

Contra el determinismo farmacológico: sociología de las drogas y reflexividad

Against pharmacological determinism: sociology of drugs and reflexivity

MARCOS MUÑOZ ROBLES¹

Resumen

El artículo discute conceptos de la sociología reflexiva de Pierre Bourdieu al interior el campo científico de las drogas, problematizando las luchas epistemológicas y políticas libradas dentro de campo, identificando un determinismo farmacológico que da fundamento a la perspectiva institucional identificada con las retóricas prohibicionistas antidroga, así como también una perspectiva psicoactiva que disputa el campo científico y sirve de fundamento a las posturas a favor de la legalización. Se sugiere un marco referencial para una sociología de las drogas cuyo aporte central será la superación de las dicotomías propias del campo, abordando la droga como construcción social.

Palabras clave: Determinismo farmacológico, sociología de las drogas, campo, *habitus*, reflexividad.

Abstract

The paper reviews concepts of reflexive sociology of Pierre Bourdieu within the scientific field of drugs, discussing the epistemological and political struggles forged into the field, identifying a pharmacological determinism that gives raise to the institutional perspective associated to the drug prohibitionist rhetoric, as well as a psychoactive perspective that dispute the scientific field and underlies the positions in favor of legalization. We suggest a framework for sociology of drugs whose main contribution is to overcome the field typical dichotomies, framing the drug as a social construction.

Keywords: Determinism pharmacological, drugs's sociology, field, habitus, reflexivity.

Recibido: 05.06.12. Aceptado: 03.08.12.

Reflexividad, campo y *habitus* científico

Cada vez resulta más evidente que la investigación científica e interdisciplinaria sobre el consumo de drogas requiere de un control epistemológico del llamado

¹ Sociólogo. Magíster en Investigación Social y Desarrollo. Docente en la Universidad Viña del Mar, Chile. E-mail: mmunoz@uvm.cl

‘problema de la droga’. Ese control lo entendemos como una herramienta reflexiva para la problematización de la relación entre ciencia y política, y que tiene como propósito establecer una serie de cuestionamientos respecto al lugar del científico y su conocimiento entre los juegos del poder y el saber.

Pierre Bourdieu propuso para la sociología el control epistemológico de la reflexividad, entendida como una problematización que recae sobre el propio investigador social, pues existe en éste un dilema que se deriva de las relaciones de poder constitutivas de lo social y que afectan al observador de la sociedad simplemente por formar parte de ésta. Para objetivar la propia posición del sociólogo en estas verdaderas luchas científicas e intelectuales, la reflexividad emplea de forma combinada una ‘sociología de la ciencia’ y una ‘sociología de la sociología’. La reflexividad, según este autor, no sería una ‘especialidad’ sociológica entre otras, sino una de las condiciones primeras de una sociología científica.

Dado que para Bourdieu la sociedad es por definición un campo de luchas donde quiera que se genere, el sociólogo debe ser consciente de su posición en el campo científico y en el sub-campo sociológico, identificando su capital intelectual acumulado y su trayectoria en el campo para hacer frente al sentido común o la *doxa* del campo científico, es decir, el conjunto de creencias y de prácticas sociales que son consideradas normales en un campo determinado, las cuales son aceptadas sin cuestionamientos. Según Bourdieu, los orígenes sociales de estas creencias y prácticas, y sus principios de funcionamiento son desconocidos y sin embargo, se les reconoce habitualmente como criterios y formas de proceder socialmente válidos. Allí reside su eficacia simbólica: la *doxa* es una condición para mantener el estado de cosas existente en una sociedad.

La reflexividad intenta poner el acento en el campo científico desde la óptica de las ‘prácticas científicas’ en el marco del estudio de las relaciones de poder constitutivas de todos los campos sociales y de sus reglas específicas, de todos los *habitus* generados y generadores de los campos y estructuras sociales que entrecruzan los campos y condicionan en buena parte las posiciones y disposiciones científicas. Bourdieu entiende el *habitus* científico como una ‘regla hecha hombre’, “una regla encarnada o, mejor, un *modus operandi* científico que funciona en un sentido práctico de acuerdo con normas de la ciencia sin tener a estas normas como un sentido explícito: es esta clase de sentido del juego (...) el que nos hace hacer lo que hacemos en el momento adecuado sin necesidad de tematizar qué debía hacerse y menos aún el conocimiento de la regla explícita que nos permite generar esta práctica adecuada (Bourdieu y Wacquant, 2001: 310).

