. Ciertamente, toda actuación pública (como toda actuación social) es realidad y discurso, en una relación de mutuo condicionamiento. Sin embargo, encontramos algunos ámbitos en los que la necesidad de argumentación, justificación, caracterización, asignación de valores, etcétera es especialmente relevante. Este es el caso de las políticas sobre drogas actuales desde su origen, y el caso de las políticas de lucha contra las drogas en nuestro país no es una excepción.

Palabras clave: políticas públicas, sistemas de creencias, políticas de drogas

1. La importancia de las ideas en las políticas públicas.

En cierto sentido, todo puede ser visto como lenguaje. El lenguaje no es mero reflejo de la realidad, sino que profundamente moldea nuestra visión del mismo. El curso de acción de un actor no sólo está determinado por la situación objetiva a la que se enfrenta sino por su visión subjetiva del mismo. El ámbito de la política no es una excepción. Así, cuando Majone reivindica la política en las políticas lo que está haciendo es recuperar la racionalidad propia de la política y ésta se caracteriza por su dimensión discursiva. Es decir, la esencia de la política no es ni apasionados e irracionales combates, ni frío cálculo estratégico.

Estas dos concepciones ignoran o menosprecian *la racionalidad pública de la política*, que rebasa tanto la racionalidad instrumental del análisis tecnoeconómico como la racionalidad estratégica de los arreglos de interés [...]. La racionalidad política es una racionalidad comunicativa pública y no sólo estratégica y productiva, orientada simplemente al logro de metas y obtención de resultados (Aguilar, 1997: 23).

Es decir, la política es más que la decisión de gobierno, pues toda política, para ser efectiva y pública, tiene una intencionalidad y agenda comunicativa. Así, para ser eficaz, la política incluye una doble dimensión y tarea: ser capaz de resolver los problemas tecnoeconómicos que le plantea la realización de sus objetivos y tener la capacidad de solucionar los problemas de comunicación que le plantea el público ciudadano.

Al mismo tiempo, el análisis de políticas públicas no puede ignorar que los procesos de políticas son una lucha constante acerca de los criterios para la clasificación y definición de problemas, la interpretación subjetiva de experiencias comunes, el marco conceptual en el que se encuadran los problemas, y las definiciones de ideas que guían las formas en que los actores generan significados compartidos que motivan su actuación (Fischer y Forester, 1993:2).

Estas “batallas” discursivas van más allá de la retórica manipuladora. Los sistemas democráticos invalidan las políticas que son rechazadas de plano por una generalidad de la población. Es necesario promover cierto nivel de consenso y generar un clima de confianza que hacen de la actividad comunicadora parte esencial de la política. Como ha explicado Majone, en este sentido son tan necesarias las tareas explicativas y argumentativas anteriores a la toma de decisiones, construyendo la factibilidad política de las mismas, como posteriores, para justificar y defender la decisión tomada.

GRUPO DE TRABAJO 08:

El análisis y la evaluación de las políticas públicas: herramientas de aprendizaje para el buen gobierno y el fortalecimiento de la democracia.

Además de estas actividades de argumentación y justificación en las que expresamente se están utilizando los discursos como actividad propia de la política pública, hay otros momentos en que, aún pudiendo ser menos explícita la presencia de las ideas, no es por ello menos decisiva. Son ejemplos destacados la importancia de la definición del problema, de modo que distintas construcciones del mismo nos llevan inevitablemente a diferentes opciones de solución; y la teoría, que casi siempre de modo sólo implícito, subyace detrás de todo política acerca de cómo funciona el mundo y cómo se pretende que la política actúe para afectarlo.

Ante la constatación de esta realidad, el análisis de políticas públicas aplicado o el asesoramiento político se ha desvelado como un instrumento ante todo discursivo. “En un sistema de gobierno que se guía por la deliberación pública, el análisis – aún el análisis profesional – tiene menos que ver con las técnicas formales de solución de problemas que con el proceso de argumentación” (Majone, 1997: 41). Basta pensar en la importancia que tiene la relación con los medios de comunicación de masas, las campañas publicitarias institucionales, las ruedas de prensa, los debates políticos, la imagen de los políticos en todos estos escenarios, etcétera.

A su vez, el análisis de políticas públicas que pretende explicar la realidad de éstas ha incorporado como elemento primordial en sus estudios, estos factores no materiales, discursivos,... que de modo general podemos englobar en la palabra *ideas*. La pregunta es qué importancia tienen las ideas y el aprendizaje de los políticos y funcionarios, o el trabajo de los analistas que trabajan para ellos. Ésta es la perspectiva que utilizamos a continuación para abordar la explicación del cambio en las políticas de lucha contra las drogas.

2. Las ideas como variable explicativa del cambio en las políticas públicas.

En cierto sentido, todos los estudios de políticas públicas que no sean meramente descriptivos, buscan explicación al cambio o la estabilidad de las mismas. Es decir, por qué, desde los poderes públicos se pasa a hacer algo, o, por el contrario, se sigue haciendo lo mismo que se venía haciendo hasta ahora. La explicación de esos procesos puede atender a diversos factores y modelos.

2.1. La importancia de las ideas.

Una de las características de los estudios contemporáneos de análisis de políticas públicas es, precisamente, el atender de forma preferente a estos aspectos (las ideas, los valores, el conocimiento, la argumentación, ...) como variables explicativas de los procesos de políticas públicas en general y del cambio en particular. Los trabajos de Kingdon¹⁴⁸, Baumgartner y Jones¹⁴⁹, y Sabatier y Jenkins-Smith¹⁵⁰ son probablemente los más representativos.

Hay que tener en cuenta que el surgimiento en los años ochenta de estos enfoques basados en las ideas fue una respuesta o contrapunto al predominio de los enfoques basados en los intereses que las décadas anteriores habían predominado en el estudio de políticas públicas (Braun, 1999). Por tanto, como no podía ser de otro modo, éste énfasis en las ideas conlleva una concepción del individuo distinta, generalmente más compleja que la del decisor racional maximizador de beneficios.

Ciertamente no todos los autores hablan exactamente de lo mismo cuando hablan de ideas: ideología, sistemas de creencias, valores, puntos de vista, percepciones sociales, normas, herramientas cognitivas, conocimiento, teorías científicas, conjuntos de ideas, paradigmas, discursos,... son algunas de las concreciones que ha adoptado esta noción (Nahrath, 1999: 41). En cualquier caso, se trata de una reivindicación del papel que juega lo que las personas piensan, creen y saben, y cómo lo expresan, frente a la mera consideración de lo que hacen siguiendo su propio interés económico y/o de poder.

Ante la pregunta de por qué cambian las políticas, las ideas, los valores, la argumentación..., se hacen con un espacio muy importante de la respuesta.

¹⁴⁸ J. W. Kingdon (1984/1995): *Agendas, alternatives, and public policies*. Nueva York: Longman

¹⁴⁹ F. R. Baumgartner y B. D. Jones (1993): *Agendas and instability in American politics*. Chicago Y Londres: The University of Chicago Press.

¹⁵⁰ P. A. Sabatier y H. C. Jenkins-Smith (EDS.) (1993): *Policy Change and Learning. An Advocacy Coalition Approach*. Boulder, San Francisco y Oxford: Westview Press.

Lo que es interesante para el teórico de las políticas públicas no es que las ideas existan, sino si juegan un papel independiente en el proceso de las políticas. [...] Las aproximaciones de políticas públicas basadas en las ideas, arguyen que son las ideas que estos actores traen a la esfera política, la razón del cambio de la política o de su estabilidad. La razón por la cual hay determinadas políticas es porque la gente cree e intenta influir en los decisores políticos sobre la base de que hay un curso de acción acertado. Esta promoción de las ideas propias es un factor causal sobre los efectos en la política de las instituciones e intereses políticos (John, 2000: 144).

En este aspecto el trabajo de Heclo constituye un precedente fundamental. Introduce el papel de las ideas, el conocimiento y el aprendizaje en la explicación del cambio en las políticas en su explicación de las políticas sociales de Gran Bretaña y Suecia (Heclo, 1974), y, con su concepto de issue network¹⁵¹ introduce la confrontación de los elementos cognitivos frente al interés:

Cualquier interés material directo es con frecuencia secundario al compromiso intelectual y emocional. Los miembros de la red refuerzan mutuamente su opinión acerca de los problemas de acuerdo con sus propios intereses, más que los intereses definen sus posturas sobre los problemas (como defenderían los modelos políticos o económicos estándares) (Heclo, 1978: 102).¹⁵²

Es, verdaderamente, un planteamiento bien distinto de la lógica de la acción colectiva de Mancur Olson¹⁵³. Otra aportación muy importante en la introducción de las ideas en los estudios de las políticas públicas es la de Majone, quien considera que los cambios en las creencias y los valores pueden jugar un papel tan importante en el desarrollo de las políticas como los intereses económicos y políticos.

Si es cierto [...] que las condiciones objetivas son rara vez tan imperiosas o tan claras como para fijar la agenda de las políticas o dictar una respuesta específica de las políticas, se sigue de aquí que una explicación adecuada de la evolución de éstas deba tener en cuenta las teorías y las ideas tanto como la tecnología y la economía (Majone, 1997: 198).

2.2. *Las ideas como una de las variables explicativas del cambio a través del enfoque de las coaliciones promotoras.*

Si tomamos, pues, el cambio como objeto de estudio, como variable independiente, encontramos que pueden ser varias las variables explicativas del mismo. Para ver qué papel juegan las ideas respecto a esos procesos de cambio hemos adoptado el enfoque de las coaliciones promotoras,¹⁵⁴ que aún prestando una especial atención a éstas, intenta no dejar fuera de su marco conceptual ningún elemento que pueda resultar fundamental.

