



- ◆ Trabajo realizado por la Biblioteca Digital de la Universidad CEU-San Pablo
- ◆ Me comprometo a utilizar esta copia privada sin finalidad lucrativa, para fines de investigación y docencia, de acuerdo con el art. 37 de la M.T.R.L.P.I. (Modificación del Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual del 7 julio del 2006)

Programas informativo-preventivos de la drogodependencia: ¿Es posible valorar su eficacia a través de medidas conductuales?

J. L. Rossignoli Susin* y A. Polaino-Lorente**

Resumen

En este artículo se revisan los diversos indicadores conductuales, de tipo epidemiológico y las medidas psicológicas de observación —los autoinformes y los cuestionarios—, para evaluar el consumo de drogas, poniendo de manifiesto a algunas fuentes de invalidación relativas a estos instrumentos.

Se realiza también una revisión de los resultados empíricos obtenidos por los programas preventivos de drogadicción, analizando el alcance de las estrategias de información empleadas y las relativas a las encaminadas a procurar el cambio y/o la modificación de las conductas de consumo, manifestando cuáles son las condiciones que hacen más eficaz a la información suministrada.

Palabras clave: Droga-consumo, droga-educación, escuela, información, indicador, prevención, programas.

Abstract

The present article reviews the various drug use behavioral indicators of epidemiological type, and psychological measures of observation, self-report and questionnaires, registering some sources of invalidation relatives to the instruments.

It finishes with a review of empirical outcomes obtained for the drug use preventive programs of informative strategy, bringing out the conditions of effectiveness of the information.

Key words: Behavioral assesment, drug usage, drug education, information, predictors prevention, programs, schools.

El problema de la evaluación del comportamiento toxicómano

La epidemiología del consumo de drogas encuentra serias dificultades para abrirse paso de forma científica y llegar a unos resultados fiables y válidos, a pesar de lo ventajosas que son sus aportaciones, tanto para la clínica como para el ordenamiento y sectorización de la asistencia y de la ordenación. En las líneas que siguen se analizan críticamente algunos de los indicadores que más frecuentemente hoy se emplean en las evaluaciones y estudios preventivos y epidemiológicos del consumo de drogas.

* Profesor de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad Complutense.

** Catedrático de Psicopatología de la Universidad Complutense.

**Programas informativo-preventivos de la drogodependencia:
¿Es posible valorar su eficacia a través de medidas conductuales?**

Medidas comportamentales

El objetivo implícito o manifiesto de todo programa de prevención de la drogodependencia consiste, en última instancia, en implantar hábitos de comportamiento contrarios al consumo o, al menos, en intentar retrasar la edad en que se inician los jóvenes en el consumo de drogas.

La mayoría de los indicadores sociales relativos a la conducta de consumo de drogas son de muy diversa naturaleza y, por lo general, se han apresado a través de procedimientos inferenciales. Una de las fuentes de información que más se emplean hoy es la que proporcionan los datos suministrados por los clínicos acerca de la incidencia del problema y de su evolución.

Otro importante y frecuente indicador está representado en la cantidad y los tipos de drogas incautadas por los servicios policiales en determinados periodos de tiempo.

El número de personas que fallecen cada año, a causa del consumo de drogas, constituye otro de los indicadores a los que más frecuentemente se apela por los *mass-media*, buscando quizás efectos que reclamen la atención de los lectores.

A nivel del ámbito escolar — contexto en el que suelen administrarse la mayoría de los programas de prevención —, la evaluación y cuantificación de estos comportamientos consumatorios de drogas o de las intenciones de experimentar con estas sustancias, ofrece una grave dificultad, muy difícil de superar, especialmente por el temor de los alumnos a sincerarse y acaso sufrir por ello represalias de tipo académico.

Por lo que se refiere a las medidas de observación, hay que afirmar que no son fáciles de llevar a cabo, además de exigir un prolongado entrenamiento de maestros y profesores, por otra parte muy costoso, si deseamos que las medidas así obtenidas sean fiables y válidas.

La detección de estos comportamientos en la situación escolar, en su fase inicial, es muy poco viable.

Las medidas proporcionadas por los *autoinformes* de los alumnos y/o los *cuestionarios* son muy poco fiables, particularmente cuando se refieren al consumo de drogas ilícitas. Horan y col. (1974) encontraron fuertes diferencias entre las respuestas de los alumnos, cuando los cuestionarios eran nominales, frente a las respuestas examinadas, cuando eran contestados de forma anónima. Mientras entre los alumnos que contestaban el cuestionario nominalmente sólo se reconocían como consumidores de drogas «duras» el 18 % de los sujetos de la muestra, se mostraban como consumidores el 46 % de los alumnos entre los que habían contestado al cuestionario en circunstancias de anonimato.

