

INFORME AUTODIAGNÓSTICO DE LA RIOD

NODO CENTROAMÉRICA, MÉXICO Y CARIBE

SEGUNDA FASE
2019-2020

Informe Autodiagnóstico de la RIOD (Segunda fase)

ANÁLISIS DE NODOS: CENTROAMÉRICA MÉXICO Y CARIBE

Elaborado por:

Elena Rodríguez San Julián
Eusebio Megías Valenzuela
María Sánchez Sanz

sociológica  tres

The logo for "sociológica tres" consists of three orange circles arranged in a triangular pattern, with the word "tres" in a teal, sans-serif font.

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	6
3.	Sobre por qué los consumos producen problemas.....	7
4.	Sobre las razones para que los consumos se extiendan	8
5.	Sobre la abstinencia	10
6.	Sobre los consumos como síntoma social.....	11
7.	Sobre los objetivos de la prevención.....	12
8.	Sobre las estrategias de intervención	13
9.	Sobre la evolución de los consumos en los países	15
10.	Sobre la evolución de los problemas en los países	16
11.	Sobre la evolución de las políticas en los países	17
12.	Sobre la percepción social de las drogas y de los consumos en los países	18
13.	Sobre los recursos y servicios específicos en los países.....	20
14.	Espacio de debate	22
	Sobre el fenómeno “drogas”	22
	Sobre los consumos.....	22
	Sobre por qué los consumos producen problemas.....	23
	Sobre las razones para que los consumos se extiendan	23
	Sobre la abstinencia	24
	Sobre los consumos como síntoma social.....	24
	Sobre los objetivos de prevención	25
	Sobre las estrategias de intervención	25
	Sobre la evolución de los consumos	25
	Sobre la evolución de los problemas.....	26
	Sobre la evolución de las políticas.....	26
	Sobre la percepción social.....	27
	Sobre los recursos específicos.....	27
ANEXO 1.	Tablas	29
ANEXO 2.	Distribución de las organizaciones participantes en el estudio.....	32

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 Centroamérica y Caribe**.

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 *Xmayor* y *Xmenor* 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

¹ Ver notas metodológicas en el Informe General



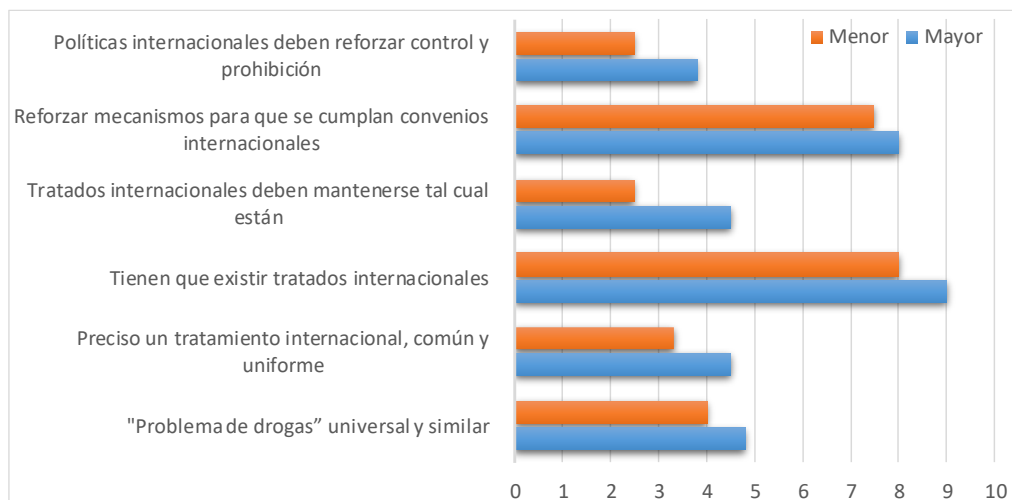
opiniones entre las organizaciones, analizada a través del rango máximo de variación en las respuestas a los distintos temas.

II. Principales resultados

1. Sobre el fenómeno “drogas”

Las puntuaciones muestran una apuesta por la existencia de tratados internacionales (media mayor de 9) y por la necesidad de que se refuercen los mecanismos para su cumplimiento (8). Sin embargo es baja la opinión de que dichos tratados deban mantenerse tal cual están (media de 4,5).

En el resto de los postulados las opiniones (aún las máximas) tenderían a oponerse a los postulados propuestos: muy bajo acuerdo respecto a la universalidad de los problemas y su tratamiento, y aún inferior en relación con el refuerzo de las políticas de control y prohibición.



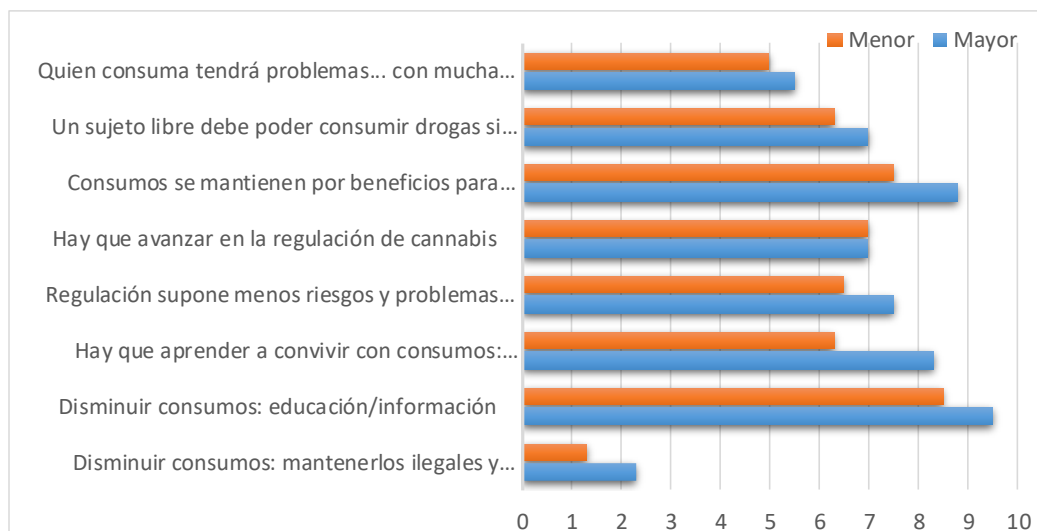
La mayor discrepancia interna se encuentra en la opinión sobre el mantenimiento sin cambios de los tratados internacionales (2 puntos).

	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Tienen que existir tratados internacionales	4	9	2	8	4	1	7
Reforzar los mecanismos para que se cumplan convenios internacionales	4	8	4	7,5	5	0,5	9,5
"Problema de drogas" universal y similar	4	4,8	2,8	4	2,9	0,8	6,5
Preciso un tratamiento internacional, común y uniforme	4	4,5	2,6	3,3	3,2	1,3	7
Tratados internacionales deben mantenerse tal cual están	4	4,5	4,7	2,5	3,3	2	10
Políticas internacionales deben reforzar control y prohibición	4	3,8	4,5	2,5	2,9	1,3	8,7

2. Sobre los consumos de drogas

La percepción de los consumos de drogas enfatiza la idea de que es necesario aumentar la educación y la información para su disminución (9,5), la creencia de que los consumos se mantienen porque suponen beneficios para quienes consumen (8,8) y que hay que aprender a convivir con los consumos (8,3). Es esta última opinión la que genera más desacuerdo en las organizaciones, con discrepancias medias de 2 puntos.

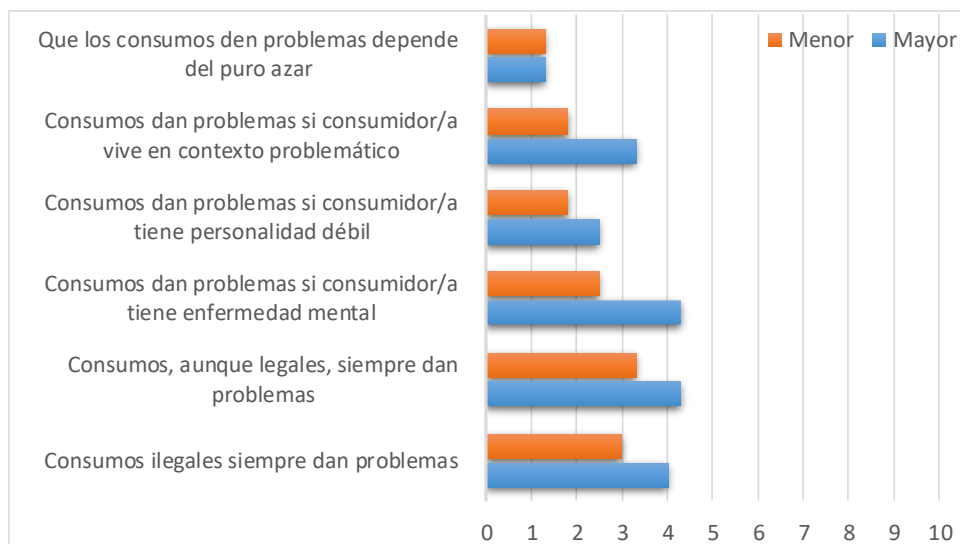
Por su parte es muy baja la valoración de que el mantenimiento de la ilegalidad permitirá disminuir los consumos (2,2).



