Financiado por:

MINISTERIO DE SANIDAD
SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

INFORME AUTODIAGNÓSTICO DE LA RIOD

SEGUNDA FASE
2019-2020

NODO SUR

Informe Autodiagnóstico de la RIOD (Segunda fase)

ANÁLISIS DE NODOS: SUR

Elaborado por:

Elena Rodriguez San Julián
Eusebio Megías Valenzuela
María Sánchez Sanz

sociológica tres

Octubre 2020

Índice

Presentación y estructura de la información 4
Principales resultados 5
1. Sobre el fenómeno “drogas” 6
2. Sobre los consumos de drogas 8
3. Sobre por qué los consumos producen problemas 10
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 15
8. Sobre las estrategias de intervención 16
9. Sobre la evolución de los consumos en los países 18
10. Sobre la evolución de los problemas en los países 19
11. Sobre la evolución de las políticas en los países 21
12. Sobre la percepción social de las drogas y de los consumos en los países 23
13. Sobre los recursos y servicios específicos en los países 25
14. Espacio de debate 27
Sobre el fenómeno “drogas” 27
Sobre los consumos 27
Sobre por qué los consumos producen problemas 28
Sobre las razones para que los consumos se extiendan 28
Sobre la abstinencia 29
Sobre los consumos como síntoma social 29
Sobre los objetivos de prevención 30
Sobre las estrategias de intervención 30
Sobre la evolución de los consumos 30
Sobre la evolución de los problemas 31
Sobre la evolución de las políticas 31
Sobre la percepción social 32
Sobre los recursos específicos 32
ANEXO 1. Tablas 34
ANEXO 2. Distribución de las organizaciones participantes en el estudio 37

Presentación y estructura de la información

El presente informe complementa el Informe general del Autoanálisis de la RIOD[1], 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 Sur.***

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 nado*, 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* = (Xmayor+Smayor)-(Xmenor-Smenor). 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

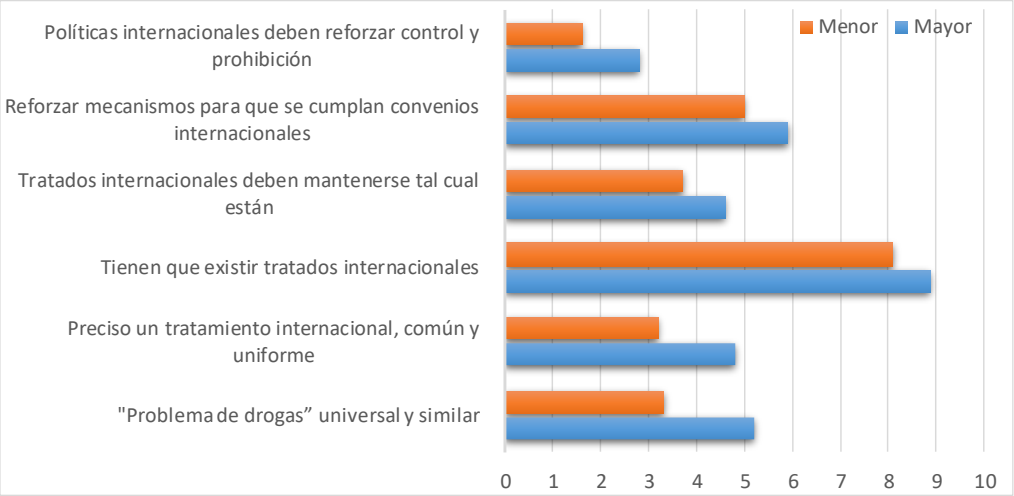
opiniones entre las organizaciones, analizada a través del rango máximo de variación en las respuestas a los distintos temas.

Principales resultados

1. Sobre el fenómeno "drogas"

Existe una opinión favorable a la existencia de tratados internacionales (entre 8 y 9 de media), aunque la opinión general es que deben ser revisados (la media sobre su mantenimiento tal como están no alcanza el 5 de la escala). También hay una cierta tendencia en el Nodo a apostar por el refuerzo de los mecanismos para que se cumplan (6).

Por otra parte, la tendencia de las organizaciones del Nodo Sur muestra un cierto desacuerdo con la universalidad del fenómeno de drogas y de su tratamiento internacional "común y uniforme" (medias máximas de 5, y mínimas cercanas al 3). También es baja (entre 2 y 3 de media en la escala) la apuesta por que las políticas internacionales refuercen el control y la prohibición.



La diferencia entre las puntuaciones máximas y mínimas en estos aspectos no es relevante, excepto en lo que se refiere a considerar el problema de drogas como algo universal y que el tratamiento internacional también sea común y uniforme. No obstante se observa una alta dispersión entre las organizaciones con rangos de variación altos.

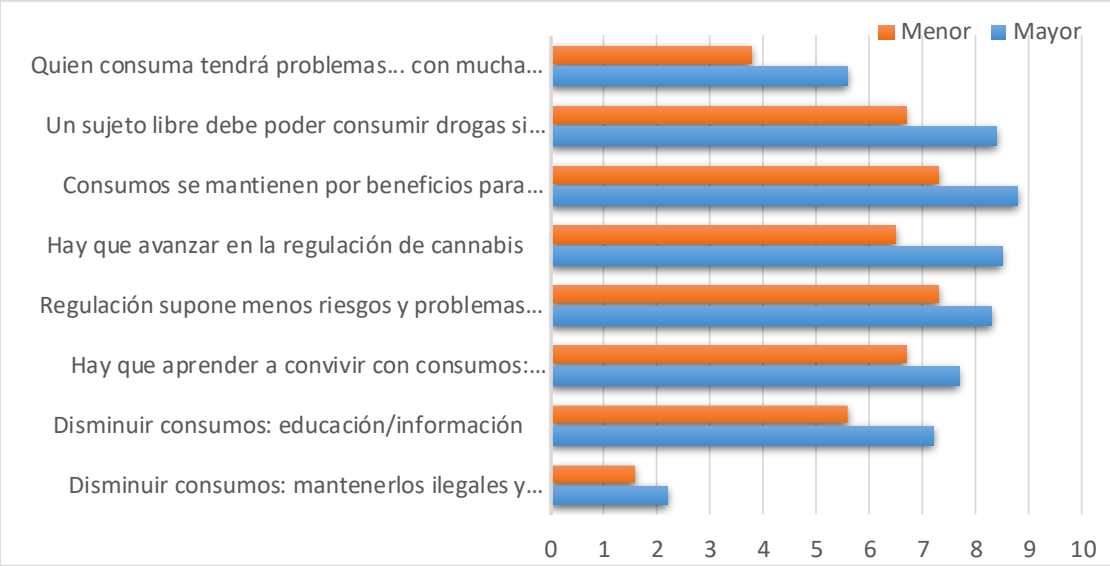
	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Tienen que existir tratados internacionales	12	8,9	1,2	8,1	2,1	0,8	4,1
Reforzar los mecanismos para que se cumplan convenios internacionales	12	5,9	2,6	5	3,3	0,9	6,8

"Problema de drogas" universal y similar	12	5,2	3	3,3	2,9	1,9	7,8
Preciso un tratamiento internacional, común y uniforme	12	4,8	2,7	3,2	3,1	1,7	7,4
Tratados internacionales deben mantenerse tal cual están	12	4,6	3,3	3,7	3,3	0,9	7,5
Políticas internacionales deben reforzar control y prohibición	12	2,8	3,5	1,6	3	1,3	7,7

2. Sobre los consumos de drogas

Las puntuaciones más altas respecto a la valoración de los consumos de drogas se encuentran en relación con el reconocimiento de la existencia de beneficios para los consumidores (entre 7,3 y 8,8); en la consideración de la libertad para consumir asumiendo los riesgos (6,7 – 8,4); la apuesta por el avance en la regulación del cannabis (6,5-8,5) y la creencia en que la regulación supone menos riesgos que la prohibición (7,3-8,3). También en el tramo medio-alto de la escala se encuentran las posiciones relativas a la necesidad de aprender a convivir con los consumos (6,7-7,7) y la idea de que disminuir los consumos pasa por la educación y la formación (5,6-7,2).

Las discrepancias internas mayores se refieren a la apuesta por la regulación del cannabis (diferencia de 2 puntos) y sobre la inevitabilidad de los problemas para quienes consuman (uno de los aspectos con menos valoración general, pero con una discrepancia interna de 1,8 puntos)



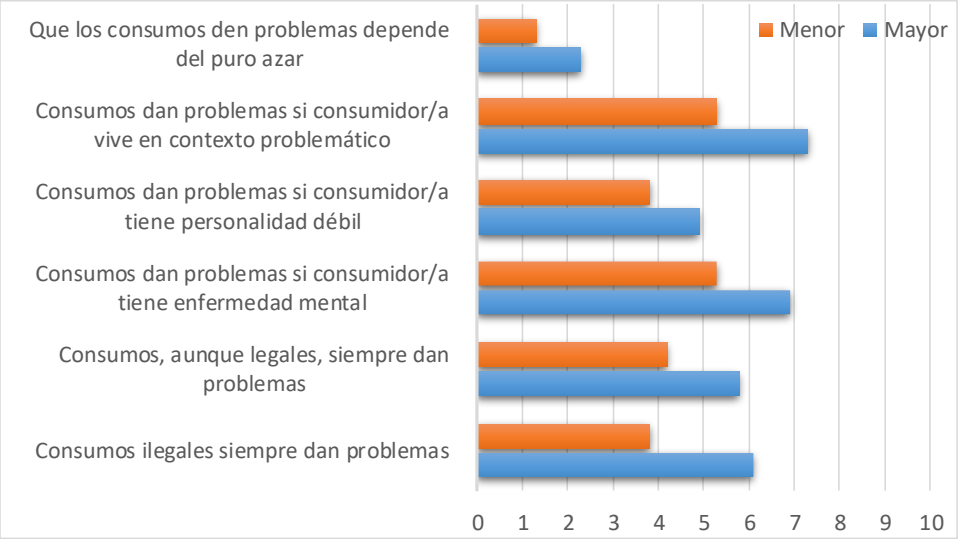
	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Consumos se mantienen porque tienen beneficios para consumidores	12	8,8	1,1	7,3	2,5	1,4	5,1
Hay que avanzar en la regulación legal del consumo de cannabis	12	8,5	1,9	6,5	3,2	2	7,1
Un sujeto libre debe poder consumir drogas si quiere, asumiendo los riesgos	12	8,4	1,4	6,7	2,5	1,8	5,6

Regulación legal supone menos riesgos y problemas que la prohibición	12	8,3	1,4	7,3	2,1	1	4,5
Hay que aprender a convivir con consumos porque son inevitables	12	7,7	2,2	6,7	2,3	1	5,5
Mejor manera de disminuir consumos es educación/información	12	7,2	2,9	5,6	3,5	1,6	8
Quien consuma tendrá problemas, sociales o sanitarios, con mucha probabilidad	12	5,6	3,2	3,8	3	1,8	8
Para disminuir consumos hay que mantenerlos ilegales y penalizados	12	2,2	3,1	1,6	3	0,6	6,7

3. Sobre por qué los consumos producen problemas

El origen de los problemas que puedan producir los consumos se encuentra, fundamentalmente y según la opinión de las entidades, en la pertenencia a contextos problemáticoas (máxima de 7,3, con discrepancia interna de 1,9 puntos) y a la existencia de enfermedad mental (6,9).

