

INFORME AUTODIAGNÓSTICO DE LA RIOD

NODO ANDINO

SEGUNDA FASE
2019-2020

Informe Autodiagnóstico de la RIOD (Segunda fase)

ANÁLISIS DE NODOS: ANDINO

Elaborado por:

Elena Rodríguez San Julián
Eusebio Megías Valenzuela
María Sánchez Sanz

sociológica  tres

Octubre 2020

Índice

I.	Presentación y estructura de la información	3
II.	Principales resultados	4
1.	Sobre el fenómeno “drogas”	5
2.	Sobre los consumos de drogas.....	7
3.	Sobre por qué los consumos producen problemas	9
4.	Sobre las razones para que los consumos se extiendan	11
5.	Sobre la abstinencia	13
6.	Sobre los consumos como síntoma social.....	14
7.	Sobre los objetivos de la prevención	16
8.	Sobre las estrategias de intervención	18
9.	Sobre la evolución de los consumos en los países	20
10.	Sobre la evolución de los problemas en los países	21
11.	Sobre la evolución de las políticas en los países	22
12.	Sobre la percepción social de las drogas y de los consumos en los países.....	24
13.	Sobre los recursos y servicios específicos en los países.....	26
14.	Espacio de debate	28
	Sobre el fenómeno “drogas”	28
	Sobre los consumos.....	28
	Sobre por qué los consumos producen problemas	29
	Sobre las razones para que los consumos se extiendan	29
	Sobre la abstinencia	30
	Sobre los consumos como síntoma social.....	30
	Sobre los objetivos de prevención	31
	Sobre las estrategias de intervención	31
	Sobre la evolución de los consumos y los problemas	31
	Sobre la evolución de las políticas	32
	Sobre la percepción social.....	33
	Sobre los recursos específicos.....	33
ANEXO 1.	Tablas	35
ANEXO 2.	Distribución de las organizaciones participantes en el estudio.....	38

I. Presentación y estructura de la información

El presente informe complementa el Informe general del Autoanálisis de la RIOD¹, desarrollando los contenidos generales y los **principales resultados** en cada uno de los Nodos de la Red. Este documento corresponde a los datos obtenidos entre las organizaciones del **Nodo Andino**.

La estructura de la información sigue los mismos bloques de información, y los datos se presentan siguiendo cada uno de los **contenidos incluidos en la encuesta** general:

1. El fenómeno de las drogas y su tratamiento internacional
2. Los consumos
3. Las causas de los problemas cuando hay consumos
4. Las razones para que se extiendan los consumos
5. La abstinencia
6. Los consumos como síntoma social
7. Los objetivos de la prevención
8. Las estrategias de intervención
9. Evolución de los consumos en los países
10. Evolución de los problemas en los países
11. Evolución de las políticas en los países
12. La percepción social de las drogas y personas que consumen
13. Necesidad de recursos específicos

El análisis muestra las tendencias de opinión en las organizaciones de cada Nodo sobre cada uno de los temas, visualizando tanto las *discrepancias internas* (discrepancia entre las puntuaciones máximas y mínimas en cada institución) como las *diferencias de posición entre las organizaciones de cada nodo*, a partir de las diferencias medias y el rango de variación.

En las tablas se muestran los siguientes datos:

- X_{mayor} = puntuación media mayor de las organizaciones en el ítem
- X_{menor} = puntuación media menor de las organizaciones en el ítem
- S = desviación típica de las medias (medida de la dispersión de opiniones entre organizaciones)
- *Discrepancia* = diferencia media entre X_{mayor} y X_{menor} en las organizaciones (medida de las divergencias internas en las organizaciones)
- *Rango máximo de variación* = $(X_{mayor} + S_{mayor}) - (X_{menor} - S_{menor})$. Representa el intervalo máximo en que se mueven las puntuaciones medias mayores y menores en el Nodo, según su desviación típica, lo que refleja el margen de dispersión de las opiniones entre las organizaciones.

En los diferentes apartados se analizan las opiniones y tendencias fundamentales del Nodo, y se reservan para el último bloque (“Espacio para el debate”) los comentarios sobre la dispersión de las opiniones entre las organizaciones, analizada a través del rango máximo de variación en las respuestas a los distintos temas.

¹ Ver notas metodológicas en el Informe General

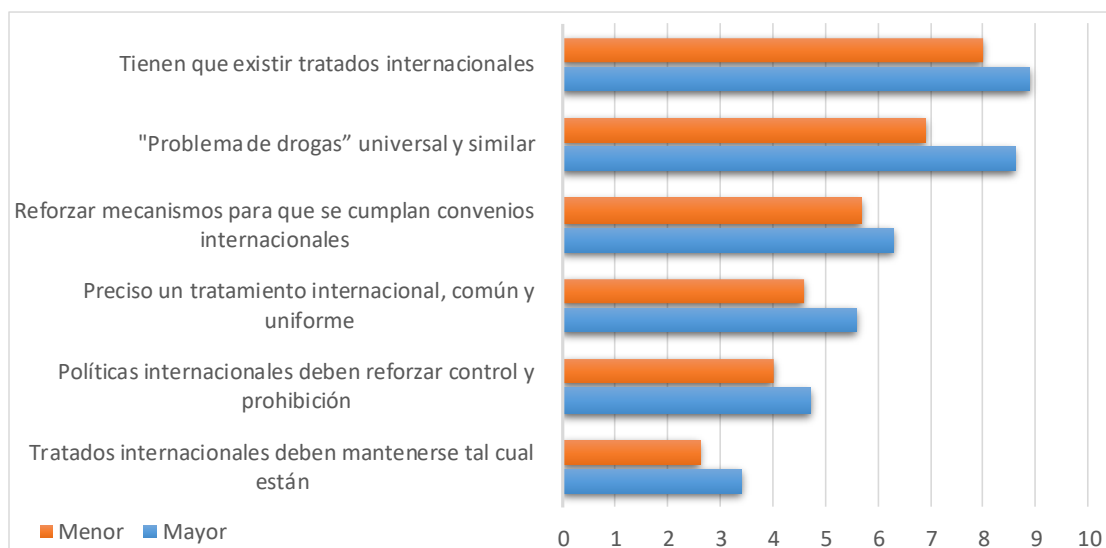
II. Principales resultados

Financiado por:

1. Sobre el fenómeno “drogas”

El Nodo andino muestra una opinión media muy favorable a la existencia de tratados internacionales (media 9), partidaria de que se refuercen sus mecanismos de control y cumplimiento (6,3), aunque muy contraria a que se mantengan tal como están (3,5).

Existe también una creencia amplia sobre la universalidad de los problemas de drogas (8,6), lo que no parece implicar una opinión correlativa sobre la necesidad de que el tratamiento del problema sea común y uniforme (5,5). La opinión también es desfavorable respecto a que se deba reforzar la política de control y prohibición (4,8).



Las opiniones medias cuentan con diferentes niveles de discrepancia (o diferencia entre los valores máximos y mínimos en las respuestas), que son bajos en general, pero entre las que se encuentran dispersiones altas en muchas de las medias (o lo que es lo mismo, variaciones importantes en las puntuaciones obtenidas entre las organizaciones).

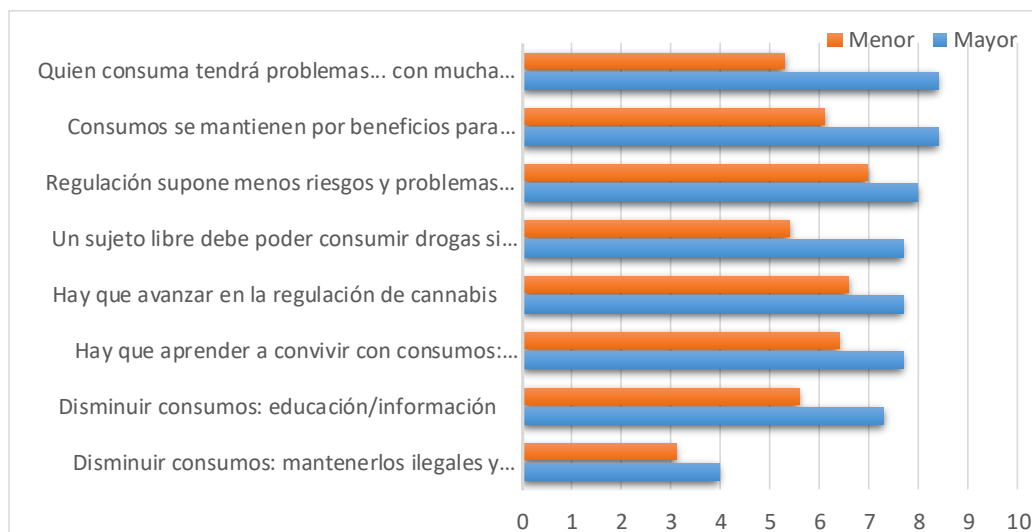
No obstante, las opiniones que menos diferencias suscitan son las que se refieren a los aspectos más valorados: la necesidad de que existan tratados internacionales y la universalidad de los problemas de drogas.

	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Tienen que existir tratados internacionales	7	8,9	1,6	8	2,3	0,9	4,8
"Problema de drogas" universal y similar	7	8,6	0,8	6,9	2	1,7	4,5
Reforzar los mecanismos para que se cumplan convenios internacionales	7	6,3	4,2	5,7	3,8	0,6	8,6
Preciso un tratamiento internacional, común y uniforme	7	5,6	3,1	4,6	3,1	1	7,2
Políticas internacionales deben reforzar control y prohibición	7	4,7	3,7	4	3,3	0,7	7,7
Tratados internacionales deben mantenerse tal cual están	7	3,4	2,6	2,6	2,3	0,9	5,7

2. Sobre los consumos de drogas

En relación con la percepción de los consumos, el Nodo Andino muestra un acuerdo alto sobre la inevitabilidad de los problemas derivados del consumo y sobre la existencia de beneficios para quienes consumen que justifican que se siga consumiendo (media mayor de 8,4). La opinión también es favorable a la reducción de riesgos que implican las posturas reguladoras (8) y la necesidad de avance en la regulación del cannabis (7,7); al convencimiento de que hay que aprender a convivir con las drogas (7,7) y al reconocimiento de la libertad de consumo por parte de sujetos libres (7,7).

Aunque algo menos contundente existe un alto apoyo a la creencia de que la educación y la formación sean las mejores vías para reducir los consumos (7,3), frente a valoraciones mucho más bajas si se trata de apostar por la ilegalización como vía para conseguir esta disminución (4).



