

Comunicación contra las drogas

Evaluación de campañas en América



CIESPAL

Ediciones CIESPAL

Colección "Encuentros"

Volumen No. 5

Primera Edición:

Diciembre de 1992

Derechos reservados

conforme a la ley

Esta publicación y el seminario al cual se refiere, se realizaron en CIESPAL con los auspicios de OEA/CICAD

Coordinación:

Ann Chisman / Fabiola Montealegre, CICAD

Edgar Jaramillo S.

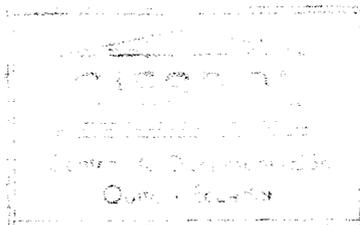
Edición y supervisión: Departamento de Publicaciones

Portada: John Maldonado / Alberto Serret / **abrapalabra**

Impresión: Editorial "Quipus"

Av. Diego de Almagro y Andrade Marín

Quito - Ecuador



INDICE

| | |
|---|----|
| INTRODUCCION | 9 |
| SESION INAUGURAL | 31 |
| Discurso del Dr. Asdrúbal de la Torre, Director General de CIESPAL | 33 |
| Discurso de la Dra. Anna Chisman, Especialista de la CICAD | 37 |
| Discurso del Dr. Gustavo Medina, Procurador General del Estado | 39 |
| CAMPAÑAS DE COMUNICACION CONTRA EL ABUSO DE DROGAS | |
| Trabajo interdisciplinario | 43 |
| Evaluación de campañas antidrogas | 57 |
| <i>Delicia Ferrando</i> "No a las drogas" | 69 |
| <i>María del Carmen Maldonado</i> | |

| | |
|--|----|
| Una buena investigación es la base de toda campaña de mercadeo social | 73 |
| <i>Rachel Ladouceur</i> | |

| | |
|-------------------|-----|
| Foro | 107 |
|-------------------|-----|

CAMPAÑAS EDUCATIVAS Y DE PROMOCION DE LA SALUD

| | |
|--|-----|
| Conjunción de esfuerzos | 113 |
| <i>Eduardo Ascarrunz</i> | |
| Campañas de publicidad en los medios de comunicación | 121 |
| <i>Asha Kambon</i> | |
| Evaluación de impacto | 135 |
| <i>Héctor Lisandro Vásquez</i> | |
| Comunicación para la salud infantil | 139 |
| <i>Eduardo Contreras Budge</i> | |
| Evaluación de un proyecto de supervivencia infantil | 149 |
| <i>Judith A. McDivitt</i> | |
| Campañas de responsabilidad sexual en la juventud latinoamericana | 173 |
| <i>Max Tello Charun</i> | |

Foro

CAMPAÑAS DE COMUNICACION COMUNITARIAS PARTICIPATIVAS

| | |
|---|-----|
| Prevención de la farmacodependencia | 223 |
| <i>Martha Mayagoitia</i> | |
| Hacia una cultura de la prevención integral | 231 |
| <i>María Cecilia Castro</i> | |
| Educación para la naturaleza, Edunat III | 239 |
| <i>Marco Encalada</i> | |
| Campañas basadas en la comunidad | 247 |
| <i>Tania A. García</i> | |
| ¿Qué es la prevención integral? | 217 |
| <i>Carlos Carvajal</i> | |

| | |
|--|-----|
| Hacia una política de comunicación social para la generación de una cultura nacional de la prevención | 275 |
| <i>Tobías Ramírez</i> | |
| Foro | 287 |

**CONTEXTOS CULTURALES Y OTROS ASPECTOS
FUNDAMENTALES A CONSIDERARSE EN LAS
CAMPAÑAS DE COMUNICACION**

Intervenciones de:

| | |
|----------------------------------|-----|
| <i>Teresa Quiroz</i> | 291 |
| <i>Luis Rivera</i> | 295 |
| <i>Antonio Pasquali</i> | 297 |
| <i>Juan Díaz Bordenave</i> | 301 |
| Foro | 305 |

PONENCIAS PRINCIPALES

| | |
|--|-----|
| Evaluación de campañas de comunicación educativa: problemas, oportunidades y desafíos | 315 |
| <i>Eduardo Contreras</i> | |
| Foro | 345 |
| Evaluación cuantitativa de campañas antidrogas | 349 |
| <i>Julio Bejarano</i> | |
| Foro | 377 |
| Alianza por una Florida libre de drogas. La experiencia de Estados Unidos | 379 |
| <i>Steve Holub</i> | |
| La investigación en la formulación de políticas | 387 |
| <i>Horacio Walker</i> | |

INFORMES

| | |
|------------------------------|-----|
| Grupo de Trabajo No. 1 | 409 |
| Grupo de trabajo No. 2 | 411 |
| Recomendaciones | 412 |

ANEXO

| | |
|------------------------------|-----|
| Lista de participantes | 423 |
|------------------------------|-----|

EVALUACION CUANTITATIVA DE CAMPAÑAS ANTIDROGAS

*Julio Bejarano**
Costa Rica

INTRODUCCION

La información de los organismos internacionales en relación con el problema del uso indebido de drogas revela que en América Latina la situación del tráfico, uso y abuso de drogas ilícitas es sustancialmente distinta de la que imperaba hace algunos años, fundamentalmente durante la década de los setenta.

La situación actual del tráfico de cocaína permite conocer la extraordinaria magnitud del volumen que ingresa a los mercados tradicionales, así como los problemas que enfrentan los países donde se produce. Tam-

**Julio Bejarano, Costa Rica. Psicólogo. Especialista en Fármacodependencia. Representante del Instituto sobre Alcoholismo y Fármacodependencia de IAFA, Costa Rica. Especialista en evaluación de campañas comunitarias.*

bién empieza a dilucidarse el problema de los países de tránsito, en los que si bien la prevalencia e incidencia por lo general no es muy alta, surgen problemas de corrupción entre las autoridades políticas y administrativas de todos los niveles.

Por lo anterior, los gobiernos de la mayor parte de los países de la región han concedido una importancia creciente al tema del tráfico y la drogadicción y muchos han incorporado planes preventivos y de tratamiento dentro de las estrategias de salud a nivel nacional.

No hay duda de que el fenómeno del abuso de drogas, en unos países más que en otros, constituye un problema en rápido crecimiento, del cual no podrá salirse por la vía de los métodos tradicionales, como los sistemas de atención a los grupos afectados. Con las variantes propias de cada país, la región en su conjunto enfrenta también el abuso generalizado de las sustancias de producción y distribución legalizadas. En efecto, el consumo del alcohol y el tabaco, así como el de psicofármacos, constituye un problema que no debería dejarse de lado al concentrarse excesivamente la atención en las drogas ilícitas. Es de todos sabido que, casi sin excepción, las consecuencias generadas por el abuso de drogas legales, en los planos de la salud, la economía y la sociedad en general, son considerablemente superiores, hecho que reviste una importancia sustantiva en lo que atañe a la aplicación de medidas preventivas. Es menester recordar que diversas investigaciones realizadas tanto en los países industrializados como en los nuestros, ponen de relieve las asociaciones que existen entre el uso de drogas legales y el de las ilegales.

No obstante el interés suscitado en la mayoría de los países de la región, las estrategias de intervención han favorecido las acciones de índole terapéutica en desmedro de las preventivas que, cuando se producen no encuentran articulación con los planes generales a nivel nacional, y mucho menos con otros igualmente específicos careciendo además de proyecciones a largo plazo y de procedimientos de evaluación que los retroalimenten. Asimismo, en los países de la región, los conocimientos especializados en materia de prevención de la fármacodependencia no son suficientes y sólo algunos de ellos destinan los recursos necesarios al entrenamiento y la capacitación del personal técnico y profesional.

Existe una gran cantidad de organismos, tanto públicos como privados, que llevan a cabo tareas orientadas con entusiasmo y mística; sin

embargo, solamente algunos han sido evaluados sistemáticamente, de modo que no se cuenta con modelos suficientemente confiables y válidos que puedan ser empleados o reproducidos en otros sectores.