La problematización de la *doxa* en el campo científico sugiere entonces una reflexividad en el *habitus* científico; objetivando nuestros intereses más inconscientes vamos reflexionando en términos ‘relacionales’ en torno a las preguntas que guían

nuestros conceptos, métodos y técnicas de análisis, transformando éstas en nuevos problemas del conocimiento científico fundamentales desde la relación de 'pertinencia' entre el conocimiento científico y la realidad histórico-política.

La reflexividad toma la definición de ciencia como 'campo de luchas científicas'. Bourdieu define el campo científico como el lugar de la lucha por el monopolio de la competencia científica y dentro de este espacio la lucha se realiza en torno a la apropiación de la autoridad científica, la cual contiene en sí capacidades técnicas y sociales. Ello incluye los aspectos teóricos, metodológicos y la justificación y validación de cada uno de ellos, como también todas aquellas categorías propias del concurso social como lo ideológico, el poder, los intereses morales o religiosos o políticos como el dinero o el trabajo están en la agenda del científico antes, durante y después de su trabajo. Lo técnico y lo social deben ser considerados unitariamente presentes en la acción científica (Bourdieu, 1999).

El campo científico posee determinados límites y jerarquías que se han formalizado en la lucha al interior del campo. El 'orden científico' es la síntesis que promueve la lucha (política-científica) dentro del campo y depende de la estructura del campo, es decir, del estado de la distribución del capital científico de reconocimiento entre los concurrentes a un campo.

El capital científico es una especie particular de capital simbólico, el cual consiste en actos de conocimiento y reconocimiento de una competencia que procura autoridad y, por tanto, contribuye a definir las reglas del juego y otras regularidades como la distribución de las ganancias. "El concepto de capital científico redondea el *campo* como espacio de estructuras objetivas y de luchas respecto de ellas y, por tanto, como un juego y en el que los agentes ocupan posiciones que dependen de su capital, además de que desarrollan estrategias que piden orientarse hacia la transformación o la conservación de esas estructuras. De manera que el campo, tanto en su realidad como en su representación, se convierten en objeto de lucha por el capital y su apropiación que confiere poderes a sus poseedores" (Suárez, 2002: 2).

Asimismo, la figura que expone, en determinado momento, las relaciones de producción en el campo científico es lo que se llama estructura y la misma debe entenderse como la correlación de fuerzas entre dos grupos de actores: los que dominan el campo y aquellos que pertenecen al campo pero son dominados por él. "Decimos que son dominados por él y no por los dominadores porque el sector dominante no ejerce su condición directamente sobre los individuos sino sobre el campo, constriñéndolo, estableciendo pautas, diseñando métodos y proponiendo qué es y qué debe ser ciencia. Los sectores minoritarios deben desarrollar estrategias de ruptura y que a la vez les permiten permanecer dentro del campo" (Pérez, 2003: 29).

El campo científico de la droga y la perspectiva institucional

Haciéndose parte de esta reflexividad, Peter Cohen (1990), autor de *Drugs as a social construct*, no podía dejar de ver en el sub-campo interdisciplinario de las drogas el empleo a veces conveniente de conceptos que permitían mantener a sus colegas científicos al interior de determinados circuitos de poder. Para Cohen las llamadas ‘razones’ científicas del porqué las personas consumen drogas ilícitas y que se representan en modelos psicopatológicos sobre el uso de drogas y la ‘dependencia’ en gran medida reproducen el patrón de legitimación de la política de drogas y la posición de privilegio de estos especialistas dentro del campo científico y profesional. Para este autor, el surgimiento de una nueva clase profesional de médicos a finales del siglo XIX ha contribuido a definir como socialmente ilegales determinados usos ‘no médicos’ de drogas. Esta forma de medicalización consiste en tratar consumidor de drogas moderno como un sujeto que ya no puede hacer uso libre de determinadas sustancias, se supone que el consumidor no es capaz de ejercer esta responsabilidad. Todos los consumidores de drogas se ven obligados a consultar primero a un ‘corredor de la droga’, que produce a su vez un monopolio casi total de éstas. Es la prohibición de drogas –según Cohen– la que faculta al médico a practicar un monopolio que restringe la libertad de los consumidores. En este sentido la existencia del uso ‘ilegal’ o ‘no médico’ de drogas sería un concepto de vital importancia para las legitimaciones actuales del poder médico. En otras palabras, Cohen sostiene que mientras la definición de ‘uso de drogas ilegales’ ayude a los profesionales médicos para conservar su poder, bien puede esperarse que la gran mayoría de los médicos favorezcan el mantenimiento de la prohibición de drogas.