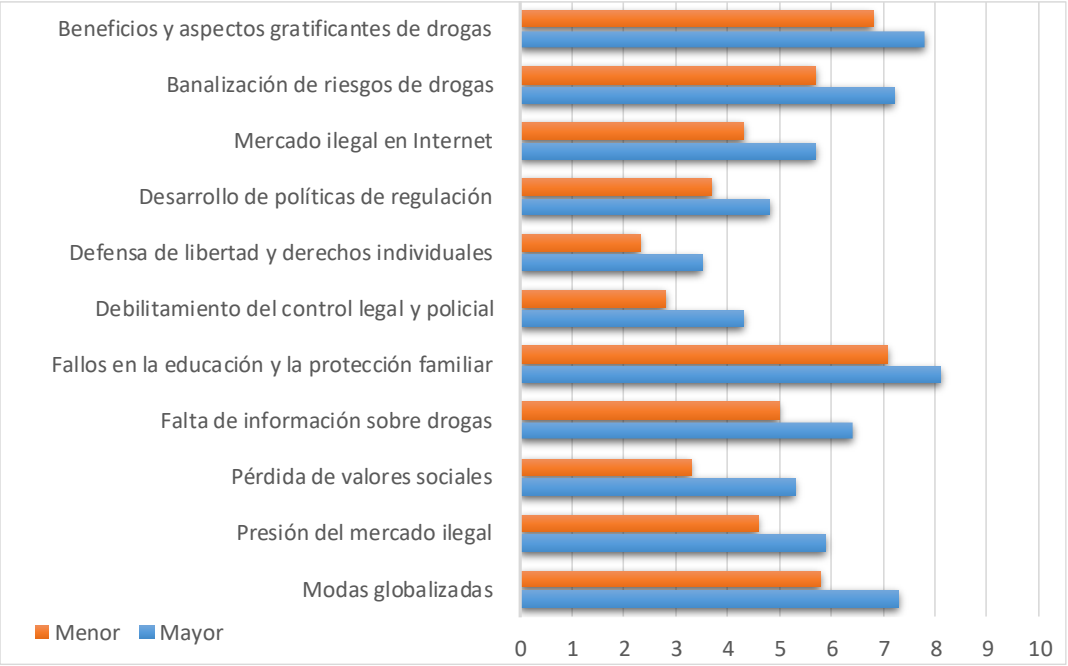
Aún en el tramo medio de la escala, pero con discrepancia interna alta (de 2,3 puntos) se encuentra la idea de que los consumos de drogas ilegales siempre generan problemas , y más o menos en el mismo nivel de valoración, la opinión que los consumos de sustancias legales también generan problemas siempre.



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Los consumos dan problemas si quien consume vive en contexto problemático	12	7,3	2,2	5,3	3	1,9	7,2
Los consumos dan problemas si quien consume tiene enfermedad mental	12	6,9	2,7	5,3	3,1	1,6	7,4
Los consumos ilegales siempre dan problemas	12	6,1	2,9	3,8	2,9	2,3	8,1
Los consumos, aunque sean legales, siempre dan problemas	12	5,8	2,9	4,2	2,8	1,6	7,3
Los consumos dan problemas si quien consume tiene personalidad débil	12	4,9	3,7	3,8	3,3	1,2	8,1
Que los consumos den problemas depende del puro azar	12	2,3	3,5	1,3	2,9	1	7,4

4. Sobre las razones para que los consumos se extiendan

En la jerarquía de motivos para que se extiendan los consumos se encuentran, en los primeros lugares, los fallos en la educación (entre 7 y 8,1) y la existencia de efectos gratificantes para quienes consumen (entre 6,8 y 7,8). Algo por debajo se sitúan la banalización de los riesgos y las modas globalizadas (5,7-7,2), seguidas de la falta de información (5-6,4).

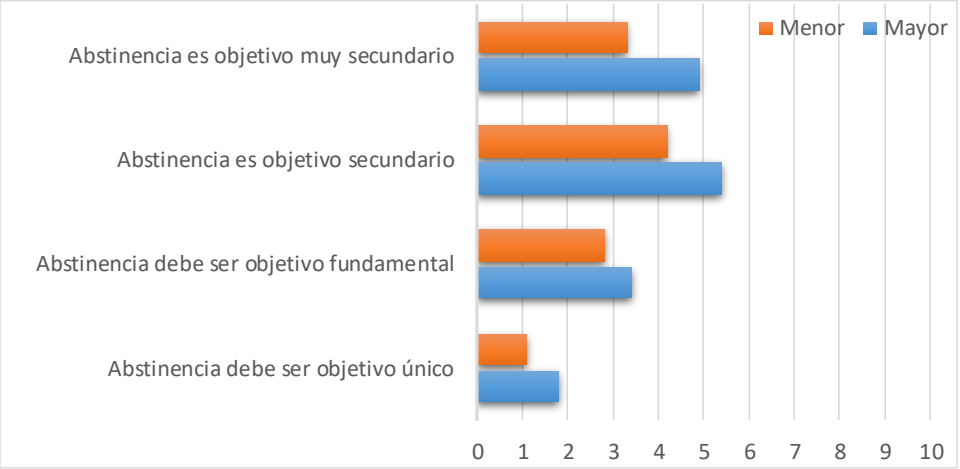


Las discrepancias medias en las organizaciones oscilan entre el 1 y el 1,9, siendo máxima respecto a cuestiones con valoración baja, como la pérdida de valores sociales (que oscila entre 3,3 y 5,3) o el debilitamiento del control legal y policial (entre 2,8 y 4,3)

	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Los fallos en la educación y la protección familiar	12	8,1	1,7	7,1	2,4	1	5,1
Los beneficios y los aspectos gratificantes de las drogas	12	7,8	1,5	6,8	1,7	1	4,2
Las modas globalizadas	12	7,3	2,5	5,8	2,5	1,5	6,5
La banalización de los riesgos de las drogas	12	7,2	2,1	5,7	2,3	1,5	5,9
La falta de información sobre drogas	12	6,4	2,3	5	2,4	1,4	6,1
La presión del mercado ilegal	12	5,9	2,2	4,6	2,7	1,3	6,2
El mercado ilegal en Internet	12	5,7	2,8	4,3	2,7	1,3	6,9
La pérdida de valores sociales	12	5,3	3,3	3,3	3,1	1,9	8,4
El desarrollo de políticas de regulación	12	4,8	3,1	3,7	3,3	1,2	7,5
El debilitamiento del control legal y policial	12	4,3	2,7	2,8	2,6	1,6	6,8
La defensa de la libertad y de los derechos individuales	12	3,5	3,5	2,3	2,9	1,2	7,6

5. Sobre la abstinencia

La valoración sobre el papel de la abstinencia en la intervención sobre drogas es difusa. Las puntuaciones máximas se encuentran en el 5,4 y el 4,9 que obtienen las posiciones que la consideran como objetivo secundario o muy secundario, y en las que se muestra una cierta discrepancia (no muy alta) pero que es mucho mayor que la que existe respecto a la valoración a la baja de la abstinencia como objetivo fundamental o único.

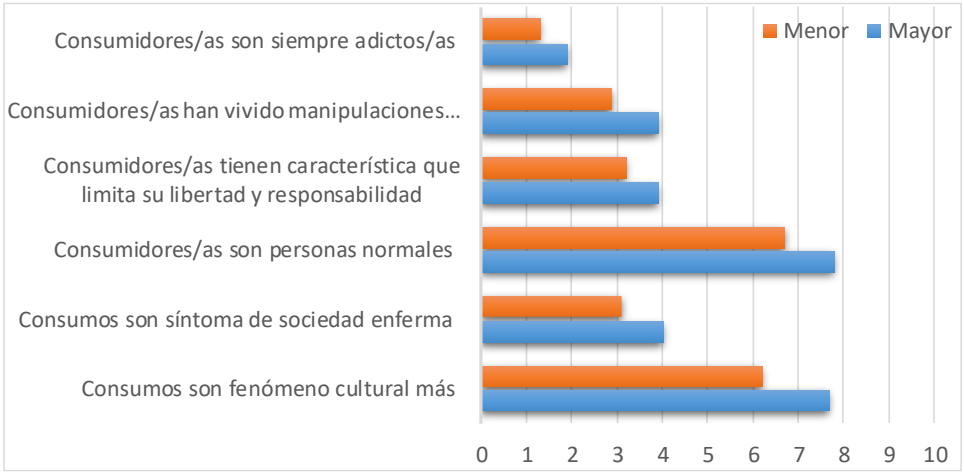


	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Conseguir la abstinencia es un objetivo secundario de la rehabilitación	12	5,4	2,5	4,2	2,8	1,3	6,5
Conseguir la abstinencia es un objetivo muy secundario de la rehabilitación	12	4,9	3,3	3,3	3,2	1,7	8,1
Conseguir la abstinencia debe ser el objetivo fundamental de la rehabilitación	12	3,4	3,7	2,8	3,5	0,7	7,8
Conseguir la abstinencia debe ser el objetivo único de la rehabilitación	12	1,8	3,7	1,1	2,9	0,7	7,3

6. Sobre los consumos como síntoma social

La opinión mayoritaria considera los consumos como fenómenos culturales similares a otros (máxima de 7,7) y a quienes consumen como personas “normales” (7,8), sin grandes discrepancias internas en las organizaciones.

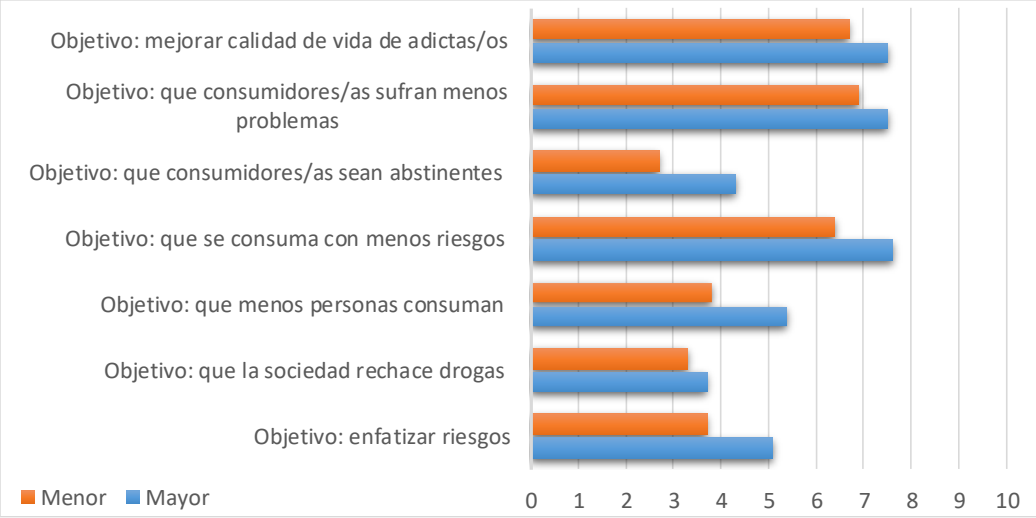
La consideración de consumos o consumidores/as como síntomas de sociedades enfermas, manipulaciones, presiones, etc., son muy bajas (en todos los casos por debajo del 4).