Si bien en este trabajo se procura reflexionar en torno a la importancia de la evaluación de las campañas preventivas mediante métodos cuantitativos, debe aclararse que en forma premeditada se dan algunas pinceladas que aluden también a lo cualitativo. En realidad, no se cree que un método u otro sea superior o que alguno ofrezca mejores perspectivas. Todo depende de las necesidades y posibilidades de cada país, y en especial de cada programa. Una orientación cuantitativa podrá ser conveniente en determinado contexto, una cualitativa podrá serlo en otro, y en muchas circunstancias, el empleo de ambas podrá asegurar mayor confiabilidad y validez para la toma de decisiones.

ALGUNOS ANTECEDENTES SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN

Síntesis histórica

Hasta hace poco tiempo, era escasa la atención que se prestaba a la educación, como factor básico en la prevención del uso indebido de drogas. Se confiaba más en la represión y en el control legal, producto de la tradición ético-jurídica que ha imperado en gran parte de las naciones latinoamericanas.

La historia de la educación en el campo de la farmacodependencia tiene entre medio y tres cuartos de siglo en América Latina y poco más de cien años en América del Norte.

En general, el desarrollo de la educación sobre drogas ha sido relativamente congruente con el nivel de conocimiento prevaleciente en cada momento histórico. Igualmente, las posiciones teóricas en torno al uso y abuso de sustancias han evolucionado de acuerdo con el progreso de los modelos explicativos tradicionales, de suerte que el avance de los programas preventivos ha estado determinado también por el desarrollo de tales modelos.

Hasta 1960 predominó un enfoque basado fundamentalmente en el miedo, el cual asignaba un desmesurado énfasis a las consecuencias

negativas (muchas veces matizadas con gran exageración) del uso de drogas. Esta postura, que en menor grado llegó hasta fines de los años ochenta, no sólo ha demostrado su ineficacia, sino que de un modo u otro ha promovido el consumo de sustancias, según lo han manifestado diferentes investigadores (Sutton, 1982; Herrell y Herrell, 1985; Del Olmo, 1988; Webb, 1974).

El empleo de los medios masivos tampoco es reciente. Según informa Wallack(1), en América del Norte se remonta a 1870, época en que la Unión de Mujeres Cristianas difundía mensajes tendientes a evitar el consumo de bebidas alcohólicas mediante boletines y publicaciones en revistas. En algunos países de América Latina el uso de medios impresos, así como el empleo de la radiodifusión para enfrentar el consumo del alcohol, cobró auge durante la prohibición de los años treinta, influidos por las ligas antialcohólicas locales que, a su vez, recibían el influjo de las ligas de templanza originarias de Europa y especialmente en el norte de América. Las campañas contra el tabaco fueron posteriores pero ya en la década de 1960 se debatía la conveniencia de suprimir su publicidad.

Por otra parte, diversos organismos mundiales con sedes regionales en América han realizado esfuerzos por delinear los alcances de la acción preventiva a partir de la educación. A comienzos de la década pasada se afirmaba (UNESCO, 1982) que no obstante la amplia gama de aspectos sobre los que no había acuerdo general, existían algunos sobre los que había convergencia. Uno de ellos se relacionaba con la importancia de la educación, pero no aquélla basada en las características y efectos de las drogas y sobre la que se advertía, tanto en Europa como en América del Norte, acerca de su potencial para generar más daño que beneficio. Se destacaba, por el contrario, la necesidad de una educación afectiva, de carácter totalizador que observara no solamente los aspectos cognoscitivos sino la personalidad total de los individuos. Este enfoque suponía la movilización de los educandos y los jóvenes, tanto dentro del ámbito del aula escolar como fuera de ella, hacia la coparticipación activa en la experiencia educativa. Como ejemplos prácticos sobresalieron en ese momento, entre otros, los ejercicios de dilucidación de valores, la interpretación de papeles, la toma de decisiones y la resolución de problemas.

Las evaluaciones

Según O'Keefe (2), las evaluaciones llevadas a cabo durante 1940 y 1950 establecieron que las campañas públicas ejercían un efecto mínimo

sobre las creencias, las actitudes y los comportamientos, aunque ello no es válido en la actualidad. Se sabe que en los campos de la salud, la seguridad en las carreteras, el dejar de fumar y la drogadicción, entre otros, las campañas masivas pueden tener un efecto significativo, en especial si incorporan en su diseño los modelos teóricos de comunicación o persuasión.

En América Latina, durante la Reunión Regional sobre Educación relativa a las Drogas, efectuada en Lima a principios de 1976, se destacaba el carácter no prioritario de la farmacodependencia entre la gama de problemas estructurales existentes (analfabetismo, desempleo, déficit habitacionales, etc) y la forma en que tales problemas condicionaban notoriamente el uso y el abuso de sustancias, con las implicaciones obvias para el quehacer preventivo. El tema de las campañas de prevención estuvo prácticamente ausente. El énfasis se concentró en la necesidad de la formación del personal docente, el trabajo en pequeños grupos y el fomento de acciones multiplicadoras en las organizaciones comunitarias de base. Se rescató la importancia de la evaluación de los programas, con miras a la determinación de posibles cambios en los conocimientos y las actitudes frente a las drogas.

Durante los años setenta, la situación de la farmacodependencia en América Latina tenía un perfil diferente al que adquirió en los 80, con la aparición de las variables sociopolíticas que dieron una nueva dimensión al problema.

En la reunión celebrada en Buenos Aires de 1982 se hizo una breve mención al tema de las campañas preventivas; sin embargo, se destacó la necesidad de las evaluaciones continuas de los programas, buscándose la aplicación de métodos sencillos y de costo reducido. Otro aspecto relevante sugerido fue que la participación en el diseño y la ejecución de los programas, en especial la producción de materiales, debía ser amplia, de manera que incluyera a los jóvenes u otros sectores a quienes iban dirigidos los mensajes. Asimismo, se estableció que los programas debían adecuarse a las características de la población objetivo y, tan importante como lo anterior, las campañas por los medios de comunicación masiva deberían evitar hacer referencias directas al "problema de las drogas" para concentrarse en la difusión de mensajes de desarrollo positivo que reflejaran aspectos de superación personal y de consideración de estilos de vida inspirados en valores permanentes.

En ambas reuniones, así como en otras tantas realizadas en el mismo período, se destacó la urgencia de efectuar diagnósticos a nivel general y en poblaciones específicas, que permitieran determinar las características socioeconómicas de las personas afectadas y los elementos diferenciales de las drogas de mayor uso, como primer paso para la aplicación de estrategias preventivas.

El espectro analítico de la reunión de 1982 fue más amplio, puesto que trascendió el ámbito educativo para involucrar aspectos tales como la legislación en el campo de la publicidad de las drogas legales, el mejoramiento de la difusión de información, la creación de bases de datos, el fomento de la capacitación y otros.

Según el informe de Domenech (3), el Primer Encuentro sobre Información, Drogas y Narcotráfico, efectuado en México a fines de la década pasada, destacó entre sus veinticuatro conclusiones varios puntos sobre las campañas "antidrogas" (características de los mensajes, promoción de valores, evitar el sensacionalismo, claridad, unificación de la filosofía de la campaña, etc.). Sin embargo, careció de consideraciones en torno a la evaluación de las mismas, lo que nuevamente pone de manifiesto el lugar poco destacado que ha tenido el tema.

La determinación de la efectividad de las campañas preventivas mediante evaluaciones es un tema de permanente polémica y, como se ha apuntado, de una importancia marginal. Para efectos ilustrativos y con el fin de que sean coherentes con esta sección y los temas del Taller en general, se mencionarán, aunque en forma resumida, tres experiencias sobre la relevancia de las campañas masivas y de los procedimientos de evaluación. Una experiencia se originó en Europa, otra en Centroamérica y la última en Norteamérica.

La primera tuvo lugar en 1981 en Noruega, país que se había planteado el objetivo nacional de reducir el consumo de alcohol entre sus habitantes, para lo que se contrataron los servicios de una agencia publicitaria para el diseño de la campaña. El investigador Waahlberg (4) sabía que la difusión de mensajes sobre los daños que produce el alcohol poco podrían cambiar a corto plazo el comportamiento de la gente, por lo que en el experimento se procuró que las personas que bebían comenzaran a ingerir bebidas no alcohólicas a partir de una determinada hora de un día específico. La estrategia de la campaña contemplaba una

amplísima difusión a través de los medios de comunicación principalmente la radio y la televisión.