Goodstadt y Caleekal-John (1984) realizaron una re-

visión sobre catorce programas preventivos por ellos investigados y comunicaron que en ninguno de los trece programas en que se habían incluido un *autoinforme* acerca del posible cambio de la conducta drogodependiente se llegó a obtener un resultado eficaz, aunque tampoco pudo evidenciarse la aparición de cambios conductuales negativos, como consecuencia de la administración de dicho autoinforme.

Petchers y Singer (1987) han diseñado y desarrollado una escala autoadministrada para evaluar los beneficios percibidos por el sujeto en relación a la bebida consumida, lo que puede tomarse en algunos casos como un indicador o medida indirecta de su consumo. La escala registra las razones dadas por los escolares para beber comparándose, en un segundo momento, esas respuestas con los datos disponibles que se tenían, provenientes de los autoinformes anteriormente realizados acerca del consumo de bebidas. Según estos autores, entre los alumnos que encuentran el consumo de alcohol como ventajoso, es mucho más probable el que ya hayan tenido alguna que otra dificultad con el alcohol.

Dificultades de evaluación y fuentes de invalidación

Respecto de las dificultades relativas a la evaluación de la eficacia de los programas preventivos — una cuestión medular, puesto que de ella depende, en última instancia, el que se financie o no aquel programa preventivo en función del balance que resulte de su coste/beneficio; cfr. Polaino-Lorente, 1987, pp. 137-146. Eiser y Eiser (1988) enfatizan las dos siguientes:

En primer lugar, el hecho de que los datos «duros» sobre la efectividad de los programas — como la reducción del número de personas consumidoras de drogas o la disminución de la morbilidad por esta causa requieran varios años para poder ponerse de manifiesto sus efectos de una forma rigurosa, aunque incluso entonces, cualquier variable interviniente que no haya sido tomada suficientemente en cuenta en el diseño, puede dificultar, de forma grave, la atribución de los efectos evaluados a la acción específica del programa impartido.

Y, en segundo lugar, al hecho de que los que suelen resultar más beneficiados, como consecuencia de la participación en dicho programa, constituyen casi siempre una muestra nada aleatoria, dado que los otros suelen negarse a participar y, por tanto, se autoexcluyen aquellas personas que podrían constituir la población de más alto riesgo frente al consumo.

A estas dificultades, señaladas por Eiser y col. (1988), habría que añadir otras muchas, como el efecto diferi-

J. L. Rossignoli Susin y col.

do y/o encubierto del programa de prevención impartido; la mayor o menor diseminación de los efectos en la población participante en el programa; la ruptura o no del encadenamiento comportamental consumatorio, en función de que sea acertada o no la secuencia del programa diseñado; etc. Como puede advertirse, son muchas las variables que se concitan a la hora de evaluar la eficacia mayor o menor de un programa preventivo.

Por último, determinadas variables de tipo cultural — el estilo de vida personal, los estilos cognitivos y atribucionales respecto de los efectos producidos por el consumo de drogas, las convicciones, creencias y valores de los ciudadanos, etc. — pueden llegar a constituir perfiles axiológicos configuradores de éste o aquel comportamiento toxicomanígeo, sobre los que más tarde ha de estrellarse la eficacia mayor o menor generada por esos programas preventivos.

Programas preventivos y conducta consumidora: Algunos resultados empíricos

No es fácil evaluar cuál es el efecto de las informaciones suministradas sobre las drogas respecto del comportamiento de consumo de los participantes. La revisión de Pickens (1985), que a continuación ofrecemos (véase tabla I), sintetiza bien los resultados obtenidos tras la evaluación de catorce programas preventivos e informativos, llevados a cabo entre 1970 y 1979, y sus posibles relaciones respecto del cambio comportamental logrado, como principal objetivo de la eficacia alcanzada.

Sintetizamos a continuación algunos de los resultados evaluados por Pickens (1985) que, no obstante, ofrecen varias hipótesis explicativas alternativas posibles.