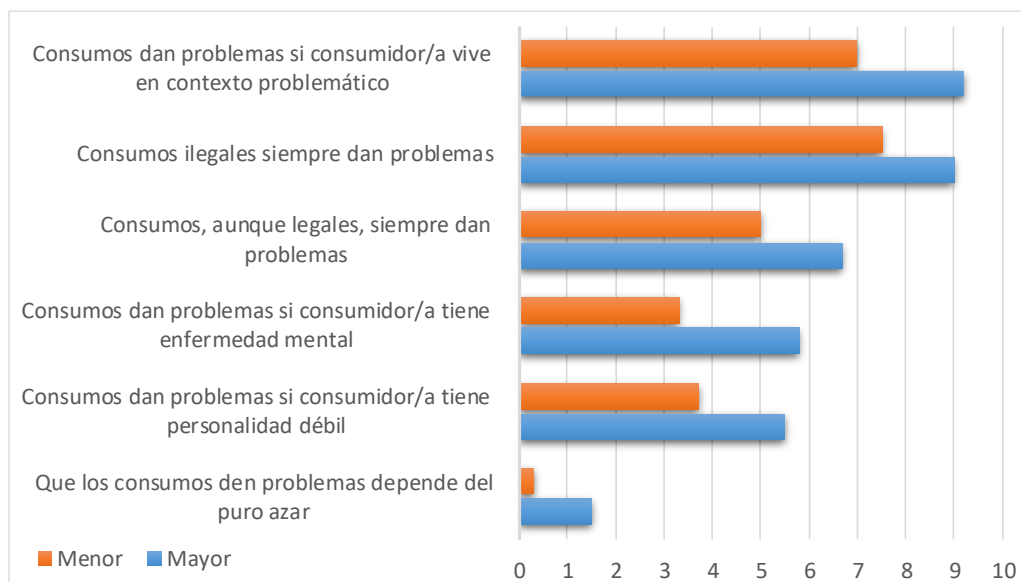
Los acuerdos internos en las organizaciones son dispares para estos contenidos.

Las discrepancias internas son altas en relación con el reconocimiento de la existencia de beneficios para las personas que consumen (2,3 puntos) y también respecto a la libertad de consumo para sujetos libres (2,3); pero la mayor diferencia interna se encuentra en la creencia sobre la inevitabilidad de los problemas si se consume, respecto a la que la diferencia entre puntuaciones máximas y mínimas es superior a los 3 puntos, con una dispersión también alta.

	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Consumos se mantienen porque tienen beneficios para consumidores	7	8,4	1,9	6,1	2,2	2,3	6,4
Quien consuma tendrá problemas, sociales o sanitarios, con mucha probabilidad	7	8,4	2,4	5,3	2,6	3,1	8,1
Regulación legal supone menos riesgos y problemas que la prohibición	7	8	2,1	7	2,4	1	5,5
Hay que aprender a convivir con consumos porque son inevitables	7	7,7	1,8	6,4	2,4	1,3	5,5
Hay que avanzar en la regulación legal del consumo de cannabis	7	7,7	2,4	6,6	2,9	1,1	6,4
Un sujeto libre debe poder consumir drogas si quiere, asumiendo los riesgos	7	7,7	2,6	5,4	3,6	2,3	8,5
Mejor manera de disminuir consumos es educación/información	7	7,3	3,8	5,6	3,3	1,7	8,8
Para disminuir consumos hay que mantenerlos ilegales y penalizados	7	4	2,8	3,1	2,5	0,9	6,2

3. Sobre por qué los consumos producen problemas

La opinión mayoritaria apunta a que los problemas de consumos se dan cuando se vive en un contexto problemático (9,2) aunque también es muy alta la valoración de que los consumos de drogas ilegales siempre generan problemas (9) e incluso también los de sustancias legales (6,7). Más baja es la asociación de problemas a consumos cuando existe enfermedad mental previa (5,8) o en casos de personalidad débil (5,5). El azar no parece ser considerado como una explicación de los problemas.



Las discrepancias mayores se encuentran en la asociación de problemas a la existencia de enfermedad mental (2,5 de diferencia media) o a contextos problemáticos (2,2), aunque en muchos de los aspectos se observa también una alta dispersión entre las opiniones de las organizaciones.

	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Los consumos dan problemas si quien consume vive en contexto problemático	6	9,2	1	7	3,4	2,2	6,6
Los consumos ilegales siempre dan problemas	6	9	1,3	7,5	2,1	1,5	4,9

Los consumos, aunque sean legales, siempre dan problemas	6	6,7	3,4	5	3,2	1,7	8,3
Los consumos dan problemas si quien consume tiene enfermedad mental	6	5,8	2,8	3,3	3,1	2,5	8,4
Los consumos dan problemas si quien consume tiene personalidad débil	6	5,5	3,6	3,7	2,9	1,8	8,3
Que los consumos den problemas depende del puro azar	6	1,5	1,8	0,3	0,8	1,2	3,8

4. Sobre las razones para que los consumos se extiendan

Los principales motivos para la extensión de los consumos, desde la perspectiva del Nodo andino, son la banalización de los riesgos, los fallos en la educación y en la protección familiar y las modas globalizadas (medias entre 9 y 9,3).

El mercado ilegal (8), la pérdida de valores (7,8) o los beneficios de los consumos (7,7) estarían en un punto medio de valoración, mientras que en una parte más baja de la escala se encuentran la falta de información (7,1), la defensa de la libertad individual y el debilitamiento del control (6,2) y, en último lugar el desarrollo de políticas de regulación.



La discrepancia interna es alta en relación con la influencia del mercado ilegal y la defensa de derechos individuales (2 puntos de la escala) y, aunque algo menos, respecto a la influencia de las modas globalizadas, el debilitamiento del control y los beneficios y gratificaciones de las drogas. Mientras que la

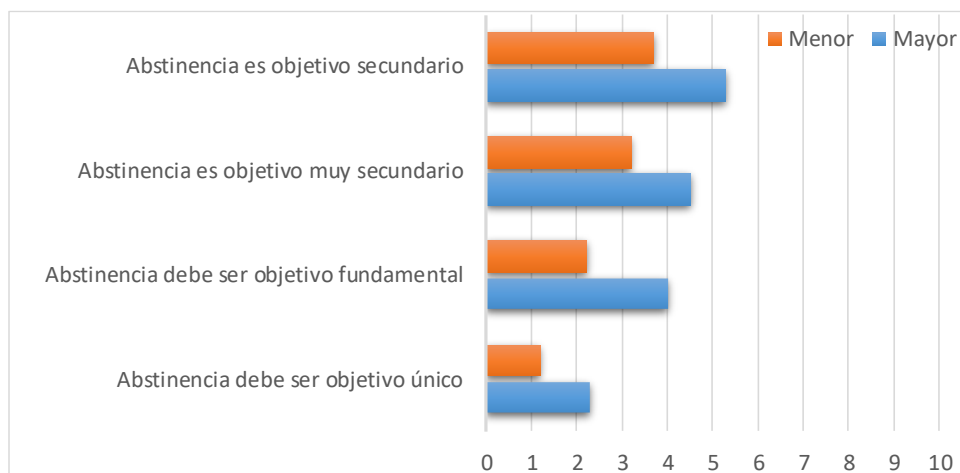
dispersión o diferencias entre las organizaciones son más bajas en las opiniones que cuentan con más respaldo y más altas en muchos de los valorados con menor puntuación.

	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Los fallos en la educación y la protección familiar	6	9,3	0,8	7,8	1,3	1,5	3,6
La banalización de los riesgos de las drogas	6	9,3	0,8	8,3	1,6	1	3,4
Las modas globalizadas	6	9	0,9	7,2	2,8	1,8	5,5
El mercado ilegal en Internet	6	8,2	2,3	6,7	2,8	1,5	6,6
La presión del mercado ilegal	6	8	2,3	6,3	2,2	1,7	6,2
La pérdida de valores sociales	6	7,8	1,9	6,5	2,1	1,3	5,3
Los beneficios y los aspectos gratificantes de las drogas	6	7,7	3,8	6	3,3	1,7	8,8
La falta de información sobre drogas	6	7,2	2,4	6,3	3,1	0,8	6,4
La defensa de la libertad y de los derechos individuales	6	6,3	3	4,3	3,9	2	8,9
El debilitamiento del control legal y policial	6	6,2	3,1	4,3	3,9	1,8	8,9
El desarrollo de políticas de regulación	6	5,8	3,3	4,3	3,7	1,5	8,5

5. Sobre la abstinencia

La abstinencia se considera, como mucho, un objetivo secundario en la rehabilitación, que es la opción que alcanza una media mayor más alta, pero que apenas supera el 5 de la escala. Su valoración como objetivo único se encuentra en el entorno del 2.

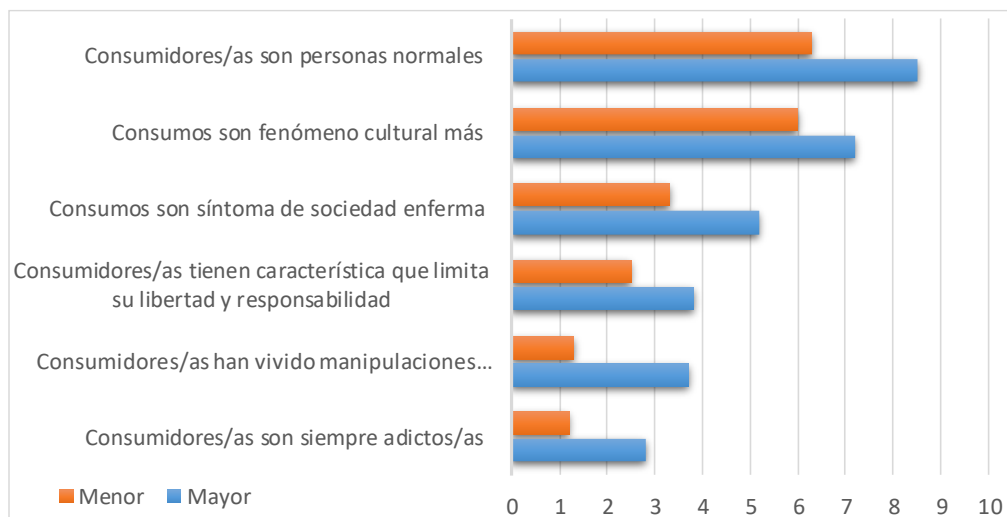
Las discrepancias son medias a este respecto: la más alta se encuentra en la consideración de la abstinencia como objetivo fundamental de la rehabilitación, que ofrece una diferencia media entre las puntuaciones mayores y menores de 1,8).