En estos términos, vemos que Cohen establece la relación entre determinados productos científicos y una estructura de poder que no necesariamente expresa la lógica de validación y de autonomía de campo científico: la mayor parte de los llamados científicos que estudian el uso de drogas tendería a reproducir un saber llamado ‘científico’ para producir un patrón de legitimación político y extra-científico. Las descripciones de Cohen muestran un campo científico que ve seriamente amenazada su autonomía –el sentido de la autonomía como autodeterminación necesaria de todos los campos según Bourdieu–, pues muchas veces depende de intereses económicos, políticos e ideológicos que actúan desde otros campos y otras lógicas de acción.

Peter Conrad (1982), por su parte, ha inscrito los procesos de intervención médica dentro de la historia de la medicalización de la sociedad y las conductas y grupos sociales designados como ‘anormales’. Según Conrad, en este proceso, la jurisdicción de la clase médica ha abarcado problemáticas que antes no eran definidas por entidades médicas. La intervención médica como forma de control social estaría buscando limitar, modificar, regular, aislar o eliminar un comportamiento anormal socialmente definido empleando un lenguaje de médicos, medios médicos

y en nombre de la salud. La perspectiva propuesta por Conrad supone un concepto constructivista de la enfermedad que se inicia con el etiquetaje de determinadas conductas o comportamientos considerados como desviados o anormales, como problemas que obligan a la clase médica a aportar algún tratamiento para el mismo.

La perspectiva constructivista entiende las enfermedades como juicios que los seres humanos emiten en relación con condiciones que existen en el mundo natural, y se diferencia del enfoque positivista que define a la enfermedad como proceso biológico, que afecta el buen funcionamiento del organismo, y de la posición cultural relativista, para la que una condición es enfermedad sólo si así es reconocida y definida por la cultura.

La construcción social de la enfermedad implica procesos sociales subjetivos y categorizaciones cognitivas y normativas. Las enfermedades no existen sin que alguien las reconozca y defina. No hay enfermedad en la naturaleza, existen acontecimientos que se producen naturalmente, pero no son enfermedades *ipso facto*. Sin el significado social que los seres humanos les dan, estas cosas no constituyen enfermedades ni morbo. Los fenómenos biofisiológicos son los que utilizamos como base para etiquetar una condición u otra como enfermedad. Sin embargo, los fenómenos biofisiológicos en sí mismos no son enfermedad.

La historia del campo científico no se disocia del campo profesional respecto a la relación entre las drogas y las políticas prohibicionistas. Domingo Comas (*s/f*) identifica al sector institucional de la construcción científica sobre drogas, dominante en el campo, como un modelo de seguridad que entremezcla en su discurso, principalmente, elementos jurídicos y biomédicos, con una visión epidemiológica desde la cual la historia de las drogas sólo es un relato de los consumos, de quienes son los consumidores, de los efectos negativos de algunas sustancias concretas (principalmente las ilegales) y de las políticas puestas en marcha para 'solucionar los problemas' relacionados con estas drogas.

Determinismo farmacológico

Diversos autores coinciden con el hecho de que la perspectiva institucional se ha alimentado de un 'determinismo farmacológico' que hoy se presenta como discurso preventivo en la mayoría de los organismos gubernamentales encargados del control del consumo de drogas. Craig Reinerman y Harry Levine apuntan que este discurso se ha instalado como consecuencia acumulativa de las cruzadas antidrogas y políticas criminalizantes y demonizadoras dirigidas hacia ellas. "La demonización ha investido a las sustancias como si ellas tuvieran más poder de lo que realmente tienen; de forma parecida, ciudadanos y científicos han sido inculcados con la noción de droga ilícita como inherentemente peligrosa, como enfermedad contagiosa" (Reinerman y Levine, 1997: 8-9).