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

3. Sobre por qué los consumos producen problemas

En el Nodo CAYC las puntuaciones sobre la existencia de condiciones para que los consumos produzcan problemas es muy baja en todos los supuestos planteados. Las más altas apuntan a problemas mentales, alcanzando tan solo el 4 de media, junto a la idea de que los consumos (tanto legales como ilegales) siempre dan problemas (con puntuaciones similares). Los acuerdos internos son también, y en general, altos destacando un cierta discrepancia mayor respecto a que los problemas se deban a enfermedades mentales (1,8) o contextos sociales problemáticos (1,5).

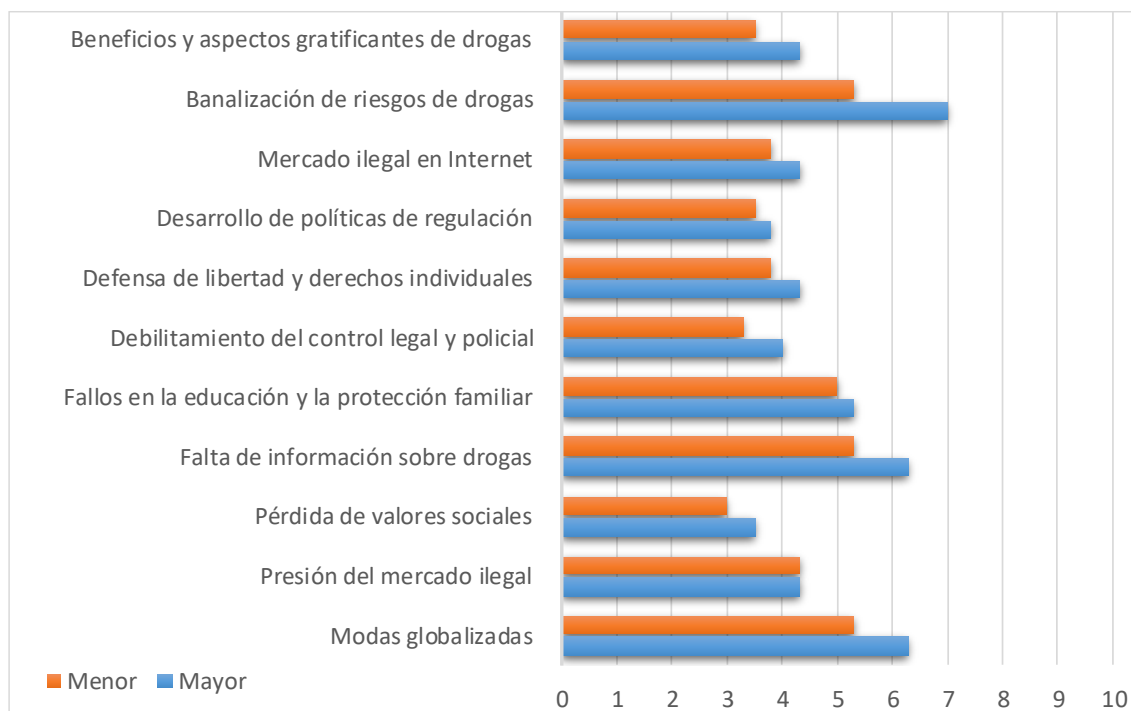


	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Los consumos, aunque sean legales, siempre dan problemas	4	4,3	4,9	3,3	4,3	1	10,2
Los consumos dan problemas si quien consume tiene enfermedad mental	4	4,3	3,6	2,5	3,1	1,8	8,5
Los consumos ilegales siempre dan problemas	4	4	4,6	3	3,8	1	9,4
Los consumos dan problemas si quien consume vive en contexto problemático	4	3,3	4	1,8	2,4	1,5	7,9
Los consumos dan problemas si quien consume tiene personalidad débil	4	2,5	3,7	1,8	2,9	0,8	7,3
Que los consumos den problemas depende del puro azar	4	1,3	1,9	1,3	1,9	0	3,8

4. Sobre las razones para que los consumos se extiendan

La banalización de los riesgos es el motivo más puntuado para que se extiendan los consumos (media mayor de 7), aunque es también la opción en la que existe una relativa mayor discrepancia media en las organizaciones (1,8). Las otras dos opciones más consideradas al respecto son la falta de información y la influencia de las modas globalizadas (con media de 6,3 en ambos casos).

El resto de los motivos se encuentra en el tramo bajo de la escala, siendo la pérdida de valores sociales y el desarrollo de la regulación las que menos puntuación media obtienen (entre 3 y 3,8).

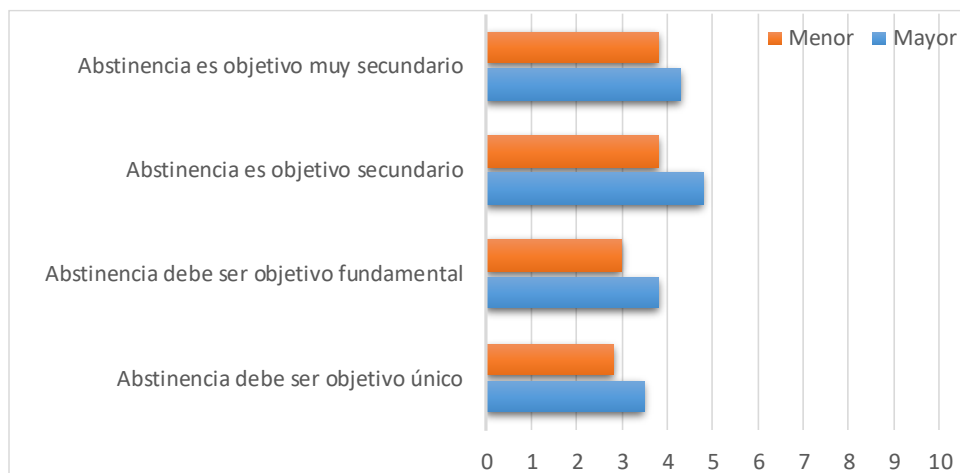


En general las discrepancias internas no son altas.

	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
La banalización de los riesgos de las drogas	4	7	4	5,3	3,9	1,8	9,6
Las modas globalizadas	4	6,3	3	5,3	3,3	1	7,3
La falta de información sobre drogas	4	6,3	2,9	5,3	3,4	1	7,3
Los fallos en la educación y la protección familiar	4	5,3	4,9	5	5,2	0,3	10,4
La presión del mercado ilegal	4	4,3	3,1	4,3	3,1	0	6,2
La defensa de la libertad y de los derechos individuales	4	4,3	4,6	3,8	4,5	0,5	9,6
El mercado ilegal en Internet	4	4,3	2,8	3,8	2,9	0,5	6,2
Los beneficios y los aspectos gratificantes de las drogas	4	4,3	3,4	3,5	2,6	0,8	6,8
El debilitamiento del control legal y policial	4	4	4,1	3,3	3,6	0,8	8,4
El desarrollo de políticas de regulación	4	3,8	4,3	3,5	4,5	0,3	9,1
La pérdida de valores sociales	4	3,5	4,5	3	4,8	0,5	9,8

5. Sobre la abstinencia

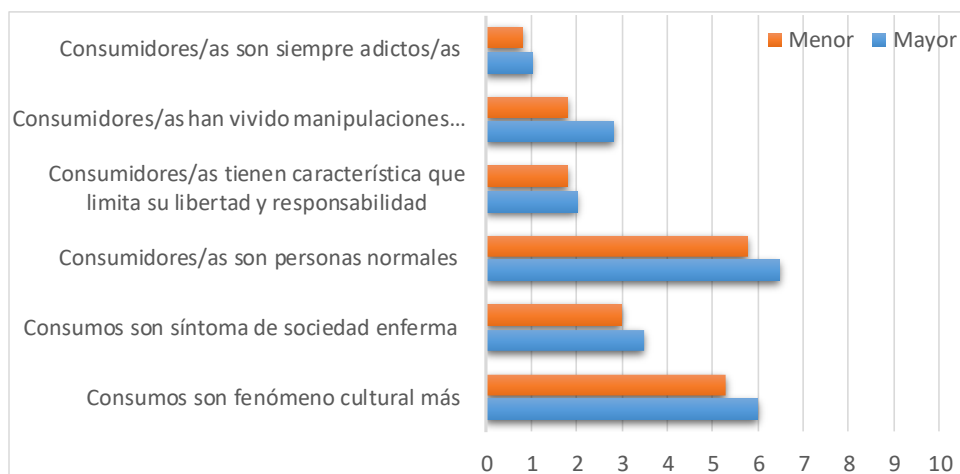
También el acuerdo es alto (con pocas discrepancias internas) respecto al papel de la abstinencia en los procesos de intervención en drogas. No obstante no hay una posición claramente definida, aunque la tendencia mayor es a su valoración como objetivo secundario (media de 4,8) o muy secundario (4,3). La consideración de la abstinencia como objetivo fundamental o único no supera el 3,8 de media en la escala.