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Conseguir la abstinencia es un objetivo secundario de la rehabilitación	6	5,3	3,3	3,7	3,3	1,7	8,2
Conseguir la abstinencia es un objetivo muy secundario de la rehabilitación	6	4,5	2,8	3,2	3,1	1,3	7,2
Conseguir la abstinencia debe ser el objetivo fundamental de la rehabilitación	6	4	2,6	2,2	2,6	1,8	7
Conseguir la abstinencia debe ser el objetivo único de la rehabilitación	6	2,3	2,7	1,2	1,8	1,2	5,6

6. Sobre los consumos como síntoma social

La tendencia más alta en la valoración de los consumos como síntoma social se encuentra en la consideración de los y las consumidores como personas “normales” (8,5) o de los consumos como un fenómeno cultural más (7,2). Las puntuaciones que apuntan a una consideración de los consumos y consumidores/as como síntomas de sociedades enfermas, manipulaciones, etc., no superan el 5 de la escala.

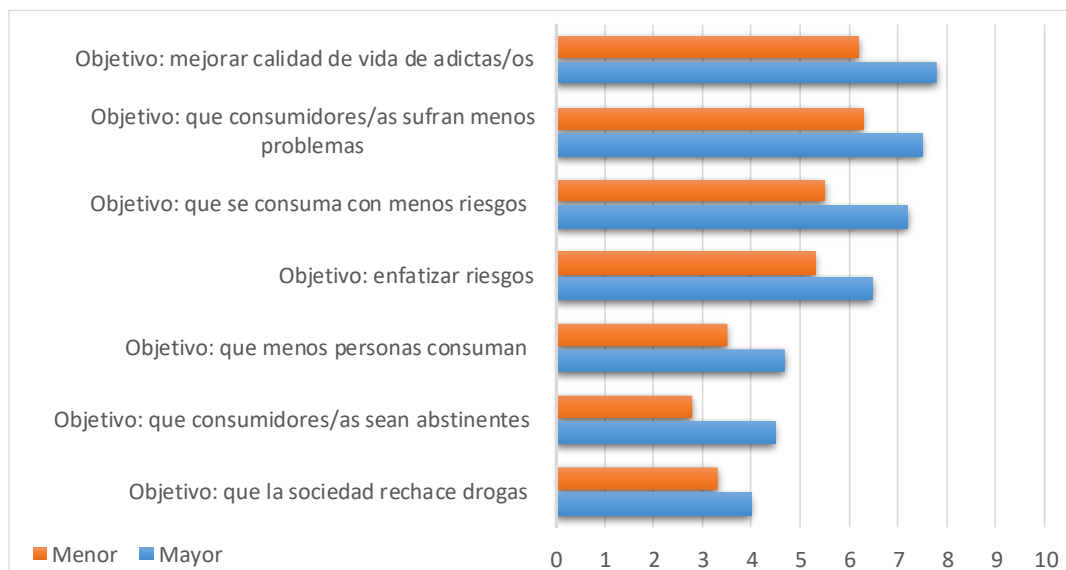


	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Los/as consumidores/as son personas normales	6	8,5	2,1	6,3	3,7	2,2	8
Los consumos de drogas son un fenómeno cultural más	6	7,2	2,1	6	1,5	1,2	4,8
Los consumos de drogas son un síntoma de una sociedad enferma	6	5,2	2,9	3,3	3,2	1,8	8
Los/as consumidores/as tienen alguna característica que limita libertad y responsabilidad	6	3,8	2,6	2,5	2,5	1,3	6,4
Los/as consumidores/as han vivido manipulaciones, presiones o injusticias sociales	6	3,7	2,3	1,3	2,2	2,3	6,9
Los/as consumidores/as de drogas son siempre adictos/as	6	2,8	2,7	1,2	2	1,7	6,3

Sin embargo, las principales discrepancias se encuentran tanto en la opinión más extendida (normalidad de quienes consumen drogas, con una discrepancia interna de 2,2) como en la que se refiere a la creencia de que quienes consumen son personas que han vivido situaciones de manipulación o presión (discrepancia de 2,3).

7. Sobre los objetivos de la prevención

Fundamentalmente se entiende la prevención como forma de mejorar la calidad de vida de las personas o de reducir el sufrimiento y/o los problemas y los riesgos (7-7,5). Por debajo del 5 se sitúan otros objetivos como reducir el consumo, aumentar la abstinencia o aumentar el rechazo social de las drogas (entre 4 y 4,7)



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Tratar de mejorar la calidad de vida de las personas adictas	6	7,8	2,9	6,2	4,3	1,7	8,8
Tratar que los/as consumidores/as sufran menos problemas o se expongan menos	6	7,5	3,3	6,3	3,9	1,2	8,4
Tratar de que se consuma con menos riesgos	6	7,2	2,9	5,5	3,8	1,7	8,4
El objetivo de enfatizar los riesgos de las drogas	6	6,5	3,6	5,3	4	1,2	8,8
El objetivo de tratar que menos personas consuman	6	4,7	3,2	3,5	3,2	1,2	7,6
Tratar que los/as consumidores/as se hagan abstinentes	6	4,5	1,8	2,8	2,5	1,7	6
El objetivo de tratar que la sociedad rechace más las drogas	6	4	4,1	3,3	3,7	0,7	8,5

La menor diferencia interna se encuentra en la opinión desfavorable a que la prevención sea una forma de aumentar el rechazo social (discrepancia media de 0,7), pero también existe una discrepancia alta en relación con el objetivo más compartido de reducir problemas y sufrimiento (1,2) o con que la prevención deba servir para mejorar la calidad de vida de las personas (1,7).

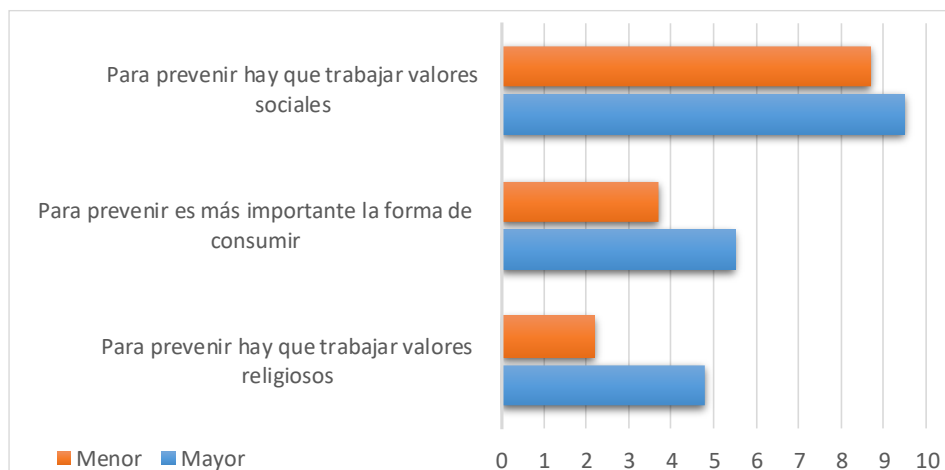
En todo caso, el rango de variación -según la dispersión- de las respuestas es muy alto en todas las opiniones relativas a este apartado.

8. Sobre las estrategias de intervención

La prioridad entre las estrategias de prevención es claramente el trabajo en valores sociales y personales, según las organizaciones de este nodo: puntuación media de 9,5 (con un consenso del 50% y una discrepancia inferior a un punto en la escala).

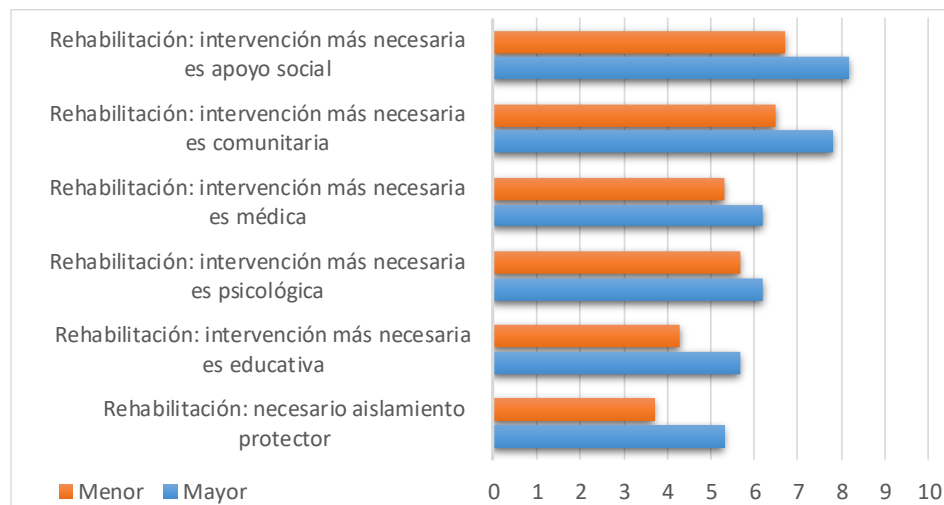
Apenas supera el 5 la importancia de estrategias sobre la forma de consumir que, aunque muestra un consenso alto (67%) las discrepancias son de 1,8 puntos.

La estrategia de carácter religioso, la menos valorada, es también la que mayores desacuerdos suscita, con una discrepancia cercana a los 3 puntos, y un rango de variación de las respuestas muy alto.



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Para prevenir o corregir problemas hay que trabajar los valores sociales y personales	6	9,5	0,8	8,7	1,6	0,8	3,2
Para prevenir o corregir los problemas es más importante de la forma de consumir	6	5,5	2,6	3,7	2,1	1,8	6,5
Para prevenir o corregir los problemas de drogas hay que trabajar los valores religiosos	6	4,8	3,5	2,2	2,2	2,7	8,3

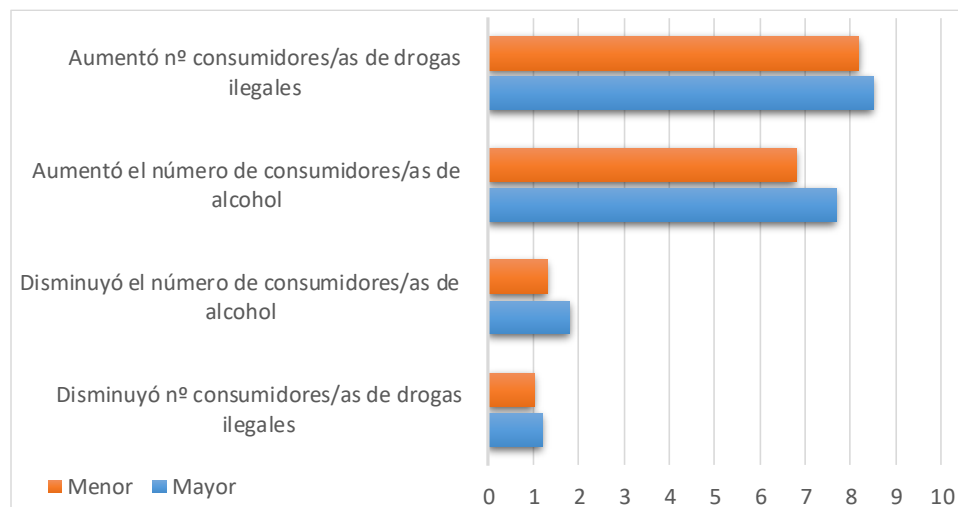
En el ámbito de la rehabilitación, se priorizan el apoyo social (8,2) y la intervención comunitaria (7,8). La intervención sanitaria se encuentra en el entorno del 6 (tanto médica como psicológica) y la educativa en 5,7. El aislamiento protector como estrategia de intervención apenas supera el 5 en la escala, con una discrepancia máxima en este bloque de 1,7.