Aquí la droga es simbolizada como algo poderoso, como ente mágico capaz de generar cosas. Según Graciela Touzé (2003) el determinismo farmacológico, o fetichismo de la sustancia, percibe a la droga como una especie de ser vivo o ente mágico con propiedades demoníacas: ‘la droga te atrapa, la droga te mata’, como una especie de animal ‘que va corriendo a la gente y le salta encima’.

Para estos autores, la demonización reforzaría el discurso epidemiológico de la droga, en el cual ésta aparece como algo externo a la sociedad que infecta al cuerpo social. Al tratarse de un mal que es capaz de contagiar a los sujetos sanos, se produce la identificación de la droga como enfermedad, lo cual resulta tranquilizador para la sociedad, ya que visualiza como causa de sus problemas a un agente externo, un agente extraño, tanto para el cuerpo social como para los propios sujetos que son ‘infectados’ (Touzé, 2003).

Frente a este razonamiento, la actitud natural es la lucha contra el mal, la guerra contra las drogas. En este discurso Carlos González (1987) afirma que la droga asume el mismo papel que en la Edad Media ocupó la peste (la heroína ha sido definida como ‘la peste blanca’), esto es, la de un mal extraño, causante de un terror irracional. La guerra contra las drogas dirige entonces sus ataques contra el peligro del contagio, dando caza a los posibles portadores de la enfermedad.

En consecuencia, sobre la base de una etiqueta que toma por droga a las sustancias ilícitas y no las ‘drogas lícitas’ ni las de control médico, el prohibicionismo de drogas va a elaborar un ‘determinismo farmacológico’ como sistema de comprensión y construcción de la problemática de la droga: una concepción reduccionista de las implicancias sociológicas del consumo de drogas, que va a relegar el contexto del conocimiento científico que elaboramos sobre las drogas.

La retórica de la droga, su sistema reproductivo e imagen social

Entender a la propia palabra ‘droga’ como construcción social supone también una relectura ‘deconstructiva’ del proceso de construcción de la retórica que hay sobre la droga, en el sentido de la retórica conceptual acotada por Jacques Derrida (1994). La deconstrucción consiste en mostrar cómo se ha construido un concepto cualquiera a partir de procesos históricos y acumulaciones metafóricas (de ahí el nombre de deconstrucción), mostrando que lo claro y evidente dista de serlo, puesto que los útiles de la conciencia en que lo verdadero en sí ha de darse son históricos, relativos y sometidos a las paradojas de las figuras retóricas de la metáfora y la metonimia.

Empleando su método, el filósofo francés nos advierte sobre la imposibilidad de una definición objetiva de la palabra droga: “pues no se trata de un concepto sino de una consigna cuyo valor social está dado por su capacidad para encarnar y simbolizar el mal (...) el concepto de droga supone una definición instituida, insti-

tucional, necesita una historia, una cultura, unas convenciones, evaluaciones, normas, todo un retículo de discursos entrecruzados, una retórica explícita o elíptica (...) Para la droga no se da una definición objetiva, científica, física" (...) "De aquí hay que concluir que el concepto de droga es un concepto no científico, instituido a partir de evaluaciones morales o políticas, que lleva en sí mismo la norma de la prohibición" (Derrida, 1994: 33-34).

Alessandro Baratta (1993) destaca la relación entre la imagen social de la droga con la política prohibicionista. Para Baratta, en torno al 'problema de la droga' se ha instalado una imagen social que depende de una suerte de sistema autopoietico cristalizado por la prohibición de drogas, y cuyas características se representan en las siguientes 4 aspectos:

- 1) Una relación necesaria entre consumo de droga y dependencia (y la evolución necesaria desde la dependencia de las drogas blandas a las drogas duras);
- 2) La pertenencia de los toxicómanos a una subcultura que no comparte el sentido de la realidad propio de la mayoría de los "normales";
- 3) Un comportamiento asocial y delictivo de los drogodependientes, que los aísla de la vida productiva y los introduce en carreras criminales;
- 4) El estado de enfermedad psicofísica de los drogodependientes y la irreversibilidad de la dependencia (Baratta, 1993:197-198).