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Conseguir la abstinencia es un objetivo secundario de la rehabilitación	4	4,8	4,6	3,8	4,1	1	9,7
Conseguir la abstinencia es un objetivo muy secundario de la rehabilitación	4	4,3	3,7	3,8	3,9	0,5	8,1
Conseguir la abstinencia debe ser el objetivo fundamental de la rehabilitación	4	3,8	4,3	3	3,6	0,8	8,7
Conseguir la abstinencia debe ser el objetivo único de la rehabilitación	4	3,5	4,4	2,8	3,4	0,8	8,5

6. Sobre los consumos como síntoma social

No hay una gran contundencia en la valoración de los consumidores y los consumos como fenómenos normalizados o correlativos al ambiente cultural, aunque sean estas las opciones más valoradas (medias de 6,5 y 6 respectivamente) en lo que supone la relación de los fenómenos de drogas con el contexto social. En todo caso la consideración de los consumos como síntomas de sociedades enfermas o procesos de manipulación o presiones hacia las personas obtienen puntuaciones mucho más bajas (cercanas o inferiores al 3). También en esta cuestión parece existir un acuerdo alto en el interior de las organizaciones, con discrepancias internas bajas.

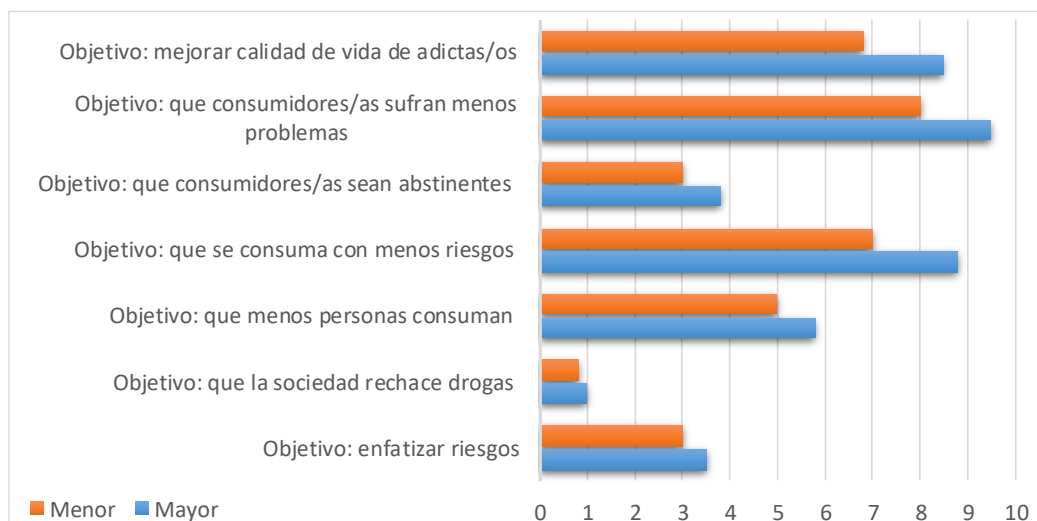


	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Los/as consumidores/as son personas normales	4	6,5	4	5,8	4,4	0,8	9,1
Los consumos de drogas son un fenómeno cultural más	4	6	3,9	5,3	3,3	0,8	7,9
Los consumos de drogas son un síntoma de una sociedad enferma	4	3,5	4,1	3	3,5	0,5	8,1
Los/as consumidores/as han vivido manipulaciones, presiones o injusticias sociales	4	2,8	1,3	1,8	1	1	3,3
Los/as consumidores/as tienen alguna característica que limita libertad y responsabilidad	4	2	0,8	1,8	1,3	0,3	2,3
Los/as consumidores/as de drogas son siempre adictos/as	4	1	1,2	0,8	1	0,3	2,4

7. Sobre los objetivos de la prevención

Los tres objetivos más claros que se consideran respecto a la prevención son la reducción de los problemas (9,5) y los riesgos (8,8) junto a la mejora de la calidad de vida de las personas adictas (8,5). Siendo las opciones más valoradas también son las que suscitan más discrepancia interna, aunque no sea muy alta (entre 1,5 y 1,8).

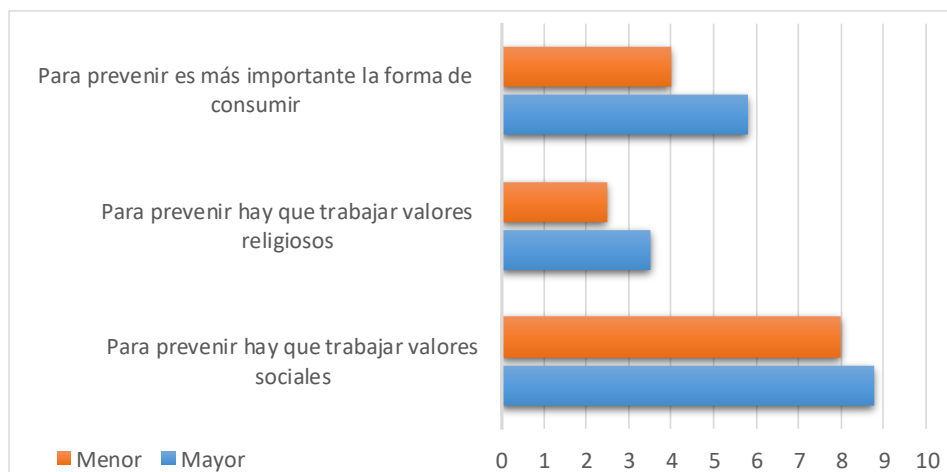
El objetivo de tratar de reducir el número de consumidores/as obtiene una valoración mucho más baja (5,8), y todas las demás opciones están por debajo del 4.



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Tratar que los/as consumidores/as sufran menos problemas o se expongan menos	4	9,5	0,6	8	2,7	1,5	4,8
Tratar de que se consuma con menos riesgos	4	8,8	0,5	7	1,6	1,8	3,9
Tratar de mejorar la calidad de vida de las personas adictas	4	8,5	1,7	6,8	3,3	1,8	6,7
El objetivo de tratar que menos personas consuman	4	5,8	4,4	5	4,7	0,8	9,9
Tratar que los/as consumidores/as se hagan abstinentes	4	3,8	4,5	3	4,8	0,8	10,1
El objetivo de enfatizar los riesgos de las drogas	4	3,5	3	3	2,8	0,5	6,3
El objetivo de tratar que la sociedad rechace más las drogas	4	1	0,8	0,8	1	0,3	2

8. Sobre las estrategias de intervención

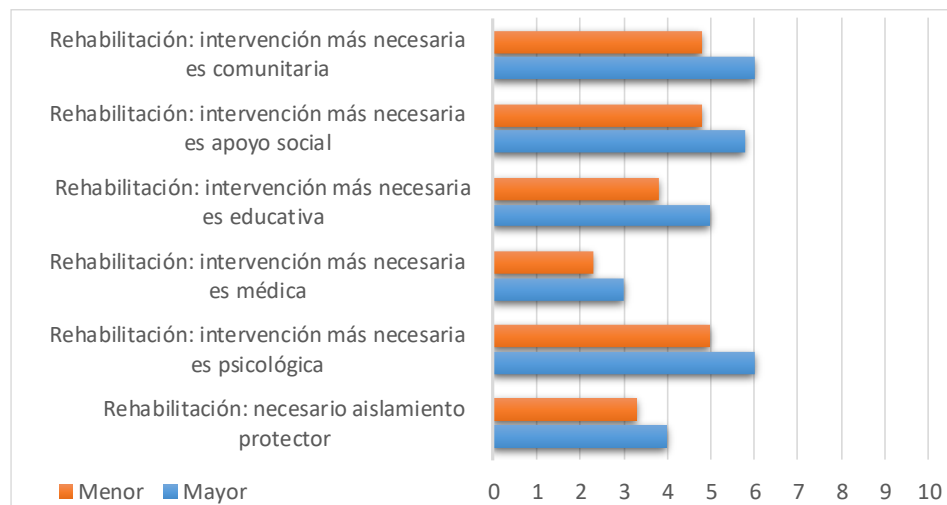
Entre los enfoques de las estrategias de intervención es el trabajo en valores sociales y personales el que obtiene una mayor valoración (8,8), con un acuerdo además muy alto en las organizaciones (discrepancia media inferior a 1). El trabajo sobre la forma de consumir sería la segunda opción, aunque con una puntuación inferior (5,8) y con menos acuerdo interno relativo (discrepancia de 1,8). La intervención de índole religiosa cuenta con una puntuación baja, de 3,5 (y una cierta discrepancia interna de 1 punto).



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

En el ámbito de la rehabilitación, con valoraciones en el tramo medio de la escala, se priorizarían la intervención comunitaria y la psicológica (medias de 6) junto al apoyo social (5,8) y algo menos la acción educativa (5). La opción sanitaria sería, en este caso, la que se considera menos necesaria (media de 3).