Podemos considerar que la política cambia por el impacto que tienen las condiciones socioeconómicas, por los cambios que se producen en la opinión pública, por cambios en la coalición gobernante o por el impacto que generen las decisiones e impactos de otras políticas distintas. Todas estas

Comentario: Transparencia del esquema general del mcp

¹⁵¹ Aunque la teoría de redes también ha sido ampliamente desarrollada desde perspectivas centradas en los intereses como es al literatura de la elección racional.

¹⁵² H. Heclo .1978. "Issue Networks and the Executive Establishment", en A. King (ed.): *The new American political system*. Washington D. C.: American Enterprise Institute for Public Policy Research, p. 102.

¹⁵³ M. Olson (1965/1971): *The Logic of Collective Action. Public Goods and the theory of Groups*. Cambridge (Massachusetts) y Londres: Harvard University Press. En español, puede verse un resumen en M. Olson .2000. "La lógica de la acción colectiva", en G. Almond y otros: *Diez textos básicos de ciencia política*. Barcelona: Ariel.

¹⁵⁴ EL enfoque de las coaliciones promotoras, ideado originalmente, por Paul A. Sabatier en la segunda mitad de los años ochenta, fue posteriormente desarrollado junto a Hank C. Jenkins-Smith, y perfeccionado gracias a las múltiples aplicaciones empíricas por otros tantos investigadores. Éstas y las críticas recibidas de otros autores que han estudiado el modelo ha permitido el continuo perfeccionamiento del mismo. Véase, principalmente, P. A . Sabatier y H. C. Jenkins-Smith (eds.).1993. *Policy Change and Learning: An Advocacy Coalition Approach*. Boulder: Westview Press.

variables, siempre además del marco estructural (es decir, lo que permanece casi inalterado), afectan a las constricciones y a los recursos con lo que cuentan los actores que deciden en las políticas públicas. Además de estos aspectos, podemos considerar que los cambios en la política objeto de estudio se producen por cómo interactúan los actores involucrados en el tema: porque cambian de opinión, amplían sus conocimientos, experimentan variaciones en sus sistemas de valores, etcétera. O porque pasan a contar con los recursos necesarios para llevar a cabo sus proyectos (esto es lo que se conoce como el mundo de las relaciones de poder, las relaciones materiales y los intereses), o por ambas cosas a la vez.

De hecho, el argumento básico del modelo es que el cambio en las políticas públicas no es resultado, simplemente, de la competición entre diversos intereses, de modo que los recursos financieros y las normas institucionales sean fundamentales. El aprendizaje orientado a las políticas, dentro y entre coaliciones, es un aspecto importante del cambio en las políticas. En concreto, este aprendizaje con frecuencia puede alterar aspectos secundarios del *sistema de creencias*¹⁵⁵ de la coalición. Sin embargo, los cambios en los aspectos nucleares de una política son, generalmente, resultado de perturbaciones en factores no cognitivos externos al subsistema, tales como las condiciones macroeconómicas o el ascenso de una nueva coalición gobernante en el sistema. Porque plasmar los sistemas de creencias en las políticas públicas, requiere recursos y oportunidades, y éstos dependen, principalmente, de las alteraciones de los parámetros sistémicos no cognitivos.

Es necesario precisar que las perturbaciones externas son necesarias pero no suficientes para que los cambios mayores se produzcan.¹⁵⁶ La idea básica es que tales perturbaciones son una oportunidad para dichos cambios, pero los mismos no se producirán si la oportunidad no es hábilmente explotada por los proponentes del cambio.

Además de ese intento de abarcar todos los factores que pueden ser explicativos del cambio en las políticas públicas, el enfoque de las coaliciones promotoras presenta la virtud de ofrecer la posibilidad de estudiar de forma precisa las ideas de los actores implicados y si éstas son o no trasladadas a las políticas públicas, implicando un cambio en las mismas. Esto se hace a través del concepto de sistema de creencias, concebido como el conjunto de prioridades de valor y relaciones causales, teorías implícitas sobre cómo alcanzar los objetivos, percepciones sobre el estado del mundo (incluyendo la magnitud del problema), percepciones sobre la eficacia de los instrumentos, etcétera. Son las estructuras de pensamiento y opinión de las élites de las políticas públicas.

Al mismo tiempo, en la medida en que las políticas públicas o programas incorporan teorías implícitas sobre cómo alcanzar sus objetivos (Pressman y Wildavsky, 1973; Majone, 1980), también ellos pueden ser concebidos como *beliefs systems*. Es decir, el concepto de sistema de creencias se utiliza como la plantilla sobre la cual se mide el cambio, tanto respecto a las creencias de las diferentes coaliciones como al contenido real de la política pública: hay cambio si se producen transformaciones en el sistema de creencias que estamos considerando que es la política pública.

La posibilidad de colocar creencias y políticas sobre la misma plantilla (de nuevo vemos aquí las coincidencias con Majone, 1997), suministra una herramienta para apreciar la influencia de varios actores a lo largo del tiempo, y, particularmente, el papel de las ideas en el cambio en las políticas.

Puesto que la estrategia básica del modelo de las coaliciones promotoras es usar la estructura de los *beliefs systems* para predecir cambios en éstos y en los intentos de cambio en la política pública a lo largo del tiempo, se establece dicha estructura cuidadosamente, de forma tripartita y jerárquica.

Comentario: Transparencia del sistema de creencias

¹⁵⁵ Hemos traducido el término *belief system* por sistema de creencias, como se hace comúnmente. Sin embargo, nos parece necesario aclarar que, ciertamente, se trata de una idea mucho más amplia, al incluir todo el sistema cognitivo y de valores que está detrás de la actuación individual. Se opone a interés, en cuanto éste se reduciría, exclusivamente, a la persecución del propio beneficio (económico). **MEJORAR**

¹⁵⁶ Es inevitable recordar aquí el concepto de ventana de oportunidad de Kingdon (1984), aunque el marco de las coaliciones promotoras trata de relacionar esas ventanas de oportunidad para el cambio mayor con tipos específicos de cambios en los elementos exógenos al subsistema de la política (Sabatier, 1993: 37).

En primer lugar, encontramos un núcleo profundo [*deep core*], que incluye creencias normativas y ontológicas básicas, tales como la valoración relativa de la libertad individual *versus* la igualdad social, que opera a lo largo de, virtualmente, todos los dominios de políticas. La familiar escala izquierda/derecha opera a este nivel.

En segundo lugar, están las creencias del núcleo de la política [*policy core*], que representan compromisos normativos y percepciones causales básicos de la coalición a lo largo de un subsistema o dominio de política completo. Incluyen prioridades de valor fundamentales, tales como la importancia relativa del desarrollo económico *versus* protección medioambiental; percepciones básicas concernientes a la seriedad general del problema y sus principales causas; y estrategias para realizar valores nucleares [*core values*] dentro del subsistema, tal como la división apropiada de autoridad entre gobiernos y mercados, el nivel de gobierno más apropiado para llevar el problema, y los instrumentos básicos de la política que deben usarse. Como ya vimos, se asume que las creencias del núcleo de la política son el aglutinador fundamental de las coaliciones porque ellos representan los compromisos empíricos básicos en el dominio de especialización de las élites de la política pública.

Por último, se consideran los aspectos secundarios del sistema de creencias de la coalición, que comprenden un largo conjunto de creencias más estrechas (es decir, que no abarcan todo el subsistema) concernientes a la seriedad del problema, la importancia relativa de diversos factores causales en escenarios específicos, preferencias de políticas en cuanto a regulaciones deseables o repartos presupuestarios, el diseño de instituciones específicas, y las evaluaciones de la ejecución de los diversos actores.

3. Las ideas en las políticas sobre drogas.

Comenzamos esta disertación afirmando que el lenguaje y los discursos siempre se constituyen en un condicionante de la imagen que construimos de la realidad, aunque sean también parte de la misma. “El discurso – aún cuando sus fuentes puedan variar- nunca es neutro, sino parte constitutiva de la realidad condicionándola; a su vez, la realidad refuerza los contenidos del discurso” (Olmo, 1996: 129). El caso del tema que nos ocupa, las políticas de lucha contra las drogas, parecen constituir un caso paradigmático en el que observar esto. Encontramos un amplio consenso en que “Una cosa son los problemas de drogas que efectivamente se dan, y otra es cómo se perciben socialmente esos problemas, cómo se jerarquizan y cómo se valoran” (Megías, 1997: 130).

Vamos a detenernos primero en esta relevancia de los aspectos discursivos en las políticas de lucha contra las drogas para, a continuación, mostrar los principales discursos en este campo.

3.1. La importancia de lo no material en las políticas de drogas.

Estos aspectos discursivos o de valor son con frecuencia resaltados por la mayoría de quienes se han dedicado al estudio de las drogas, tanto si éste se ha centrado en su presencia social, como si la atención principal ha recaído en su tratamiento político. Al fin y al cabo, en la medida en que el lenguaje participa en la representación social, es un instrumento que sirve, además de para comunicar, para controlar y legitimar, funciones que se revelan imprescindibles en la tarea de poner límite a lo que se ha mostrado como una constante del ser humano: el consumo de drogas.

Cuando Eusebio Megías (1997: 114) explica los factores necesarios para la organización de las crisis de drogas incluye la necesidad de que el aumento de los problemas asociados a las drogas sea percibido como tal, y que se genere una alarma y una angustia social ante esa percepción. Es decir, no son suficientes los cambios objetivos en los patrones de consumo o las consecuencias de éstos.

También se subraya que se trata de un tema en el que, como en el de las brujas, lo importante no es lo que pasa, sino lo que se *cree* que pasa. De ahí la continua referencia al concepto sociológico popularizado por Merton¹⁵⁷ de la profecía autocumplida, que establece que cuando los hombres definen las situaciones como reales, éstas son reales en sus consecuencias.

¹⁵⁷ Quien lo tomó de W. I. Thomas y D. S. Thomas (1928): *The Child in America*. Nueva York: Alfred A. Knopf.