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la de apoyo social	6	8,2	1,2	6,7	1,9	1,5	4,6
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la comunitaria	6	7,8	1	6,5	1,6	1,3	3,9
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la psicológica	6	6,2	2,3	5,7	2,5	0,5	5,3
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la médica	6	6,2	1,9	5,3	2,6	0,8	5,4
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la educativa	6	5,7	2,5	4,3	2,8	1,3	6,7
Para la rehabilitación es preciso un aislamiento protector	6	5,3	1,6	3,7	2,2	1,7	5,4

9. Sobre la evolución de los consumos en los países

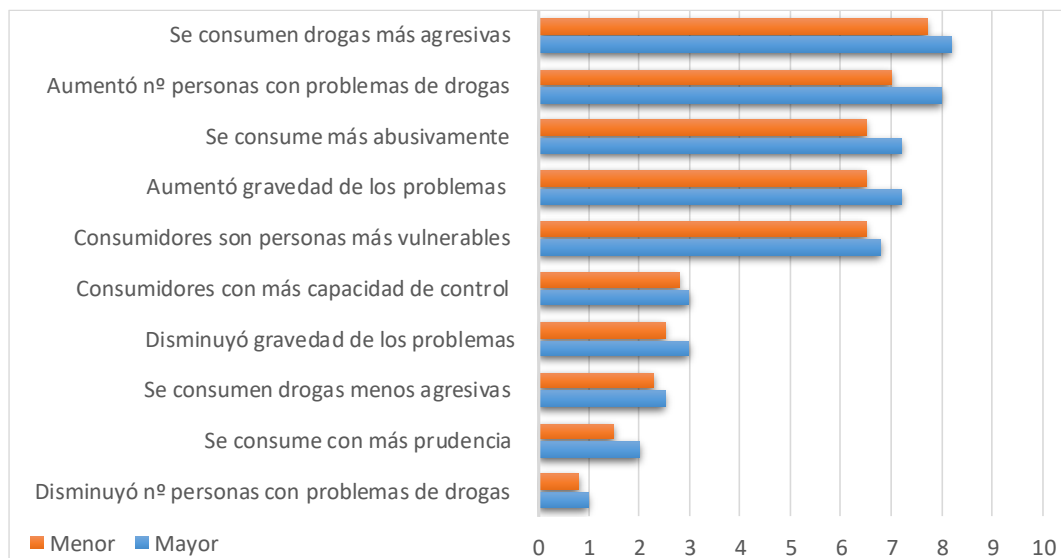
La valoración de la evolución de los consumos es muy contundente en relación con el acuerdo en que han aumentado los consumidores/as de drogas ilegales (8,5) y de alcohol (7,7). Los acuerdos son bastante claros a este respecto y las discrepancias mínimas. El rango de variación de las respuestas también es bastante ajustado.



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Aumentó el número de consumidores/as de drogas ilegales	6	8,5	2,3	8,2	2,1	0,3	4,7
Aumentó el número de consumidores/as de alcohol	6	7,7	2,6	6,8	3,1	0,8	6,6
Disminuyó el número de consumidores/as de alcohol	6	1,8	2,1	1,3	1,8	0,5	4,4
Disminuyó el número de consumidores/as de drogas ilegales	6	1,2	1,5	1	1,5	0,2	3,2

10. Sobre la evolución de los problemas en los países

El acuerdo es alto entre las organizaciones en relación con la percepción de una evolución de los consumos hacia drogas más agresivas (8,2), así como el aumento de personas con problemas (8), un consumo más abusivo y mayor gravedad de los problemas que se presentan (7,2). La tendencia hacia perfiles de consumidores/as más vulnerables cuenta con menor valoración entre las organizaciones andinas (6,8).

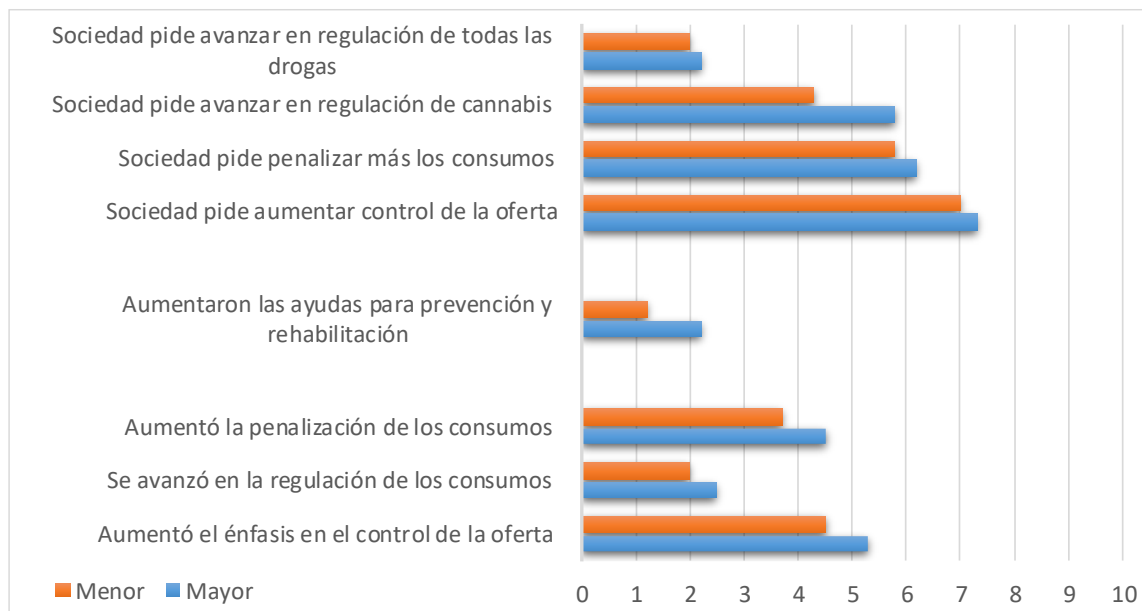


	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Se consumen drogas más agresivas	6	8,2	2,2	7,7	2,6	0,5	5,3
Aumentó el número de personas con problemas de drogas	6	8	1,8	7	2,4	1	5,2
Aumentó la gravedad de los problemas de drogas que se presentan	6	7,2	3	6,5	3,7	0,7	7,4
Se consume más abusivamente	6	7,2	2,1	6,5	2,5	0,7	5,3
Consumidores son personas con menos defensas y más vulnerables	6	6,8	2,6	6,5	2,7	0,3	5,6
Disminuyó la gravedad de los problemas de drogas que se presentan	6	3	3,1	2,5	2,3	0,5	5,9
Consumidores son personas más informadas y con más capacidad de control	6	3	2,4	2,8	2,2	0,2	4,8
Se consumen drogas menos agresivas	6	2,5	2,7	2,3	2,5	0,2	5,4
Se consume con más prudencia	6	2	1,5	1,5	1,4	0,5	3,4
Disminuyó el número de personas con problemas de drogas	6	1	1,5	0,8	1,6	0,2	3,3

11. Sobre la evolución de las políticas en los países

Las organizaciones consideran que las demandas sociales priorizan el aumento del control de la oferta (7,3) y la penalización de los consumos (6,3). En un punto medio se encontraría la creencia de que la sociedad demanda avances en la regulación del cannabis (5,8) y considerando que la demanda de regulación de todas las drogas es muy baja.

Las discrepancias internas en las organizaciones no son altas a este respecto, siendo la mayor la que se refiere a una demanda social de regulación del cannabis (1,5), opinión en la que también es alta la dispersión de las respuestas entre las organizaciones.



Las valoraciones sobre la evolución de las políticas es correlativa a las que se visualizan en la demanda social, aunque con puntuaciones más bajas: habría aumentado algo (5,2) el control de la oferta y también (poco) la penalización de los consumos (4,5). Eso sí con una valoración baja sobre el aumento de ayudas para prevención y rehabilitación (2,2)

	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
La sociedad pide aumentar el control de la oferta de drogas	6	7,3	2,7	7	3,2	0,3	6,2
La sociedad pide penalizar más los consumos	6	6,2	2,7	5,8	3,3	0,3	6,4
La sociedad pide avanzar en la regulación de los consumos de cannabis	6	5,8	3,5	4,3	2,9	1,5	7,9
Aumentó el énfasis en el control de la oferta	6	5,3	3,4	4,5	3,7	0,8	7,9
Aumentó la penalización de los consumos	6	4,5	3,6	3,7	2,7	0,8	7,1
Se avanzó en la regulación de los consumos	6	2,5	2,5	2	1,8	0,5	4,8
Aumentaron las ayudas para prevención y rehabilitación	6	2,2	1,5	1,2	0,8	1	3,3
La sociedad pide avanzar en la regulación de todas las drogas	6	2,2	1,5	2	1,5	0,2	3,2

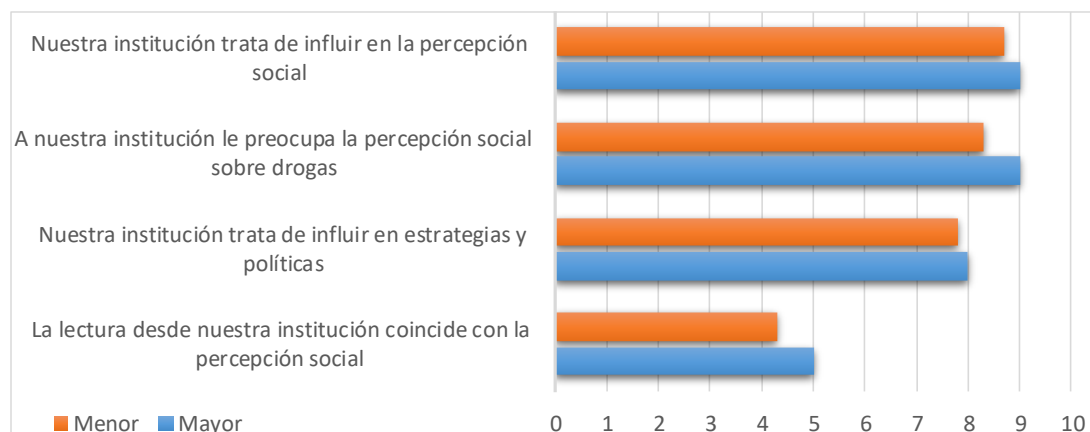
12. Sobre la percepción social de las drogas y de los consumos en los países