1. Que el resultado del programa se califique como *neutro* o *no significativo* por algunos de los receptores de la información, no consumidores, no significa que estos tiendan a consumir la droga en la misma medida, frecuencia e intensidad que aquellos otros que no han recibido ninguna información sobre este particular. Afirmar lo contrario, sería cometer el tremendo error de pensar que entre el programa y la conducta consumidora no hay ninguna otra variable mediadora o, dicho de otro modo, que todo el flujo estimular mediador (disponibilidad social de las drogas, suscitación y ofrecimientos de estas sustancias, demanda y presión social en favor del consumo, etc.) ha devenido por arte de magia en un universo invariante, estático y formalmente fijo en su estabilidad, hasta el punto de po-

TABLA I

Efectos de la información-prevención sobre las drogas sobre el comportamiento de consumo

Estudio	Resultados	Sustancia
Cook y Morton (1975)	NS	Drogas
Davidson y Fletcher (1974)	NS	Tabaco
Pemberton (1976)	NS	Tabaco
Pipher (1977)	NS	Alcohol
Sine (1976)	NS	Tabaco
Tandy (1972)	NS	Tabaco
Toennies (1971)	NS	Drogas
Stuart (1974)	Aumenta	Drogas
Weaver y Tennant (1975)	Aumenta	Drogas
Adams (1976)	Decrece	Alcohol
Evans y Bogatta (1970)	Decrece	Tabaco
Tennat et al (1974)	Decrece	Drogas
Blum et al (1976)	Aumenta	Drogas
	Decrece	
Blum et al (1978)	Aumenta	Drogas
	Decrece	

(Revisión realizada por Pickens, 1985; NS = No Significativo).

der evaluarse y despreciarse, como consecuencia del monto resultante.

2. Que se genere del programa un patente efecto sobre la conducta, tanto en el sentido de *aumentar* su frecuencia (porque la información suministrada por el programa puede suscitar, descubrir o instigar en los alumnos — a través de la curiosidad o de la modificación de las expectativas que tienen — unas expectativas distintas respecto de los efectos generados por el consumo de drogas), como en el de *disminuir* su consumo (por el temor suscitado por el exacto conocimiento de sus consecuencias o por otros mecanismos disuasorios no especificados).

3. Que se obtenga un resultado mixto tanto porque algunos estudiantes incrementen el consumo como porque otros lo disminuyan (probablemente a causa de ciertas variables de personalidad intervinientes), o porque aumente el consumo homogéneamente, cualquiera que sean las drogas consumidas o heterogéneamente (porque aumente el consumo de alguna droga, mientras disminuya el de otras).

En la evaluación de los efectos del programa, la complejidad es todavía mayor si no se especifica cuáles son los contenidos que inicialmente se enfatizan en ese programa y cuáles son las posibles conexiones — al menos, como posibles hipótesis explicativas — entre la eficacia potencial que según las predicciones se espera obtener y la eficacia que realmente se obtiene.

Según esto, nada tiene de particular que en algunos

J. L. Rossignoli Susin y col.

estudios (Cook y Morton, 1975; Davidson y Fletcher, 1974; Remberton, 1976; Pipher, 1977; Sine, 1976; y Toennies, 1971), los efectos de la información suministrada sobre el predicho cambio de conducta no sean significativos, mientras que en otros (Stuart, 1974; Qeaver y Tennant, 1973) tales efectos hayan mostrado ser de tipo negativo.

Pickens (1985), sin embargo, estima lo que sigue:

1. Que las investigaciones en las que se obtuvieron los anteriores resultados se centraron sobre el consumo de *drogas legales* (el tabaco y el alcohol), cuyos efectos perjudiciales necesitan para manifestarse de un mayor periodo de tiempo que en el caso del consumo de *drogas ilegales*, peculiaridad que sin duda alguna puede contribuir a dificultar todavía más la educación sobre el consumo de estas drogas. La *legalidad vs. ilegalidad* de la sustancia consumida suele estar relacionada con su validez y deseabilidad social, lo que suele modificar la mayor o menor adaptación al consumo y su inclusión o no en el repertorio convencional de conductas de interacción social que, de no seguirse, tal vez puedan conducir a una cierta automarginación o autoexclusión del grupo (sea así percibido o realmente ocurra así).

2. Que, por lo común, tales investigaciones se llevaron a cabo en *personas que con anterioridad ya eran consumidores*, pudiendo concluirse que en ellas el *enfoque informativo* de estos programas es de muy escasa utilidad, una vez que el *hábito ya se ha establecido*, como suele suceder muy especialmente en el caso del consumo del alcohol y del tabaco. De otra parte, si ya eran consumidores esto supone que en muchos de los consumidores hay una cierta *compliance* o «adherencia» a estas sustancias, lo que determina un cambio en los operantes conductuales asociados.