Por ello, el tema de las drogas no puede analizarse estudiando la personalidad del 'drogadicto' de modo asilado, o los efectos de las 'drogas' en sí; éste es el talón de Aquiles de la inmensa mayoría de las investigaciones usuales. Es necesario analizar también la sociedad que genera el estereotipo de la 'droga', que rotula con ese estereotipo a unos sujetos sí y a otros no, que crea así una percepción de amenaza y que, por último, 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 parte, en una gran parte, imaginarios (Lamo de Espinosa, 1983:5).

El mismo conflicto acerca de la definición de droga no es sino una muestra más de la traslación a los ámbitos jurídico y político de concepciones basadas, además de en intereses, en concepciones de valor, y justificadas con construcciones discursivas.

Al mismo tiempo, no parece que la actual política represiva hubiese podido extenderse como lo ha hecho, si no hiciese alusión a elementos de valor:

De hecho, si dicha construcción social consiguió el éxito popular, basándose sobre todo en el modelo jurídico-represivo articulado al medicalista, lo que le permitió afianzarse hasta convertirse en el modelo de percepción y de gestión dominante del tema que conocemos hoy en día, no fue sólo porque supo integrar la confluencia de varios y más o menos poderosos intereses en la elaboración del modelo, sino también porque supo manipular los flujos de información de tal manera que le permitió tocar la 'fibra sensible' de amplios sectores de la población (Romani, 1998: 63).

De hecho, la política de lucha contra las drogas contemporánea ha servido de muestra ejemplar de la teoría de la función social genérica del castigo penal de Durkheim. El castigo le sirve a la sociedad para favorecer la cohesión social de las mentes rectas frente a los infractores de la norma, de modo que realmente está dirigida a obrar sobre las gentes honradas para que curen las heridas sufridas por sentimientos colectivos.

Por tanto, desde este punto de vista, los partidarios de la prohibición legal del consumo de drogas ilícitas no incurrir en conducta inconsecuente alguna: aunque la represión penal no atemorice gran cosa a los potenciales consumidores de 'droga', ayuda mucho al robustecimiento de las propias creencias. Que es de lo que, en realidad, se trata (Castillo, 1986: 14).

Una perspectiva cercana a ésta, aunque no coincidente, se basa en la distinción de las funciones instrumental y simbólica de los actos y normas gubernamentales. De modo que la segunda consistiría en glorificación de los valores de un grupo social en desmérito de los de otro, designando el que debe ser el contenido de la moral pública.

Son la afirmación de lo que es aceptable para el interés público. La ley puede así ser vista tanto como la simbolización de la afirmación pública de ideales y normas sociales, como medio de control social directo. Esta función simbólica puede desarrollarse [...] sin relación con su capacidad de influir en el comportamiento a través de la aplicación de la norma (Gusfield, 1967, 177).

Por último, la importancia de la construcción de valor en torno a las drogas se observa en la fuerte relación existente entre la concepción social que en cada momento se tiene sobre las mismas, con lo que se considera su investigación científica. Así, por ejemplo, la adicción se ha visto bien como una tara que se transmitía a lo largo de las generaciones, bien como producto de una falta de control moral, o bien como consecuencia de afecciones psiquiátricas preexistentes: neurosis, perversiones, psicosis, etcétera (Ibáñez y Senra, 1998: 453).

3.2. *Los sistemas de creencias en las políticas de drogas contemporáneas.*

A continuación vamos a ver los rasgos característicos de las principales posiciones que se han desarrollado frente a las drogas a partir del desarrollo de las políticas contemporáneas sobre las mismas

La ideología de la prohibición y sus críticos.

GRUPO DE TRABAJO 08:

El análisis y la evaluación de las políticas públicas: herramientas de aprendizaje para el buen gobierno y el fortalecimiento de la democracia.

Si nos centramos en las políticas contemporáneas sobre drogas podemos observar sus particularidades desde muchos puntos de vista. Siempre ha existido algún tipo de medidas de los poderes públicos para intentar controlar o afectar en cierta medida el uso que la sociedad hace de las drogas. Sin embargo, lo característico de nuestras sociedades, junto a la oferta inmensa de productos psicoactivos, también es el desarrollo de una políticas públicas contra las drogas extensas y muy elaboradas.

Hemos puesto el énfasis en los aspectos prohibicionistas y, ciertamente, aunque también en otras épocas ha habido importantes medidas represivas¹⁵⁸ el grado y la extensión de la represión respecto a muchas drogas en el siglo XX es muy importante en términos absolutos y comparativamente con otras épocas. Sin embargo, probablemente no es menos importante la base común de las concepciones ideológicas construidas acerca de estas sustancias y sus consumidores, que han suministrado el discurso justificativo de las políticas contemporáneas dominantes en esta materia.

Aunque, ciertamente, la propuesta de la prohibición realmente no es sólo una, consideramos que la concepción de valor que la sustenta se caracteriza, básicamente, por la idea de que ni la sociedad ni los poderes públicos pueden permitir el uso de ciertas sustancias porque son malas. Por qué y para quién son malas tiene diversas respuestas. Encontramos, por un lado, la presencia de un discurso claramente religioso, pero también existe una construcción laica con consecuencias similares. En cualquier caso, con una fuerte carga moral, de deseo de imposición de la moral mayoritaria a todos los sectores de la sociedad.

Respecto al papel jugado por las religiones, hay que tener en cuenta que aunque los alucinógenos forman parte de muchos rituales tribales, éstos y otras formas de intoxicación química están mal considerados en las principales religiones del mundo.¹⁵⁹

Las drogas imitan fugazmente la sensación, pero no el conocimiento disciplinado, de la verdadera experiencia mística. [...] La resistencia a las drogas es también más fuerte en los verdaderos creyentes, que desconfían de toda forma de relajación y temen todo aquello que pueda minar su autocontrol asiduamente cultivado (COURTWRIGHT, 2002: 247).

Así, el cristianismo rechaza el uso de las drogas tanto en sus ritos, es decir, en sus funciones mágico religiosas, como para usos lúdicos. En el primer caso, porque la promesa del éxtasis se traslada a la otra vida, desterrándolo del ritual:

Desde el preciso instante en que se consolida el formalismo del rito eucarístico todas las comuniones no basadas sobre un esfuerzo de autosugestión son estigmatizadas como tratos con potencias satánicas. Lo corpóreo es algo que mancha, una 'inmundicia'. La deidad no tendrá nada de misterio vegetal. Será una, incorpórea y trascendente, como la propia autoridad de la fe (Escohotado, 1990: 235).

Respecto a los usos lúdicos, en la Antigüedad ligados a los terapéuticos, las drogas tampoco son admisibles para el cristianismo, como no lo es cualquier euforia ligada al goce sensual o como fin en sí misma, de modo que no sólo se condenarán los empleos orgiásticos, sino también los simplemente hedonistas. El cristianismo rechaza la inconsciencia que genera inimputables: para pecar hay que estar conscientes.

Comentario: SAUCA

También el rechazo al suicidio impide el uso de las drogas para la buena muerte.¹⁶⁰ Solamente cuando el estamento terapéutico haya logrado adquirir el suficiente protagonismo y parcela de poder

¹⁵⁸ Por ejemplo, "El uso no medicinal de las drogas novedosas provocó muchas medidas represivas durante la primera mitad del siglo XVII, que fue la época en la que se gestó la revolución psicoactiva" (Courtwright, 2002: 223).

¹⁵⁹ "Es el contraste ya analizado entre cultos que se apoyan sobre experiencias aisladas, a veces únicas en la vida, donde la intensidad psíquica constituye lo esencial, y cultos basados sobre el aprendizaje de credos y ceremoniales, donde lo esencial es un seguimiento que asegúrela adhesión de los fieles a cierta idea prevista sobre el mundo y la conducta" (Escohotado, 1990: 231).

¹⁶⁰ Szasz llega a considerar que la verdadera razón para prohibir las drogas es el miedo al suicidio, conducta prohibida durante mucho tiempo por los códigos de conducta religiosos, legales y psiquiátricos (Szasz, 1993): 206).

social, el uso médico de las drogas será bien visto, y en lugar de considerar al consumidor de drogas como pecador, vicioso o desviado (como fue evolucionando a medida que ganaba terreno la laicización de las sociedades occidentales), acaba configurándose como un enfermo. Realmente, la evolución de los diferentes atributos que el grupo social mayoritario asigna a la conducta considerada desviada depende de diversos factores (cambios en el poder político o en la opinión pública, el desarrollo de movimientos sociales o cruzadas morales) y parece generarse más en términos de los símbolos del dominio cultural que en el de las actividades de control social (Gusfield, 1967: 185).

Comentario: Ver Escotado I, p. 238 y el artículo pedido de Gusfield.

Es decir, a medida que nuestras sociedades se secularizan el discurso de la prohibición va variando, perdiendo sus señas más religiosas aunque conservando el aspecto moralizador. Hay que diferenciar las sociedades totalitarias de las que enarbolan la libertad individual como valor sagrado. En las primeras no es difícil justificar la represión de cualquier conducta:

‘¿Tiene derecho el hombre a destruir su propio cuerpo con veneno?’ Preguntaba retóricamente el médico alemán Erich Hesse en 1938. ‘Ningún miembro de la comunidad nacional tiene ese derecho. Por el contrario, todo individuo tiene la obligación de mantenerse sano, en beneficio de la comunidad, [...] que da al individuo la oportunidad de vivir y construir una vida’ (Courtwright, 2002: 245).

En las sociedades liberales, sin embargo, el uso de la coerción legal necesita justificación, en la medida en que ésta sólo ha de ser tolerada en la búsqueda de algo bueno que lo compense (Hart, 1981: 20). Ha habido entonces dos intentos básicos de justificación: bien alegando la necesidad de imponer legalmente la moral en sí misma, bien desde el paternalismo de Estado que se genera a través del concepto de política pública.