Los acuerdos y coincidencias en la valoración sobre la evolución de la percepción social sobre drogas y de los consumos es también alta en el Nodo andino. Desde este acuerdo destaca la opinión de una aumento en la preocupación por las drogas y por cuestiones de orden público (8,2 y 7,8 respectivamente). Es inferior la creencia de que la preocupación es sobre todo sanitaria (6), y mucho más baja la opinión de que haya disminuido el rechazo a los conumos (4,6)



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Ha aumentado la preocupación por las drogas	7	8,2	1,8	7,3	2,1	0,8	4,8
Preocupan sobre todo las cuestiones de orden público y delincuencia	7	7,8	2,8	7,2	2,6	0,7	6
Preocupan sobre todo los problemas sanitarios	7	6	2,6	5,7	2,5	0,3	5,4
Ha disminuido el rechazo de los consumos de drogas	7	4,7	2,6	4,2	2,8	0,5	5,9
Ha aumentado el rechazo de los consumos de drogas	7	4,3	2,7	3,5	2,7	0,8	6,2
Ha empeorado la imagen de los/as consumidores/as de drogas	7	3,8	2	3,5	2	0,3	4,3
Ha mejorado la imagen de los/as consumidores/as de drogas	7	3,5	3,1	3,2	3,3	0,3	6,7
Ha disminuido la preocupación por las drogas	7	2	1,8	1,3	1,5	0,7	4

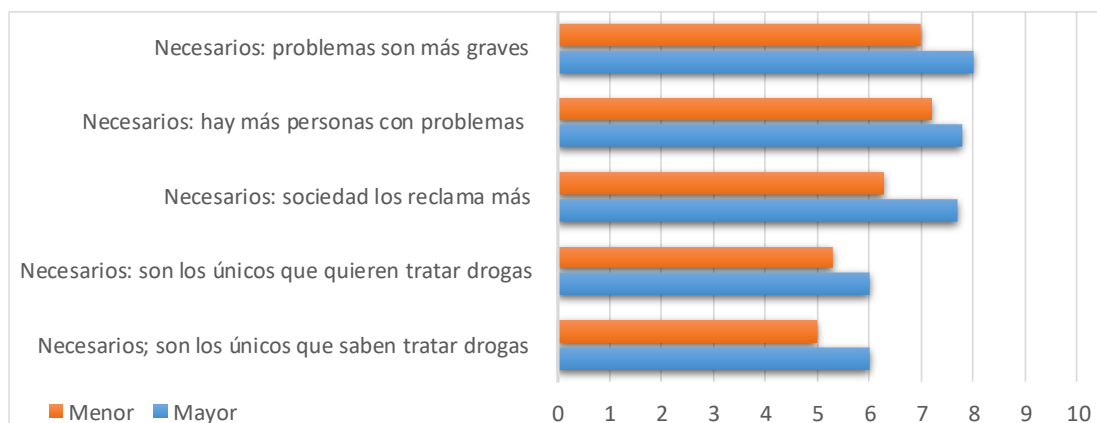
Las organizaciones se consideran preocupadas o concernidas por la percepción social y proclives a influir sobre ella (puntuaciones medias de 9). También se consideran interesadas en influir en las estrategias y políticas de drogas en el país (8). Sin embargo, las organizaciones consideran (con un acuerdo alto) que su lectura de los problemas es poco coincidente con la percepción social (con una variación alta entre las organizaciones).



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
A nuestra institución le preocupa la percepción social sobre drogas en el país	7	9	2	8,3	2,3	0,7	5
Nuestra institución trata de influir en la percepción social sobre drogas en el país	7	9	1,7	8,7	2	0,3	4
Nuestra institución trata de influir en las estrategias y políticas sobre drogas del país	7	8	2,4	7,8	2,7	0,2	5,3
La lectura de los problemas desde nuestra institución coincide con la percepción social	7	5	3,6	4,3	3,5	0,7	7,8

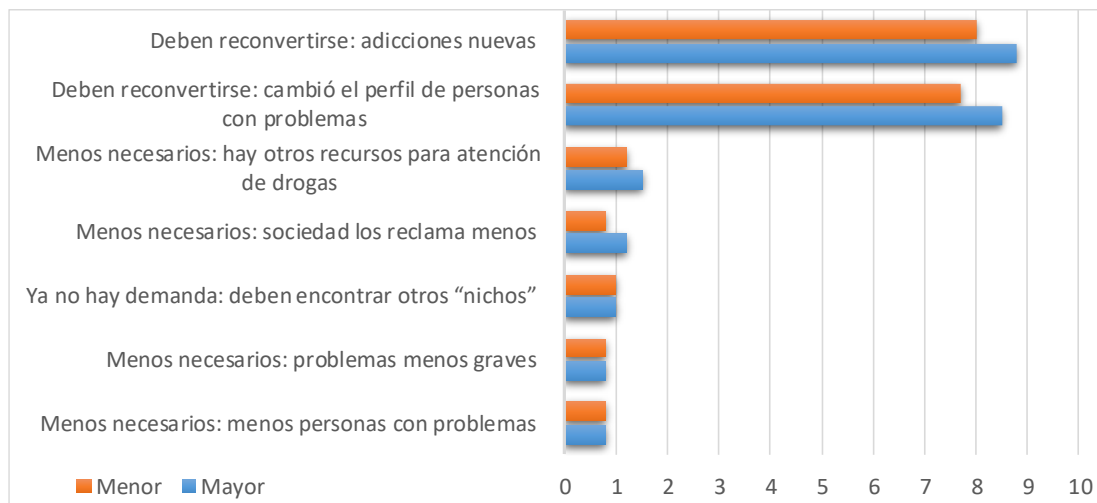
13. Sobre los recursos y servicios específicos en los países

Se considera necesario el mantenimiento de los recursos específicos sobre drogas, sobre todo porque los problemas son más graves, hay más personas con problemas y la sociedad los demanda más (con puntuaciones entre 7,5 y 8). Aunque de forma menos contundente, también existe una opinión favorable a que los recursos específicos son los únicos que quieren y/o saben tratar problemas de drogas (6).



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Son necesarios porque los problemas de drogas son más graves	7	8	1,1	7	1,3	1	3,4
Son necesarios porque hay más personas con problemas de drogas	7	7,8	1,2	7,2	1,7	0,7	3,5
Son necesarios porque la sociedad los reclama más	7	7,7	1,5	6,3	2,6	1,3	5,5
Son necesarios porque son los únicos que saben tratar problemas de drogas	7	6	2,5	5	1,7	1	5,2
Son necesarios porque son los únicos que quieren tratar problemas de drogas	7	6	4,1	5,3	4,1	0,7	8,9

Sin embargo, este reconocimiento sobre la necesidad de que existan recursos específicos no niega la necesidad de reconversión ante nuevas adicciones y nuevos perfiles (entre 8,5 y 8,8), con poca dispersión y discrepancia interna entre las organizaciones.



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Deben intentar reconvertirse/adaptarse ante problemas de adicción nuevos y diferentes	7	8,8	1,2	8	1,4	0,8	3,4
Deben intentar reconvertirse/adaptarse. Cambió el perfil de las personas con problemas	7	8,5	1,8	7,7	2,2	0,8	4,8
Son menos necesarios. Hay otros recursos que se ocupan de estos problemas	7	1,5	2,1	1,2	2	0,3	4,4
Son menos necesarios porque la sociedad los reclama menos	7	1,2	1,2	0,8	1,2	0,3	2,8
Ya no tienen tanta demanda en drogas y deben encontrar otros "nichos"	7	1	1,7	1	1,7	0	3,4
Son menos necesarios porque hay menos personas con problemas de drogas	7	0,8	1,2	0,8	1,2	0	2,4
Son menos necesarios porque los problemas de drogas son menos graves	7	0,8	1,2	0,8	1,2	0	2,4

14. Espacio de debate

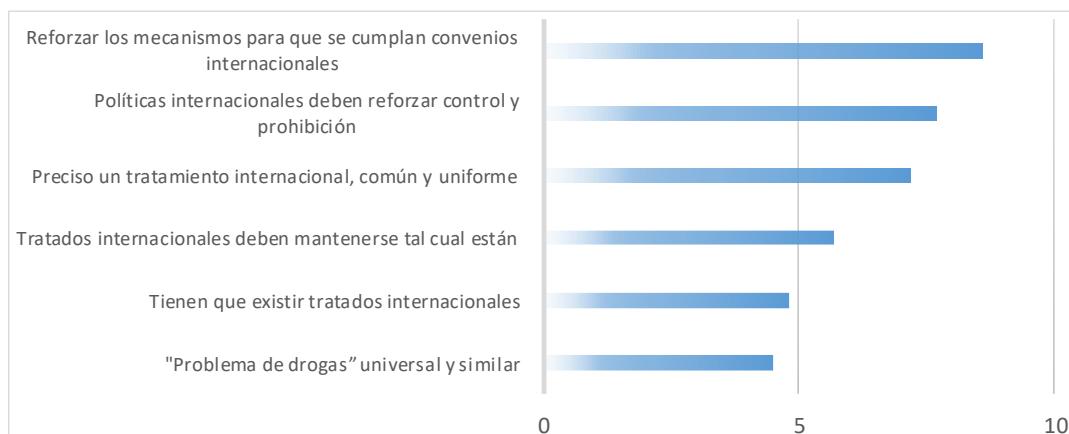
Más allá de las posiciones concretas en los distintos contenidos, y de cara a la reflexión sobre los enfoques y posturas que respaldan las organizaciones del Nodo, parece conveniente resaltar cuáles son los aspectos que –en los diferentes apartados- suscitan más diversidad de opinión entre las entidades.

Se trata de resaltar los postulados que, con mayor o menor trascendencia respecto a las formas y objetivos del trabajo que se realiza, expresan un margen alto para el debate y la reflexión en el Nodo.