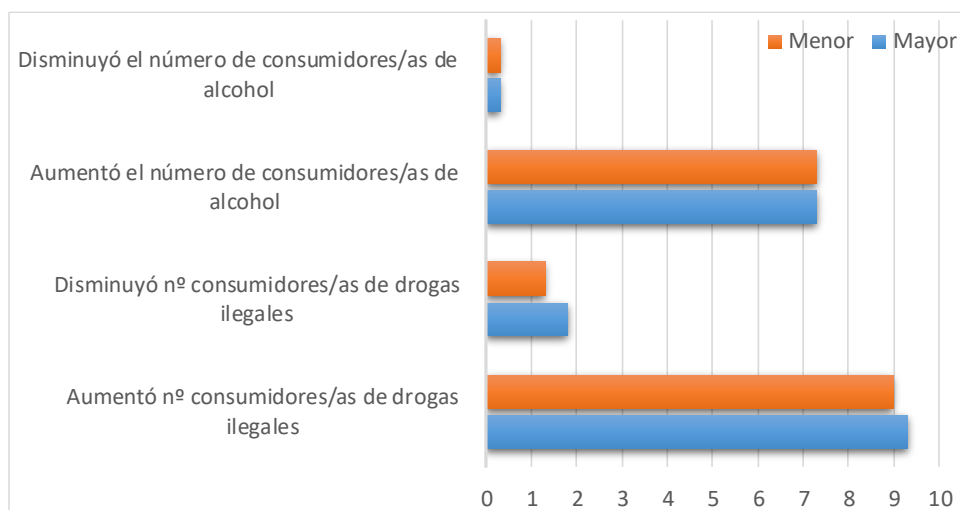
Aunque el nivel de acuerdo es alto, las opciones que más discrepancia interna suscitarían son las que se refieren a la preeminencia de las intervenciones educativas, de apoyo social o psicológicas (discrepancias en el entorno del 1,3)



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

9. Sobre la evolución de los consumos en los países

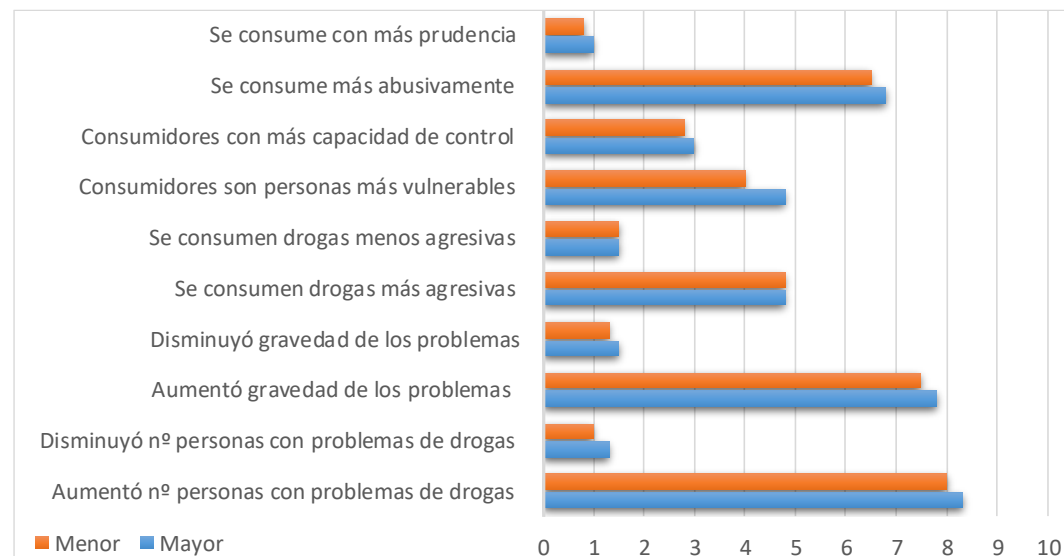
Claramente las entidades consideran que ha aumentado el número de consumidores de drogas ilegales (media de 9,3) y también, aunque menos, el de quienes consumen alcohol (7,2). En ambos casos sin discrepancia interna.



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Aumentó el número de consumidores/as de drogas ilegales	4	9,3	1	9	1,4	0,3	2,7
Aumentó el número de consumidores/as de alcohol	4	7,3	4,9	7,3	4,9	0	9,8
Disminuyó el número de consumidores/as de drogas ilegales	4	1,8	2,2	1,3	1,3	0,5	4
Disminuyó el número de consumidores/as de alcohol	4	0,3	0,5	0,3	0,5	0	1

10. Sobre la evolución de los problemas en los países

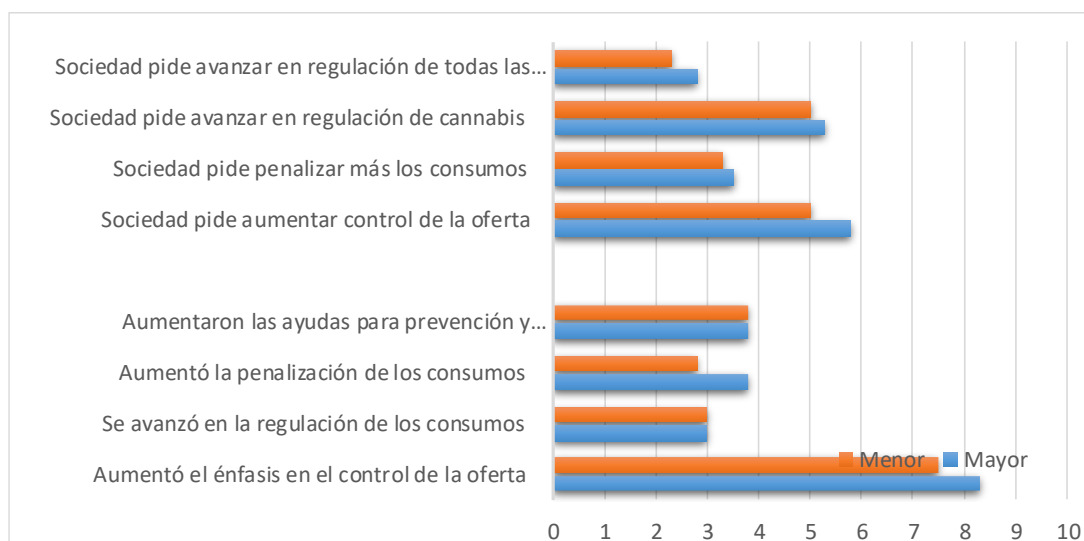
En relación con la evolución de los problemas, y también con un altísimo nivel de acuerdo interno, las entidades de este nodo consideran que ha aumentado el número de personas con problemas (8,3), la gravedad de los problemas (7,8) y, en cierta medida, el consumo abusivo (6,8). La existencia de drogas más agresivas y el aumento de la vulnerabilidad de quienes consumen se valoran en el tramo bajo de la escala (por debajo del 5).



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

11. Sobre la evolución de las políticas en los países

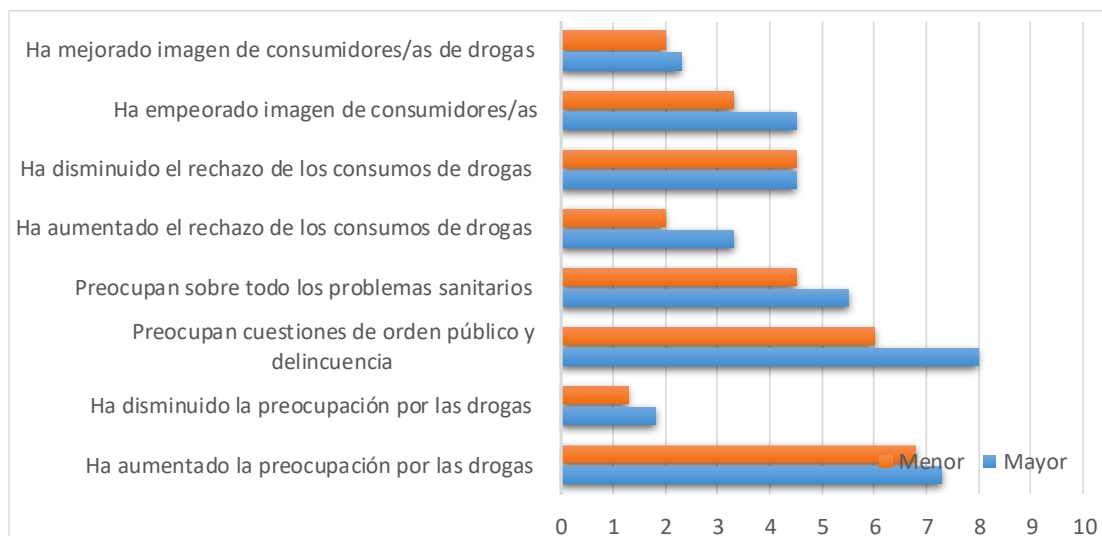
Las entidades de este nodo consideran que las sociedades centroamericanas y caribeñas enfatizan, sin mucha contundencia, la demanda de control de la oferta (5,8) junto a la regulación del cannabis (5,3). La demanda de una mayor penalización de los consumos sería mucho más baja (3,5). Respecto a la respuesta de las políticas públicas en la materia, sin embargo, se considera muy alto el aumento en el énfasis sobre el control de la oferta (por encima del 8 de media) y muy bajo el avance en la regulación de los consumos (3). El acuerdo interno en las organizaciones es muy alto también en esta cuestión.