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Los/as consumidores/as son personas normales	12	7,8	1,8	6,7	2,4	1,1	5,3
Los consumos de drogas son un fenómeno cultural más	12	7,7	1,9	6,2	2,6	1,5	6
Los consumos de drogas son un síntoma de una sociedad enferma	12	4	3,7	3,1	3,4	0,9	8
Los/as consumidores/as tienen alguna característica que limita libertad y responsabilidad	12	3,9	3,3	3,2	3,4	0,8	7,4
Los/as consumidores/as han vivido manipulaciones, presiones o injusticias sociales	12	3,9	3,2	2,9	3,4	1	7,6
Los/as consumidores/as de drogas son siempre adictos/as	12	1,9	3,5	1,3	2,9	0,7	7

7. Sobre los objetivos de la prevención

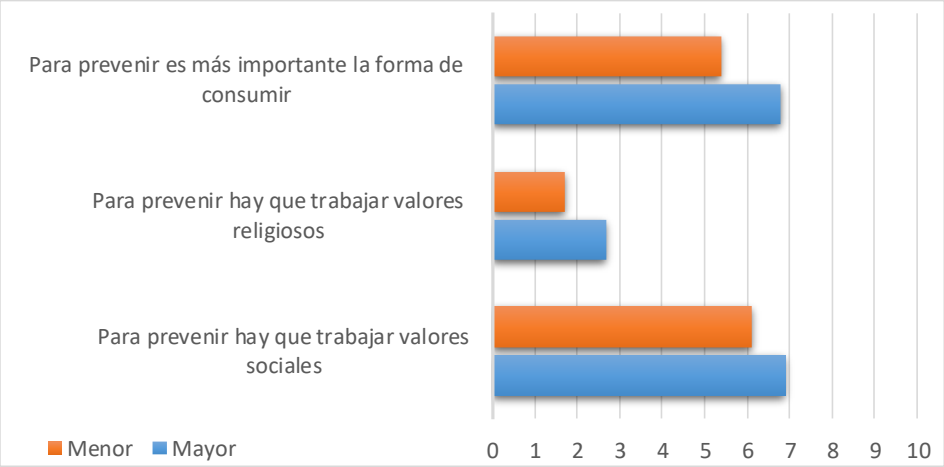
La prevención se entiende como medio para mejorar la calidad de vida de las personas adictas (7,5), para reducir el sufrimiento de problemas asociados (7,5) y para reducir los riesgos en el consumo (7,6). También en este caso las discrepancias en las organizaciones son bajas, y las más altas se encuentran en las opiniones que cuentan con puntuaciones en el tramo bajo de la escala (como, por ejemplo, en que sea objetivo de la prevención conseguir la abstinencia o reducir el número de consumidores/as).



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Tratar de que se consuma con menos riesgos	12	7,6	3	6,4	3,5	1,2	7,7
Tratar que los/as consumidores/as sufran menos problemas o se expongan menos	12	7,5	3,3	6,9	3,5	0,6	7,4
Tratar de mejorar la calidad de vida de las personas adictas	12	7,5	3,4	6,7	3,9	0,8	8,1
El objetivo de tratar que menos personas consuman	12	5,4	3,1	3,8	3,5	1,7	8,2
El objetivo de enfatizar los riesgos de las drogas	12	5,1	3,1	3,7	3,3	1,4	7,8
Tratar que los/as consumidores/as se hagan abstinentes	12	4,3	4,2	2,7	3,4	1,6	9,2
El objetivo de tratar que la sociedad rechace más las drogas	12	3,7	4,1	3,3	4,3	0,4	8,8

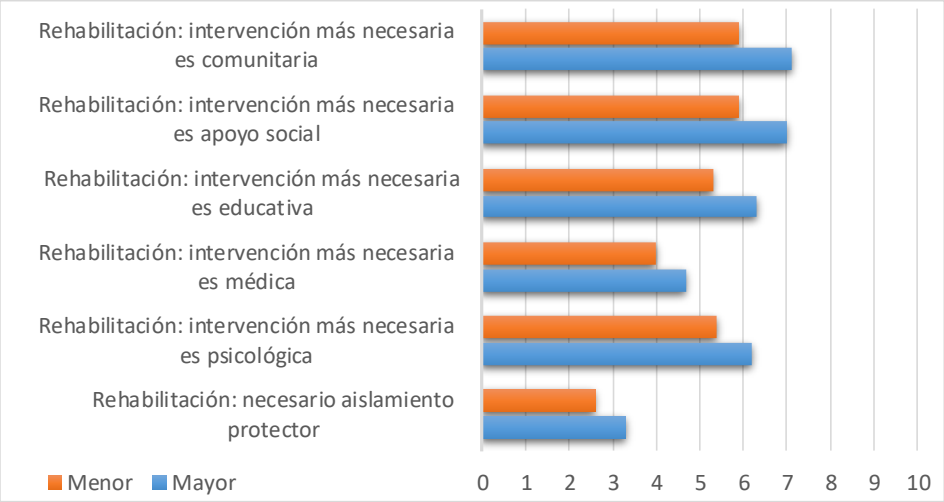
8. Sobre las estrategias de intervención

En el enfoque de las estrategias preventivas se encuentra una puntuación más alta en relación con la idoneidad del trabajo en valores sociales y sobre las formas de consumir (en ambos casos alrededor del 7). La intervención desde los valores religiosos es, como opción, prácticamente residual en este nodo .



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Para prevenir o corregir problemas hay que trabajar los valores sociales y personales	12	6,9	3,2	6,1	3,8	0,8	7,8
Para prevenir o corregir los problemas es más importante de la forma de consumir	12	6,8	2,3	5,4	2,4	1,3	6,1
Para prevenir o corregir los problemas de drogas hay que trabajar los valores religiosos	12	2,7	3,3	1,7	3	1	7,3

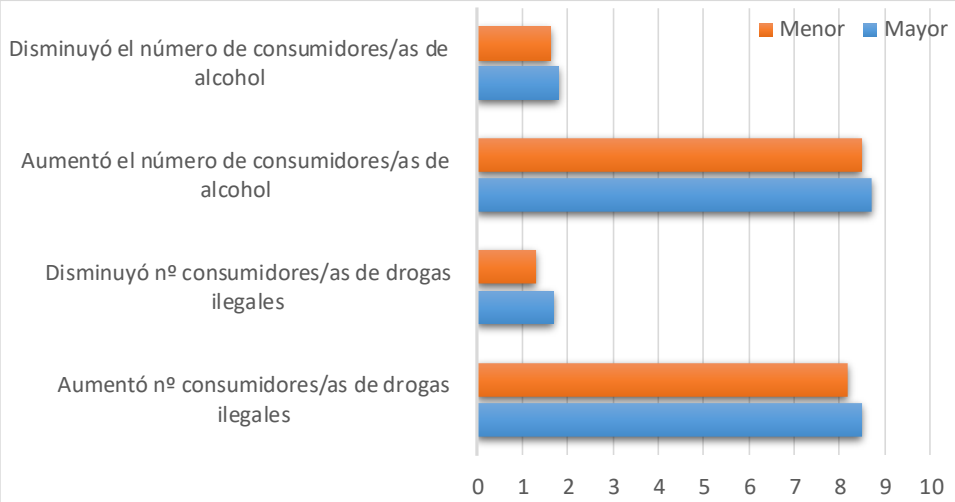
En lo que respecta a la rehabilitación es clara la tendencia hacia las opciones que privilegian el trabajo comunitario y de apoyo social (con puntuaciones máximas alrededor de 7), seguidas de la educativa y psicológica (en el entorno del 6,3). Las discrepancias internas no son relevantes en este caso.



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la comunitaria	12	7,1	2,4	5,9	2,7	1,2	6,3
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la de apoyo social	12	7	2	5,9	2,7	1,1	5,8
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la educativa	12	6,3	1,9	5,3	2,3	1	5,2
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la psicológica	12	6,2	2,2	5,4	2,2	0,8	5,2
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la médica	12	4,7	3,1	4	3,1	0,7	6,9
Para la rehabilitación es preciso un aislamiento protector	12	3,3	3	2,6	3	0,7	6,7

9. Sobre la evolución de los consumos en los países

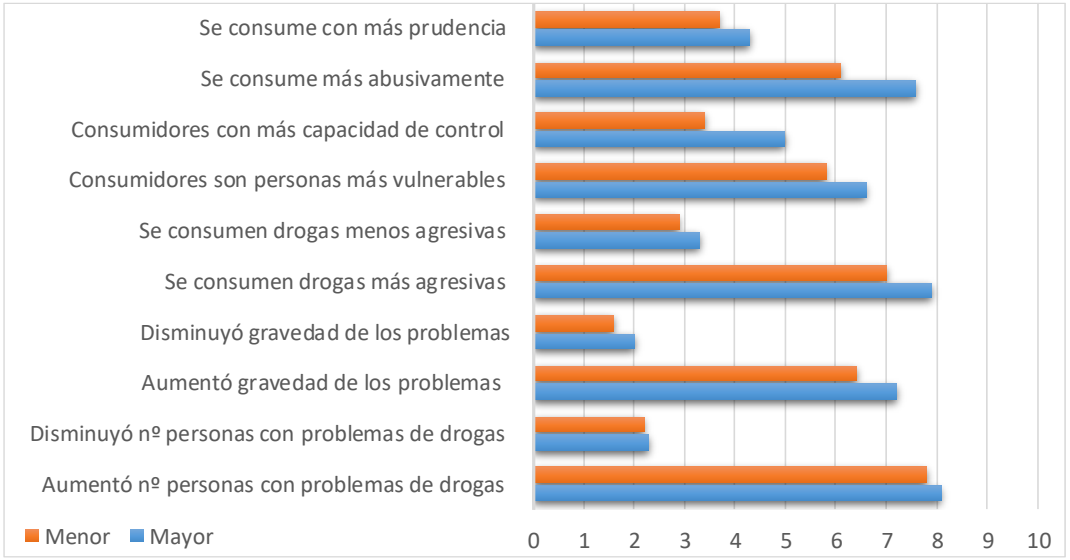
Las entidades del Nodo Sur coinciden claramente, y con casi nula discrepancia interna, en la percepción de aumento de consumidores/as tanto de drogas ilegales como de alcohol (ligeramente mayor en el caso del alcohol, con un máximo de 8,7).



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Aumentó el número de consumidores/as de alcohol	12	8,7	1,7	8,5	1,7	0,2	3,6
Aumentó el número de consumidores/as de drogas ilegales	12	8,5	1,7	8,2	2,2	0,3	4,2
Disminuyó el número de consumidores/as de alcohol	12	1,8	3	1,6	3	0,2	6,2
Disminuyó el número de consumidores/as de drogas ilegales	12	1,7	2,8	1,3	2,8	0,4	6

10. Sobre la evolución de los problemas en los países

También existe una opinión general que resalta el aumento de personas con problemas (8,1), del consumo de sustancias más agresivas (7,9), de consumos más abusivos (7,6) y de la gravedad de los problemas (7,2). En cierta medida (6,6) parece que también se percibe un aumento de la vulnerabilidad de quienes consumen.