Estos resultados se basan en los rangos de variación de las puntuaciones medias². Puesto que las escalas de respuesta van del 0 al 10, resaltamos los rangos o intervalos que superan los 7 puntos de la escala. Es decir, aquellas valoraciones que pueden variar entre valores con más de 7 puntos de diferencia entre las organizaciones.

Sobre el fenómeno “drogas”

Respecto al fenómeno de las drogas y su tratamiento internacional las opiniones menos compartidas en el Nodo Andino tienen que ver con la necesidad de reforzar los mecanismos para que se cumplan los convenios internacionales, la necesidad de reforzar el control y la prohibición y la conveniencia de que el tratamiento internacional sea común y uniforme a nivel global.

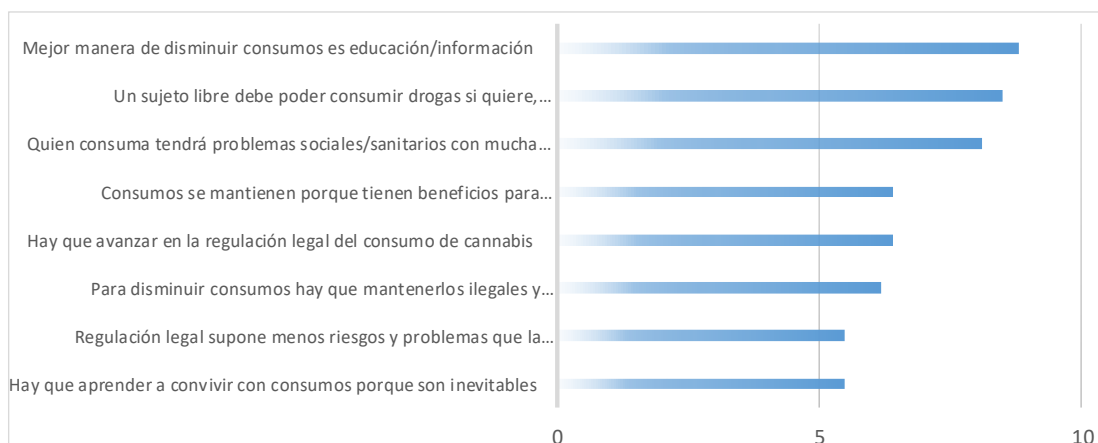


Sobre los consumos

Las entidades muestran posiciones muy diferentes sobre la eficacia de la educación y la información como medios para disminuir los consumos. Igualmente sobre la libertad de las

² Como se explica en la introducción, este indicador refleja la dispersión máxima de las puntuaciones según el intervalo que configura la desviación típica de las medias (s) tanto hacia su extremo superior como hacia el inferior.

personas para consumir si así lo quieren y respecto a la perspectiva de inevitabilidad de los problemas sociales y/o sanitarios entre quienes consumen.



Sobre por qué los consumos producen problemas

La diversidad de posiciones es alta respecto a la importancia de que exista una enfermedad mental o una estructura de personalidad débil para que los consumos produzcan problemas. También el desacuerdo es relevante respecto a que los consumos, tanto de sustancias legales como ilegales, siempre generan problemas independientemente de otros factores.



Sobre las razones para que los consumos se extiendan

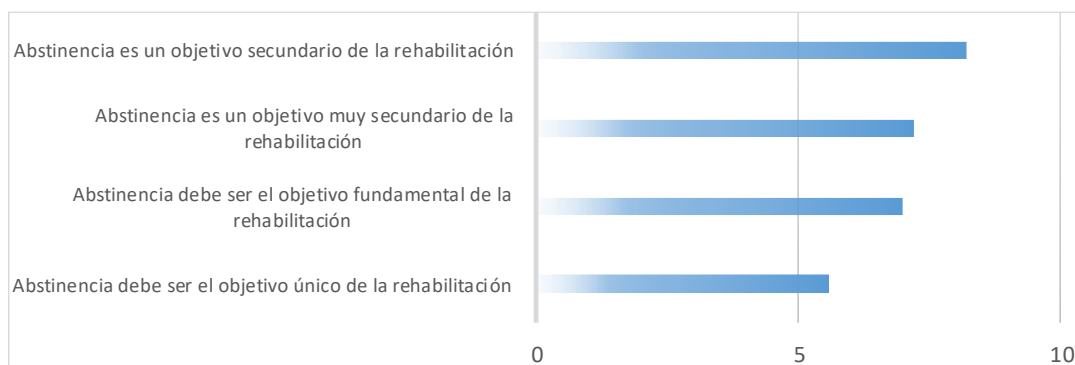
El margen de diferencia es también alto respecto a la influencia de políticas que disminuyan el control legal y policial (incluido el desarrollo de la regulación) para la extensión de los consumos.

A este respecto también es grande la diversidad en la opinión sobre cómo influye en dicho aumento de los consumos la defensa de la libertad y derechos individuales, o los propios efectos gratificantes de las drogas.



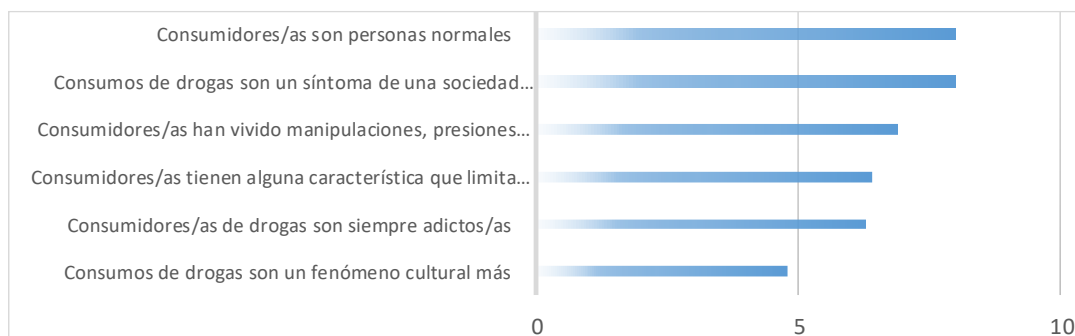
Sobre la abstinencia

Las organizaciones muestran un nivel mayor de acuerdo respecto a que la abstinencia sea el objetivo único de la rehabilitación. Las principales diferencias se manifiesta en el grado en que se percibe su importancia dentro de procesos rehabilitadores (si es secundario, muy secundario...).



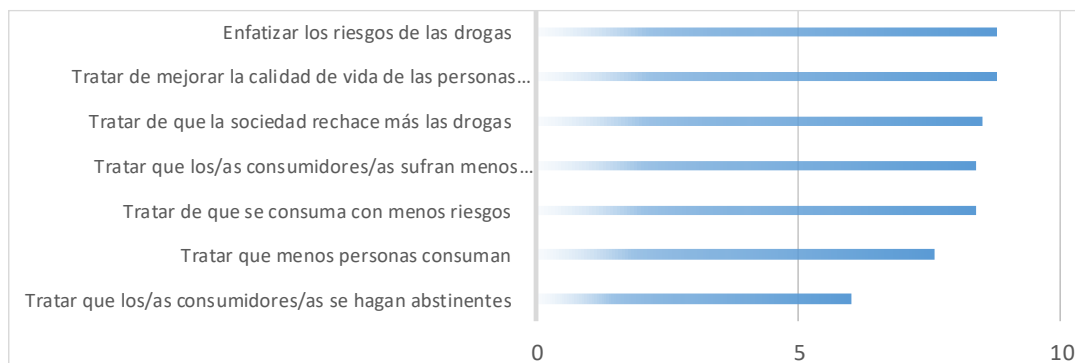
Sobre los consumos como síntoma social

Es alto el desacuerdo sobre la “normalidad” de las personas que consumen, o lo que es lo mismo, que sean o no sujetos condicionados por algún tipo de circunstancia especial. Pero también respecto a que sean un síntoma de sociedades enfermas.



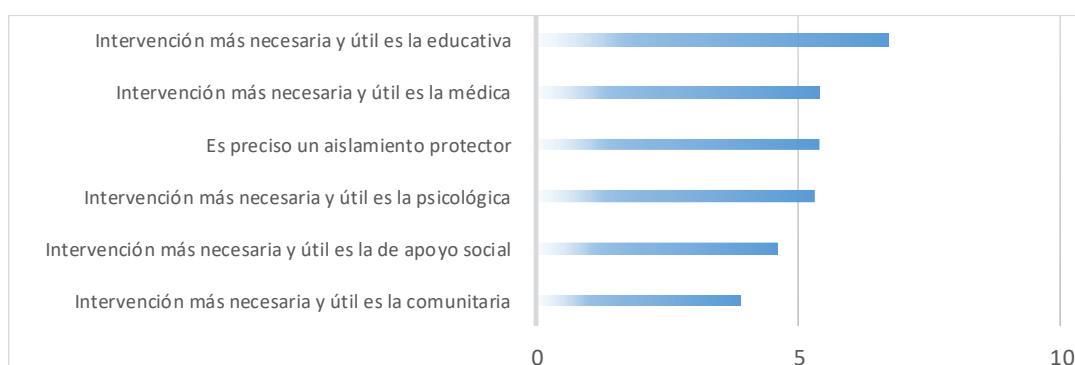
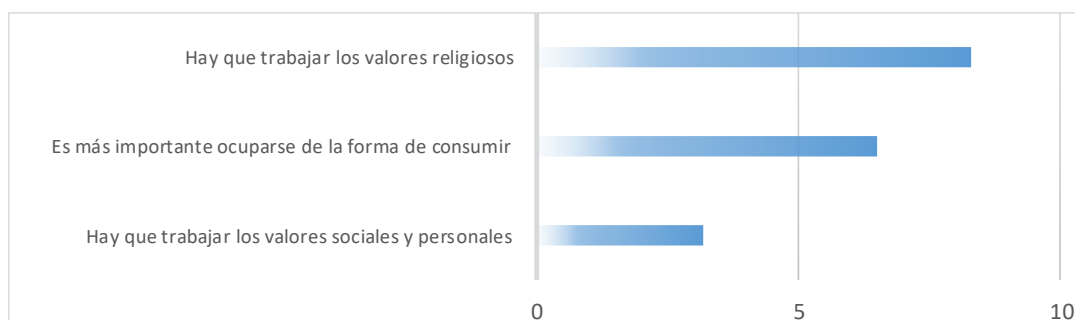
Sobre los objetivos de prevención

Es muy relevante la dispersión existente en relación con los diferentes objetivos y/o enfoques de las estrategias de prevención (enfatar riesgos, mejorar calidad de vida, promover rechazo social...). Los objetivos de la prevención que estarían más consensuados entre las organizaciones se refieren a los que apuntan a la reducción del consumo y la abstinencia.