Baratta sostiene que los conocimientos científicos muestran que esta imagen no se corresponde con la realidad. En relación a lo que ocurre cuando se consumen drogas ilegales, los elementos que la componen representan más bien la excepción que la regla. "En la actualidad, en una fase posterior a la 'inicial', la gran mayoría de los consumidores de drogas ilegales no es dependiente, no forma parte de una subcultura 'desviada', no es asocial ni criminal ni tampoco está enferma (hay muchísimas más enfermedades y muertes causadas por las drogas permitidas, como el alcohol y el tabaco); y por último, desde un punto de vista clínico y social, la drogodependencia se puede curar. Sin embargo, hoy la distancia entre la realidad y su imagen tiende a disminuir. Actualmente hay más consumidores dependientes que durante la fase 'inicial'; más drogodependientes marginados en subculturas que contravienen normas penales y están integrados en trayectorias criminales; la dependencia de drogas ilegales hoy resulta menos curable de lo que sería si no hubiera intervenido la justicia penal en esta zona problemática de la sociedad representada por la drogodependencia" (Baratta, 1993: 198).

En la reproducción sistemática del 'problema de la droga', Baratta advierte que cada grupo de actores dependen de los otros y, a su vez, mutuamente se condicionan. "Activando y actualizando tendencias ya existentes en el público y ofreciendo a los individuos un importante elemento de agregación y de consenso, los medios de comunicación condicionan no sólo la imagen de la realidad sino la realidad

misma. A su vez, los expertos y los científicos, así como las instancias de la justicia penal, en sus actitudes y comportamientos están influenciados por la selección de las informaciones efectuadas por los medios de comunicación. Esta selección condiciona la percepción selectiva de la realidad, a la que no escapa la misma actitud científica en el análisis del problema de la droga; es decir, la selección de la hipótesis a verificar, de los factores a considerar y de sus interrelaciones, de los métodos y del mismo marco teórico y conceptual de las investigaciones” (Baratta, 1993: 202).

Resistencia en el campo científico de la droga

Hay que señalar que como resistencia a este discurso institucional y dominante, se ha escrito una historia psicoactiva que aparece a finales de los años 50 en EE.UU. Para Comas (s/f) esta perspectiva está asociada a los trabajos etnográficos de Gordon Wasson, en particular al uso de alucinógenos en el “área chamánica” (La India Vedica, Siberia y las culturas precolombinas de América), para proponer una historia de las drogas que, desde una determinada visión antropológica, resalta las funciones sociales y culturales positivas de las drogas. En general se trata, además, de trabajos que se insertan en el contexto de propuestas de legalización.

Comas sostiene que el campo de las drogas está dividido entre un saber epidemiológico prohibicionista y uno antropológico y psicoactivo a favor de la legalización. Sin embargo, en los Estados Unidos ocurriría según Laurent Laniel (2003) una suerte de *apartheid científico* que separa una ciencia social cada vez más crítica frente a la política de drogas imperante de las decisiones políticas. Ello indica un incremento de los diagnósticos críticos en el campo de las ciencias sociales frente a la política prohibicionista, pero al mismo tiempo una suerte de censura y silenciamiento de la evidencia científica social. Estados Unidos, que comparte el doble liderazgo de ser considerado la principal superpotencia antidroga y a la vez el mayor productor de investigación de ciencias sociales sobre drogas, no ha tenido una relación simbiótica entre los campos de las ciencias sociales y la política. Al contrario, se nota una profunda insatisfacción de la investigación con las políticas implementadas, acompañada por el desinterés de los políticos estadounidenses por los resultados de la investigación social (Laniel, 2003).

Estas intervenciones afectan a la ciencia social porque invisibilizan su aporte a comprensión del ‘problema de la droga’ naturalizando la *doxa* prohibicionista. Asimismo, en el campo científico de la droga circula una serie de denuncias respecto a intervenciones de los organismos de financiación en relación a la definición de lo ‘susceptible de ser investigado’ favoreciéndose con financiamiento a aquellas investigaciones que legitiman la política imperante (Miller *et al.*, 2006).

El prohibicionismo puso en marcha una maquinaria que funciona casi de manera independiente de la voluntad de los Estados y sus conductores, que ha ido te-

jiendo un entramado institucional y legal muy fuerte del que se benefician cientos de miles de burócratas, funcionarios y dirigentes sociales y políticos. Para Roberto Laserna los convenios y tratados internacionales funcionan, en este caso, “como instrumentos de presión y hasta de chantaje, que permiten a esas burocracias presionar sobre las autoridades representativas y sobre los científicos, inhibiendo el cambio” (Laserna, 2011: 17).