En el primer caso, la pregunta que se plantea es si cuando la conducta de acuerdo a los estándares comunes es inmoral, esto es suficiente para hacer tal conducta punible por la ley. Quienes defienden que sí, los moralistas, argumentan que la imposición de la moral, aún cuando su no seguimiento no implique daños a terceros, ha de hacerse bien porque si no se acabarían socavando los cimientos de la sociedad en general; bien porque simplemente se trata de una cuestión de valor en sí misma.

El paternalismo público contemporáneo se sustenta en el argumento básico extendido en el pensamiento contemporáneo de que el hombre no siempre sabe qué es lo mejor para sí mismo, al tiempo que crece el conocimiento de una amplia gama de factores que disminuyen la posibilidad de la libre elección o el consentimiento aparentemente libre (Hart, 1962: 33). El concepto básico en el que se concreta este discurso es el de salud pública.

El concepto de salud pública actual es defendido como intento social de proveer las condiciones necesarias para garantizar la mejor calidad de vida y longevidad a los individuos que la componen.¹⁶¹ A veces, hace alusión a la eficiencia, introduciendo una variable de interés económico que no se puede desdeñar¹⁶²:

La Ilustración y su legado de filosofías laicas como el utilitarismo, con el imperativo de perseguir el máximo bien posible para el mayor número posible de individuos, dieron origen a una idea simple, pero poderosa. Las ganancias privadas, por muy grandes que sean, pueden conllevar costes públicos inaceptablemente elevados y moralmente indefendibles (Courtwright, 2002, 247).

Cuando no se trata de costes económicos sino de causar daño directo a los demás que no se quieren ver implicados, no hay lugar a la discusión (ni siquiera, como veremos, por los más acérrimos

¹⁶¹ Las definiciones son múltiples, tanto de juristas o médicos dedicados a este tema, como de organizaciones como al Organización Mundial de la Salud. Lo que expongo es el contenido que es constante en la gran mayoría de ellas.

¹⁶² En el caso concreto de las drogas se ha llegado parece ser que también se puede plantear que generan ahorros al sistema, poniendo sobre la mesa la dificultad de calcular exactamente los costes sociales netos que genera su consumo. Esto no ha impedido que los detractores de las drogas intenten hacerlo y divulguen sus esfuerzos para concluir que el abuso de las drogas arruina al prójimo.

defensores de la legalización): “El daño causado a seres inocentes es el argumento moralmente más poderoso contra el consumo de drogas, en todas las culturas” (Courtwright, 2002: 246).

Cuando se ocasiona daños a tercero a través de acciones que son penalmente perseguibles por sí mismas, la situación es clara. El problema es cuando se relacionan las drogas con una situación de riesgo general a la comunidad y, por tanto, un ataque a la salud pública. Por ejemplo, se plantea la violencia criminal como caso extremo de ese posible daño. Habría que ver hasta que punto la violencia vinculada al consumo de drogas realmente está ocasionada por éste, o lo está por las condiciones que genera su prohibición, o, incluso, por otros aspectos. Lo cierto es que jurídicamente permite justificar, aunque no sin críticas o debate,¹⁶³ la penalización de conductas que no tienen una víctima directa, sino que lesionan o ponen en peligro el bien jurídico de la salud pública.

La salud como bien jurídico protegido se independiza en definitiva de la tutela propia que la salud individual tiene reconocida, configurándose como un ente con tendencia a la abstracción que proyecta su protección sobre ‘el conjunto de condiciones positivas y negativas que garantizan y fomenta la salud’. [...] Con la inclusión de los delitos contra la Salud Pública en el catálogo de infracciones delictivas lo que se pretende, sin embargo, no es tutelar la salud concreta e individual de las personas, que ya es objeto de protección en otros capítulos del código penal. Lo que se trata es de evitar la creación de riesgos añadidos que puedan afectar al nivel de salud general de un país (SEQUEROS, 2000, 66).

Lo característico del paternalismo que cobra vida a través del concepto de salud pública es dar legitimación a la intervención del Estado para proteger al hombre de sí mismo. A su vez, lo que le distingue de las actitudes simplemente moralistas, aunque puedan tener muchos puntos de conexión, estriba en que para los moralistas la razón última de la intervención legal en aquellos casos en que no se genera daños a terceros es castigar la debilidad moral, mientras en el paternalismo se trata de salvar al consumidor de sí mismo, aunque así se estén encubriendo más o menos explícitamente la opresión de un grupo social sobre otro¹⁶⁴, o salvaguardias de la productividad, como esgrimen sus críticos.

En lo que hace a las drogas, las principales justificaciones para la intervención del Estado se sustentan en que, bien por ignorancia o por la irracionalidad del consumidor, pueden existir diferencias entre las preferencias reveladas sobre el mercado y su bienestar individual – el individuo puede evaluar mal su bienestar y el Estado debe asumir la misión de protegerlo – y por las externalidades negativas que genera el consumo de drogas - criminalidad, violencia urbana, costes sanitarios, costes sociales, etc. -, cuyo coste no puede ser imputado a los traficantes/consumidores y por lo tanto debe ser imputado por la colectividad que tiene que destinar una parte del presupuesto a la prevención y a la represión (GURIDI, 1997: 103).

Las críticas principales a estos discursos conocen también dos tipos de elaboraciones distintas, aunque, comprendan cierto contenido de valor último coincidente. Hay que tener en cuenta que aunque las respuestas de los que directamente sufren la estigmatización como algún tipo de desviado pueden generar su propia oposición, con frecuencia movilizarán a otros actores que se erigen en representantes de los discursos mucho más amplios que en realidad están implicados en el debate: el de la actitud cultural general de la represión y el de la permisividad o la tolerancia (Gusfield, 1967:188).

El deseo de la imposición legal de la moral encuentra desde su origen la respuesta de la filosofía liberal, de modo que ambas corrientes de pensamiento han corrido paralelas en la formación de nuestras sociedades contemporáneas. Thomas Jefferson es continuamente citado para ejemplificar la apuesta

¹⁶³ “La crisis del concepto de bien jurídico se produce como consecuencia de la ampliación constante del círculo de bienes jurídicos universales, lo cual induce una ‘desmaterialización’ del concepto. Ahí coinciden los distintos sectores doctrinales y no puede dudarse de que el ámbito de los delitos de tráfico de drogas es uno de los terrenos donde en mayor medida puede constatarse este debilitamiento” (Tamarit, 2003: 192).

¹⁶⁴ Es imposible no mencionar aquí el caso extremo del Comité de Salud Pública que se constituyó en abril de 1793 para perseguir mediante las ejecuciones y la cárcel a los enemigos de la revolución; no sólo a los monárquicos, sino también a revolucionarios moderados como los girondinos. De modo que la revolución francesa se constituye en punto de referencia tanto porque en ella el concepto de salud pública alcanza un punto de inflexión en la construcción de su definición actual (Cardona, 1998: 79) como por esta utilización abiertamente represora del mismo.

ilustrada de que sólo sean actos punibles aquellos de los que derive un perjuicio demostrable para la persona o el patrimonio de alguien determinado. Sin embargo, es John Stuart Mill quien más claramente fue percibido como enemigo de la imposición legal de la moral mayoritaria.

El único propósito para el que puede ejercitarse legítimamente el poder sobre cualquier miembro de una comunidad civilizada, contra su voluntad, es evitar que perjudique a los demás. Su propio bien, sea físico o moral, no constituye justificación suficiente. Él no puede ser justificadamente obligado a actuar o a abstenerse de hacerlo así, porque sea mejor para él hacerlo así, porque ello le haga sentirse más feliz, porque en opinión de los demás hacerlo así sería de sentido común, o incluso justo (Stuart Mill, 1859/1991: 74).

La claridad de este texto conecta con las posturas más contemporáneas dirigidas a criticar el paternalismo contemporáneo. En España, se ha convertido en una referencia ineludible el artículo de Savater “El Estado Clínico”:

Si no me equivoco en él vivimos ya, tal como la mayoría de las democracias llamadas occidentales. El empelo fundamental del Estado Clínico es conservar, pulir y dar esplendor a la *salud pública*. En esta mágica noción de ‘salud pública’ se potencian los contenidos pastoriles con la legitimación instrumental de la gestión eficaz, y se amanceban lo utilitario y lo teológico, el rendimiento productivo y la moralina. No hay noción más ideológica que ésta y por tanto se presenta disfrazada de obviedad de sentido común (Savater, 1990: 18).

En definitiva, se critica que el Estado se empecine en imponer una salud pública, en lugar de limitarse a garantizarla, ofreciendo a sus ciudadanos los servicios y la información que requeriría de cara a garantizar su salud y bienestar. La idea fundamental es que el hombre es libre y ha de asumir la responsabilidad de las consecuencias que acarrea su libertad, en lugar de pedirle al Estado que le prohíba lo que puede hacerle daño a uno mismo. Aunque este Estado clínico se refleja en otros aspectos, la drogadicción es su nervio funcional (Savater, 1990: 20).

Hay que tener en cuenta que la designación de los consumidores de drogas como enfermos, por un lado es un ‘progreso’ respecto a su consideración como viciosos en la medida en que se reduce la represión sobre ellos y disminuye el grado de desaprobación moral que la sociedad hace sobre los mismos.¹⁶⁵ Pero al mismo tiempo, es una concepción que genera menos problemas, que representa una amenaza menor que los ‘desviados’ que se constituyen en contramovimiento cultural, como será el caso tímido de la reducción de daños, y, sobre todo, de los defensores de la legalización.¹⁶⁶ Así, se llega a argumentar que la conceptualización de la drogadicción como enfermedad no es sino un pretexto en la medida en que “la idea de *curar* resulta mucho más progresista, humanitario y civilizado que *reprimir*, algo que, a estas alturas, parece asumido no sólo por la *mayoría moral* sino prácticamente por toda la sociedad” (Usó, 1999: 66).¹⁶⁷

En la literatura internacional uno de los mayores críticos de la intervención estatal prohibicionista en materia de drogas es Thomas Szasz, quien a partir del desarrollo típicamente angloamericano del concepto de propiedad del propio cuerpo, como garantía de la vida y la libertad,¹⁶⁸ argumenta que “las prohibiciones en materia de drogas constituyen un despojo del derecho constitucional

¹⁶⁵ Gusfield (1967: 188) distingue cuatro tipos de ‘desviados’: el arrepentido (que reconoce que ha hecho mal en un lapsus moral), el enfermo, el enemigo (que cuestiona la legitimidad e la norma que ha infringido) y el cínico (los que con un consenso social amplísimo son considerados criminales profesionales).