“Además del objetivo principal de reducir el consumo en su conjunto, perseguíamos las metas siguientes: avivar la percepción que la gente tiene del hábito de beber, el propio y el ajeno, suscitar la toma de conciencia de los excesos tradicionales de bebidas en fiestas y reuniones, inducir a la gente a que bebiera menos alcohol en un día determinado..., explotar los medios de información para dar mayor publicidad a la campaña y procurar que el experimento llegara a ser un tema popular de conversación” (Waahlberg, 1987). Después del mismo se encontró que casi el 80 por ciento había comprendido el objetivo del experimento. Más de dos terceras partes de las personas entrevistadas a las tres semanas de la experiencia declararon no haber ingerido alcohol el día del ensayo, el 7 por ciento consumió alcohol pero dejó de hacerlo a partir de la hora estipulada, el 11 por ciento continuó bebiendo más allá del límite establecido y 12 por ciento no recordaba lo que había hecho. Si bien el autor reconoce que el aumento de los precios tuvo una influencia fundamental en la reducción del consumo de bebidas alcohólicas en Noruega, su trabajo tuvo impacto, puesto que por conducto de los medios de comunicación se proporcionaron argumentos para que la gente bebiera menos.

La segunda experiencia es el trabajo de Smith y colaboradores (5), realizado en Honduras, con el fin de educar acerca de la terapia de rehidratación oral en niños. Los autores demostraron la importancia de detectar con precisión la naturaleza del problema que desea enfrentarse y a quiénes afecta, la relevancia de segmentar la audiencia en grupos de personas de acuerdo con su percepción del problema (con lo que los mensajes podrían dirigirse más específica y eficientemente a los diferentes grupos), y lo significativo que resulta producir mensajes atractivos, prácticos y apegados a la realidad, que contribuyan a la reducción del problema. La investigación permitió efectuar una serie de recomendaciones que algunos centros especializados en el tema de la prevención del uso indebido de drogas incorporan dentro de las suyas: probar los mensajes para hacer las correcciones necesarias, asegurarse de que el equipo y los recursos estén disponibles, favorecer la integración de diferentes canales de modo que el auditorio reciba cada mensaje a través de más de una fuente verosímil, verificar las emisiones de la información y las recepciones de la misma mediante lo que denominaron “minievaluaciones”, con el fin de asegurar que cada parte del sistema esté en su lugar y poder así adoptar decisiones sobre cualquier cambio requerido.

Por último, destacaron algo que se considera de trascendencia: evitar el surgimiento de campañas paralelas breves y de soluciones rápidas a efectos de lograr la ejecución de una estrategia a largo plazo modificable pero consistente en el tiempo.

La última experiencia se relaciona con la prevención del tabaco. Warner (1989) ha demostrado que en ausencia de la campaña preventiva del consumo de tabaco, en 1987 el consumo per cápita en los Estados Unidos hubiese sido de un 80 por ciento a un 90 por ciento más alto de lo que fue en realidad. El resultado de cada decisión personal de abstenerse de consumir tabaco fue que, entre 1964 y 1985, cerca de 800.000 personas evitaron morir por problemas derivados del hábito de fumar, y además añadieron un promedio de algo más de veinte años a su esperanza de vida. Las decisiones individuales de no fumar, tomadas antes de 1986, harán que entre dicho año y el año 2000 se eviten o aplacen más de dos millones de fallecimientos. Cabe apuntar, en esta misma dirección, que las reducciones observadas en el consumo de drogas ilícitas en los países industrializados, principalmente en los Estados Unidos, obedecían a las campañas masivas de prevención, según lo establecieron fuentes oficiales a base de observaciones sistemáticas realizadas desde 1975. Johnston, O'Malley y Bachman, (6).

El tema de la evaluación de las campañas públicas sobre uso y abuso de sustancias ha estado lejos de la consideración de gran cantidad de programas preventivos, tanto en los países industrializados como en los del tercer mundo. Es por ello que las experiencias anteriormente descritas tienen un valor intrínseco extraordinario y pueden servir de referencia para nuevos diseños.

La mayor parte de los países de la región está dedicando diferentes esfuerzos orientados hacia la producción de material (calcomanías, afiches, folletos, sonovisos, anuncios de prensa, etc.) para uso dentro y fuera del aula escolar. Una buena parte está dirigida al público en general, aunque algunos sectores cuestionan la conveniencia de divulgar masiva o indiscriminadamente ciertos tipos de información.

No todo lo producido ha sido bueno. Es interesante advertir que al finalizar los años sesenta, en Estados Unidos había un exceso de materiales sobre drogas, como resultado de haberse constituido una industria millonaria encargada de difundir los peligros, generalmente sobre bases erróneas, de consumir sustancias ilícitas. Recientemente, los or-

ganismos oficiales de dicho país señalaron (Departamento de Educación de los Estados Unidos, 1986) que todo aquel material producido antes de 1980 podía ser obsoleto y que aún los materiales más recientes podrían no ser apropiados. Esta información constituye un cuestionamiento parcial de la tendencia que existe en algunos países, sobre la reproducción acrílica de materiales procedentes de las regiones altamente industrializadas.

Las nuevas orientaciones internacionales sobre la producción de material preventivo en farmacodependencia han hecho especial hincapié en la necesidad de identificar las poblaciones objetivo, la experimentación previa con los materiales, la conveniencia de evitar el uso del terror y la inconveniencia de mostrar los métodos sobre el consumo de sustancias, así como practicar evaluaciones de todo lo producido.

Algunas experiencias recientes han destacado la necesidad de orientar la acción preventiva hacia el sector de los niños en edad preescolar, pues existen evidencias de que la incorporación de los mensajes es más expedita y más duradera en el tiempo (Atkin, 1978), lo que abriría expectativas para desarrollos a largo plazo. Parecería que en la actualidad la balanza de la acción preventiva se inclina hacia el sector de los adolescentes y los adultos jóvenes, con lo que el inmenso grupo constituido por los niños menores de seis años se encontraría desprotegido, incrementándose constantemente su potencial de riesgo.

Puede decirse, en suma, que en América Latina se observa un desarrollo limitado de los procedimientos para la difusión de mensajes preventivos por los medios de comunicación, y en especial de estrategias de evaluación que retroalimenten los programas y los hagan más efectivos.

Una proporción considerable de las campañas "antidrogas" no se evalúa y, salvo excepciones, no se produce bajo el amparo de conceptualizaciones sobre farmacodependencia, teorías de la comunicación, o con fundamento en las particularidades y la diversidad sociocultural de cada país y de su problemática de uso indebido de sustancias, sino que generalmente son producto de las buenas intenciones de la institución. En repetidas ocasiones se acude a la importación, la traducción y la difusión de materiales audiovisuales y gráficos de dudosa validez para buena parte de los países de la región. Existen, al mismo tiempo, otras limitaciones que han relegado a la evaluación a un segundo plano: algunas veces se han argumentado razones de índole financiera, y otras

se ha partido de la postura omnipotente de pretender saber lo que la gente necesita en materia de prevención o ha resultado amenazante para la estabilidad de determinados proyectos (o personas). En otros casos ha habido una falta de apoyo de los niveles superiores o, simplemente, desconocimiento de las ventajas de la evaluación sobre los programas.

ESTRATEGIAS

A. Aspectos básicos

Es sabido que las evaluaciones, cualquiera que sea su naturaleza, generalmente resultan amenazantes pues de un modo u otro pueden poner en evidencia ciertas limitaciones o esclarecer juicios acerca de programas y personas.

Herrell y Herrell han planteado algunos aspectos o medidas básicas que es necesario tomar en cuenta para asegurar el éxito de cualquier empresa evaluativa.