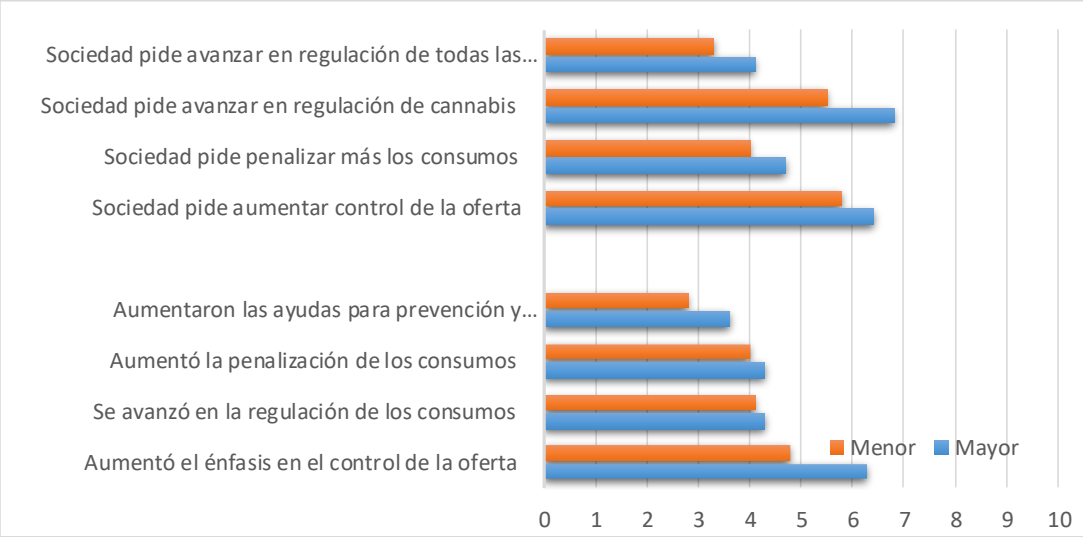


	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Aumentó el número de personas con problemas de drogas	12	8,1	1,9	7,8	2	0,3	4,2
Se consumen drogas más agresivas	12	7,9	2	7	2,6	0,9	5,5
Se consume más abusivamente	12	7,6	2	6,1	2,5	1,5	6
Aumentó la gravedad de los problemas de drogas que se presentan	12	7,2	3,4	6,4	3,4	0,8	7,6
Consumidores son personas con menos defensas y más vulnerables	12	6,6	2,6	5,8	2,9	0,8	6,3
Consumidores son personas más informadas y con más capacidad de control	12	5	2,8	3,4	2,9	1,6	7,3
Se consume con más prudencia	12	4,3	3,6	3,7	3,7	0,6	7,9
Se consumen drogas menos agresivas	12	3,3	3,1	2,9	3,1	0,4	6,6
Disminuyó el número de personas con problemas de drogas	12	2,3	3,2	2,2	3,2	0,2	6,5
Disminuyó la gravedad de los problemas de drogas que se presentan	12	2	2,8	1,6	2,8	0,4	6

Las discrepancias internas son bajas, excepto en lo que respecta al aumento del consumo abusivo o la posibilidad de que las personas que consumen estén más informadas y cuenten con mayor capacidad de control actualmente.

11. Sobre la evolución de las políticas en los países

La opinión sobre la demanda social está polarizada, de tal manera que –en un nivel medio alto de la escala- se encuentra tanto la opinión de que la sociedad pide la regulación del cannabis (6,8) como la de que la demanda pide aumentar el control de la oferta (6,4), sin que estas opiniones cuenten con discrepancias internas relevantes.



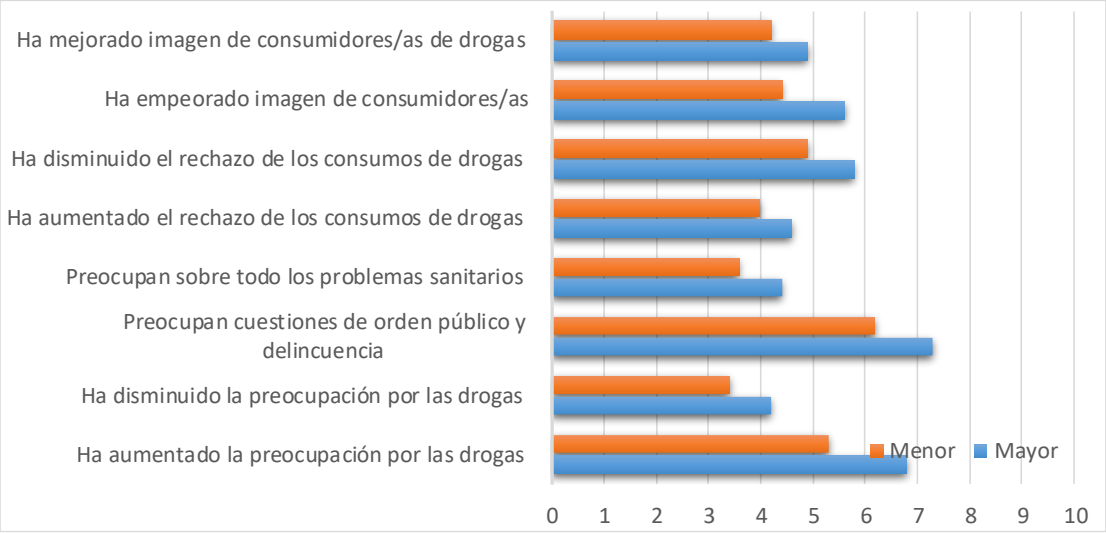
	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
La sociedad pide avanzar en la regulación de los consumos de cannabis	12	6,8	1,9	5,5	2,2	1,3	5,4
La sociedad pide aumentar el control de la oferta de drogas	12	6,4	2,4	5,8	2,7	0,7	5,7
Aumentó el énfasis en el control de la oferta	12	6,3	2,5	4,8	3,1	1,4	7,1
La sociedad pide penalizar más los consumos	12	4,7	3,7	4	3,6	0,7	8
Se avanzó en la regulación de los consumos	12	4,3	3,4	4,1	3,5	0,3	7,1
Aumentó la penalización de los consumos	12	4,3	3,5	4	3,4	0,3	7,2
La sociedad pide avanzar en la regulación de todas las drogas	12	4,1	2,8	3,3	2,6	0,8	6,2
Aumentaron las ayudas para prevención y rehabilitación	12	3,6	3,6	2,8	3,3	0,8	7,7

Sí que existe una discrepancia relativamente algo mayor (1,4) en relación con la valoración de que ha aumentado el énfasis en políticas de control de la oferta (con una valoración media entre 4,8 y 6,3). El resto de las opciones sobre la evolución de las políticas - tanto hacia la regulación como hacia la penalización- cuentan con puntuaciones bajas (en el entorno del 3-4) y más baja aún si se refiere al aumento de ayudas para la prevención o rehabilitación.

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

La visión de la percepción social que muestran las entidades enfatiza la alta preocupación de la población por las cuestiones de orden público (entre 6,2 y 7,2) y un aumento de la preocupación por las drogas (5,3-6,8).

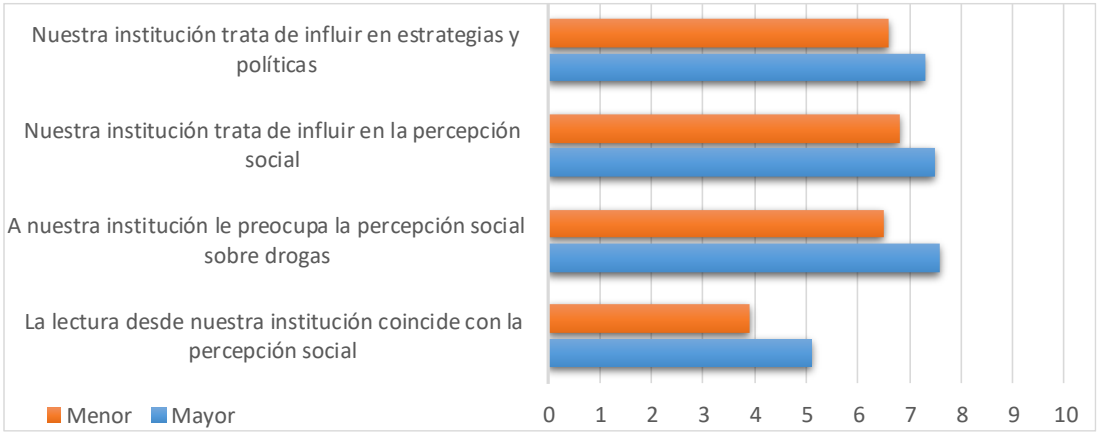
También en este caso las entidades polarizan (desde puntuaciones medias) la visión de una percepción social para la que tanto ha mejorado la imagen de los consumos (5,8) y consumidores (4,9) como ha empeorado (4,6 y 5,6 respectivamente).



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Preocupan sobre todo las cuestiones de orden público y delincuencia	12	7,3	2,2	6,2	2	1,2	5,3
Ha aumentado la preocupación por las drogas	12	6,8	1,6	5,3	2,2	1,5	5,3
Ha disminuido el rechazo de los consumos de drogas	12	5,8	2,9	4,9	2,4	0,9	6,2
Ha empeorado la imagen de los/as consumidores/as de drogas	12	5,6	2,6	4,4	2,5	1,2	6,3
Ha mejorado la imagen de los/as consumidores/as de drogas	12	4,9	2,7	4,2	2,5	0,8	5,9
Ha aumentado el rechazo de los consumos de drogas	12	4,6	3	4	2,9	0,6	6,5
Preocupan sobre todo los problemas sanitarios	12	4,4	2,6	3,6	2,9	0,8	6,3
Ha disminuido la preocupación por las drogas	12	4,2	3,4	3,4	3,1	0,8	7,3

Frente a esta lectura de la percepción social, las entidades encuentran poca coincidencia con su propia visión aunque, por otra parte, valoran en un nivel medio-alto su preocupación por la percepción social y la vocación de de influir en ella.

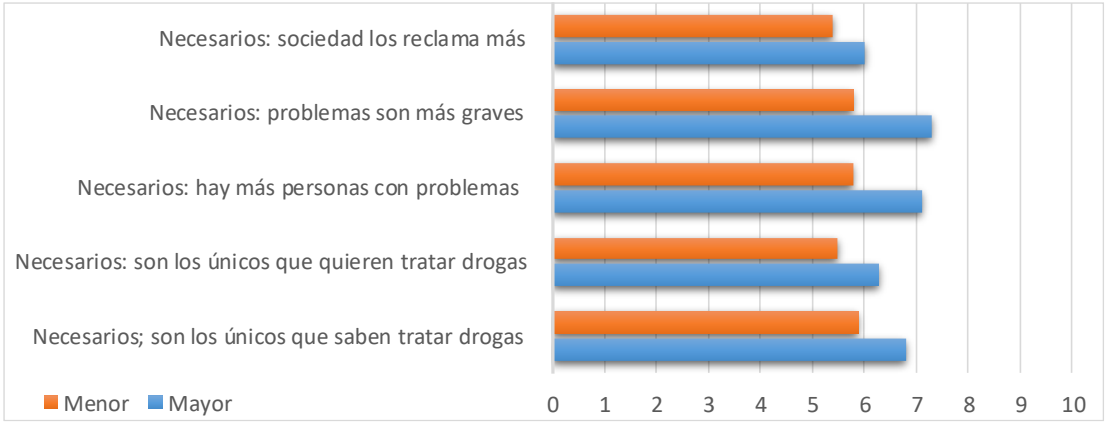
Algo más baja es la intencionalidad que reconocen de cara a la influencia o acción pública sobre las políticas o estrategias país.