¹⁶⁶ Realmente, el primer brote histórico de resistencia activa al prohibicionismo se produjo con el movimiento pisquedélico (Escohotado, 1992: 10).

¹⁶⁷ Aunque también “Hay un uso represivo de la noción de ‘enfermedad’ que la convierte en algo puramente objetivo, que se establece desde fuera y sin que la opinión del interesado cuente para nada” (Savater, 1990: 24).

¹⁶⁸ Afirmando que “los derechos de propiedad no son sólo exactamente tan válidos como los derechos humanos; son anteriores a, y necesarios para, los derechos humanos” (Szasz, 1994: 49). Se trata de una reflexión que ahonda sus raíces en el pensamiento lockiano: la tierra y las criaturas inferiores pertenecen en común a todos los hombres, pero éstos tienen la propiedad sobre su propia persona (propiedad sobre la que nadie tiene derecho excepto él mismo), de modo que todo lo que sea fruto del trabajo de su cuerpo es suyo (Locke, 1690/1990).

a la propiedad” y “que hemos perdido nuestro derecho más importante: el derecho a nuestros cuerpos” (Szasz, 1994: 33 y 38).

En el fondo, este autor no hace sino argumentar de otro modo la idea recurrente de que sólo puede castigarse la conducta que de modo cierto y directo daña a otros:

Reconozco la necesidad de limitar el libre mercado de drogas, del mismo modo que reconozco la necesidad de limitar el libre mercado de muchos bienes. El lugar legítimo para este límite, sin embargo, está allí donde el libre acceso a un producto particular presente un ‘claro y actual peligro’ para la inocuidad y seguridad de *otros*. [...] Pero ésta no es la base de nuestros actuales controles sobre drogas (Szasz, 1994: 40).

Por último, es necesario hacer referencia a la contracrítica que se hace a los defensores del principio de que sólo se deben penalizar las conductas que dañan a terceros: los hombres no viven aislados y en una sociedad organizada es imposible identificar qué clases de acción dañan a terceros y cuáles no (Hart, 1981: 5). Es decir, a toda acción se le puede encontrar que ha generado un efecto sobre un tercero. Lo que nos puede arrastrar a una discusión sin límites, donde es necesario sopesar derechos que se construyen a partir de valores diferentes.

El pragmatismo de la reducción de daños, sus límites y sus obstáculos.

Las políticas de drogas que se han denominado de reducción de daños tienen un discurso claramente distinto de las ligadas al prohibicionismo, aunque se hayan desarrollado en países en que éste es la tónica general o sistema de creencias dominante. “La esencia de la reducción de daños se halla en la siguiente afirmación: si una persona no quiere abandonar su uso de drogas, debemos ayudarla a reducir los daños hacia sí misma y hacia otros” (Riley y O’Hare, 2001:20). Podría parecer que no es sino una variación del paternalismo visto, pero, en realidad, se trata de algo más complejo.

Son principios de la reducción de daños el pragmatismo, los valores humanitarios y el énfasis en la reducción de daños a través de una evaluación sistemática de las políticas que se llevan a cabo. El pragmatismo se constata en que se considera inevitable el uso de las drogas, que no sólo generan riesgos sino también beneficios a sus usuarios; de modo que se piensa que es más viable tratar de reducir los daños que dicho consumo pueda ocasionar que tratar de eliminar el uso de drogas por completo. Es decir, “en vez de condenar a los usuarios, ocasionales o no, a una situación de ilegalidad e insalubridad, comenzaron a facilitárseles los medios para que puedan adoptar conductas responsables” (Aureano, 2001: 5).

Efectivamente, se habla de valores humanitarios porque se acepta la decisión de los usuarios de consumir drogas como fruto de su libre elección, sin hacer juicios morales ni para condenarlo ni para apoyarlo, respetando la dignidad y los derechos del usuario. Además, la reducción de daños confía más en los sujetos en la medida en que les otorga mayor responsabilidad en relación con sus actos y decisiones (Inchaurraga, 2001: 48).

La reducción de daños concierne a asegurar la calidad e integridad de la vida humana en toda su maravillosa, terrible complejidad. La reducción de daños no retrata a los asuntos como polaridades, sino que los ve como realmente son, en algún lugar intermedio, es un abordaje que toma en cuenta el *continuum* del uso de drogas y la diversidad, tanto de drogas como de necesidades humanas. Por lo tanto no hay respuestas claras y cortas o soluciones rápidas. La reducción de daños se basa en el pragmatismo, la tolerancia y la diversidad, resumiendo, es tanto un producto como una mediada de nuestra humanidad. La reducción de daños es importante para los derechos humanos y para el derecho a ser humano (Riley y O’Hare, 2001: 41).

Por la misma preocupación inherente a la reducción de daños por ser eficaz y, por tanto, admitir la evaluación de sus proyectos, han sido reconocidas limitaciones de las experiencias llevadas a cabo y su misma filosofía. En este último sentido destaca la dificultad de precisar que es daño y qué daños se trata de reducir, además de la dificultad que entrañan los casos en que el daño de una persona puede ser el beneficio de otra. De este modo acaba manifestándose, como no podía ser de otro modo, que la decisión de qué constituye daño, qué daños hay que reducir y en qué orden, tiene implicaciones morales y políticas (Riley y O’Hare, 2001: 40).

GRUPO DE TRABAJO 08:

El análisis y la evaluación de las políticas públicas: herramientas de aprendizaje para el buen gobierno y el fortalecimiento de la democracia.

Los precursores de las políticas de reducción del daño han sido tildados como precursores de una propuesta que es refugio y pretexto para los partidarios de la legalización. De hecho, critican las sanciones criminales que consideran inadecuadas y excesivas (frecuentemente generadoras de daños en sí mismas), y defienden proyectos experimentales de prescripción médica de sustancias que lindan con propuestas de quienes se consideran defensores de la legalización.

Lo cierto, es que aunque esta propuesta ha tenido cabida en países occidentales, principalmente por la preocupación generada por la llegada del sida, no son pocos los obstáculos que han encontrado y encuentran. En primer lugar, sigue habiendo países, como Estados Unidos, en los que la abstinencia total sigue siendo el único objetivo admisible en las políticas de lucha contra la droga. También es cierto que nuestras sociedades no logran aceptar el uso de drogas como una forma legítima de correr riesgos, como pueden ser, por ejemplo, los deportes de riesgo. Esto va ligado a la falta de educación pública sobre la naturaleza y los efectos de las drogas. Incluso siguen existiendo defensores de la aplicación legal de la moral en sí misma, que ven el sida como castigo justo a comportamientos inmorales o pecaminosos.

Sin embargo, las barreras legales muchas veces son más percibidas que reales, como demuestra el desarrollo que de hecho han tenido estos proyectos en países que tienen su legislación al día respecto a las exigencias de la normativa internacional. En otra muestra de pragmatismo, en lugar de enfrentarse abiertamente a la postura internacionalmente dominante, denunciando los compromisos internacionales, invocan los artículos que les otorgan un mínimo margen de maniobra (Aureano, 2001: 5).

Por último, es compleja la relación que tiene esta propuesta con la concepción paternalista del Estado. Por un lado, requiere una intervención pública capaz de dar respuesta a las exigencias sociales de reducir daños y, en ese sentido, es acorde a los objetivos de la salud pública y rechaza las posturas totalmente liberalizadoras. Al mismo tiempo, es más respetuosa con la libertad individual, reconoce la mayoría de edad de quienes desean consumir. Es decir, se reconoce la capacidad del individuo para saber qué quiere respecto a sí mismo, pero al mismo tiempo intenta hacer eso compatible con un mayor cuidado respecto a los efectos negativos que su actitud puede tener en sí mismo y en el resto de la comunidad.

Si la diferencia radica en si el Estado garantiza o impone la salud (Savater, 1990: 18), probablemente se trata de una propuesta más cercana a lo primero: todos los individuos merecen ayuda, pero son libres para decidir hacer uso de ella o no. Aunque desde el Estado se adopta una postura activa, ya que se acerca a ofrecer sus servicios sin esperar a que le sean reclamados o solicitados.

La ideología de la legalización, sus críticas y sus interrogantes.

Quienes proponen la legalización de las sustancias actualmente prohibidas pueden, como ya hemos visto, diferir en cuanto a los sistemas de acceso a las mismas que consideran más adecuados en cada caso. Sin embargo, sus argumentos tanto de crítica de la política prohibicionista como de bondad de su propuesta son básicamente coincidentes. En el fondo se encuentra la defensa filosófica de la libertad y responsabilidad de las personas respecto a sí mismas que hemos visto en las críticas a la ideología prohibicionista, plasmada en el principio de que nadie puede cometer un delito contra sí mismo en un estado libre; y el convencimiento de que el deseo en los hombres por modificar su estado de ánimo es una constante "natural" o, dicho de otro modo, que siempre hubo drogas.