Cuando Bourdieu señala que las luchas epistemológicas son verdaderas luchas políticas, ha estado apuntando justamente al entramado de relaciones de poder entre ciencia y política y, como resulta evidente en este caso, la ‘epistemología institucional de la droga’ parte de una *doxa* que no se cuestiona ni en el campo político institucional ni el campo científico ligado a éste, so pena de quedar en entredicho la política imperante y toda tecno-burocracia prohibicionista.

Con la epistemología institucional, la investigación sobre consumo de drogas da centralidad a la ‘droga ilícita’ como causa y origen de todos los males. Mientras no se construya y difunda un conocimiento orientado a un cambio paradigmático que cuestione al prohibicionismo de drogas, telón de fondo del paradigma dominante, seguirá estando ausente del debate político el conocimiento sociológico de las drogas.

La sociología de la droga como enfoque de la investigación social

Nuestra perspectiva aboga por una sociología que se inicia con el análisis de la construcción social del ‘problema de la droga’. Algunos análisis clásicos sobre el uso de drogas sirven como antecedentes para este cambio de paradigma. Como el realizado en la década del 60 por Howard Becker (2009) que, tomando nota sobre las ideas e influencias que el usuario tiene sobre las drogas (la forma en que utiliza, interpreta y responde a sus efectos), pudo concluir que la experiencia con drogas depende del grado de conocimiento que tiene el consumidor para su uso y el grado de aprobación de ésta por la sociedad, no de la sustancia. Para Becker “una persona no comenzará a consumir marihuana por placer a menos que aprenda a definir su efectos como placenteros”. En pocas palabras, una persona siente placer “porque ha aprendido que la respuesta a la pregunta ‘¿es divertido?’ es afirmativa. La dirección que después tome el curso de su consumo de la droga depende de que la respuesta a esa pregunta siga siendo afirmativa, y que también sea afirmativa la respuesta a muchas interrogantes que aparecen cuando toma conciencia de las implicancias que tiene la desaprobación social que el consumo despierta: ‘¿Es conveniente?’, ‘¿Es moralmente correcto?’. Mientras exista en él la capacidad de disfrutar del uso de la droga, el consumo continuará” (Becker, 2009: 76).

A similares conclusiones llega Norman Zinberg (1984), profesor de psiquiatría de la Universidad de Harvard, en un artículo sobre psicopatología de la adicción a

la heroína. Allí evalúa empíricamente aquellos supuestos que dan 'validez' a las técnicas comúnmente aplicadas para medicalización del consumo de drogas ilícitas. La premisa básica de Zinberg es que los efectos de las drogas no sólo dependen de las propiedades farmacológicas, sino principalmente de la dimensión psicológica del usuario (expectativas, humor, salud mental, propósitos y personalidad) y el contexto social de uso (las características de la situación de uso, las condiciones sociales que dan forma a la situación, que afectan también a los usuarios, los sentidos y motivos histórica y culturalmente específicos del uso e interpretación de los efectos de las drogas). Zinberg llegó a la conclusión de que los patrones convencionales de conducta que definimos como dependencia de la heroína son producto sobre todo de las reacciones de la sociedad hacia un consumidor frecuente de heroína y no de los efectos de la heroína en sí.

El *habitus* científico formado por el determinismo farmacológico nos condiciona a pensar en términos de los efectos farmacológicos, asociando los comportamientos automáticamente con la sustancia. Sin embargo, los efectos de una sustancia son casi siempre mediados por el usuario y el contexto social en el que el uso se lleva a cabo. La falta de comprensión de esta interacción da lugar a un inválido diagnóstico a menudo conectado con las miras estrechas de los modelos psiquiátricos e institucionales.

Este es un problema de validez científica que involucra a la sociología de la ciencia crítica y vigilante de las ciencias serviles a la tecno-burocracia del Estado. En este último sentido, podemos identificar la correspondencia entre la misión del Observatorio de CONACE, institución gubernamental perteneciente al Ministerio del Interior, hoy llamada SENDA, y el Determinismo farmacológico. La misión de Observatorio es estudiar el comportamiento de las drogas ilícitas de uso más frecuente: marihuana, pasta base (sulfato de cocaína) y cocaína (clorhidrato de cocaína) (CONACE, 2008).