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
A nuestra institución le preocupa la percepción social sobre drogas en el país	12	7,6	1,7	6,5	2,2	1,1	5
Nuestra institución trata de influir en la percepción social sobre drogas en el país	12	7,5	2,2	6,8	3	0,8	5,9
Nuestra institución trata de influir en las estrategias y políticas sobre drogas del país	12	7,3	2,8	6,6	3,4	0,8	6,9
La lectura de los problemas desde nuestra institución coincide con la percepción social	12	5,1	3	3,9	2,6	1,2	6,8

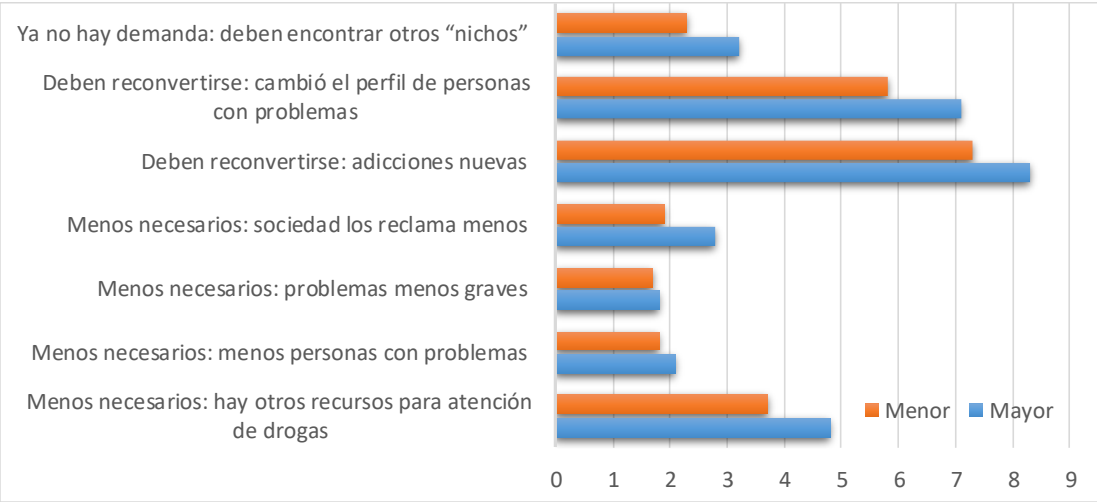
13. Sobre los recursos y servicios específicos en los países

Tampoco es extrema, pero sí relativamente alta, la apuesta por la necesidad de los recursos específicos en drogas. Fundamentalmente por la gravedad de los problemas (7,3), el aumento de personas con problemas (7) o porque sean los únicos que saben tratar estos problemas (6,8).



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Son necesarios porque los problemas de drogas son más graves	12	7,3	2,1	5,8	2,7	1,6	6,3
Son necesarios porque hay más personas con problemas de drogas	12	7,1	2,1	5,8	2,6	1,3	6
Son necesarios porque son los únicos que saben tratar problemas de drogas	12	6,8	2,6	5,9	2,6	0,9	6,1
Son necesarios porque son los únicos que quieren tratar problemas de drogas	12	6,3	3	5,5	2,9	0,8	6,7
Son necesarios porque la sociedad los reclama más	12	6	2,7	5,4	2,6	0,6	5,9

No obstante, es alta la valoración de la necesidad de reconversión de estos recursos ante las nuevas adicciones (8,3) y el cambio en el perfil de las personas que consumen (7,1). Las discrepancias, también a este respecto, son bajas.



	N	Mayor	s	Menor	s	Discrepancia	Rango variación
Deben intentar reconvertirse/adaptarse ante problemas de adicción nuevos y diferentes	12	8,3	1,2	7,3	1,9	1,1	4,1
Deben intentar reconvertirse/adaptarse. Cambió el perfil de las personas con problemas	12	7,1	1,6	5,8	2,3	1,3	5,2
Son menos necesarios. Hay otros recursos que se ocupan de estos problemas	12	4,8	3,1	3,7	3,1	1,1	7,3
Ya no tienen tanta demanda en drogas y deben encontrar otros “nichos”	12	3,2	2,9	2,3	2,8	0,8	6,6
Son menos necesarios porque la sociedad los reclama menos	12	2,8	3,4	1,9	2,8	0,9	7,1
Son menos necesarios porque hay menos personas con problemas de drogas	12	2,1	3	1,8	2,9	0,3	6,2
Son menos necesarios porque los problemas de drogas son menos graves	12	1,8	2,9	1,7	2,9	0,2	5,9

14. Espacio de debate

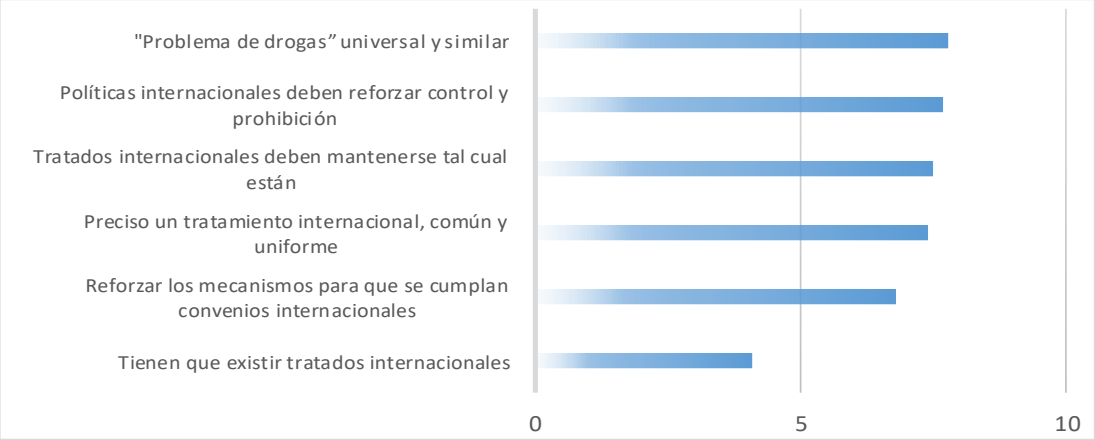
Más allá de las posiciones concretas en los distintos contenidos, y de cara a la reflexión sobre los enfoques y posturas que respaldan las organizaciones del Nodo, parece conveniente resaltar cuáles son los aspectos que –en los diferentes apartados- suscitan más diversidad de opinión entre las entidades.

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 medias[2]. 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"

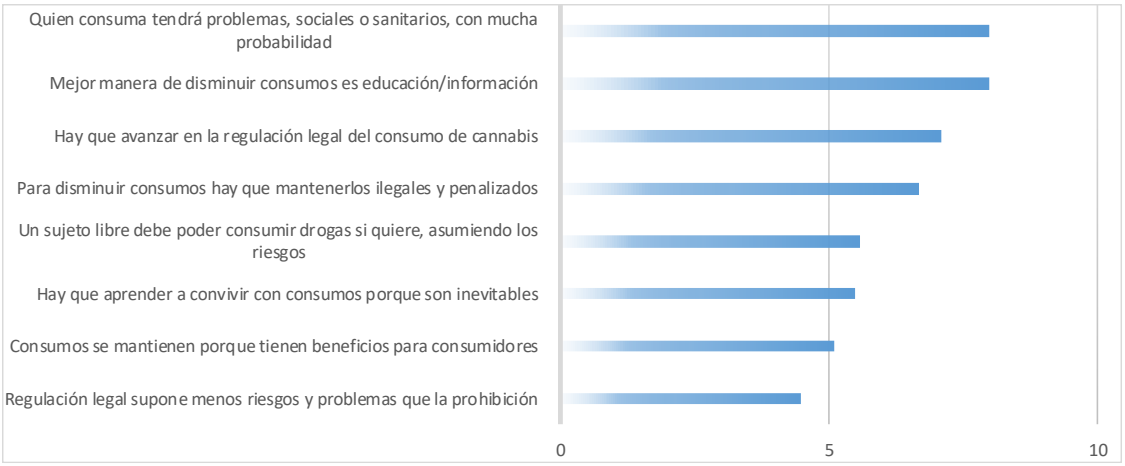
Aunque la dispersión de opiniones entre las organizaciones es relativamente alta, los aspectos en los que parece existir más debate son la consideración de que existe un problema de drogas universal y similar, de que las políticas internacionales deben mantenerse como están y reforzar el control y la prohibición.



Sobre los consumos

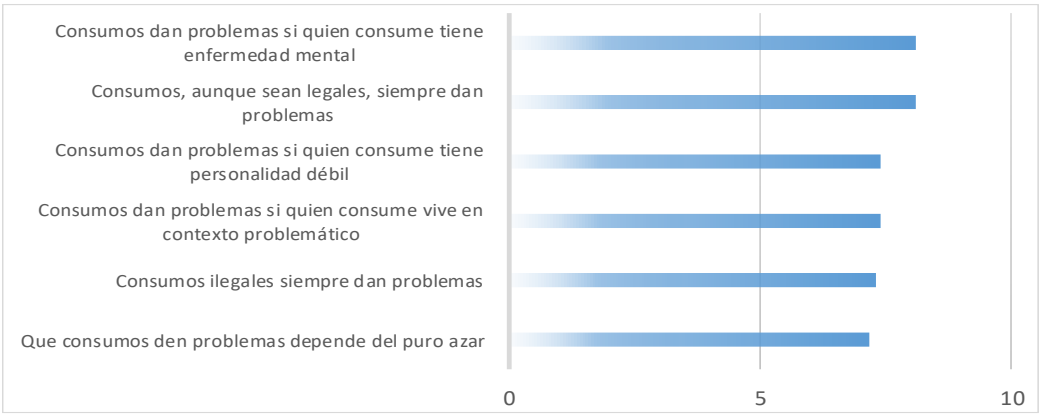
En relación con los consumos existe una mayor disparidad de opinión entre las entidades respecto a la inevitabilidad de los problemas sociales o sanitarios entre quienes consumen y en relación con la eficacia de la educación e información como medios para disminuir los consumos.

[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.