Las críticas al modelo prohibicionista se centran en las ideas de su ineficacia y de su hipocresía. O como expuso Friedman en un famoso artículo de 1972, las razones para defender la legalización son tanto morales como de conveniencia. Se considera que ha sido ineficaz porque en lugar de lograr su objetivo de sociedades libres de drogas, no ha conllevado la reducción de las mismas, y sí ha generado el florecimiento de mercados negros en los que los usuarios se encuentran desprotegidos frente a la calidad (con las inevitables consecuencias para su salud) y el precio de los productos (ligado a los problemas de delincuencia y consecuente masificación carcelaria).

Esos mercados negros son los que ven crecer las organizaciones criminales del planeta que socavan el Estado de Derecho a través de la corrupción¹⁶⁹ y el abuso de autoridad, tanto en los países

¹⁶⁹ Aquí destaca la necesidad de los informantes policiales para perseguir un delito que ninguna de las partes involucradas (comprador y vendedor, por ejemplo) está interesada en denunciar (Lamo de Espinosa, 1983: 20).

desarrollados, como sobre todo en los países del tercer mundo, en los que la droga tiene un importante protagonismo económico, social y político, como hemos visto. En definitiva, se trataría de que la persecución penal de las drogas no sólo no ha sido ineficaz, sino contraproducente (Lamo de Espinosa, 1983:15).

La alusión a la hipocresía gira en torno a la definición de droga de las políticas prohibicionistas. Es el problema al que ya hemos hecho alusión de por qué determinadas sustancias quedan ilegalizadas y otras con los mismos o peores efectos no¹⁷⁰, principalmente, en alusión al alcohol. Son consideradas como drogas propiamente dichas las que, por su consumo habitual y generalizado, podrían atentar, de algún modo, contra los valores y las normas del orden social establecido, independientemente de su potencial tóxico (González, 1979:124).

Además, debido a las mismas características del consumo y el tráfico de drogas, la aplicación de las normas tiende a ser selectiva en contra de los pobres o los jóvenes, que tienen más dificultades para evitar la visibilidad de las conductas punibles (Lamo de Espinosa, 1983:19), u otros grupos minoritarios más o menos estigmatizados, como ya expusimos al mostrar el origen y desarrollo de las políticas prohibicionistas.¹⁷¹

La idea recurrente de los discursos despenalizadores es que si la droga es mala y mata no lo es por sí misma (recordemos su condición ambivalente de medicina y veneno), sino por las consecuencias de la misma política prohibicionista:

En el caso de la Droga, lo que mata sin lugar a dudas es la mitología prohibicionista, que impide conocer la dosis que se toma, el estado de pureza o mezcla del producto, que favorece los cortes con sustancias venenosas inesperadas, que obliga a conseguirla por medios delictivos o recurriendo a delincuentes, que somete a los usuarios al *stress* permanente de una demanda económica desorbitada y de la persecución policial (Savater, 1990: 21).

La primera crítica que surge ante las propuestas legalizadoras es su falta de fundamentación en la experiencia. A ello se ha respondido, básicamente, con dos ideas. La primera es que el fracaso de la actual política es suficiente para legitimar la prueba de otras alternativas (Hualde, 1991:16). La segunda, alega la abundante experiencia histórica como prueba:

La historia enseña básicamente dos cosas: a) que ninguna droga desapareció o dejó de consumirse debido a su prohibición; b) que mientras subsista una normativa prohibicionista hay mucha más propensión a consumos irracionales, corrupción pública y envenenamiento con sucedáneos incomparablemente más tóxicos que los originales prohibidos (Escotado, 1991: 27).

Se contraargumenta, sin embargo, que es frecuente que cuando se defiende la inocuidad de ciertos consumos alegando ejemplos de otras culturas u otros momentos históricos, se olvida reseñar¹⁷² los mecanismos con los que se contaban en esas ocasiones para la reducción o el control de los riesgos (mecanismos de ritualización, de preparación, de inclusión en un grupo, de adscripción a un sentido finalista,...) que difícilmente se reproducen en sociedades como las nuestras (Megías, 1997:109). Si bien, también puede pensarse que el problema precisamente radica en que no se ha dado oportunidad a nuestras sociedades para

Ir generando normas y pautas de conducta que integren ese aluvión creciente de productos en una *cultura positiva* de su utilización, discriminando sus efectos, definiendo ocasiones adecuadas para su uso y creando, en definitiva, unas pautas no dañinas de consumo,

¹⁷⁰ “En ningún caso se aplican restricciones a los productos más consumidos en Occidente (la nicotina, el alcohol y la cafeína), pero sí a muchos usados tradicionalmente en los países del Tercer Mundo” (Aureano, 2001: 3).

¹⁷¹ En Estados Unidos, por ejemplo, se muestra una desproporción en contra de la población negra (Friedman, 1998).

¹⁷² “Esta cuestión es a menudo olvidada, o banalizada, por aquellos que defienden el uso indiscriminado de las drogas y no se detienen en considerar que estos usos nunca fueron tan libres de condicionantes como ellos suponen” (Martí, 1998: 76).

como en gran medida ocurre con el alcohol y como está empezando a ocurrir en algunos grupos de población juvenil (Lamo de Espinosa, 1983: 20).

La nueva divergencia que surge a partir de la consideración o no del alcohol como sustancia dañina, abre una nueva brecha de discusión que nos devuelve al convencimiento del gran peso que tienen las concepciones de valor a la hora de elaborar un discurso sobre las drogas.

Otra crítica a la propuesta de la legalización se centra en que la legalización de una sustancia (como es el caso del alcohol), incluso cuando el Estado controle su elaboración, producción y calidad (el caso de los barbitúricos y las anfetaminas), no evita el mal consumo de las mismas y la generación de daños. Además, se argumenta, se incrementaría el consumo (aspecto sobre el que parece imposible lograr un consenso o, al menos, información suficiente para hacer que nos permita hacer una previsión seria).

Incluso se puede acabar despreciando el debate sobre la legalización por considerarlo como una simpleza o un absurdo, ya que nadie puede negar la necesidad de controlar su consumo, puesto que nadie propone que cirujanos o aviadores tuvieran permitido drogarse, de modo que el dilema permanecería en qué tipo de control es el que hay que ejercer sobre ellas.

Los cambios en las políticas contemporáneas de lucha contra las drogas.

A continuación exponemos lo que han sido los diferentes sistemas de políticas sobre drogas, es decir, en qué se han concretado la propuesta prohibicionista y la reducción de daños, y a qué aspira la propuesta a favor de la legalización.

4.1. Concreción de las diferentes propuestas ideológicas

A. Propuesta del sistema prohibicionista o jurídico-represivo.

Realmente no existe una sola propuesta dentro de las en general llamadas políticas prohibicionistas, pues igual que las mismas han ido correspondiendo a diferentes discursos, han tenido distintas concepciones del consumidor, de cuál era el peligro que era necesario atacar y con qué estrategia. El punto de conexión es que el objetivo prioritario es que las drogas no legales queden fuera del alcance de la gente, porque “la droga es mala y el individuo, la víctima a proteger” (Vega, 1992:223). El objetivo último es la supresión de la droga a través del fortalecimiento de la ley penal.

En un principio, el discurso es moralista-represivo (Olmo, 1996: 133) y predomina la idea del consumidor como degenerado al que hay que meter en prisión. El instrumental jurídico-represivo es el predominante, de modo que incluso las actividades de prevención están inspiradas en el mismo:

Se apoya sobre todo en el castigo y en la amenaza de castigo por la posesión y el uso de drogas, a partir de leyes. A partir de aquí se entiende que los profesionales relacionados con la ley como jueces y policías sean considerados, por ejemplo, como los profesionales más adecuados para informar de las drogas en los centros educativos. En el tratamiento, serían también los jueces quienes tienen la última palabra, sobre todo cuando existe delito (Vega, 1992: 224).

A medida que se desarrolla el discurso terapéutico el consumidor pasa a ser visto como un enfermo, una víctima, que necesita tratamiento dentro de los servicios de salud mental, a los que, por tanto, hay que fortalecer.¹⁷³ El objetivo es lograr la abstinencia, con lo cual se fomenta la proliferación de los programas libres de drogas, y sólo tímidamente se aceptarán los programas de mantenimiento de metadona. Los médicos ganan protagonismo en la relación con el consumidor pero sigue predominando el elemento coercitivo, incluso mostrando una capacidad mayor de control social.

En la medida en que desde este predominio de los aspectos médicos se ha facilitado la atención de los aspectos psicosociales, primero, y socioculturales, después, puede considerarse que la propuesta ha servido de puente para llegar a las propuestas de reducción de daños.

¹⁷³ Para una explicación de la evolución de los diferentes estadios por las que pasa el consumidor de drogas en particular y las minorías estigmatizadas en general, véase Gusfield, 1967.

B. Propuesta de la reducción de daños.¹⁷⁴

La reducción de daños tiene como prioridad disminuir las consecuencias negativas del uso de drogas, tanto sociales como de salud. De hecho, aunque tiene sus orígenes en las guerras de la metadona y la marihuana de los años setenta (Courtwright, 2002:292), el desarrollo de su asunción por parte de los poderes públicos ha ido ligado, aparte de a otros efectos adversos de la política prohibicionista (crimen violento, cárceles superpobladas, corrupción policial...), a la llegada del sida y su transmisión por vía parenteral entre consumidores de drogas inyectables.

Son tiempos en que los problemas ocasionados por las condiciones en que los sujetos consumen drogas se han demostrado mayores que los problemas ocasionados por la droga misma. Condiciones de ilegalidad, marginalidad y estigmatización. Condiciones de insalubridad y desinformación (Inchaurreaga, 2001: 45).