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

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

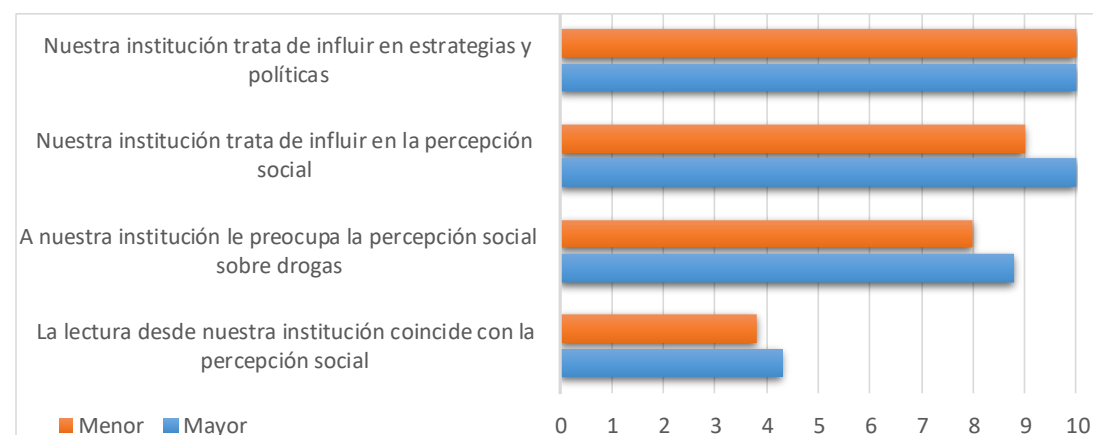
Respecto a la percepción social, las entidades discrepan respecto a la preocupación por el orden público. Siendo la opción que más alto puntúa (media mayor de 8) es, sin embargo, la única en la que se genera discrepancia interna alta (2). Más acuerdo existe respecto al aumento de la preocupación por las drogas (media de 7,3, con muy baja discrepancia) y la importancia otorgada a los problemas de índole sanitaria (5,5). No parece existir una idea clara sobre el empeoramiento de la imagen de las personas que consumen ni el rechazo a los consumos (media de 4,5 y 3,3 respectivamente)



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

Las entidades consideran con total acuerdo interno y máxima puntuación (10) que su trabajo trata de influir en las políticas públicas en la materia, y también en la percepción social (aunque en este caso existe una cierta, aunque mínima, discrepancia).

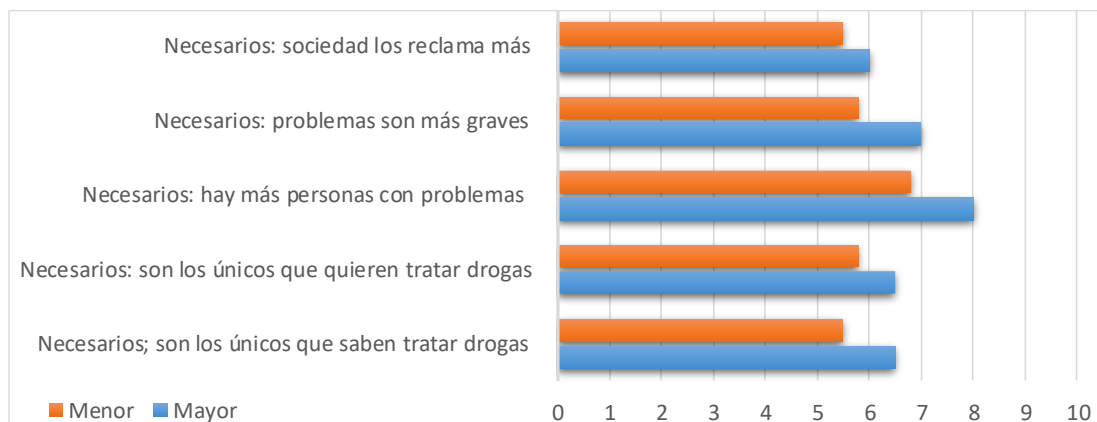
No obstante es llamativa la idea de la baja coincidencia que las entidades perciben entre su propia lectura de los problemas y la que atribuyen a la percepción social: la coincidencia entre ambas miradas obtiene una puntuación de 4,3 como máximo.



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Nuestra institución trata de influir en la percepción social sobre drogas en el país	4	10	0	9	1,2	1	2,2
Nuestra institución trata de influir en las estrategias y políticas sobre drogas del país	4	10	0	10	0	0	0
A nuestra institución le preocupa la percepción social sobre drogas en el país	4	8,8	2,5	8	4	0,8	7,3
La lectura de los problemas desde nuestra institución coincide con la percepción social	4	4,3	5,1	3,8	4,3	0,5	9,9

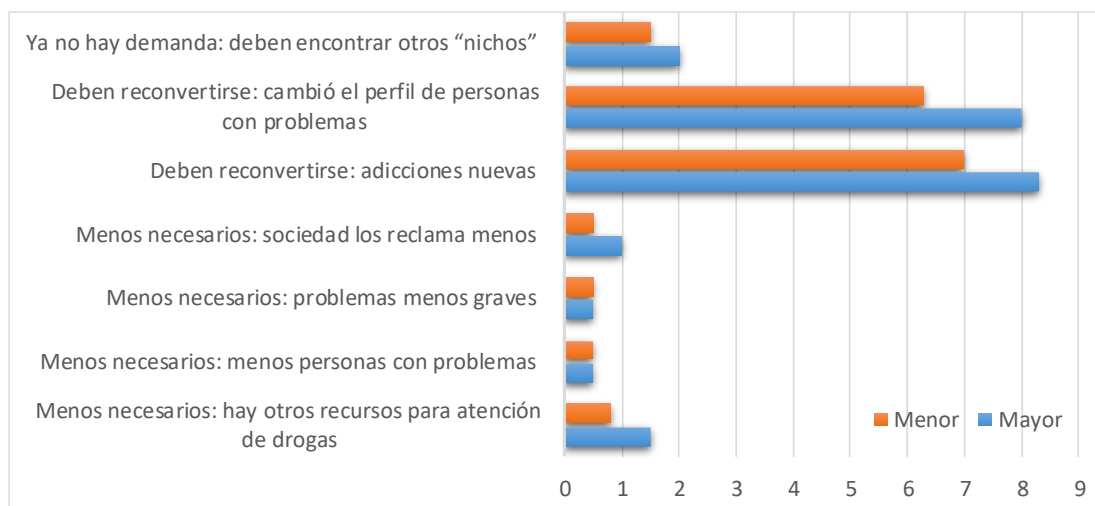
13. Sobre los recursos y servicios específicos en los países

Aunque las valoraciones no son extremadamente altas, las entidades centroamericanas y caribeñas consideran que los recursos específicos son necesarios, fundamentalmente por que hay más personas con problemas (media de 8) y porque los problemas son más graves (7). También, aunque con menos entusiasmo, se señala el hecho de que este tipo de recursos sean los únicos que quieren y/o saben tratar los problemas de drogas (6,5) o que la sociedad los reclame más (6). El acuerdo interno en la valoración es también alto en este caso, aunque se observe una cierta discrepancia de 1,3 respecto a las dos opciones más señaladas (más posibles usuarios/as y problemas más graves).



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

La necesidad de que existan los recursos se señala junto a una necesidad de reconversión y adaptación (por perfiles y tipos de adicciones existentes) que cuenta con un apoyo alto entre las organizaciones (medias entre 8 y 8,3), aunque a este respecto exista también una cierta discrepancia relativa de 1,3 a 1,8 puntos de la escala.



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Deben intentar reconvertirse/adaptarse ante problemas de adicción nuevos y diferentes	4	8,3	1,7	7	1,4	1,3	4,4
Deben intentar reconvertirse/adaptarse. Cambió el perfil de las personas con problemas	4	8	2,8	6,3	2,6	1,8	7,1
Ya no tienen tanta demanda en drogas y deben encontrar otros “nichos”	4	2	3,4	1,5	2,4	0,5	6,3
Son menos necesarios. Hay otros recursos que se ocupan de estos problemas	4	1,5	1,3	0,8	0,5	0,8	2,5
Son menos necesarios porque la sociedad los reclama menos	4	1	1,4	0,5	0,6	0,5	2,5
Son menos necesarios porque hay menos personas con problemas de drogas	4	0,5	0,6	0,5	0,6	0	1,2
Son menos necesarios porque los problemas de drogas son menos graves	4	0,5	0,6	0,5	0,6	0	1,2

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”

Aunque como se ha visto las discrepancias internas en las entidades del Nodo CAyC son bajas sí que se aprecian importantes diferencias entre las organizaciones en la mayoría de los aspectos tratados.