- a. Los programas deberán diseñarse de manera tal que la evaluación sea intrínseca, y no agregada. Los nuevos programas deben incluir un componente de evaluación que comenzará el primer día del programa, para que sea considerado como parte del mismo.
- b. Los directores de los programas... deberán tomar la iniciativa para llevar a cabo evaluaciones, promoviéndolas y estableciendo sus objetivos en lugar de esperar que éstas vengan de afuera.
- c. Los directores deberán presentar el proceso de evaluación como una oportunidad para demostrar los valores del programa, no como una experiencia penosa.
- d. El personal del programa deberá estar involucrado en todas las fases de la planificación de la evaluación, y deberá tener influencia en cuanto a las metas y los métodos de la evaluación. Su cooperación es esencial para que la evaluación esté bien hecha, y para que el personal sienta seguridad, ya que no ocurrirán mejoras sustanciales al programa como resultado de la evaluación si el personal no tiene confianza en ella.
- e. De igual manera, las personas que reciben el servicio deberán estar involucradas en el proceso de evaluación. Los estudiantes, las fami-

lias, los líderes de la comunidad-quienquiera que tenga participación en el programa- deberán participar en la planificación de la evaluación” (1985).

En algunas circunstancias, quizá no sea posible aplicar los elementos expuestos previamente. Sin embargo, era pertinente traerlos a colación por cuanto ofrecen la oportunidad de reflexionar acerca de algunos recaudos (y prever otros) que deben tenerse en el momento de diseñar campañas preventivas.

En relación con lo anterior, Dipp y Alcaraz (1990) destacan la importancia de controlar el “sesgo del evaluador”, pues a veces su sola presencia, su actitud hacia el trabajo de campo, su ideología y concepciones en general, pueden constituir factores relevantes que afecten el proceso y que por consiguiente deben tenerse en cuenta. Esto es válido tanto para el evaluador que viene de fuera como para el que tuvo la oportunidad de acompañar y participar en todas las fases del proceso, de la manera en que se plantea en el cuarto aspecto indicado.

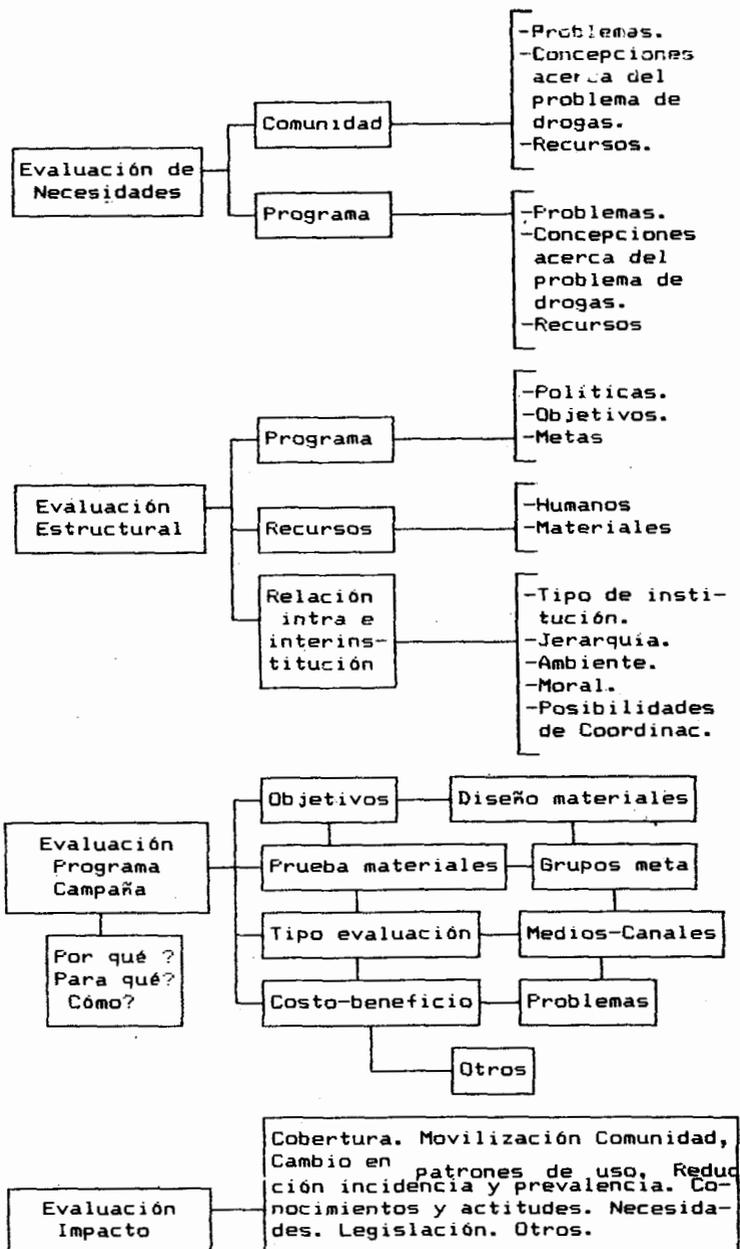
B. Generalidades sobre el método

Dentro del proceso evaluativo de una campaña, la valoración de las necesidades constituye un elemento prioritario: es el punto de arranque.

Como actividad de investigación y de planificación que es, la evaluación de las necesidades permite establecer la magnitud, las características y la naturaleza de la problemática actual de cualquier región o país, al tiempo que pone de manifiesto información significativa acerca de la cantidad y la calidad de los servicios con que se cuenta y los que son necesarios para sus cometidos.

Esquemáticamente, y a riesgo de sobresimplificar, podría plantearse de la siguiente manera, con la advertencia de que se trata de un sistema circular que se retroalimenta en todas las etapas.

CUADRO



Es necesario reafirmar que para que la campaña preventiva tenga éxito deberá concebirse no sólo en función de la producción de mensaje de alta calidad, con rigurosidad y control, sino bajo la reflexión permanente y el aporte de soluciones con respecto a la gran cantidad de recursos que se destinan a la promoción de drogas legales y sobre la publicidad indirecta de las ilícitas mediante películas, la televisión, la noticia amarillista, etc. Algunos autores han establecido que más que suprimir totalmente la publicidad de las drogas legales, en las campañas preventivas deberían destinarse tantos recursos como los que emplean las empresas tabacaleras, farmacéuticas y productoras de bebidas alcohólicas, para lograr así una gran efectividad. Ello no sólo es imposible en nuestros países sino quizá en buena parte de los más desarrollados. El tema expuesto, por lo tanto, no debe dejar de incluirse en cualquier análisis sobre campañas o programas preventivos en general.

Wallack (7) ha descrito y analizado con detenimiento el gasto en que incurren las compañías antes citadas y sus implicaciones. Ha demostrado incluso que, a pesar de la prohibición, los recursos destinados a la publicidad del tabaco han aumentado sustancialmente. De igual modo, destaca que la publicidad de los fármacos, en especial la que se genera mediante la difusión de productos de venta libre en farmacias u otros establecimientos, está fuera de control y constituye un grave problema de salud pública. Cree, al profundizarse en el problema, que tal publicidad ha contribuido en forma significativa a la "orientación adictiva" de determinados países.

No menos importante es el tema del uso de personalidades célebres y exadictos como parte del contenido de los mensajes preventivos. Al respecto, ocupan lugar común cinco apreciaciones, que se enumeran a continuación:

- a. Muchas personalidades célebres presentan un conjunto de logros prácticamente inalcanzables para la mayoría, por lo que es posible que las personas no se identifiquen con ellos o se generen falsas expectativas.
- b. El uso de personas célebres como los deportistas de alto nivel, por ejemplo, podría crear problemas de orden financiero y práctico, según ha podido apreciarse en algunas ocasiones.
- c. El empleo de personas que están en una etapa temprana del proceso de recuperación del uso de drogas debería tomarse con cuidado,

pués casi siempre está presente la posibilidad de una recaída. Por otra parte, puede tratarse de una estrella que, no siendo adicta, sea descubierta usando alguna sustancia luego de su aparición como "agente preventivo", tal como presuntamente ocurrió hace poco tiempo con un futbolista célebre.

- d. Si resulta inevitable la presentación de una persona famosa, primero deben diseñarse las estrategias, los temas y, en general, los contenidos, y luego procurarse que el personaje en cuestión los destaque, pues su sola presencia no tiene mayor sentido.
- e. La argumentación en contra de presentar personas recuperadas estriba en que pueden dar la idea de que la adicción no es tan problemática, ya que mediante el anuncio se da la impresión contraria: puede usarse drogas, recuperarse y después ser un ídolo televisivo. Ello es especialmente cierto en el caso de los jóvenes (niños y adolescentes) que aún no cuentan con pensamiento abstracto, por lo que podrían hacer interpretaciones como la mencionada.