El objetivo de estas políticas se centra en la adecuada gestión del consumo y la reinserción social, manteniendo las actividades de prevención. Los toxicómanos dejan de ser catalogados *a priori* como enfermos o delinquentes: en lugar de condenar a los usuarios, se les facilitan los medios para que puedan adoptar conductas responsables (Aureano, 2004:5). La abstinencia deja de ser el objetivo primordial, si se produce es como efecto, como añadidura:

La reducción de daños [...] reconoce que la abstinencia puede ser un objetivo ni realista ni deseable para algunos, especialmente a corto plazo. Esto no significa que la reducción de daños y la abstinencia sean mutuamente excluyentes, pero sí que esta abstinencia no es el único objetivo aceptable o importante. [...] Es en consecuencia un abordaje caracterizado por el pragmatismo (Riley y O'Hare, 2001: 16).

Esta propuesta se ha concretado en múltiples programas. Uno de los más extendidos es el de cambio y disponibilidad de jeringuillas (también dentro de las cárceles) para evitar el contagio del sida, la hepatitis, etcétera. Además es una forma de establecer contacto y dar información a los usuarios de drogas, muchas veces reacios a acercarse a los servicios sociales o de salud. Con frecuencia, lo que se suministra es un *kit* más amplio con productos e instrucciones de higiene.

Los programas de metadona (u otras sustancias opiáceas), admitiendo la posibilidad de su suministro de forma indefinida, también se usan para contactar, pero sobre todo para estabilizar y desintoxicar a los usuarios de heroína. "Reduce la morbilidad y mortalidad, la implicación de los usuarios en delitos y la diseminación del HIV, ayudando a los usuarios de drogas a obtener control sobre sus vidas" (Riley y O'Hare, 2001: 28), devolviendo el usuario a la comunidad.

Otro tipo de programas son las "áreas de tolerancia", denominadas salas de inyección, salsa de salud, narcosalas, etcétera. Son sitios donde los usuarios de drogas pueden estar juntos y obtener equipos de inyección limpios, preservativos, información y atención médica, entre otras cosas. Algunos permiten a los usuarios tomar allí las drogas, en un ambiente comparativamente seguro. Sirven para reducir la transmisión del sida y el riesgo de sobredosis.

Otros programas son los de información y educación encaminados a que si se consume que sea con el menor riesgo posible. También, en algunos países se han introducido *de facto* la descriminalización de pequeñas cantidades de *cannabis* como estrategia de reducción de daños, o se desarrollan programas con filosofía similar respecto a sustancias legales como el alcohol (enseñara a beber moderadamente, informar, ...) y la nicotina (prohibir fumar en lugares públicos en beneficio del fumador pasivo, repartir parches de nicotina o productos similares,...).

C. Propuesta de los promotores de la legalización.

Los autores que defienden la venta legal de las drogas hoy prohibidas parten de la consideración de las personas como seres libres y responsables de lo que hagan con su propio cuerpo. En caso de actuar de manera criminal debido a este consumo, cuestión considerada improbable porque la legalización y

¹⁷⁴ Para una exposición amplia de lo que significa esta opción y ejemplos de experiencias reales de la misma, véase Inchaurreaga, 1999.

normalización irían normalmente acompañadas de la moderación y el autocontrol, serían penalizados por esas acciones delictivas¹⁷⁵, no por el consumo de sustancias adictivas.

Generalmente, se considera que en el caso de que estos consumidores requiriesen servicios, bien para sobrellevar sus problemas con las drogas (adicción, enfermedades asociadas, síndrome de abstinencia, etcétera), bien porque quieren dejar de consumir y no pueden sin ayuda médica, recibirían la atención profesional necesaria como la recibiría un obeso que decide ponerse a dieta o que ha de tratarse sus enfermedades cardiovasculares.

Hay que tener en cuenta que dentro de este grupo con frecuencia se expresan propuestas diversas, generalmente en función del grado de control que se desea que se aplique a la sustancia ya despenalizada: desde la libertad total a la venta en farmacia previa presentación de receta (lo cual linda con las propuestas de reducción del daño). Ya hemos visto como las sustancias legales también pueden sufrir diferentes grados de control sobre el acceso real a las mismas.

4.2. *La explicación del cambio*

Hasta ahora hemos expuesto los distintos modelos pero no hemos explicado cómo se pasa de uno a otro. ¿Cómo lo que era imposible pasa a ser factible e incluso deseable por la mayoría de la población? Aunque cada país puede presentar sus particularidades, en este caso ha existido un revulsivo común: la llegada del sida.

Un caso bien estudiado, con grandes similitudes con lo que ha ocurrido en nuestro país, es el caso suizo, que se constituyó en un modelo de referencia nivel internacional como pioneros en la implantación de las políticas de reducción del daño.

Aunque en Suiza, tradicionalmente, también había imperado una política típicamente prohibicionista, especialmente a partir del auge del movimiento hippie de finales de los sesenta, a mediados de los años ochenta ésta comenzó a ser fuertemente criticada:

Los profesionales de la salud y los trabajadores sociales destacaron la incapacidad para mejorar el frecuente mal estado de salud y la situación social crítica de los consumidores de drogas ilegales, especialmente con la llegada del virus del sida que se expandió rápidamente entre los usuarios de drogas inyectadas a través del uso común de jeringuillas no estériles. Después de años de intensa lucha política y conflicto, el modelo de política pública sobre drogas prohibicionista ha sido considerablemente alterado. Hoy, la política de drogas del gobierno federal, como la mayoría de las autoridades regionales y locales, se basa en el denominado modelo de los cuatro pilares que, además de la prevención general, la acción policial contra el tráfico ilegal y las terapias para la abstinencia, enfatiza el cuidado médico y social para los consumidores de drogas que no están preparados para abandonar el consumo (Küebler, 1999: 116).

Hay que tener en cuenta que el sida mostraba un desafío absolutamente nuevo en la medida en que, a diferencia de otras enfermedades como la hepatitis, no tenía vacuna y era fácilmente transmisible a otros sectores de la población, especialmente a través de la prostitución. Se planteaba pues, en términos del enfoque de las coaliciones promotoras como una verdadera alteración de un elemento no cognitivo externo al subsistema.

La coalición defensora del sistema prohibicionista, hasta entonces dominante, respondió desde su propio esquema diciendo que la miseria de los consumidores de drogas era un resultado deseable en la medida en que ello les persuadiría para someterse a tratamiento de desintoxicación. En lugar de facilitar agujas y jeringuillas, éstas deben ser lo más restringidas posibles para dificultar así el acceso a las drogas, que es la finalidad.

¹⁷⁵ Al no existir en la actualidad ninguna política o sistema de tratamiento que realmente obedezca a la propuesta legalizadora no podemos hablar en presente, poner ejemplos o ser más concretos. Respecto a la validez de la experiencia en otros momentos históricos, véase el debate en el próximo apartado.

Sin embargo, el personal terapéutico y los especialistas en salud pública, hasta entonces poco implicados en las políticas de drogas o defensores del modelo defensor de la abstinencia, empezaron a considerar que esa política represiva era ineficiente e incluso contraproducente para frenar la epidemia del sida. Se estaba produciendo un proceso de aprendizaje. Pronto se unieron los trabajadores sociales y aquellos que durante mucho tiempo habían estado criticándole el modelo prohibicionista, considerado responsable de la estigmatización de los drogadictos. Por último, se les unieron los políticos liberales y de izquierdas del ámbito local (en Suiza las cuestiones de salud pública son competencia cantonal y local) que comenzaron a presionar a las autoridades de cara a que se desarrollasen las medidas de reducción de daños.

A finales de los ochenta, se lograron los primeros resultados en las principales ciudades del país, más tolerados que apoyados o financiados por las autoridades locales, siendo organizaciones no gubernamentales las que asumían estas responsabilidades buscando financiación privada y voluntarios. En 1985, la Oficina Federal de Salud Pública se convirtió en un miembro destacado de la coalición defensora de la reducción de daños al convencerse sus miembros de que las facilidades proporcionadas a los consumidores de drogas eran un medio eficiente para frenar la expansión del sida. Esto fue fundamental porque el apoyo de esta oficina a iniciativas locales era con frecuencia fundamental para la consolidación de la reputación de la coalición pro reducción de daños y, con frecuencia, el último recurso al que éstas tenían que acudir para poder desarrollar sus proyectos. Gracias a sus publicaciones animando el reparto de agujas y jeringuillas estériles, las autoridades locales que eran responsables de la autorización de estos repartos lo hicieron.

En 1991 el gobierno federal decidió colocar oficialmente las facilidades de la política de reducción de daños como una de sus prioridades, y se incrementaron los fondos para ello. Generalmente, estos recursos estaban condicionados a que los proyectos estuviesen abiertos a la investigación y evaluación científicas. Esto permitió el desarrollo de una nueva política sobre drogas sin necesidad de modificar la legislación al respecto, de carácter prohibicionista, aprovechando la reinterpretación generosa de uno de sus artículos que establece que el gobierno federal debe facilitar la investigación científica en tratamientos innovadores para la reducción del consumo de drogas. Al mismo tiempo, esta proliferación de evaluación e investigación proporcionó a la Oficina Federal de Salud Pública nuevos argumentos para defender la utilidad y eficacia de las nuevas medidas, al tiempo que permitió a suiza la formación de una comunidad epistémica internacional a favor de la política de reducción de daños, a partir de los intercambios de experiencias en los encuentros internacionales sobre la materia.

La coalición defensora de la política de reducción de daños utilizó una doble estrategia para alcanzar sus objetivos. Por un lado, presionó a favor del cambio en los programas locales y nacionales movilizando recursos políticos a través de organizaciones profesionales, aliados en los medios de comunicación y en los partidos liberales y de izquierdas. Por otro lado, se centraron en producir cambios en el mundo real, desarrollando medidas con fondos privados sin esperar el apoyo gubernamental, para demostrar la bondad de sus argumentos y poder pedir más recursos.