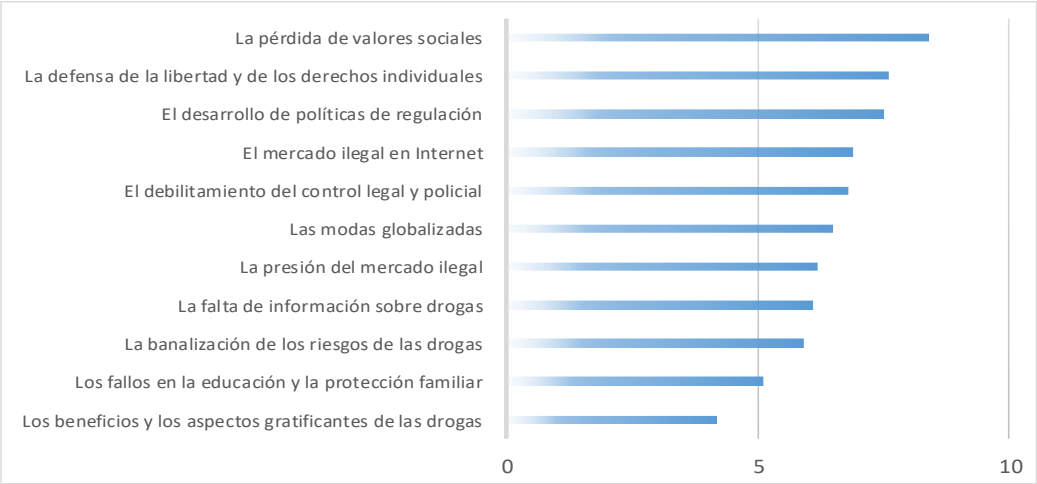
Sobre por qué los consumos producen problemas

El origen de los problemas que producen los consumos es el aspecto en el que existe mayor dispersión y debate entre las organizaciones del Nodo Sur. Todas las opciones planteadas han generado opiniones muy dispersas, tanto la identificación de ese origen en problemas mentales, de personalidad o debidas al contexto como las posiciones alrededor de la idea de que los consumos, legales o ilegales, siempre generan problemas.



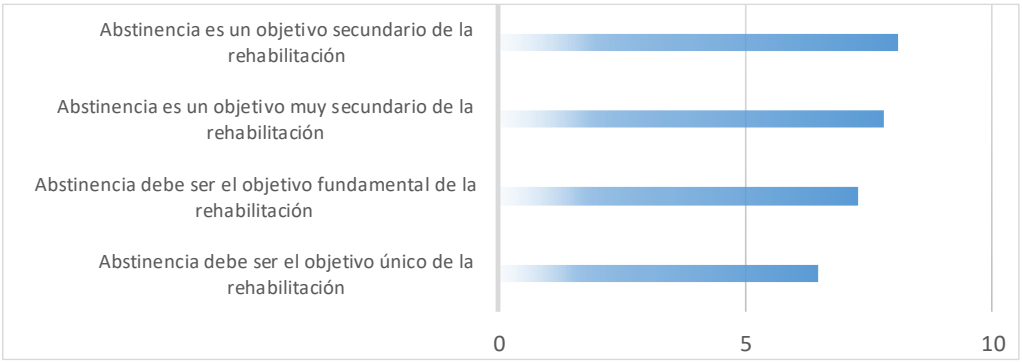
Sobre las razones para que los consumos se extiendan

En cuanto a los motivos que se identifican para la extensión de los consumos existe un menor acuerdo respecto a que se encuentren en la pérdida de valores sociales, la defensa de derechos individuales o el desarrollo de políticas de regulación.



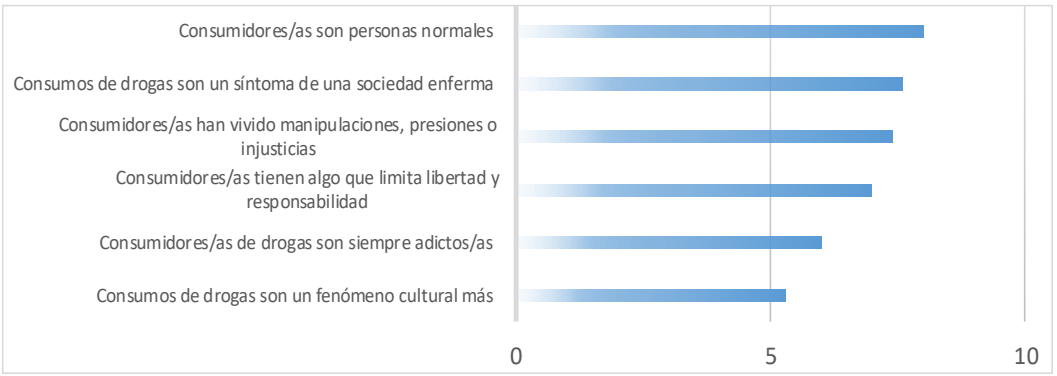
Sobre la abstinencia

El debate sobre la abstinencia como objetivo de la rehabilitación se encuentra en relación con el grado la importancia que deba adquirir (secundario o muy secundario), ya que existe un cierto mayor acuerdo respecto a que no debe ser el único objetivo.



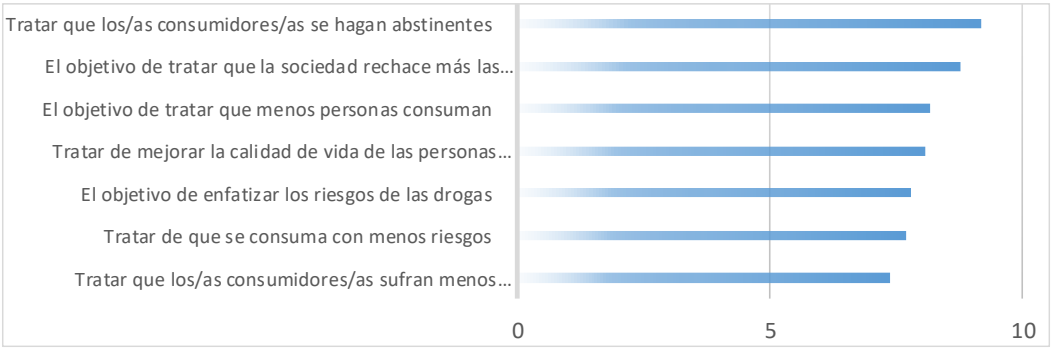
Sobre los consumos como síntoma social

Las entidades expresan diferencias relevantes en la opinión sobre la normalidad de las personas que consumen y, consecuentemente, respecto a que sean el síntoma de sociedades enfermas o víctimas de manipulaciones o presiones.



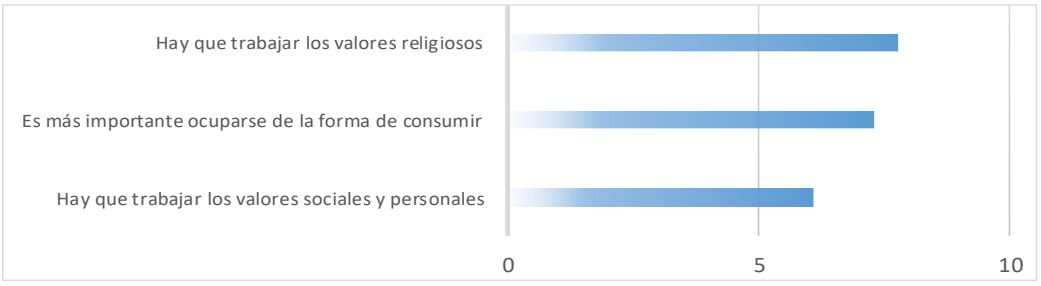
Sobre los objetivos de prevención

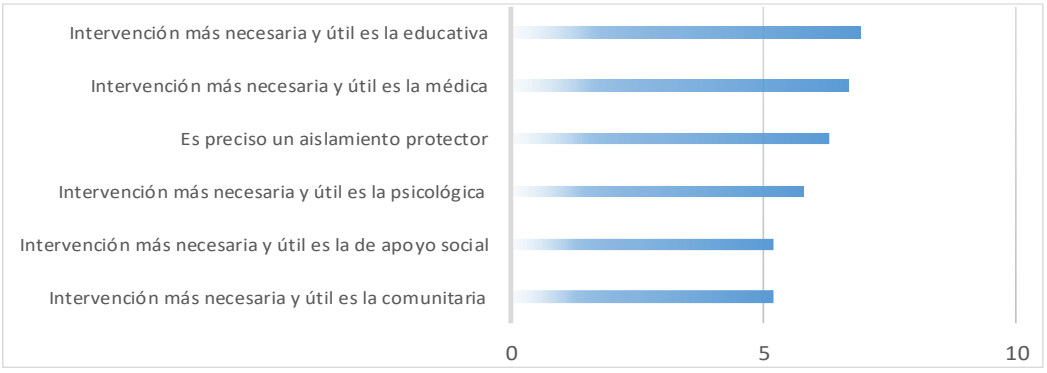
Respecto a los objetivos de prevención las principales divergencias se refieren a la necesidad de buscar la abstinencia, la reducción del consumo o el rechazo social. Pero también sobre el énfasis en la mejora de la calidad de vida de quienes consumen, enfatizar los riesgos o buscar el consumo con menor riesgo o sufrimiento.



Sobre las estrategias de intervención

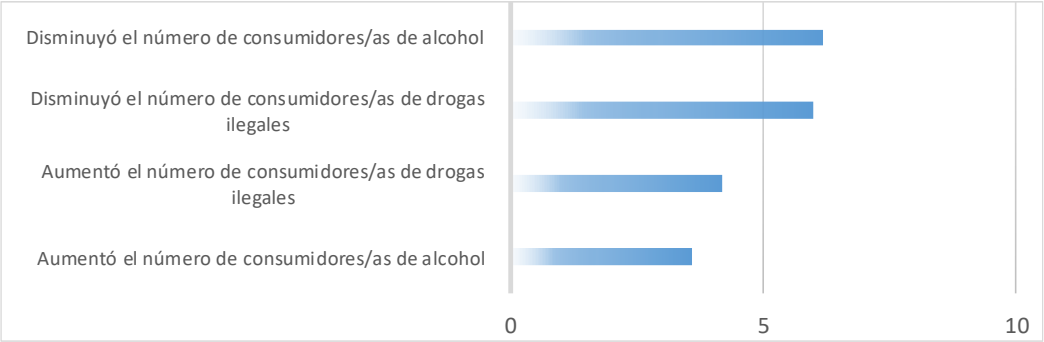
El trabajo sobre valores religiosos y las formas de consumir son los dos de los aspectos en los que se encuentra un mayor margen de debate entre las organizaciones.





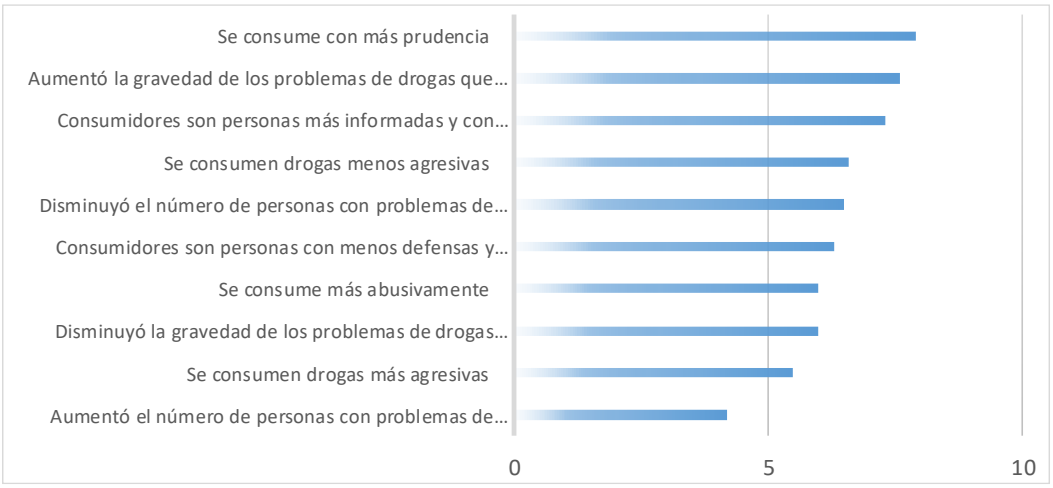
Sobre la evolución de los consumos

La valoración sobre los consumos de drogas en los países no muestra apenas diferencias entre las entidades, especialmente en lo que respecta al aumento de consumidores y consumidoras tanto de drogas legales como ilegales.