También es recomendable tener cuidado con la asignación de auditorios demasiado específicos, pues como es sabido, los medios como la televisión trabajan sobre grupos muy extensos. La prensa escrita y el material gráfico podrían emplearse para sectores más reducidos. Igualmente, la creación de logos o símbolos de la campaña puede constituir una buena idea, especialmente por su efecto en la población infantil.

C. Los medios

No corresponde hacer aquí un análisis del poder de penetración e influencia de la televisión, especialmente sobre los niños, de su capacidad de generar nuevos usuarios de tabaco, alcohol y fármacos mediante la publicidad cotidiana de tales productos o de su potencial para producir consumidores o actitudes permisivas por el tratamiento de diferentes aspectos relativos al tráfico y consumo de drogas. Tampoco de la forma en que transmite estilos y valores vitales foráneos, convenientes o inconvenientes.

Bastará con destacar algunas ideas en torno a la posible importancia de la televisión en la tarea preventiva:

- a. en la actualidad, la relevancia de la televisión en la sociedad es creciente y conocida por todos;

- b. la familia ya no ejerce el papel único que antes tenía sobre el niño;
- c. la televisión es parte de la ecología familiar y la dialéctica receptor-emisor se establece desde el nacimiento del niño;
- d. la televisión y los medios de difusión en general coadyuvan en la construcción de la realidad e intermedian entre ella y el individuo;
- e. se ha demostrado que la televisión ofrece modelos de identificación, no sólo con personas sino también con ideas;
- f. los niños no sólo recuerdan los personajes que han visto, sino que los recrean;
- g. las dimensiones del consumo televisivo son extraordinarias.

Los informes provenientes de países desarrollados, que no sólo exportan particulares formas de entretenimiento sino estilos de vida e ideas y creencias, revelan que un niño se ve expuesto a cerca de un millón de anuncios anualmente. Ver televisión es una actividad dominante en sus vidas y en la de personas mayores.

Este medio puede constituir, no obstante, un recurso valioso. Hay países donde se han desarrollado algunos programas para mejorar el hábito de la lectura empleando la televisión. En otros, algunos estudios han demostrado que los jóvenes la valoran positivamente y la consideran una fuente básica de información confiable. Es importante que los niños y los jóvenes comprendan sus beneficios así como sus efectos nocivos. Es por ello que cualquier estrategia de orden preventivo del uso indebido de drogas debería contemplar el fomento de la lectura crítica de todo material sobre drogas (noticias, discusiones, hechos polémicos, narcotráfico, patrones de uso, etc.) u otros temas relevantes, para alcanzar los objetivos propuestos.

Criscuolo (8), por ejemplo, cita los aspectos positivos que tiene la televisión pero, a la vez, destaca que puede limitar el uso del lenguaje (con las implicaciones, agregamos, que ello puede tener en el desarrollo intelectual del niño) o restringir su espíritu crítico. Staiger y Casey (9) afirman que el fomento de la lectura en general y de la lectura crítica en particular, reviste fundamental importancia, puesto que existe suficiente evidencia que indica que cuando el hábito de la lectura está arraigado, el consumo televisivo no deja de ser un comportamiento marginal, complementario.

Cabe mencionar que es necesario hacer ver a quienes de un modo u otro están involucrados en el tratamiento de estos temas, que los expertos que han evaluado las campañas exitosas, o aquéllas que no lo fueron, han llegado a la conclusión de que una concientización por parte del público no necesariamente lleva a una transformación de la conducta, por lo que las campañas masivas deben tener como complemento ineluctable otras actividades, medios o estrategias. Los afiches, las notas en la prensa escrita, los folletos, los volantes y otros materiales pueden ser apropiados dependiendo de las circunstancias; pero el contacto personal, especialmente el que se genera en el ámbito educativo, puede conducir a cambios favorables en el comportamiento. Las campañas generalmente hacen lo propio en materia de conocimientos y actitudes.

Por último, cabe hacer una breve referencia a la investigación de Castillo, Pereira y Ramirez (10), en la que determinaron los siguientes criterios para evaluar la calidad educativa de los materiales preventivos del uso indebido de drogas. Nótese que su orientación es más cualitativa que cuantitativa; sin embargo, es importante considerarlos:

- a. responder a la realidad de los jóvenes a los que van dirigidos;
- b. presentar modelos de comportamiento social apropiados para ellos;
- c. promover la conservación de la salud física, mental o social;
- d. propiciar un comportamiento autónomo;
- e. ofrecer opciones sustitutivas frente al uso de sustancias;

En su estudio, los investigadores citados analizaron la producción gráfica de más de una decena de instituciones costarricenses. Encontraron que la calidad del material preventivo se vio afectada por el desmesurado énfasis que se asignó a lo informativo en desmedro de lo formativo. Quiere decir que en su diseño y elaboración, no se tomaron en cuenta las motivaciones, las necesidades y los intereses de los jóvenes, ni su realidad socioeconómica, a la vez que el método directivo mediante el que se ofrecían no estimulaba la reflexión juiciosa como tampoco la toma de decisiones en forma independiente. Hallaron también que no se dio participación a los jóvenes a quienes iban dirigidos los mensajes, además de que el énfasis estaba centrado en la salud física bajo enfoques parciales (por ejemplo, el modelo médico sanitario). Por otro lado, una buena parte del material era foráneo, todos carecían de evaluación e imperaba una tónica generalmente orientada hacia el temor.

La corporación colombiana SURGIR, productora de las campañas "Claro que se puede" y "Porque usted vale, dígame no a la droga", buscó crear mensajes que, a diferencia de los hallados en la experiencia citada previamente, tuvieran como características:

- a. soslayar aspectos llamativos de las drogas;
- b. no culpabilizar;
- c. evitar la creación de pánico;
- d. no presentar a ídolos jóvenes como usuarios de drogas;
- e. hacer planteamientos ajustados a la verdad.

Lo expuesto anteriormente a manera de estrategias constituye un conjunto de elementos que podrían favorecer y facilitar el desarrollo de los procesos de evaluación de las campañas preventivas en farmacodependencia, además de la necesaria utilización de equipos que trabajen en forma interdisciplinaria.

LAS TECNICAS DE EVALUACION CUANTITATIVA

Consideraciones generales

La comprobación de la eficiencia publicitaria en los campos de la salud y la educación en general, así como la determinación de la eficacia de los mensajes preventivos del uso indebido de drogas en particular, constituyen temas que han perdido gravitación en los últimos tiempos, aunque diversos sectores le conceden una creciente importancia en virtud de hallazgos que así lo han exigido.

La relevancia de los procesos evaluativos en el campo de la drogadicción estriba no sólo en que constituyen un medio idóneo para evitar el desperdicio de recursos humanos y materiales, de por sí limitados, sino en que cada vez se reconoce con mayor amplitud la posibilidad que tienen los materiales informativos de generar más daño que beneficio cuando no se realizan evaluaciones.

Según Swisher (11), desde principios de los años setenta se había demostrado que los programas centrados en la información sobre las drogas incrementaban la curiosidad acerca de ellas. La carencia de

evaluaciones de dichos programas hizo que la experimentación con sustancias tuviera lugar durante importantes períodos de tiempo por parte de los jóvenes.

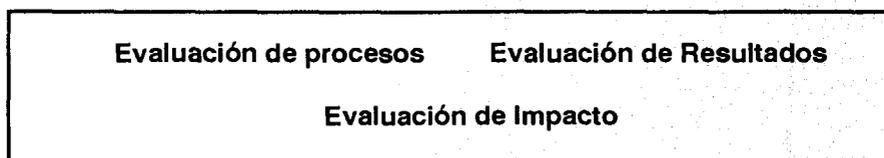
Sin duda, el inicio de todo programa preventivo debería contener las inquietudes básicas acerca de las estrategias de evaluación que se pretenden realizar.

Tipos de evaluación

La evaluación se define como un proceso estable y flexible de análisis de información que busca, mediante procedimientos sistemáticos y confiables (desde el principio hasta el final de determinado programa), aumentar la eficiencia en el desarrollo de las actividades actuales y la planificación apropiada de las futuras.