A pesar de que estudiar el comportamiento de las drogas sea, sin lugar a dudas, un absurdo sociológico, pues las drogas son sustancias que no tienen vida propia ni dinámica independiente, CONACE ha insistido en restar importancia como objeto de estudio a la problemática a los usuarios de drogas y sus contextos sociales. Desde esta perspectiva, las drogas se consideran los verdaderos sujetos del fenómeno y el contexto y sus sujetos, objetos irrelevantes.

Referencias bibliográficas

- Baratta, A. (1993). "Introducción a la sociología de la droga". *Revista Jurídica* 7, 197-224.
- Becker, H. (2009). *Outsiders. Hacia una sociología de la desviación*. Siglo XXI Editores, México.
- Bourdieu, P. (1999). *Intelectuales, política y poder*. Buenos Aires: EUDEBA.

- Bourdieu, P. & Wacquant, L. (2001). *Una invitación a la sociología reflexiva*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Cohen, P. (1990). *Drugs as a social construct*. Amsterdam. Tesis Doctoral. Disponible en: <http://www.cedro-uva.org/lib/cohen.drugs.toc.html>
- CONACE (2008). Glosario de drogas. Ministerio de Interior, Chile. Disponible en: <http://www.bibliodrogas.cl/bibliodrogas/documentos/glosario%20version%20final.pdf>
- Comas, D. (s/f). El proceso de incorporación de las drogas, sus representaciones y respuestas sociales, en España. Disponible en: <http://fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/7.pdf>
- Conrad, P. (1982). Sobre la medicalización de la anormalidad y el control social. En: Ingleby, D. (Ed.) (1982) *Psiquiatría crítica: la política de la salud mental*. Barcelona: Crítica.
- Derrida, J. (1994). "Retóricas de la droga". *Revista Colombiana de Psicología* 4, 33-44.
- Escohotado, A. (2001). *Historia general de las drogas*. Espasa-Calpe, Edición Digital. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/7345936/Historia-General-de-Las-Drogas-Antonio-Escohotado-eBook>.
- González, C. (1987). "Drogas y control social". *Poder y Control* 2, 49-51.
- Laniel, L. (2003). "Drogas y criminalidad: breve exploración de las relaciones entre las ciencias sociales y la política antidrogas en Estados Unidos". *Sociológica* 18(51), 247-278.
- Laserna, F. (2011). *El fracaso del prohibicionismo. Estudios socioeconómicos para una historia de las políticas antidrogas en Bolivia*. La Paz: Fundación Vicente Pazos Kanki Disponible en: <http://cedoin-gtz.padep.org.bo/upload/politicas-antidrogas.pdf>
- Levine, H. (2002). "The secret of worldwide drug prohibition. The varieties and uses of drug prohibition". *The Independent Review* VII(2), 165-180.
- Lopez, J. S., Martinez, J. M., Martin, A., Martin, J. M., Martin, M. J., & Scandroglio, B. (2001). "An exploratory Multivariate Approach to drug consumption patterns in young people based on primary socialization". *Substance Use & Misuse* 36(12), 1611-1649.
- Miller, P., Moore, D. & Strang, J. (2007). "La regulación de la investigación por los organismos financiadores: ¿un nuevo desafío en el campo de las drogodependencias?". *Liberaddictus* 98, 15-17.
- Pérez, E. (2003). "Breve caracterización del campo científico". *A Parte Rei: Revista de Filosofía* 29, 1-10.
- Reinarman, C. y Levine, H. (1997). *Crack in America: demon drugs and social justice*. Berkeley: University of California Press.
- Suarez, J. (2002). "De las vacas sagradas y otras especies". *Colección pedagógica Universitaria* 37-38, 2-6 (Enero-junio/julio-diciembre). Universidad Veracruzana. México.
- Touzé, G. (2003). *Construcción social del "problema droga". De práctica social a delito-enfermedad. Modelos preventivos*. Ponencia presentada en seminario "Estrategias de Reducción de Riesgos Asociados al Uso de Drogas en Esteban Echeverría", Octubre 16. Disponible en: <http://peccs.org/docentes/capacitacion/problema-droga/>
- Zinberg, N. (1984). *Drug, Set, and Setting: The Basis for Controlled Intoxicant Use*. Yale University Press.