3. Que en este grupo de investigaciones se empleó un *tipo de información* especialmente orientado a manifestar sólo los *efectos fisiológicos generados por el consumo de estas drogas*. Ahora bien, dado que los destinatarios eran ya usuarios, con anterioridad a su participación en esos programas informativos, es lógico que se cuestione la validez de tal información, ya que no constituiría, por los motivos antes apuntados, una mejora real de la información de los participantes. Al mismo tiempo, resulta imprescindible evaluar cuál es el efecto de la *disonancia cognitiva* resultante de la información suministrada por el programa y la información con que cuenta el consumidor, a través de su experiencia personal y biográfica.

4. Que muy probablemente los programas investigados fueron realizados durante un periodo de *muy corta duración*, por lo que tal vez no se pudo lograr el efecto de modificar aquella conducta. Baste recordar aquí

que algunos de ellos se impartieron en apenas tres horas de duración.

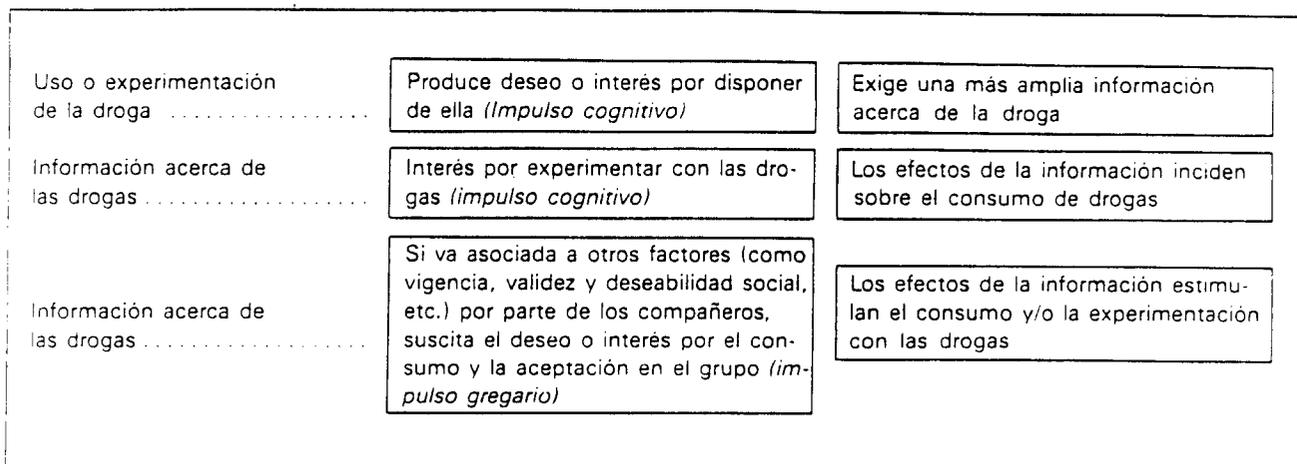
5. Que probablemente tampoco se consiguió el adecuado *entrenamiento y compromiso* por parte de los *maestros y profesores* implicados en el desarrollo de los programas. En este punto, parece imprescindible evaluar —y/o modificar, en su caso— cuáles son los factores motivadores y desmotivadores intervinientes en el comportamiento de los monitores que imparten el programa.

6. Que ciertas deficiencias en el diseño podrían haber contribuido también a ensombrecer los resultados obtenidos, en particular *la ausencia de seguimiento y de evaluaciones a largo plazo*, justamente cuando los efectos generados por la información suministrada sobre la conducta todavía puede dejarse apresar y cuantificar. Lo mismo sucede respecto a la inexistencia de *un grupo de control*, en la mayoría de las investigaciones analizadas. En cualquier programa que se diseñe con vistas a la prevención debe tenerse en cuenta, de un modo especial, la *secuencia y temporalización* en que se llevaran a cabo sus diversas etapas, pues sin este particular hay que concluir que el diseño está incompleto.