Dada la definición anterior, es viable retomar un esquema que dentro del campo de la prevención del uso indebido de drogas ya ocupa un importante lugar y ha sido desarrollado ampliamente por el Ministerio de Educación de Colombia (12).

Distingue, en lo esencial, tres tipos de evaluación:



Mediante la evaluación del proceso es posible determinar lo que acontece dentro del programa a medida que avanza y efectuar las rectificaciones, adiciones o supresiones en las actividades según los objetivos o las nuevas demandas que surjan.

Dentro de esta evaluación es factible efectuar análisis cualitativos y cuantitativos. ¿Cómo experimentan los encargados del desarrollo del programa y un grupo experimental la carga afectiva contenida en los mensajes preventivos? ¿Se han efectuado las reuniones del equipo y entre éste y los líderes comunales según lo programado? Es posible que surjan preguntas acerca de la cantidad y la calidad de los mensajes necesarios para que opere un cambio específico en el grupo objetivo experimental.

La evaluación de resultados busca realizar un cotejo entre lo planteado, en función de los objetivos, y lo alcanzado. Si el programa tiene como objetivo difundir un número limitado de anuncios por la radio para cubrir a ciertas regiones de una provincia, es factible hacer una medición de lo obtenido. Asimismo, si desea conocerse la impresión del auditorio acerca de los anuncios (¿Cuál recordaba mejor? ¿Cuál era más claro?) también es viable analizarla cuantitativa y cualitativamente.

Por último, la evaluación del impacto pretende determinar los efectos que ha tenido la difusión del programa sobre la comunidad. Es por ello que esta evaluación debe efectuarse una vez que haya transcurrido un período prudencial desde la finalización de la campaña, y una buena manera de realizarla es mediante la comparación entre la situación previa a la ejecución del programa y la existente tiempo después. Por eso reviste vital importancia conocer en detalle las características o la realidad del conglomerado humano con el que se trabaja. Dicha condición permitirá fundamentar tanto lo que desea cambiarse mediante la campaña como establecer los cotejos o comparaciones ulteriores. ¿Ha sufrido modificaciones la incidencia del alcoholismo al año o más de finalizado el programa? ¿Se ha movilizado la comunidad de acuerdo con los objetivos del programa? La precisión, la claridad y el realismo de los objetivos, así como un apropiado sistema de registro de información en la comunidad, serán fundamentales para dar respuesta a las preguntas que se formulen.

Idealmente, estos tres tipos de evaluación deberían estar articulados en forma de un solo sistema, de tal suerte que sea posible revisar el programa de un modo integral.

Herrell y Herrell (1985), por otra parte, ofrecen un panorama más general, al presentar diversos procedimientos de evaluación, de los que se describirán solamente los dos primeros, puesto que el último ya se ha expuesto:

Evaluaciones formativas y sumativas

Evaluación de costos

Proceso, resultado y evaluación de impacto

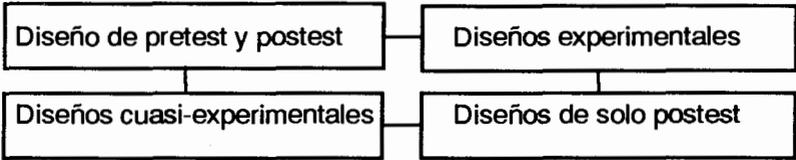
Las evaluaciones formativas se refieren a las valoraciones del programa en su fase inicial, es decir, mientras está creándose y desarrollándose. La evaluación sumativa se relaciona con el estudio de los efectos del programa. Las evaluaciones formativas generalmente se aplican a programas diseñados para ofrecer servicios, como por ejemplo el caso de una consulta ambulatoria a adictos. Aquí, la evaluación se orienta fundamentalmente a los aspectos de eficiencia: horarios del personal, número de pacientes atendidos, etc. La evaluación sumativa concentra su atención en los resultados del trabajo efectuado; algo así como el grado de cumplimiento de los objetivos del programa. Este método ha sido objeto de diversas críticas en virtud de que plantea una división artificial entre las fases inicial y final del programa.

Con respecto a la evaluación de costos, ésta consta de cuatro posibles elementos de análisis:

- a. identificación del costo: es la relación entre el costo del programa y las unidades de costo. Si un proyecto preventivo para 100.000 estudiantes cuesta \$ 1 millón, el costo por alumno será de \$10;
- b. resultado del costo: se refiere al costo que debe incurrirse para obtener determinado resultado. Si de los 100.000 alumnos citados antes, 40.000 no iniciaron el consumo de drogas, el resultado del costo fue de \$ 25 por alumno;
- c. efectividad del costo: resulta de la comparación de resultados entre programas. En el ejemplo anterior, el resultado de costo fue de \$25, es decir, el costo por cada estudiante que no llegó a usar drogas fue igual a \$ 25. Si otro programa logra que 40.000 no se inicien, pero a un costo de \$ 600.000, el resultado de costo sería casi dos veces menor o sea de \$ 15.
- d. beneficio del costo: se trata de presentar el costo de un programa frente al costo de no tenerlo. Aunque arbitrariamente, habría que establecer el costo socio-económico si los 40.000 alumnos hubiesen iniciado el consumo de drogas y comparar este resultado con el del costo planteado anteriormente.

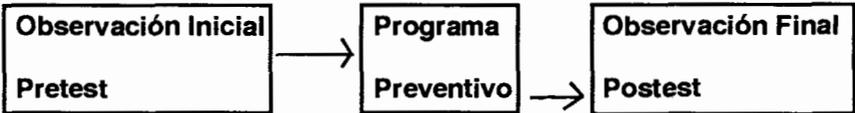
Dentro de una línea estrictamente cuantitativa, diversos autores (Hawkins y Nederhood, 1987; Torres, 1984; Dillman, 1978; Best y colaboradores 1984) han practicado evaluaciones, algunas de ellas en pro-

gramas preventivos del uso indebido de drogas, mediante la aplicación de cuatro diseños tradicionales cuya descripción se hará en forma sucinta:



Los diseños de “verificación previa y posterior” procuran establecer comparaciones, para un mismo grupo de personas, en dos momentos diferentes: antes y después de la aplicación del programa preventivo.

Este diseño no permite medir de manera fehaciente la efectividad de un programa, pues existen diferentes variables que no son objeto de control. No obstante, puede dar lugar a conclusiones generales en torno a si las personas participantes en el programa cambiaron en la dirección deseada. Lo que resulta muy difícil saber es si fue el programa o la campaña preventiva por sí misma, lo que provocó el cambio. En otras palabras, resulta factible saber que ocurrió un cambio o que ese cambio puede medirse; sin embargo, no será viable conocer exactamente qué lo causó o si, por ejemplo, aquéllos que no participaron en el programa pudieron haber mostrado transformaciones similares.



Este tipo de diseño se ha empleado en aquellas experiencias orientadas a conocer el efecto de la inclusión del tema de las drogas en los programas docentes y las eventuales transformaciones en los conocimientos y las actitudes de los educandos.

Por otra parte, los diseños experimentales, también denominados “verdaderamente experimentales”, deben cumplir el requisito fundamental de la asignación aleatoria, que busca soslayar cualquier sesgo que reste validez a la investigación.

Puesto que este tipo de estudio emplea grupos experimentales y de control, los sujetos deben ser comparables en aquellas variables (sexo,

edad, clase, educación, etc.) que tengan relación con el impacto deseado, de modo que las diferencias deben ser mínimas. Cada miembro se asigna al azar dentro de los grupos, lo que constituye la característica sobresaliente en este tipo de diseño.

Esta orientación de corte experimental permite evaluar el impacto de determinado programa al comparar los dos grupos: uno (experimental) que recibió el programa y otro (control) que no lo recibió. La validez tiende a verse reforzada en la medida en que los sujetos bajo estudio no conocen el grupo al que pertenecen y cuando el evaluador tampoco conoce la asignación de los individuos dentro de cada grupo.