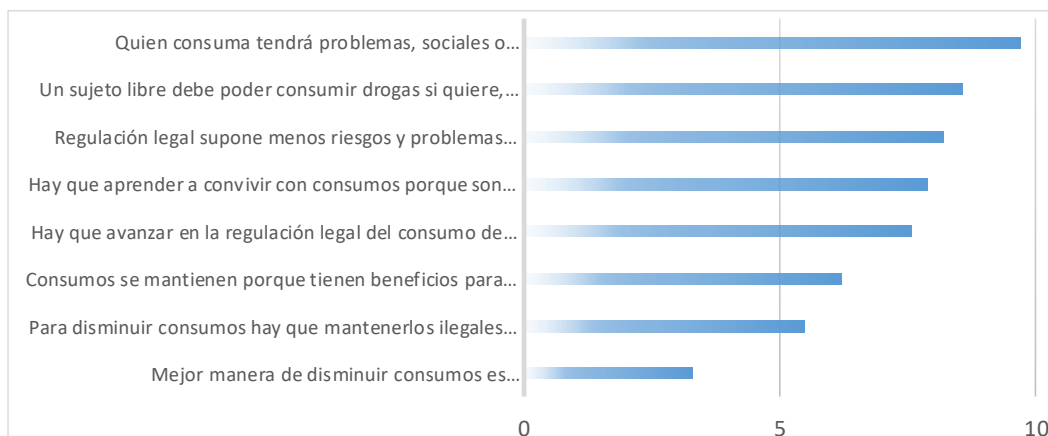
En relación con la opinión sobre el tratamiento del fenómeno de drogas existe una diferencia de opiniones que puede llegar hasta 10 puntos respecto al mantenimiento de los tratados internacionales tal como son, a que haya que reforzar los mecanismos para el cumplimiento de esos tratados o a que sea necesario reforzar el control y la prohibición.



Sobre los consumos

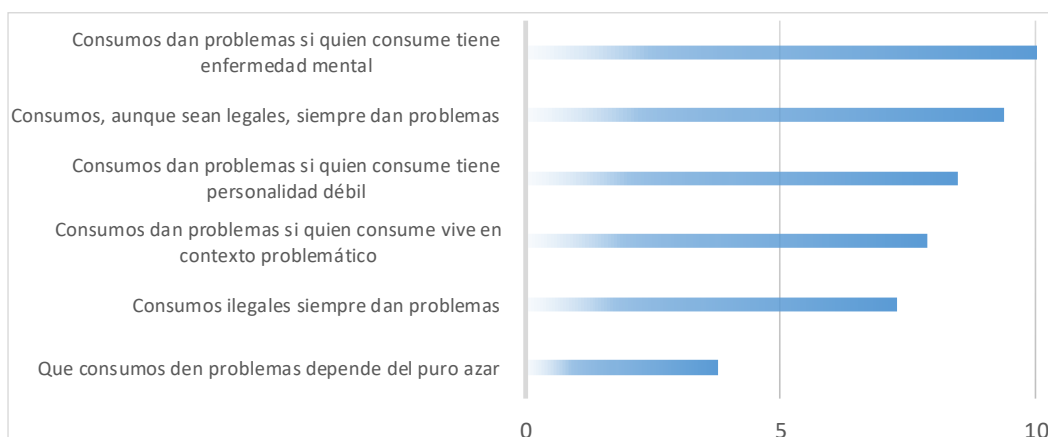
También la diferencia de opinión entre las entidades es muy elevada respecto a la inevitabilidad de los problemas de drogas, la libertad de consumos, la opinión sobre los riesgos de las políticas de regulación y su avance o la aceptación de la convivencia con los consumos.

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.



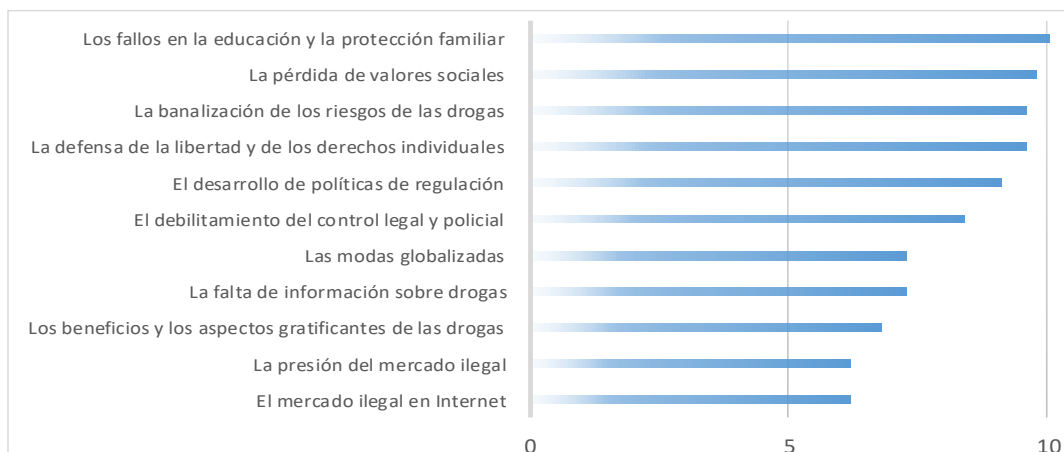
Sobre por qué los consumos producen problemas

Excepto en la creencia de que los consumos producen problemas de forma azarosa, en todo el resto de opciones sobre el origen de los problemas que producen los consumos existen también elevadas diferencias en las opiniones de las organizaciones. Es máximo el debate sobre que sea la enfermedad mental la causa de que los consumos deriven en problemas, pero también sobre que siempre los consumos produzcan problemas o que se generen por causa de personalidades débiles o contextos problemáticos.



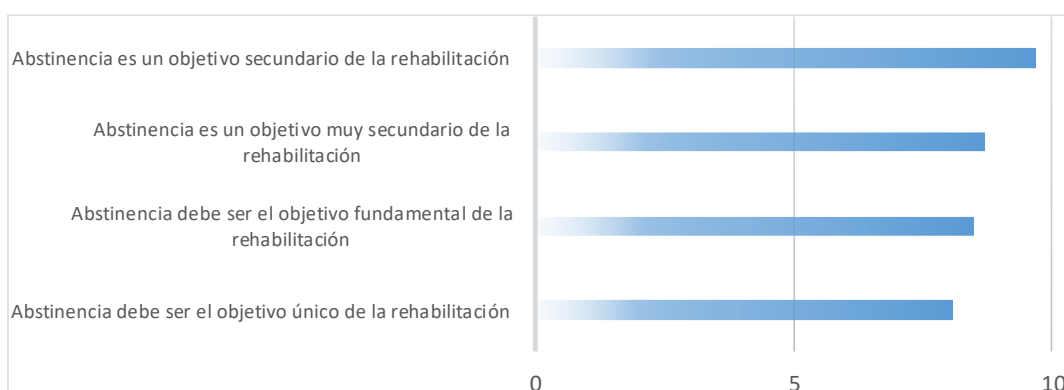
Sobre las razones para que los consumos se extiendan

El margen de debate sobre los motivos para la extensión de los consumos es igualmente muy elevado. Las organizaciones del nodo muestran valoraciones extremadamente diferentes sobre la incidencia de los fallos en la educación y la protección familiar, la pérdida de valores sociales, la banalización de los riesgos, la defensa de la libertad, el desarrollo de políticas de regulación y el debilitamiento del control legal y policial.



Sobre la abstinencia

La valoración del papel de la abstinencia en los procesos de rehabilitación es también muy diferente entre las entidades, incluida la opinión de que deba ser el objetivo único que es poco debatido en otros nodos.



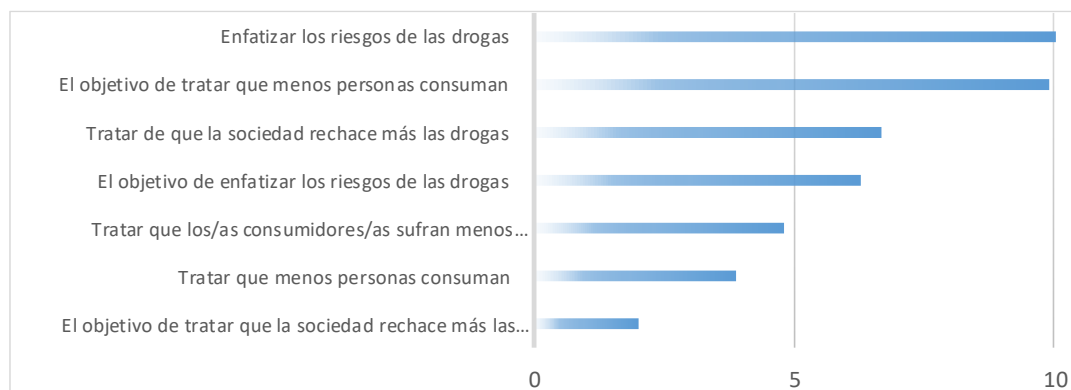
Sobre los consumos como síntoma social

Respecto a la visualización de los consumos en el entorno social existe un margen amplio de diversidad en la consideración de quienes consumen como personas normales, sin condicionantes especiales, pero también sobre que sean personas manipuladas o la creencia de que los consumos son sintomáticos de sociedades enfermas.