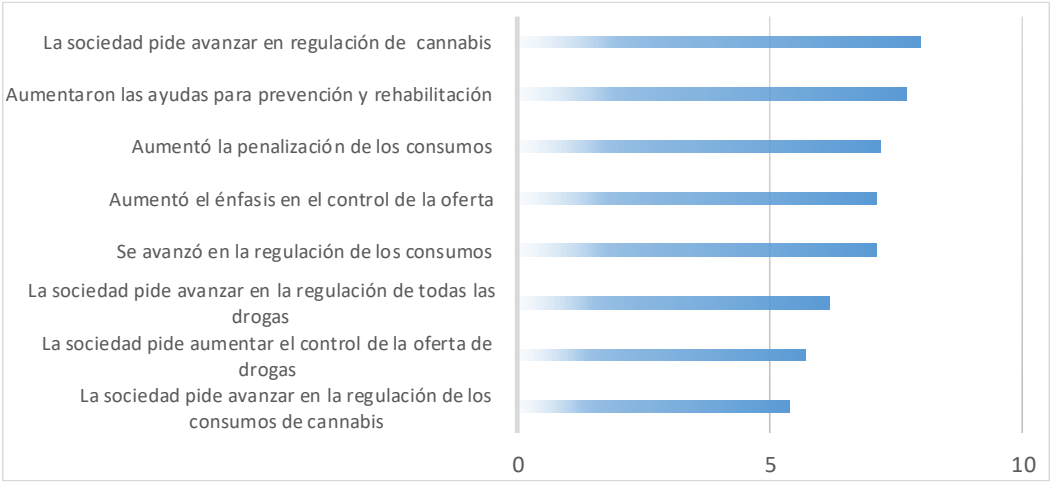
Sobre la evolución de los problemas

Existe un mayor margen de diferencia en la valoración de que los consumos sean más prudentes, informados y controlados en la actualidad, así como respecto a que haya aumentado la gravedad de los problemas.



Sobre la evolución de las políticas

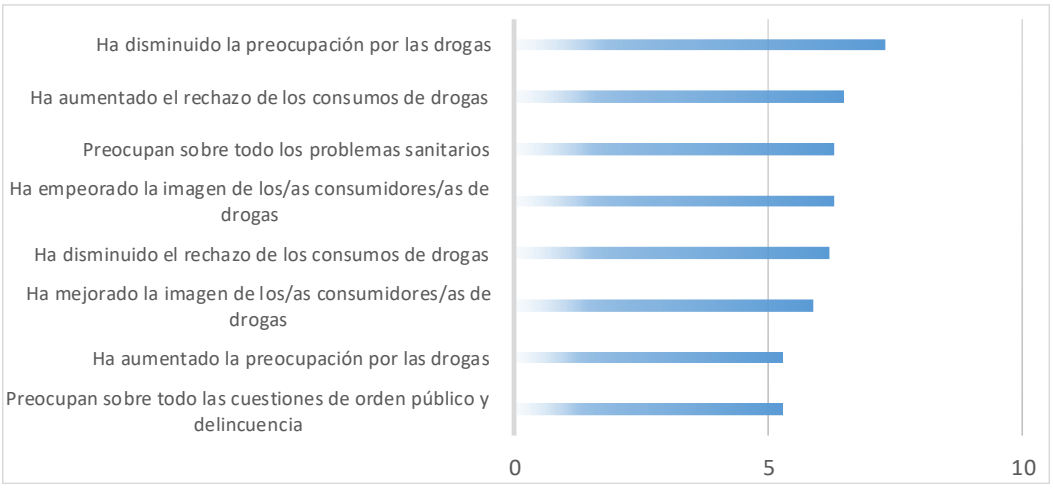
Hay poca diferencia en la valoración de las demandas sociales, excepto en la que se refiere a la regulación de los consumos de cannabis.

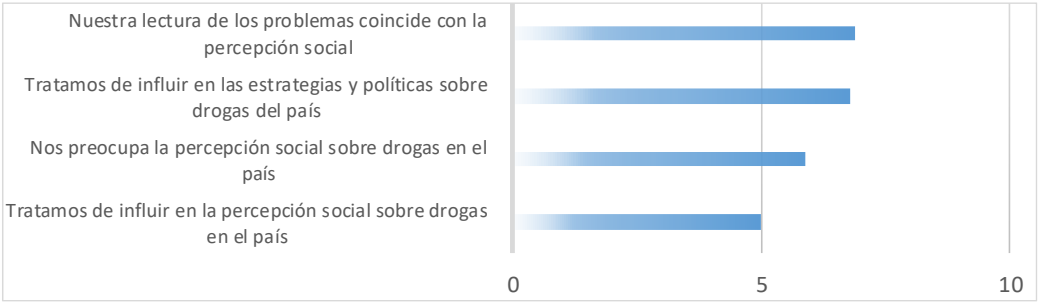


Sin embargo es alto el margen de debate o diferencia sobre la evolución de las políticas, tanto en la mejora de las ayudas como en relación con el enfoque de control o regulación.

Sobre la percepción social

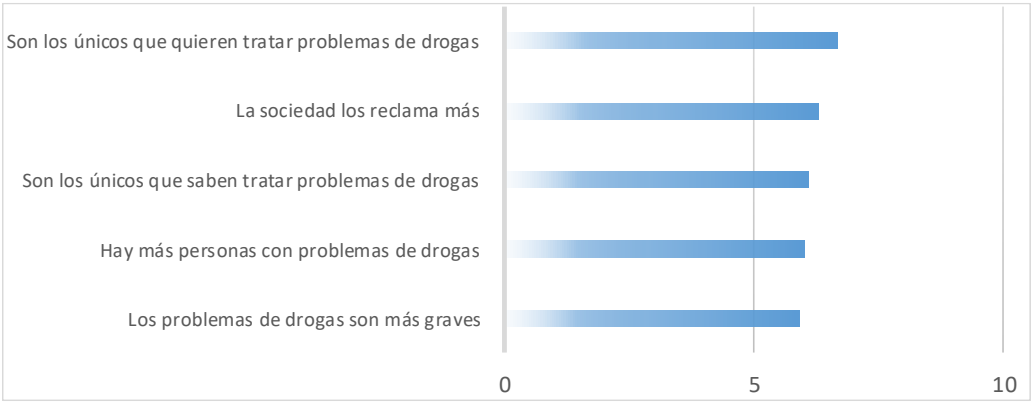
Las opiniones sobre la percepción social no muestran grandes diferencias entre las entidades, salvo en la valoración sobre el aumento o disminución de la preocupación social por las drogas.

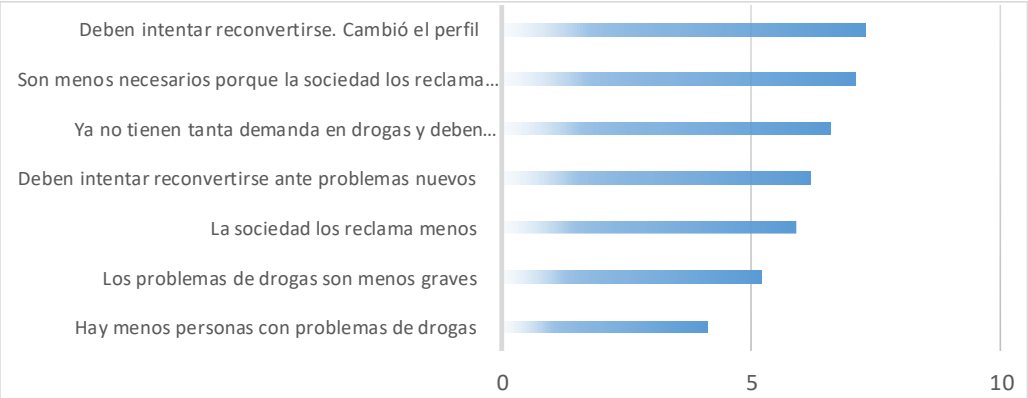




Sobre los recursos específicos

Tampoco existe gran disparidad de opiniones en relación con los recursos específicos sobre drogas. Tan sólo si se trata de valorar su necesidad de reconversión por el cambio del perfil de consumidores/as o la retracción de la demanda por parte de la sociedad.




Deben intentar reconvertirse. Cambió el perfil
Son menos necesarios porque la sociedad los reclama...
Ya no tienen tanta demanda en drogas y deben...
Deben intentar reconvertirse ante problemas nuevos
La sociedad los reclama menos
Los problemas de drogas son menos graves
Hay menos personas con problemas de drogas
0
5
10

ANEXO 1. Tablas

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
"Problema de drogas" universal y similar	12	5,2	3	3,3	2,9	7,8
Preciso un tratamiento internacional, común y uniforme	12	4,8	2,7	3,2	3,1	7,4
Tienen que existir tratados internacionales	12	8,9	1,2	8,1	2,1	4,1
Tratados internacionales deben mantenerse tal cual están	12	4,6	3,3	3,7	3,3	7,5
Reforzar los mecanismos para que se cumplan convenios internacionales	12	5,9	2,6	5	3,3	6,8
Políticas internacionales deben reforzar control y prohibición	12	2,8	3,5	1,6	3	7,7

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Para disminuir consumos hay que mantenerlos ilegales y penalizados	12	2,2	3,1	1,6	3	6,7
Mejor manera de disminuir consumos es educación/información	12	7,2	2,9	5,6	3,5	8
Hay que aprender a convivir con consumos porque son inevitables	12	7,7	2,2	6,7	2,3	5,5
Regulación legal supone menos riesgos y problemas que la prohibición	12	8,3	1,4	7,3	2,1	4,5
Hay que avanzar en la regulación legal del consumo de cannabis	12	8,5	1,9	6,5	3,2	7,1
Consumos se mantienen porque tienen beneficios para consumidores	12	8,8	1,1	7,3	2,5	5,1
Un sujeto libre debe poder consumir drogas si quiere, asumiendo los riesgos	12	8,4	1,4	6,7	2,5	5,6
Quien consuma tendrá problemas, sociales o sanitarios, con mucha probabilidad	12	5,6	3,2	3,8	3	8
						0