Una posible manera, entre varias, de realizar un diseño experimental es:

| | | PRETEST | | POSTEST |
|---|---|----------------|------------|----------------|
| Alumnos 6to. grado. Asignación Aleatoria |  | Grupo 1 | Programa 1 | Grupo 1 |
| | | Grupo 2 | Programa 2 | Grupo 2 |
| | | Grupo 3 | Control | Grupo 3 |

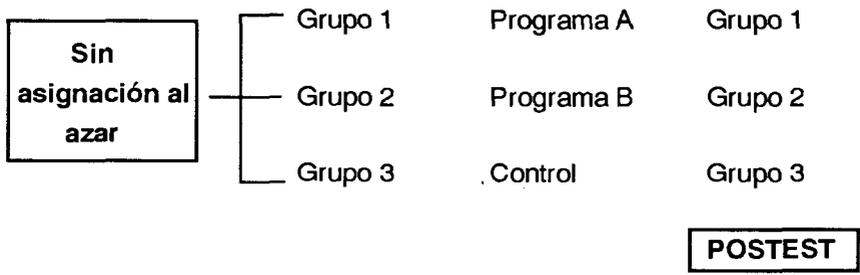
En el ejemplo, de un sexto grado de escuela primaria se formaron tres grupos al azar. Al primero se le brindó información sobre habilidades para enfrentar situaciones de riesgo de uso indebido de drogas. Al siguiente se le ofreció un conjunto de estrategias acerca del mismo tema presentadas en videocintas y con posibilidad de representar lo aprendido. Al tercero no se le sometió a ningún programa. Una valoración de los tres grupos permitirá determinar si alguno de los programas provocó cambios y en qué dirección.

Otros diseños en los que también se efectúan mediciones de verificación previa y posterior, permiten calcular riesgos relativos si se conoce la incidencia del grupo de control y la del grupo experimental y se utilizan pruebas de significación para verificar hipótesis.

En tercer lugar, los diseños cuasiexperimentales, a diferencia de los anteriores, no siempre aportan elementos sólidos para realizar una inferencia causal o para estimar la efectividad de un programa o tratamiento

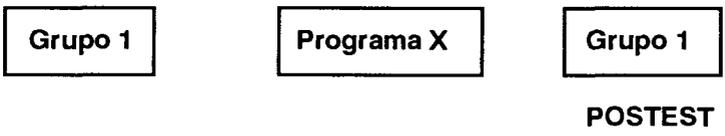
determinados, por carecer de la asignación al azar. Pero más allá de este planteamiento, la experiencia ha demostrado que pueden llegar a ofrecer resultados perfectamente válidos si se efectúa una adecuada equiparación de las variables más importantes en los grupos susceptibles de estudio y si se trabaja con cuidado y rigurosidad.

Es posible, entonces, la formación de grupos (como en el ejemplo anterior) a los que se les puede aplicar o no los programas y luego se efectúa la verificación posterior.



El estudio de Casswell y Gilmore (13), que buscaba reducir la ingestión excesiva de alcohol en jóvenes de Nueva Zelanda mediante una campaña masiva, constituye un estudio cuasiexperimental. Se efectuaron encuestas de evaluación antes y después de la campaña. Se realizó el seguimiento de seis ciudades: en dos había líderes en materia de alcohol (que trabajaron el tema de la disponibilidad, la publicidad y los precios con las organizaciones locales) y se transmitió la campaña; en otras dos sólo se brindó la campaña y las restantes operaron como controles.

Por último, los diseños en los que sólo se efectúa la verificación posterior se realizan cuando desea medirse la efectividad de un programa pero se carece de un número suficiente de participantes, o cuando resulta imposible efectuar la verificación previa, o cuando no es posible crear grupos de comparación.



Este diseño viene a ser una medición luego de aplicado el programa. No cuenta con muchos adeptos, precisamente por la dificultad de hacer comparaciones entre grupos o con una verificación previa, pero puede ofrecer, como cualquier método de evaluación, algunas ventajas. En efecto, puede medir el nivel de intención de uso indebido de drogas después de un programa, o las tasas de consumo posterior al mismo.

O'Keefe (1985) evaluó el impacto de la campaña "Péguele un mordisco al delito" con base en datos de una encuesta nacional norteamericana y de una efectuada en tres ciudades, así como por conducto de entrevistas telefónicas. Pudo determinar que la campaña ejerció influencia en las cogniciones, comportamientos y actitudes relacionadas con la prevención del delito.

La experiencia de Grichting y Barber (1987) en Australia constituye otro ejemplo. Los autores entrevistaron a los miembros integrantes de una muestra representativa de una población, con el fin de conocer su percepción de la Campaña Nacional Contra el Abuso de Drogas. Se analizaron la utilidad de un folleto distribuido en todos los hogares y las diversas posiciones del auditorio en torno a la campaña. Lo anterior puso de relieve la importancia del procedimiento descrito para la toma de decisiones.

Algunos planteamientos adicionales

La evaluación cuantitativa, aunque también la cualitativa, de las campañas o programas puede facilitarse ostensiblemente en la medida en que se tomen determinadas previsiones en cuanto al diseño y producción como tales.

Quizá uno de los aspectos más relevantes se relaciona con el diseño de objetivos. Se ha afirmado reiteradamente en diversos foros que las campañas realizadas a través de los medios de comunicación pueden hacer posibles dos aspectos fundamentales: el reconocimiento del problema por parte del público y el surgimiento de un interés creciente.

Es fundamental que los objetivos de la campaña se amparen en tres criterios básicos. Primero, deben ser absolutamente realistas. Mucho del fracaso de gran número de campañas obedeció a que sus objetivos eran prácticamente inalcanzables. Por otro lado, deben tener un adecuado grado de especificidad, de modo que pueda describirse el tipo de cam-

bios que desea producirse y en quiénes se espera esa transformación. El aspecto más importante es que pueda ser medido, con lo que se sientan las bases para la evaluación de la campaña.

De singular importancia en el diseño de objetivos es el hecho de considerar el tiempo que se requiere para que el programa sea efectivo. En determinados países, por ejemplo, la búsqueda de una reducción en los niveles de ingestión de alcohol y otras drogas tal vez resulte una tarea a muy largo plazo, pues es necesaria la modificación de patrones culturales fuertemente arraigados y la aplicación de medidas paralelas, como la restricción de la oferta y la legislación sobre el problema en general.

Dentro del tema de la construcción de objetivos, también es importante considerar las barreras que se oponen al cambio o la magnitud de los entes o grupos que verían afectados sus intereses, por lo que habría que balancear las posibilidades de éxito en función de las posibles reacciones de tales grupos. En un estudio efectuado en Columbia Británica (Smart y Cutler, 1976) sobre los efectos de la prohibición de la publicidad de bebidas alcohólicas por la televisión, se vio que tal medida era débil en tanto que surgieron otros canales para efectuarla (eventos deportivos, vallas, etc.) al tiempo que la propaganda, en contra de la prohibición realizada a través de debates y argumentaciones, hacía publicidad gratuita al alcohol. Es posiblemente por esto que los investigadores no pudieron registrar efectos sobre el consumo en los catorce meses de prohibición que contempló el experimento.

LIMITACIONES Y PERSPECTIVAS FUTURAS

Un problema real en torno a la producción de materiales preventivos se relaciona con el hecho de que quienes los realizan son, por lo general, personas con niveles de escolaridad elevados, de procedencia urbana y de una condición social, económica y cultural diferente, la mayor parte de las veces, a la de las personas a las cuales se desea transmitir dichos materiales. En otras ocasiones se trata de personal altamente capacitado que puede ser un buen recurso, pero muy alejado de la realidad de los problemas en este campo.

En la reunión regional sobre Educación Relativa a las Drogas en América Latina y el Caribe, celebrada en 1976, se puso de relieve, por ejemplo, que gran cantidad de material escrito para prevenir el abuso del

alcohol resultaba inoperante entre grandes sectores de población analfabeta afectada por la ingestión excesiva de alcohol.

Todo diseño evaluativo presenta limitaciones, aun los más rigurosos. Moskowitz (14) destaca que tales problemas (grupos control y análisis estadísticos inadecuados, tamaños de muestra muy reducidos, procedimientos de recolección de datos deficientes y otros) disminuyen la validez interna o la posibilidad de hacer inferencias acerca de la efectividad del programa. Como se dijo al comienzo de este trabajo, los métodos experimentales no constituyen una panacea. Wallack (15) presentó diversos argumentos: la imposibilidad de controlar la gran cantidad de variables que intervienen, la comparabilidad es relativa pues los eventos intervinientes pueden afectar de modo distinto a los grupos, la información que aporta es limitada ("el programa funciona o no funciona", por ejemplo), y los diseños menos complejos pueden dar resultados válidos.