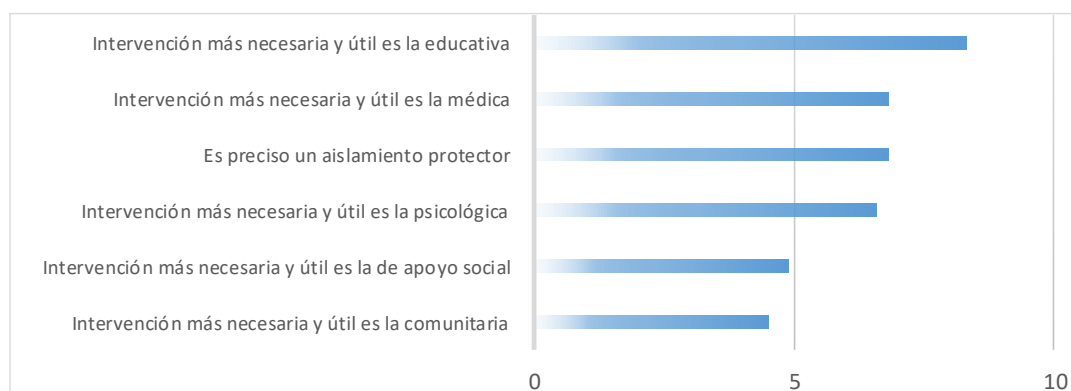
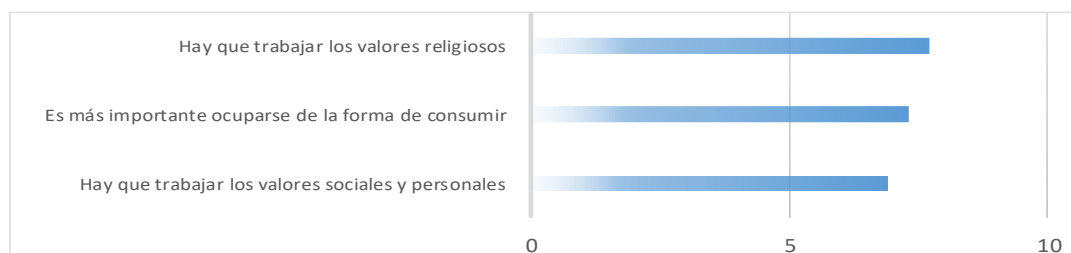
Sobre los objetivos de prevención

Entre los objetivos de la prevención son el énfasis en los riesgos y la reducción de los consumos los que muestran una mayor disparidad de opiniones entre las entidades.



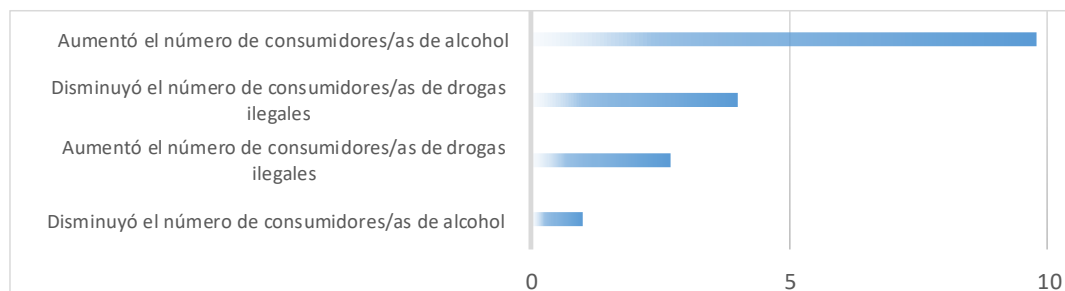
Sobre las estrategias de intervención

No se perciben diferencias extremas en la valoración de las estrategias de intervención, aunque la que se centra en los valores religiosos sería la más debatida. También se encuentra un margen amplio de debate sobre la consideración de las estrategias educativas como las más necesarias y útiles.



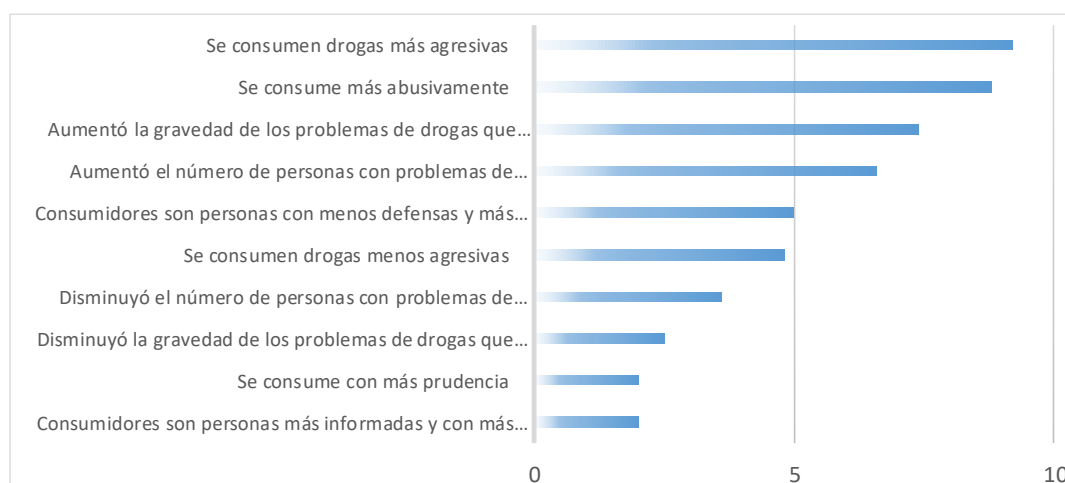
Sobre la evolución de los consumos

El debate sobre la evolución de los consumos es muy alto en lo que se refiere a la creencia de que han aumentado las personas que consumen alcohol.



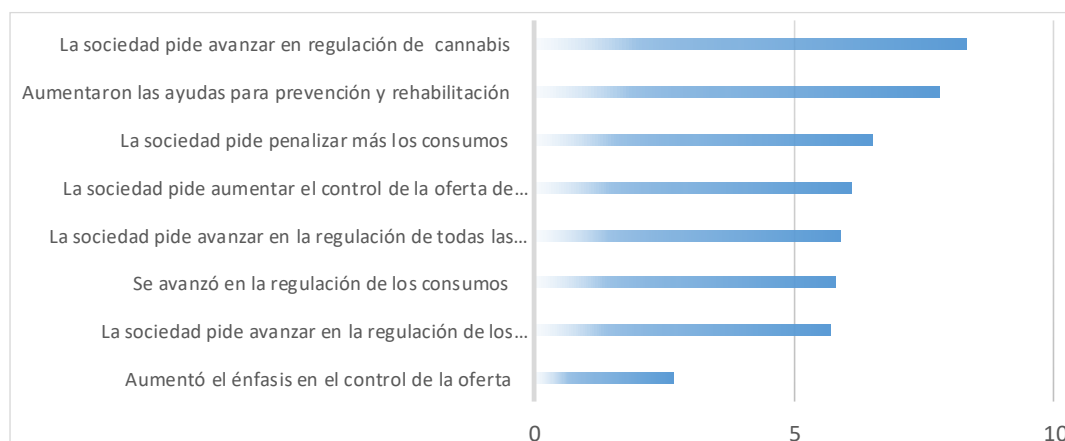
Sobre la evolución de los problemas

En cuanto a la evolución de los problemas las mayores diferencias de valoración entre las organizaciones se refieren al aumento de la agresividad de las drogas que se consumen, de consumos más abusivos o de una mayor gravedad de los problemas que se encuentran.



Sobre la evolución de las políticas

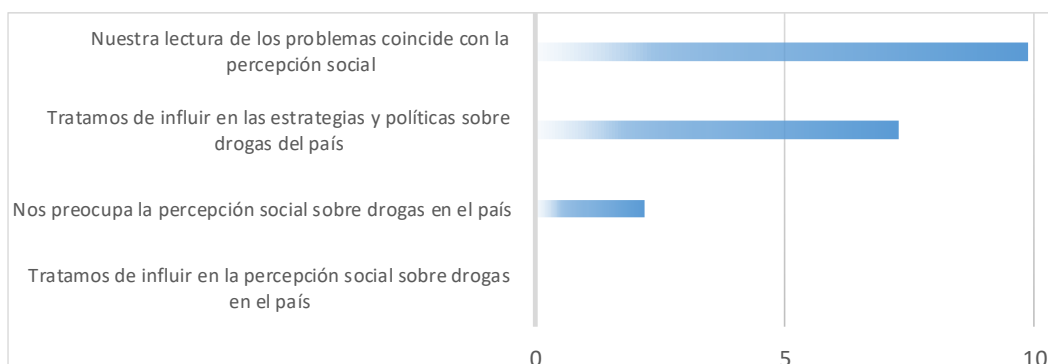
Existe también diferencia amplia en la valoración de la demanda social para avanzar en la regulación del cannabis. Respecto a las políticas, la mayor diferencia entre las entidades se encuentra respecto a que hayan aumentado las ayudas para la prevención y la rehabilitación.