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Los consumos ilegales siempre dan problemas	12	6,1	2,9	3,8	2,9	8,1
Los consumos, aunque sean legales, siempre dan problemas	12	5,8	2,9	4,2	2,8	7,3
Los consumos dan problemas si quien consume tiene enfermedad mental	12	6,9	2,7	5,3	3,1	7,4
Los consumos dan problemas si quien consume tiene personalidad débil	12	4,9	3,7	3,8	3,3	8,1
Los consumos dan problemas si quien consume vive en contexto problemático	12	7,3	2,2	5,3	3	7,2
Que los consumos den problemas depende del puro azar	12	2,3	3,5	1,3	2,9	7,4

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Las modas globalizadas	12	7,3	2,5	5,8	2,5	6,5
La presión del mercado ilegal	12	5,9	2,2	4,6	2,7	6,2
La pérdida de valores sociales	12	5,3	3,3	3,3	3,1	8,4
La falta de información sobre drogas	12	6,4	2,3	5	2,4	6,1
Los fallos en la educación y la protección familiar	12	8,1	1,7	7,1	2,4	5,1
El debilitamiento del control legal y policial	12	4,3	2,7	2,8	2,6	6,8
La defensa de la libertad y de los derechos individuales	12	3,5	3,5	2,3	2,9	7,6
El desarrollo de políticas de regulación	12	4,8	3,1	3,7	3,3	7,5
El mercado ilegal en Internet	12	5,7	2,8	4,3	2,7	6,9
La banalización de los riesgos de las drogas	12	7,2	2,1	5,7	2,3	5,9
Los beneficios y los aspectos gratificantes de las drogas	12	7,8	1,5	6,8	1,7	4,2

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Conseguir la abstinencia debe ser el objetivo único de la rehabilitación	12	1,8	3,7	1,1	2,9	7,3
Conseguir la abstinencia debe ser el objetivo fundamental de la rehabilitación	12	3,4	3,7	2,8	3,5	7,8
Conseguir la abstinencia es un objetivo secundario de la rehabilitación	12	5,4	2,5	4,2	2,8	6,5
Conseguir la abstinencia es un objetivo muy secundario de la rehabilitación	12	4,9	3,3	3,3	3,2	8,1

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Los consumos de drogas son un fenómeno cultural más	12	7,7	1,9	6,2	2,6	6
Los consumos de drogas son un síntoma de una sociedad enferma	12	4	3,7	3,1	3,4	8
Los/as consumidores/as son personas normales	12	7,8	1,8	6,7	2,4	5,3

Los/as consumidores/as tienen alguna característica que limita libertad y responsabilidad	12	3,9	3,3	3,2	3,4	7,4
Los/as consumidores/as han vivido manipulaciones, presiones o injusticias sociales	12	3,9	3,2	2,9	3,4	7,6
Los/as consumidores/as de drogas son siempre adictos/as	12	1,9	3,5	1,3	2,9	7

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
El objetivo de enfatizar los riesgos de las drogas	12	5,1	3,1	3,7	3,3	7,8
El objetivo de tratar que la sociedad rechace más las drogas	12	3,7	4,1	3,3	4,3	8,8
El objetivo de tratar que menos personas consuman	12	5,4	3,1	3,8	3,5	8,2
Tratar de que se consuma con menos riesgos	12	7,6	3	6,4	3,5	7,7
Tratar de que los/as consumidores/as se hagan abstinentes	12	4,3	4,2	2,7	3,4	9,2
Tratar de que los/as consumidores/as sufran menos problemas o se expongan menos	12	7,5	3,3	6,9	3,5	7,4
Tratar de mejorar la calidad de vida de las personas adictas	12	7,5	3,4	6,7	3,9	8,1

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Para prevenir o corregir problemas hay que trabajar los valores sociales y personales	12	6,9	3,2	6,1	3,8	7,8
Para prevenir o corregir los problemas de drogas hay que trabajar los valores religiosos	12	2,7	3,3	1,7	3	7,3
Para prevenir o corregir los problemas es más importante de la forma de consumir	12	6,8	2,3	5,4	2,4	6,1

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Para la rehabilitación es preciso un aislamiento protector	12	3,3	3	2,6	3	6,7
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la psicológica	12	6,2	2,2	5,4	2,2	5,2
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la médica	12	4,7	3,1	4	3,1	6,9
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la educativa	12	6,3	1,9	5,3	2,3	5,2
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la de apoyo social	12	7	2	5,9	2,7	5,8
Para la rehabilitación la intervención más necesaria y útil es la comunitaria	12	7,1	2,4	5,9	2,7	6,3

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Aumentó el número de consumidores/as de drogas ilegales	12	8,5	1,7	8,2	2,2	4,2
Disminuyó el número de consumidores/as de drogas ilegales	12	1,7	2,8	1,3	2,8	6
Aumentó el número de consumidores/as de alcohol	12	8,7	1,7	8,5	1,7	3,6
Disminuyó el número de consumidores/as de alcohol	12	1,8	3	1,6	3	6,2

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Aumentó el número de personas con problemas de drogas	12	8,1	1,9	7,8	2	4,2
Disminuyó el número de personas con problemas de drogas	12	2,3	3,2	2,2	3,2	6,5
Aumentó la gravedad de los problemas de drogas que se presentan	12	7,2	3,4	6,4	3,4	7,6
Disminuyó la gravedad de los problemas de drogas que se presentan	12	2	2,8	1,6	2,8	6
Se consumen drogas más agresivas	12	7,9	2	7	2,6	5,5
Se consumen drogas menos agresivas	12	3,3	3,1	2,9	3,1	6,6
Consumidores son personas con menos defensas y más vulnerables	12	6,6	2,6	5,8	2,9	6,3
Consumidores son personas más informadas y con más capacidad de control	12	5	2,8	3,4	2,9	7,3
Se consume más abusivamente	12	7,6	2	6,1	2,5	6
Se consume con más prudencia	12	4,3	3,6	3,7	3,7	7,9

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Aumentó el énfasis en el control de la oferta	12	6,3	2,5	4,8	3,1	7,1

Se avanzó en la regulación de los consumos	12	4,3	3,4	4,1	3,5	7,1
Aumentó la penalización de los consumos	12	4,3	3,5	4	3,4	7,2
Aumentaron las ayudas para prevención y rehabilitación	12	3,6	3,6	2,8	3,3	7,7
La sociedad pide aumentar el control de la oferta de drogas	12	6,4	2,4	5,8	2,7	5,7
La sociedad pide penalizar más los consumos	12	4,7	3,7	4	3,6	8
La sociedad pide avanzar en la regulación de los consumos de cannabis	12	6,8	1,9	5,5	2,2	5,4
La sociedad pide avanzar en la regulación de todas las drogas	12	4,1	2,8	3,3	2,6	6,2

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Ha aumentado la preocupación por las drogas	12	6,8	1,6	5,3	2,2	5,3
Ha disminuido la preocupación por las drogas	12	4,2	3,4	3,4	3,1	7,3
Preocupan sobre todo las cuestiones de orden público y delincuencia	12	7,3	2,2	6,2	2	5,3
Preocupan sobre todo los problemas sanitarios	12	4,4	2,6	3,6	2,9	6,3
Ha aumentado el rechazo de los consumos de drogas	12	4,6	3	4	2,9	6,5
Ha disminuido el rechazo de los consumos de drogas	12	5,8	2,9	4,9	2,4	6,2
Ha empeorado la imagen de los/as consumidores/as de drogas	12	5,6	2,6	4,4	2,5	6,3
Ha mejorado la imagen de los/as consumidores/as de drogas	12	4,9	2,7	4,2	2,5	5,9

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
La lectura de los problemas desde nuestra institución coincide con la percepción social	12	5,1	3	3,9	2,6	6,8
A nuestra institución le preocupa la percepción social sobre drogas en el país	12	7,6	1,7	6,5	2,2	5
Nuestra institución trata de influir en la percepción social sobre drogas en el país	12	7,5	2,2	6,8	3	5,9
Nuestra institución trata de influir en las estrategias y políticas sobre drogas del país	12	7,3	2,8	6,6	3,4	6,9

	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Son necesarios porque son los únicos que saben tratar problemas de drogas	12	6,8	2,6	5,9	2,6	6,1
Son necesarios porque son los únicos que quieren tratar problemas de drogas	12	6,3	3	5,5	2,9	6,7
Son necesarios porque hay más personas con problemas de drogas	12	7,1	2,1	5,8	2,6	6
Son necesarios porque los problemas de drogas son más graves	12	7,3	2,1	5,8	2,7	6,3
Son necesarios porque la sociedad los reclama más	12	6	2,7	5,4	2,6	5,9

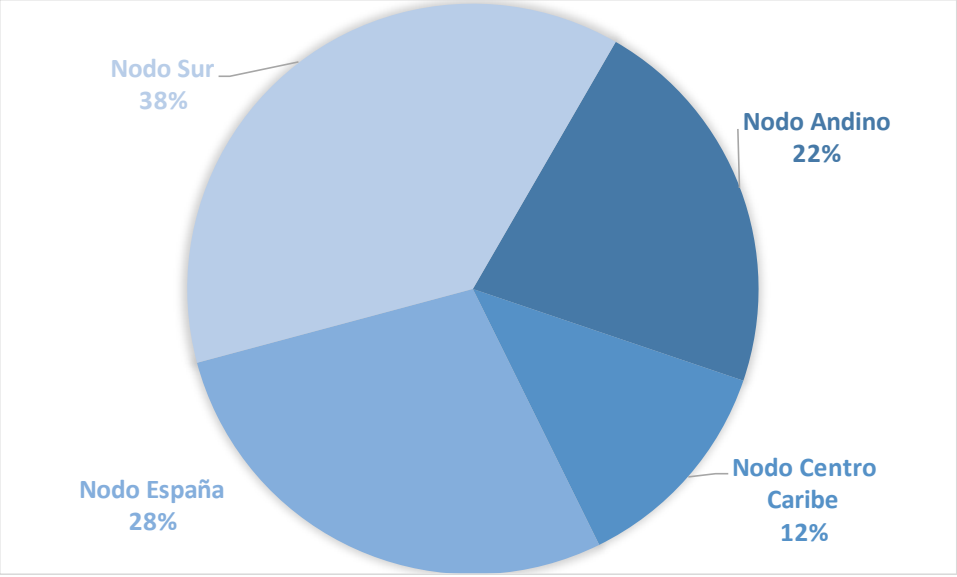
	N	Mayor	s	Menor	s	Rango variación
Son menos necesarios. Hay otros recursos que se ocupan de estos problemas	12	4,8	3,1	3,7	3,1	7,3
Son menos necesarios porque hay menos personas con problemas de drogas	12	2,1	3	1,8	2,9	6,2
Son menos necesarios porque los problemas de drogas son menos graves	12	1,8	2,9	1,7	2,9	5,9
Son menos necesarios porque la sociedad los reclama menos	12	2,8	3,4	1,9	2,8	7,1
Deben intentar reconvertirse/adaptarse ante problemas de adicción nuevos y diferentes	12	8,3	1,2	7,3	1,9	4,1
Deben intentar reconvertirse/adaptarse. Cambió el perfil de las personas con problemas	12	7,1	1,6	5,8	2,3	5,2
Ya no tienen tanta demanda en drogas y deben encontrar otros “nichos”	12	3,2	2,9	2,3	2,8	6,6

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