Existe paralelamente una limitación que con más frecuencia se aprecia en diversos países. La proliferación de organizaciones que tratan el problema de la drogadicción ha hecho que no exista articulación y coherencia entre los mensajes que divulgan; más bien a veces parecería existir competencia y carencia de directrices a nivel nacional que orienten todo el quehacer. Otras veces la planificación, el diseño y la ejecución de ciertas campañas parece responder ante todo a las buenas intenciones de las personas interesadas, a la improvisación de otras o al anhelo de promoción de terceras. Generalmente no gozan de estabilidad en el tiempo y no se hace un acopio oportuno y planificado de posibilidades complementarias de divulgación. Parcialmente es por todo ello que la mayor parte de las campañas preventivas tienen efectos razonablemente favorables sobre los conocimientos acerca de las drogas, pocas influyen sobre las actitudes y bastantes menos lo hacen sobre el comportamiento en relación con el uso de sustancias.

Con respecto a las posibles perspectivas futuras, cabe señalar que los notables progresos alcanzados en materia de psicología del desarrollo, epidemiología, antropología y, particularmente, psicología social y teoría de la comunicación, entre otros campos, probablemente aportarán información que oriente por mejores derroteros las acciones de prevención en materia de farmacodependencia.

La realización de programas, incluidos los procedimientos evaluativos, mediante la utilización de equipos verdaderamente interdisciplinarios,

contribuirán a la renovación de concepciones, a la reformulación de estrategias y a la generación de aportes concretos.

Dentro del campo de las evaluaciones cuantitativas de las campañas, es necesario perfeccionar los métodos de recopilación de información, pues aún persiste una relativa incertidumbre acerca de su validez, particularmente en cuánto a los instrumentos de autoadministración y las estrategias de muestreo. No obstante, cada vez más sobresale la necesidad de orientarse hacia la investigación cualitativa o hacia el desarrollo conjunto de ambos procedimientos, con el objeto de soslayar sus limitaciones particulares e incrementar la eficiencia de los procesos.

Por último, será preciso desarrollar esfuerzos, para reducir los temores que despiertan las evaluaciones y convencer a los directores y administradores de programas de que, en realidad, las mismas no son costosas si se comparan los beneficios que pueden ofrecer con la inversión efectuada.

El futuro es promisorio en la medida en que el cúmulo de datos sobre la evaluación de campañas crece día tras día, y el aporte de los países de la región parecería también ir en aumento. La generación de conciencia acerca de su importancia es un proceso que está en pleno desarrollo.

Referencias

- (1) Wallack, L. "Mass Media and Drinking, Smoking and Drug Taking". *Contemporary Drug Problems*. 9 (1). 1980 (49-84).
- (2) O'Keefe, G. "Taking a Bite Out of Crime: The Impact of a Public Information Campaign". *Communication Research*. 12 (2). 1985 (147-178)
- (3) Domenech, J. "Primer encuentro sobre información, drogas y narcotráfico". *Vital* 5 y 6. 1989. (7-18)
- (4) Waahlberg, R. "Campaña para reducir el consumo de alcohol en Noruega". *Foro Mundial de la Salud*. 8 (1). 1987. (12-16)
- (5) Smith, W., et.al. "Health Communication for ORT in Honduras" *Assignment Children*, 65/68. 1984, (57-93)
- (6) Johnston, L.; O'Malley, P.; Bachman, J. *Drug Use, Drinking and Smoking: National, Survey Results from High School, College, and Young Adults Population. 1975-1988*. Maryland, USA: NIDA. 1989

- (7) Wallack, L. "Mass Media Campaigns in a Hostile Environment: Advertising as Antihealth Education". *Journal of Drug Education*. 28 (2). 1983, (51-63)
- (8) Criscuolo, N. *You Can Use Television to Stimulate your Child's Reading Habits*. Delaware, USA: International Reading Association. 1981
- (9) Staiger, R. y Casey, C. *Planificación y organización de las campañas de lectura*. París, Francia: UNESCO. 1983
- (10) Castillo, T; Pereira, T; Ramirez, M. *La determinación de la calidad educativa de los materiales utilizados para prevenir el uso indebido de drogas. Propuesta de una estrategia educativa de prevención de la farmacodependencia*. Tesis. Facultad de Educación. UCR, San José: C.R.: Universidad de Costa Rica. 1986
- (11) Swisher, J. *The Effectiveness of Drug Education. Conclusions Based on Experimental Evaluation*. En Goostad, M. *Research on Methods and Programs of Drug Education*. Ontario, Canadá: ARF. 1974
- (12) Ministerio de Educación Nacional. *Evaluación. Un instrumento de superación*. Bogotá, Colombia: Ministerio de Comunicaciones. 1988
- (13) Casswell, S. and Gilmore, L. "Evaluated Community Action Project on Alcohol". *Journal of Studies on Alcohol*. 50 (4) 1989, (339-346)
- (14) Moskowitz, J. "Preventing Adolescent Substance Abuse Through Drug Education". En Glynn, T. et.al.(Eds.) *Preventing Adolescent Drug Abuse*. NIDA Research Monograph, 47, Maryland, USA: NIDA. 1986.
- (15) Wallack, L. "Assessing Effects of Mass Media Campaigns: An Alternative Perspective". *Alcohol Health and Research World*. Otoño de 1990. Reimpresión.

FORO

P: ¿Qué ejemplo nos puede dar de evaluación de resultado o impacto en la región de América Latina o el Caribe?

JULIO BEJARANO: En términos del impacto en función del consumo de sustancias, según las fuentes oficiales, lo único que hay son experiencias canadienses y estadounidenses. Se afirma que la reducción del uso de drogas en los Estados Unidos, entre 1975 y 1988, es el resultado, en gran parte, de las campañas.

Al respecto, no conozco ninguna experiencia en América Latina.

P: En el caso específico del Perú, las campañas no tienen por objeto lograr que la gente deje de usar drogas, sino consolidar un estado de ánimo de rechazo a éstas. Por lo tanto, en términos de impacto, medimos la cobertura y la captación del mensaje. Es la venta de una idea de vida sana prescindiendo de las drogas. Entonces, en el caso de los Estados Unidos que usted nombra, tengo muchas dudas. En primer lugar, que el nivel de consumo haya bajado, y en segundo lugar, si ha bajado, ¿qué impacto tuvieron las campañas?

JB: Bueno, lo que puedo es darle las dos referencias de los casos de Canadá y los Estados Unidos.

No me atrevería a contestar sí o no, se ha dicho que se ha reducido efectivamente el uso de las drogas, incluso se afirma que el LSD es la única que no ha bajado su tasa de consumo entre 1975 y 1988. En el caso del alcohol, se ha producido una reducción de 2,70 galones per cápita. Y el tabaco es un ejemplo claro que ha guardado estrecha relación con las campañas y la legislación. No hay duda de que su uso se ha reducido y por lo tanto, de que el índice de mortalidad ha bajado notoriamente.

P: Quisiera saber si en el marco del trabajo de evaluación están considerándose también los grupos que no están de acuerdo con las campañas en sí.

JB: Tengo que responderle con cierta desilusión. No hay grupos o por lo menos no hemos detectado ninguno que pueda aportar elementos en contra de las campañas. En Costa Rica, un país con 3 millones de habitantes, no existe un ente rector en materia de alcoholismo y de drogas. Tenemos aproximadamente 25 organizaciones privadas que trabajan con tratamientos de prevención. Entonces, lo que estamos procurando es no seguir haciendo campañas hasta tener un acuerdo general con todas ellas y que el componente de evaluación esté incorporado desde el principio a largo plazo. Indudablemente, lo que está planteándose es tener el concurso de la gente que cuestiona estas cosas.

P: ¿Qué tratamiento tienen los anuncios extranjeros en su país?

JB: En términos generales, estos no tuvieron tanta aceptación como los nacionales. Tenemos como principio no aplicar ninguna cuña sin ser antes sometida a una prueba rigurosa, especialmente si tenemos en cuenta la gran diversidad cultural existente entre países. Somos reacios a la importación, difusión y reproducción acrítica de los materiales sin someterlos a una profunda revisión.