Sobre las estrategias de intervención

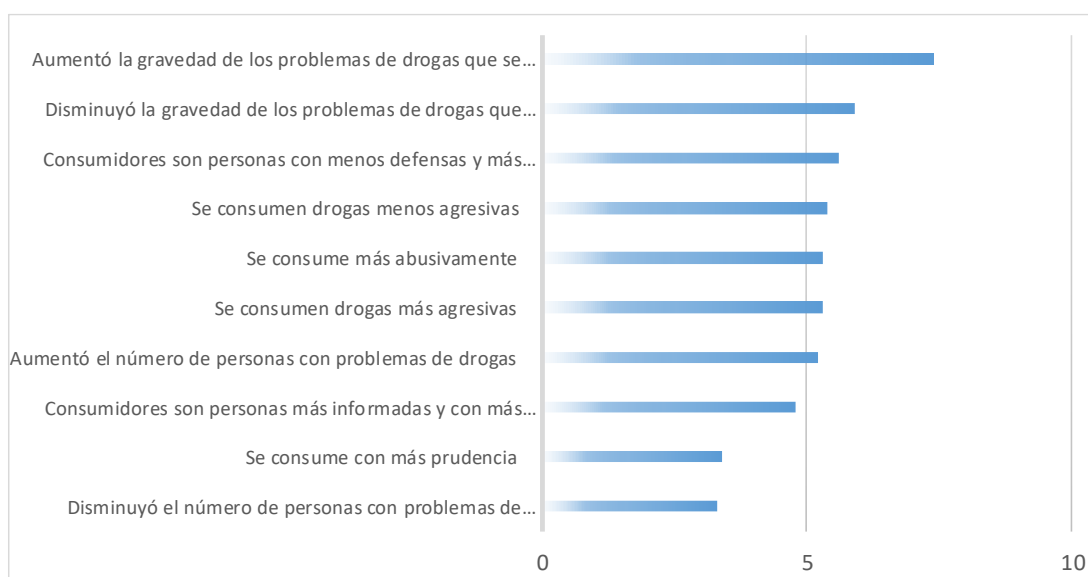
Las opiniones son menos diferentes respecto a las estrategias de intervención más generales. Solo se encuentra una diferencia de opinión resaltable sobre la importancia de trabajar valores religiosos.



Sobre la evolución de los consumos y los problemas

Tampoco se plantean grandes divergencias en la valoración sobre la evolución de los consumos y los problemas.

Tan solo una disparidad algo mayor sobre el aumento o no de consumidores y consumidoras de alcohol, y sobre el aumento en la gravedad de los problemas.



Sobre la evolución de las políticas

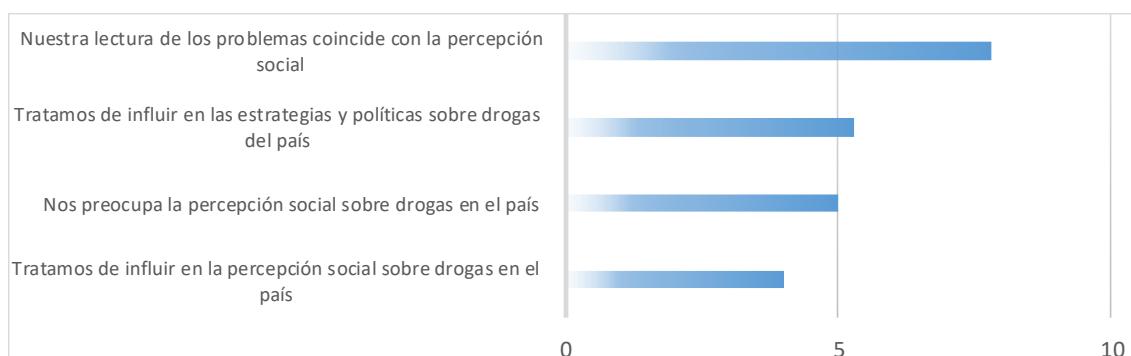
Respecto a la evolución de las políticas la opinión difiere especialmente sobre si ha aumentado el énfasis en el control de la oferta y la penalización de los consumos, y respecto a la demanda social para avanzar en la regulación del cannabis.



Sobre la percepción social

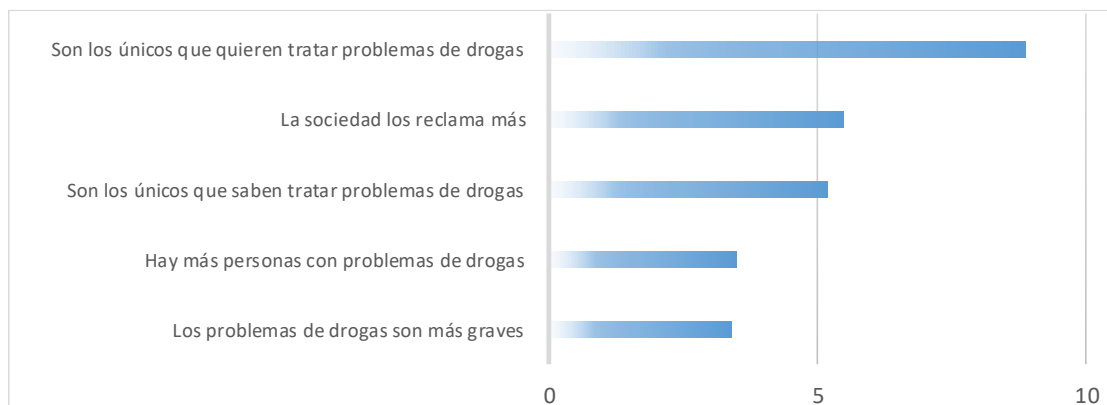
Aunque ninguno de los tópicos sobre la percepción social supera los 7 puntos de diferencia, parece que las opiniones son menos comunes en relación con la mejora de la imagen de las personas que consumen y el rechazo de los consumos por parte de la opinión pública.

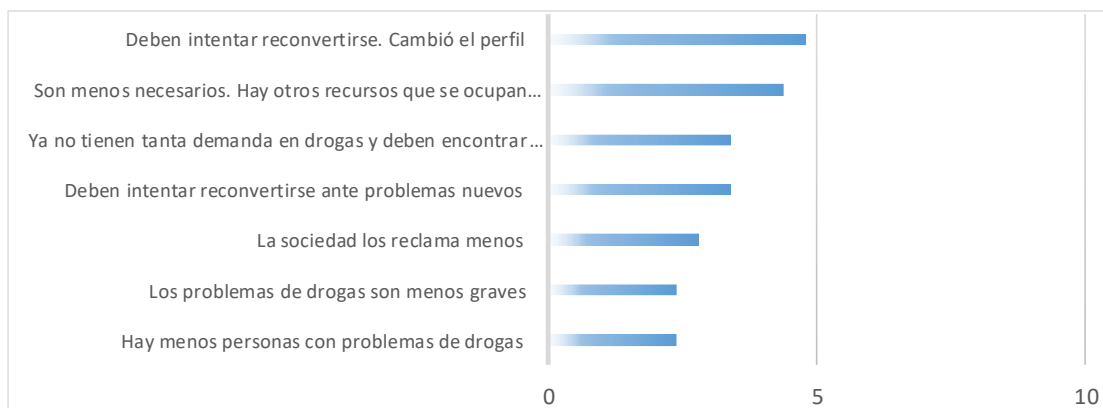
Por otro lado, las organizaciones difieren en la valoración de su grado de coincidencia en la lectura de los problemas con la percepción de la sociedad.



Sobre los recursos específicos

En general las opiniones sobre el sentido y enfoque de los recursos específicos es bastante coincidente entre las organizaciones del Nodo Andino. Solo existe disparidad de criterio respecto a que estos recursos sean los únicos interesados en tratar problemas de drogas.





ANEXO 1. Tablas

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
"Problema de drogas" universal y similar	7	8,6	0,8	6,9	2	4,5
Preciso un tratamiento internacional, común y uniforme	7	5,6	3,1	4,6	3,1	7,2
Tienen que existir tratados internacionales	7	8,9	1,6	8	2,3	4,8
Tratados internacionales deben mantenerse tal cual están	7	3,4	2,6	2,6	2,3	5,7
Reforzar los mecanismos para que se cumplan convenios internacionales	7	6,3	4,2	5,7	3,8	8,6
Políticas internacionales deben reforzar control y prohibición	7	4,7	3,7	4	3,3	7,7

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Para disminuir consumos hay que mantenerlos ilegales y penalizados	7	4	2,8	3,1	2,5	6,2
Mejor manera de disminuir consumos es educación/información	7	7,3	3,8	5,6	3,3	8,8
Hay que aprender a convivir con consumos porque son inevitables	7	7,7	1,8	6,4	2,4	5,5
Regulación legal supone menos riesgos y problemas que la prohibición	7	8	2,1	7	2,4	5,5
Hay que avanzar en la regulación legal del consumo de cannabis	7	7,7	2,4	6,6	2,9	6,4
Consumos se mantienen porque tienen beneficios para consumidores	7	8,4	1,9	6,1	2,2	6,4
Un sujeto libre debe poder consumir drogas si quiere, asumiendo los riesgos	7	7,7	2,6	5,4	3,6	8,5
Quien consuma tendrá problemas, sociales o sanitarios, con mucha probabilidad	7	8,4	2,4	5,3	2,6	8,1

0

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Los consumos ilegales siempre dan problemas	6	9	1,3	7,5	2,1	4,9
Los consumos, aunque sean legales, siempre dan problemas	6	6,7	3,4	5	3,2	8,3
Los consumos dan problemas si quien consume tiene enfermedad mental	6	5,8	2,8	3,3	3,1	8,4
Los consumos dan problemas si quien consume tiene personalidad débil	6	5,5	3,6	3,7	2,9	8,3
Los consumos dan problemas si quien consume vive en contexto problemático	6	9,2	1	7	3,4	6,6
Que los consumos den problemas depende del puro azar	6	1,5	1,8	0,3	0,8	3,8

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Las modas globalizadas	6	9	0,9	7,2	2,8	5,5
La presión del mercado ilegal	6	8	2,3	6,3	2,2	6,2
La pérdida de valores sociales	6	7,8	1,9	6,5	2,1	5,3
La falta de información sobre drogas	6	7,2	2,4	6,3	3,1	6,4
Los fallos en la educación y la protección familiar	6	9,3	0,8	7,8	1,3	3,6
El debilitamiento del control legal y policial	6	6,2	3,1	4,3	3,9	8,9
La defensa de la libertad y de los derechos individuales	6	6,3	3	4,3	3,9	8,9
El desarrollo de políticas de regulación	6	5,8	3,3	4,3	3,7	8,5
El mercado ilegal en Internet	6	8,2	2,3	6,7	2,8	6,6
La banalización de los riesgos de las drogas	6	9,3	0,8	8,3	1,6	3,4
Los beneficios y los aspectos gratificantes de las drogas	6	7,7	3,8	6	3,3	8,8