A principios de los años noventa la coalición de reducción de daños controlaba la mayoría de los puestos clave en esta política. La coalición defensora de la abstinencia perdió a muchos de sus miembros. Los que permanecieron lanzaron duras críticas a las medidas que se desarrollaban con argumentos como que lo que se hacía era ayudar a los drogadictos a morir en lugar de ayudarles a salir de la miseria. Lograron permanecer como mayoría en algunos cantones al ocupar posiciones centrales en los mismos, pero pronto ya se sentían una minoría contra la que todo el mundo conspiraba y a la que nadie quería proporcionar recursos. En 1997 convocaron un referéndum contra las facilidades de reducción del daño en general y los programas de suministro de heroína en particular, el resultado del mismo fue interpretado como el apoyo de los ciudadanos a la nueva política y pareció cerrarse un ciclo.

En España, la situación ha sido distinta en varios aspectos. Tal vez el más destacado es que al no ser el país pionero, sino que contaba con otras experiencias de referencia, no ha sido necesario pasar por ese período de más conflicto y desarrollo privado de las primeras medidas, que además seguramente no hubiera podido producirse al existir un control público más centralizado y mayor en ese sentido.

5. Conclusión.

En definitiva, el caso del cambio en las políticas de drogas contemporáneas muestra la necesidad de un revulsivo externo que genere una oportunidad para que aquellos que tienen unas ideas distintas las

GRUPO DE TRABAJO 08:

El análisis y la evaluación de las políticas públicas: herramientas de aprendizaje para el buen gobierno y el fortalecimiento de la democracia.

puedan llevar a cabo. En este caso no se trató de producir un cambio en el partido que gobierna en el sistema, sino de la extensión de una concepción a través de muchos de los actores implicados que lo aprenden y se convencen a través de la observación y la experiencia. Estas personas, nuevos o viejos convencidos, ya están o acceden a posiciones de poder que, con un clima general cada vez más propicio, pueden llevar a cabo los cambios en la política.

Bibliografía

- Aguilar Villanueva, Luis F. 1997. "Introducción", en Giandoménico Majone. 1997. *Evidencia, argumentación y persuasión en la formulación de políticas*. México D.F.: FCE.
- Arana, Xavier y Olmo, Rosa del (comps.). 1996. *Normas y culturas en la construcción de la "Cuestión Droga"*. Barcelona: Hacer.
- Arana, Xavier e Márkez, Iñaki (coords.). 1998. *Los agentes sociales ante las drogas*. Madrid: Dykinson.
- Aureano G. R. 2001.
- Braun, Dietmar. 1999. "Interests or Ideas? An Overview of Ideational Concepts in Public Policy Research", en Dietmar Braun y Andreas Busch. *Public Policy and Political Ideas*. Cheltenham (UK) y Northampton (USA): Edward Elgar
- Cardona, J. 1998. "La salud pública en período de crisis", *Revista Facultad Nacional Salud Pública*, 16 (1): 77-90.
- Castillo Castillo, J. 1986. "La función social del castigo: el caso de la prohibición legal del consumo de 'droga'", *Reis* 34: 7-22.
- Courtwright, David T. 2002. *Las drogas y la formación del mundo moderno. Breve historia de las sustancias adictivas*. Buenos Aires y México D. F.: Piados.
- Escohotado, Antonio. 1991. "Aspectos históricos e internacionales", en A. ESCOHOTADO, A. BARATTA, S. GONZÁLEZ, M. ESCRIBANO, J. ZARAGOZA, C. GONZÁLEZ Y J. FUNES: *¿Legalizar las drogas? Criterios para el debate*. Madrid: Editorial Popular.
- Escohotado, A.; Baratta, A.; González, S.; Escribano, M.; Zaragoza, H.; González, C. y Funes, J. 1991. *¿Legalizar las drogas? Criterios para el debate*. Madrid: Editorial Popular.
- Escohotado, Antonio. 1992. *Historia de las drogas*, 2. Madrid: Alianza.
- Escohotado, Antonio. 1990. *Historia de las drogas*, 3. Madrid: Alianza
- Fischer, Frank y Forester, John. 1993. *The Argumentative Turn in Policy Analysis and Planning*. Durham y Londres: Duke University Press.
- Friedman, Milton. 1998. "There's No Justice in the War on Drugs", en *New York Times*, 11 de enero.
- Friedman, Milton. 1972. "Prohibition and Drugs", en *Newsweek*, 1 de mayo.
- González Duro, Enrique. 1979. *Consumo de drogas en España*. Madrid: Editorial Villalar.
- Guridi, Luis (1997): "Economía de la droga y políticas públicas: in enfoque global", en Xavier Arana e Iñaki Márkez (coords.). *Los agentes sociales ante las drogas*. Madrid: Dykinson.
- Gusfield, Joshep R. 1967. "Moral Passage: the symbolic Process in Public Designation of Deviance", *Social Problems*, 15, 2: 175-188.
- Hart, H. L. A. 1981. *Law, Liberty and Morality*. Londres y Oxford: Oxford University Press.

GRUPO DE TRABAJO 08:

El análisis y la evaluación de las políticas públicas: herramientas de aprendizaje para el buen gobierno y el fortalecimiento de la democracia.

Heclo, Hugh. 1974. *Modern Social Politics in Britain and Sweden. From Relief to Income Maintenance*. New Haven y Londres: Yale University Press.

Heclo, Hugh. 1978. "Issue Networks and the Executive Establishment", en A. King, ed., *The new American political system*. Washington D. C.: American Enterprise Institute for Public Policy Research.

Hualde, G. 1991. "Introducción", en A. ESCOHOTADO, A. BARATTA, S. GONZÁLEZ, M. ESCRIBANO, HJ. ZARAGOZA, C. GONZÁLEZ Y J. FUNES: *¿Legalizar las drogas? Criterios para el debate*. Madrid: Editorial Popular.

Ibáñez López P. y Senra Varela, M. P. (1998): "Aspectos psicosanitarios y perspectivas de futuro del drogodependiente", *Revista de Ciencias de la Educación*, 176: 453-465.

Inchaurreaga, Silvia. 2001. "La reducción de daños en Argentina: necesidades, mitos y obstáculos", en Silvia Inchaurreaga (comp.): *Drogas y políticas públicas. El modelo de reducción de daños*. Buenos Aires: Espacio.

Inchaurreaga, Silvia (comp.).1999. *Drogas y políticas públicas. El modelo de reducción de daños*. Buenos Aires: Espacio.

John, Peter. 2000. *Analysing Public Policy*. Londres y Nueva York: Continuum

Küebler, Daniel. 1999. "Ideas As Catalytic Elements for Policy Change: Advocacy Coalitions and Drugs Policy in Switzerland", en Dietmar Braun y Andreas Busch, eds., *Public Policy and Political Ideas*. Cheltenham (UK) y Northampton (USA): Edward Elgar

Lamo de Espinosa, Emilio. 1983. "Contra la prohibición: los límites del Derecho Penal en materia de tráfico y consumo de estupefacientes", *Boletín de Información del Ministerio de Justicia*, 1303: 3-21.

Locke, John. 1690/1990. *Segundo tratado sobre el gobierno civil*. Madrid: Alianza.

Majone, Giandomenico. 1997. *Evidencia, argumentación y persuasión en la formulación de políticas*. México D.F.: FCE.

Martí, Oriol. 1998. "Los obstáculos derivados de la vida cotidiana y del pensamiento cotidiano que dificultan la prevención de las drogodependencias", en Arana, Xavier e Márquez, Iñaki (coords.). 1997. *Los agentes sociales ante las drogas*. Madrid: Dykinson.

Megías, Eusebio. 1997. "La presencia de las drogas: razones, riesgos y límites", en Baltasar Garzón y Eusebio Megías, *Narco*. Valencia y Barcelona: Geramnia.

Nahrath, Stéphane. 1999. "The Power of Ideas in Policy Research: A Critical Assessment", en Dietmar y Andreas Braun A. Busch. *Public Policy and Political Ideas*. Cheltenham y Northampton: Edward Elgar

Olmo, Rosa del. 1996. "Drogas: Discursos, percepciones y políticas", en Xavier Arana y Rosa del Olmo (comps.). *Normas y culturas en la construcción de la "Cuestión Droga"*. Barcelona: Hacer.

Riley, D. y O'Hare P. 2001. "Reducción de daños. Historia, definición y práctica", en Silvia Inchaurreaga (comp.).1999. *Drogas y políticas públicas. El modelo de reducción de daños*. Buenos Aires: Espacio.

Romani, Oriol. 1998. "Drogas: entre la intervención y la normalización", en Xavier Arana e Iñaki Márquez (coords.). *Los agentes sociales ante las drogas*. Madrid: Dykinson.

Savater, Fernando (1990). "El Estado Clínico", *Claves de razón práctica*, 1: 18-24.

Sequeros Sazatornil, Fernando. 2000. *El tráfico de drogas ante el ordenamiento jurídico. (Evolución normativa, doctrinal y Jurisprudencial)*. Madrid: La Ley

Stuart Mill, John.1859/1991. *Sobre la libertad y comentarios a Toqueville*. Madrid: Espasa Calpe.

GRUPO DE TRABAJO 08:

El análisis y la evaluación de las políticas públicas: herramientas de aprendizaje para el buen gobierno y el fortalecimiento de la democracia.

Szasz, Thomas. 1993. *Nuestro derecho a las drogas*. Barcelona: Anagrama.

Tamarit Sumalla, Josep M^a 2003. “Drogas y derecho penal”, en M. F. Ibáñez Solaz (directora), *Drogodependencias y derecho*. Madrid: Consejo General del Poder Judicial.

Usó, Juan C.. 1999. *Drogas y cultura de masas*. Madrid: Taurus.

Vega Fuente, A. 1992. “Modelos interpretativos de la problemática de las drogas”, en *Revista Española de Drogodependencias*, 17, 4: 221-232.

GRUPO DE TRABAJO 08:

El análisis y la evaluación de las políticas públicas: herramientas de aprendizaje para el buen gobierno y el fortalecimiento de la democracia.