Sobre la percepción social

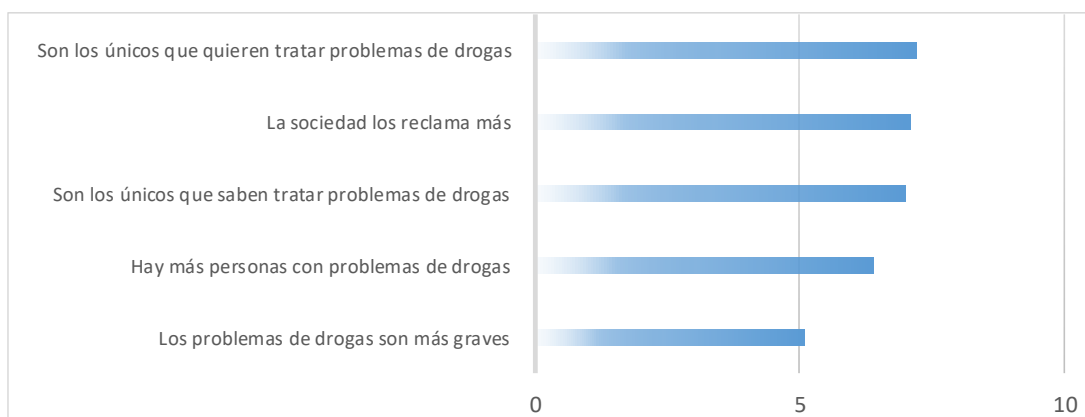
Las organizaciones discrepan en la valoración de que la percepción social se centre en problemas de índole sanitaria o que haya aumentado la preocupación por las drogas.

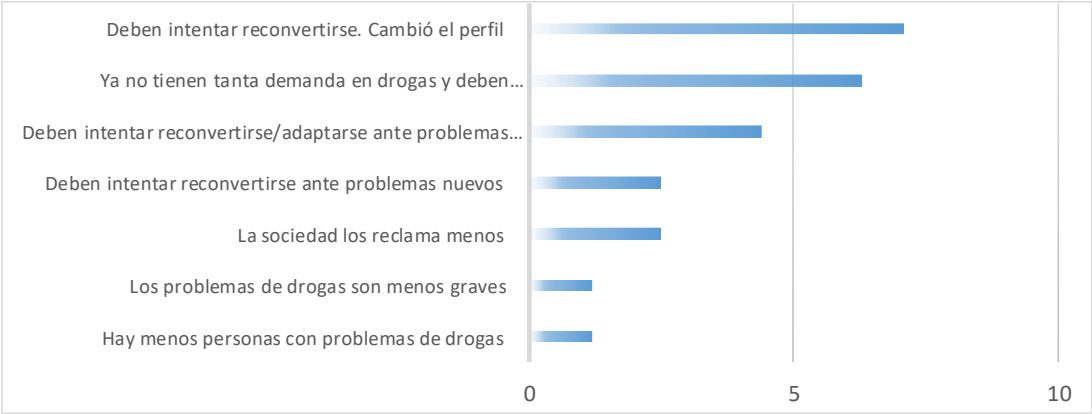
Por otra parte es grande la divergencia entre las entidades sobre el grado de coincidencia que perciben entre su propia lectura de los problemas y la que establece la percepción social. También se encuentra un margen elevado de diferencia respecto a la intencionalidad de influir en las estrategias y políticas sobre drogas en el país.



Sobre los recursos específicos

No se encuentran relevantes diferencias en la opinión sobre los recursos específicos.





ANEXO 1. Tablas

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
"Problema de drogas" universal y similar	4	4,8	2,8	4	2,9	6,5
Preciso un tratamiento internacional, común y uniforme	4	4,5	2,6	3,3	3,2	7
Tienen que existir tratados internacionales	4	9	2	8	4	7
Tratados internacionales deben mantenerse tal cual están	4	4,5	4,7	2,5	3,3	10
Reforzar los mecanismos para que se cumplan convenios internacionales	4	8	4	7,5	5	9,5
Políticas internacionales deben reforzar control y prohibición	4	3,8	4,5	2,5	2,9	8,7

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

0

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Los consumos ilegales siempre dan problemas	4	4	4,6	3	3,8	9,4
Los consumos, aunque sean legales, siempre dan problemas	4	4,3	4,9	3,3	4,3	10,2
Los consumos dan problemas si quien consume tiene enfermedad mental	4	4,3	3,6	2,5	3,1	8,5
Los consumos dan problemas si quien consume tiene personalidad débil	4	2,5	3,7	1,8	2,9	7,3
Los consumos dan problemas si quien consume vive en contexto problemático	4	3,3	4	1,8	2,4	7,9
Que los consumos den problemas depende del puro azar	4	1,3	1,9	1,3	1,9	3,8

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Las modas globalizadas	4	6,3	3	5,3	3,3	7,3
La presión del mercado ilegal	4	4,3	3,1	4,3	3,1	6,2
La pérdida de valores sociales	4	3,5	4,5	3	4,8	9,8
La falta de información sobre drogas	4	6,3	2,9	5,3	3,4	7,3
Los fallos en la educación y la protección familiar	4	5,3	4,9	5	5,2	10,4
El debilitamiento del control legal y policial	4	4	4,1	3,3	3,6	8,4
La defensa de la libertad y de los derechos individuales	4	4,3	4,6	3,8	4,5	9,6
El desarrollo de políticas de regulación	4	3,8	4,3	3,5	4,5	9,1
El mercado ilegal en Internet	4	4,3	2,8	3,8	2,9	6,2
La banalización de los riesgos de las drogas	4	7	4	5,3	3,9	9,6
Los beneficios y los aspectos gratificantes de las drogas	4	4,3	3,4	3,5	2,6	6,8

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Conseguir la abstinencia debe ser el objetivo único de la rehabilitación	4	3,5	4,4	2,8	3,4	8,5
Conseguir la abstinencia debe ser el objetivo fundamental de la rehabilitación	4	3,8	4,3	3	3,6	8,7
Conseguir la abstinencia es un objetivo secundario de la rehabilitación	4	4,8	4,6	3,8	4,1	9,7
Conseguir la abstinencia es un objetivo muy secundario de la rehabilitación	4	4,3	3,7	3,8	3,9	8,1

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Los consumos de drogas son un fenómeno cultural más	4	6	3,9	5,3	3,3	7,9
Los consumos de drogas son un síntoma de una sociedad enferma	4	3,5	4,1	3	3,5	8,1

Los/as consumidores/as son personas normales	4	6,5	4	5,8	4,4	9,1
Los/as consumidores/as tienen alguna característica que limita libertad y responsabilidad	4	2	0,8	1,8	1,3	2,3
Los/as consumidores/as han vivido manipulaciones, presiones o injusticias sociales	4	2,8	1,3	1,8	1	3,3
Los/as consumidores/as de drogas son siempre adictos/as	4	1	1,2	0,8	1	2,4

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
El objetivo de enfatizar los riesgos de las drogas	4	3,5	3	3	2,8	6,3
El objetivo de tratar que la sociedad rechace más las drogas	4	1	0,8	0,8	1	2
El objetivo de tratar que menos personas consuman	4	5,8	4,4	5	4,7	9,9
Tratar de que se consuma con menos riesgos	4	8,8	0,5	7	1,6	3,9
Tratar que los/as consumidores/as se hagan abstinentes	4	3,8	4,5	3	4,8	10,1
Tratar que los/as consumidores/as sufran menos problemas o se expongan menos	4	9,5	0,6	8	2,7	4,8
Tratar de mejorar la calidad de vida de las personas adictas	4	8,5	1,7	6,8	3,3	6,7

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

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

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Aumentó el número de consumidores/as de drogas ilegales	4	9,3	1	9	1,4	2,7
Disminuyó el número de consumidores/as de drogas ilegales	4	1,8	2,2	1,3	1,3	4
Aumentó el número de consumidores/as de alcohol	4	7,3	4,9	7,3	4,9	9,8
Disminuyó el número de consumidores/as de alcohol	4	0,3	0,5	0,3	0,5	1

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

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango
--	---	-------	---	-------	---	-------

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

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

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
La lectura de los problemas desde nuestra institución coincide con la percepción social	4	4,3	5,1	3,8	4,3	9,9
A nuestra institución le preocupa la percepción social sobre drogas en el país	4	8,8	2,5	8	4	7,3
Nuestra institución trata de influir en la percepción social sobre drogas en el país	4	10	0	9	1,2	2,2
Nuestra institución trata de influir en las estrategias y políticas sobre drogas del país	4	10	0	10	0	0

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

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Son menos necesarios. Hay otros recursos que se ocupan de estos problemas	4	1,5	1,3	0,8	0,5	2,5
Son menos necesarios porque hay menos personas con problemas de drogas	4	0,5	0,6	0,5	0,6	1,2
Son menos necesarios porque los problemas de drogas son menos graves	4	0,5	0,6	0,5	0,6	1,2
Son menos necesarios porque la sociedad los reclama menos	4	1	1,4	0,5	0,6	2,5
Deben intentar reconvertirse/adaptarse ante problemas de adicción nuevos y diferentes	4	8,3	1,7	7	1,4	4,4
Deben intentar reconvertirse/adaptarse. Cambió el perfil de las personas con problemas	4	8	2,8	6,3	2,6	7,1
Ya no tienen tanta demanda en drogas y deben encontrar otros "nichos"	4	2	3,4	1,5	2,4	6,3

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