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Conseguir la abstinencia debe ser el objetivo único de la rehabilitación	6	2,3	2,7	1,2	1,8	5,6
Conseguir la abstinencia debe ser el objetivo fundamental de la rehabilitación	6	4	2,6	2,2	2,6	7
Conseguir la abstinencia es un objetivo secundario de la rehabilitación	6	5,3	3,3	3,7	3,3	8,2
Conseguir la abstinencia es un objetivo muy secundario de la rehabilitación	6	4,5	2,8	3,2	3,1	7,2

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Los consumos de drogas son un fenómeno cultural más	6	7,2	2,1	6	1,5	4,8
Los consumos de drogas son un síntoma de una sociedad enferma	6	5,2	2,9	3,3	3,2	8
Los/as consumidores/as son personas normales	6	8,5	2,1	6,3	3,7	8
Los/as consumidores/as tienen alguna característica que limita libertad y responsabilidad	6	3,8	2,6	2,5	2,5	6,4
Los/as consumidores/as han vivido manipulaciones, presiones o injusticias sociales	6	3,7	2,3	1,3	2,2	6,9
Los/as consumidores/as de drogas son siempre adictos/as	6	2,8	2,7	1,2	2	6,3

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
El objetivo de enfatizar los riesgos de las drogas	6	6,5	3,6	5,3	4	8,8
El objetivo de tratar que la sociedad rechace más las drogas	6	4	4,1	3,3	3,7	8,5
El objetivo de tratar que menos personas consuman	6	4,7	3,2	3,5	3,2	7,6
Tratar de que se consuma con menos riesgos	6	7,2	2,9	5,5	3,8	8,4
Tratar que los/as consumidores/as se hagan abstinentes	6	4,5	1,8	2,8	2,5	6
Tratar que los/as consumidores/as sufran menos problemas o se expongan menos	6	7,5	3,3	6,3	3,9	8,4
Tratar de mejorar la calidad de vida de las personas adictas	6	7,8	2,9	6,2	4,3	8,8

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Para prevenir o corregir problemas hay que trabajar los valores sociales y personales	6	9,5	0,8	8,7	1,6	3,2
Para prevenir o corregir los problemas de drogas hay que trabajar los valores religiosos	6	4,8	3,5	2,2	2,2	8,3
Para prevenir o corregir los problemas es más importante de la forma de consumir	6	5,5	2,6	3,7	2,1	6,5

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Para la rehabilitación es preciso un aislamiento protector	6	5,3	1,6	3,7	2,2	5,4
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la psicológica	6	6,2	2,3	5,7	2,5	5,3
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la médica	6	6,2	1,9	5,3	2,6	5,4
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la educativa	6	5,7	2,5	4,3	2,8	6,7
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la de apoyo social	6	8,2	1,2	6,7	1,9	4,6
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la comunitaria	6	7,8	1	6,5	1,6	3,9

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Aumentó el número de consumidores/as de drogas ilegales	6	8,5	2,3	8,2	2,1	4,7
Disminuyó el número de consumidores/as de drogas ilegales	6	1,2	1,5	1	1,5	3,2
Aumentó el número de consumidores/as de alcohol	6	7,7	2,6	6,8	3,1	6,6
Disminuyó el número de consumidores/as de alcohol	6	1,8	2,1	1,3	1,8	4,4

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Aumentó el número de personas con problemas de drogas	6	8	1,8	7	2,4	5,2
Disminuyó el número de personas con problemas de drogas	6	1	1,5	0,8	1,6	3,3
Aumentó la gravedad de los problemas de drogas que se presentan	6	7,2	3	6,5	3,7	7,4
Disminuyó la gravedad de los problemas de drogas que se presentan	6	3	3,1	2,5	2,3	5,9
Se consumen drogas más agresivas	6	8,2	2,2	7,7	2,6	5,3
Se consumen drogas menos agresivas	6	2,5	2,7	2,3	2,5	5,4
Consumidores son personas con menos defensas y más vulnerables	6	6,8	2,6	6,5	2,7	5,6
Consumidores son personas más informadas y con más capacidad de control	6	3	2,4	2,8	2,2	4,8

Se consume más abusivamente	6	7,2	2,1	6,5	2,5	5,3
Se consume con más prudencia	6	2	1,5	1,5	1,4	3,4

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Aumentó el énfasis en el control de la oferta	6	5,3	3,4	4,5	3,7	7,9
Se avanzó en la regulación de los consumos	6	2,5	2,5	2	1,8	4,8
Aumentó la penalización de los consumos	6	4,5	3,6	3,7	2,7	7,1
Aumentaron las ayudas para prevención y rehabilitación	6	2,2	1,5	1,2	0,8	3,3
La sociedad pide aumentar el control de la oferta de drogas	6	7,3	2,7	7	3,2	6,2
La sociedad pide penalizar más los consumos	6	6,2	2,7	5,8	3,3	6,4
La sociedad pide avanzar en la regulación de los consumos de cannabis	6	5,8	3,5	4,3	2,9	7,9
La sociedad pide avanzar en la regulación de todas las drogas	6	2,2	1,5	2	1,5	3,2

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Ha aumentado la preocupación por las drogas	7	8,2	1,8	7,3	2,1	4,8
Ha disminuido la preocupación por las drogas	7	2	1,8	1,3	1,5	4
Preocupan sobre todo las cuestiones de orden público y delincuencia	7	7,8	2,8	7,2	2,6	6
Preocupan sobre todo los problemas sanitarios	7	6	2,6	5,7	2,5	5,4
Ha aumentado el rechazo de los consumos de drogas	7	4,3	2,7	3,5	2,7	6,2
Ha disminuido el rechazo de los consumos de drogas	7	4,7	2,6	4,2	2,8	5,9
Ha empeorado la imagen de los/as consumidores/as de drogas	7	3,8	2	3,5	2	4,3
Ha mejorado la imagen de los/as consumidores/as de drogas	7	3,5	3,1	3,2	3,3	6,7

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
La lectura de los problemas desde nuestra institución coincide con la percepción social	7	5	3,6	4,3	3,5	7,8
A nuestra institución le preocupa la percepción social sobre drogas en el país	7	9	2	8,3	2,3	5
Nuestra institución trata de influir en la percepción social sobre drogas en el país	7	9	1,7	8,7	2	4
Nuestra institución trata de influir en las estrategias y políticas sobre drogas del país	7	8	2,4	7,8	2,7	5,3

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Son necesarios porque son los únicos que saben tratar problemas de drogas	7	6	2,5	5	1,7	5,2
Son necesarios porque son los únicos que quieren tratar problemas de drogas	7	6	4,1	5,3	4,1	8,9
Son necesarios porque hay más personas con problemas de drogas	7	7,8	1,2	7,2	1,7	3,5
Son necesarios porque los problemas de drogas son más graves	7	8	1,1	7	1,3	3,4
Son necesarios porque la sociedad los reclama más	7	7,7	1,5	6,3	2,6	5,5

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Son menos necesarios. Hay otros recursos que se ocupan de estos problemas	7	1,5	2,1	1,2	2	4,4
Son menos necesarios porque hay menos personas con problemas de drogas	7	0,8	1,2	0,8	1,2	2,4
Son menos necesarios porque los problemas de drogas son menos graves	7	0,8	1,2	0,8	1,2	2,4
Son menos necesarios porque la sociedad los reclama menos	7	1,2	1,2	0,8	1,2	2,8
Deben intentar reconvertirse/adaptarse ante problemas de adicción nuevos y diferentes	7	8,8	1,2	8	1,4	3,4
Deben intentar reconvertirse/adaptarse. Cambió el perfil de las personas con problemas	7	8,5	1,8	7,7	2,2	4,8
Ya no tienen tanta demanda en drogas y deben encontrar otros “nichos”	7	1	1,7	1	1,7	3,4

ANEXO 2. Distribución de las organizaciones participantes en el estudio

En esta segunda fase se ha invitado a participar a las 34 organizaciones de RIOD, correspondientes a los cuatro nodos de la red: Sur, Andino, Centroamérica y Caribe y España.

NODO SUR (12 socias)	PAÍS
ASOCIACIÓN EUROPEA AMERICANA	Argentina
FUNDACION ANPUY	Argentina
PROYECTO CAMBIO	Argentina
FONGA	Argentina
FUNDACION CONVIVIR	Argentina
FUNDACION AYLEN	Argentina
PROGRAMA CAMBIO	Argentina
PROYECTO UNO	Argentina
INSTITUTO EMPODERA	Brasil
LA CALETA	Chile
FUNDACIÓN PARÉNTESIS	Chile
ENCARE	Uruguay
NODO ANDINO (8 socias)	
CORPORACIÓN SURGIR	Colombia
CORPORACIÓN CAMINOS	Colombia
CORPORACIÓN VIVIENDO	Colombia
NIÑOS DE PAPEL	Colombia
FUNDACIÓN HOGARES CLARET	Colombia
CEPESJU	Peru
FUNDACIÓN CENTEGRUPO	Venezuela
VENEZUELA LIBRE DE DROGAS	Venezuela
NODO CENTRO CARIBE (4 socias)	
CRUZ BLANCA PANAMEÑA	Panamá
CASA ABIERTA	R. Dominicana
FLACT	México
ACEID	Costa rica
NODO ESPAÑA (10 socias)	
ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE	España
APCT, ASOC. PROVINCIAL CONTRA LAS TOXICOMANÍAS	España
SOCIDROGALCOHOL	España
ASOCIACIÓN PUNTO OMEGA	España
UNAD	España
FUNDACIÓN EMET ARCO IRIS	España
ABD, ASOCIACIÓN BIENESTAR Y DESARROLLO	España
ASOCIACIÓN DIANOVA ESPAÑA	España
FUNDACIÓN ATENEA	España
FAD	España

Se ha podido conseguir información de 32 entidades (aunque una de ellas solo ha cumplimentado una parte de la encuesta), lo que implica una participación del 94% de las organizaciones.

La distribución territorial de las entidades que han participado en la encuesta es la siguiente:

País	N	%
Argentina	8	25,0
Brasil	1	3,1
Chile	2	6,3
Colombia	4	12,5
Costa rica	1	3,1
España	9	28,1
México	1	3,1
Panamá	1	3,1
Peru	1	3,1
R. Dominicana	1	3,1
Uruguay	1	3,1
Venezuela	2	6,3
Total	32	100,0