7. Que la versatilidad de las relaciones existentes entre el conocimiento acerca de las drogas y los comportamientos próximos al consumo, por el momento, no han podido ser bien establecidas, sino que más bien sobre ellas *ignoramus et ignorabimus*. Aunque es difícil de verificar cuál es la naturaleza de la relación existente entre ambas variables, hay autores que sugieren que esta es una relación de tipo *funcional*. Esto quiere decir que tal información puede encaminar *al consumo* en algunos casos o a la experimentación en general, mientras que en otras personas esto sólo sucede cuando se dan bajo *ciertas circunstancias* como, por ejemplo, una determinada voluntad por parte del consumidor de aventurarse a correr un cierto riesgo, la misma disponibilidad de la droga, la cercanía o distancia de otros compañeros y amigos que sean ya consumidores, etc., circunstancias que tampoco se conocen todavía, aunque sin embargo envuelvan en un halo de oscuridad e incertidumbre a muchas de las consecuencias y resultados generados por estos programas informativos.

8. Que los consumidores de droga, aún teniendo un mayor conocimiento que los no-usuarios, busquen aumentar su información. En este caso el programa actuaría como un factor *remotivador* del consumidor, ya que la nueva información adicional que le suministra el programa les relanzaría a tratar de comprobarlo y verificarlo en sí mismos por lo que, paradójicamente, algunos de los efectos anunciados no serían disuasorios sino motivadores del consumo. La dudosa vigencia de

Programas informativo-preventivos de la drogodependencia:
¿Es posible valorar su eficacia a través de medidas conductuales?



Esquema 1. Tres explicaciones hipotéticas de las posibles relaciones existentes entre «información sobre la droga» y la «conducta a favor de su uso o experimentación».

las informaciones suministradas por los programas — en parte, por las disonancias cognitivas a que antes hemos hecho referencia —, dispararían en el consumidor su afán de comprobación y/o la conveniencia de afianzar o desmentir la credibilidad o verosimilitud de aquellas informaciones.

Las tres explicaciones que se agrupan en el siguiente esquema son sólo explicaciones tentativas, hipotéticas o coyunturales de lo que es posible suceda con la información suministrada por los programas, en relación con las drogas y su consumo. Tanto los consumidores como los no consumidores responden con un distinto comportamiento respecto de la información suministrada, efecto que no depende tanto de la naturaleza de la información impartida, como de la experiencia previa que tuvieran los alumnos participantes en el programa.

Algunos tipos de información, en ciertas circunstancias, actúan más como *instrucción* que como *educación*, en lo que se refiere al consumo de drogas.

Así lo afirma Pickens (1985), entre otros, quien pone de manifiesto cuáles son algunas de estas circunstancias más relevantes, tal y como a continuación se sintetizan:*

- a. La información acerca de los *procedimientos de ingestión*.
 - b. La información que permite al alumno *identificar con precisión* los diferentes tipos de *píldoras o productos comerciales* que pueden utilizarse en la acción, uso o costumbre de *esnifar*.
 - c. La información acerca de las *drogas disponibles*, aunque no sean de amplio consumo entre la población destinataria.
 - d. La información acerca de los *efectos fisiológicos* producidos por el consumo de las diferentes drogas.
9. Con frecuencia las *poblaciones tratadas difieren*

ampliamente en sus características, por lo que resulta todavía más difícil comparar los resultados obtenidos: incluso en el caso de que los programas sean homogéneos, tanto en lo que respecta a la información suministrada como en lo que se refiere al empleo de unas determinadas estrategias.

10. Deberían observarse sistemáticamente, siguiendo a Smart y Fejer (1974), las siguientes variables implicadas en la comunicación, variables que han sido fijadas por estos autores en los cinco bloques que a continuación se especifican

- fuente (estatus, credibilidad, etc)
- mensaje (estrategia de presentación, etc.)
- medio (canal o modalidad)
- audiencia (tamaño, edad, conocimientos previos, etc.)
- metas u objetivos.

A las cinco cuestiones anteriores podrían sumarse algunas otras de las conclusiones obtenidas en las investigaciones de Blum y cols. (1976 y 1978):

1. Los diversos *enfoques en la información* suministrada pueden hacer que se presenten de forma mezclada sus efectos — tanto positivos como negativos —, sobre la conducta de consumo, lo que dificulta y entorpece su evaluación diferenciada.

2. La *experiencia previa* de los participantes con la droga es una de las variables más importantes a la hora de tomar decisiones acerca de qué estrategias de educación adoptamos como las más convenientes en concreto para cada caso.

3. Se sugiere que la educación sobre las drogas tendría un impacto mayor si coincidiese con el *período de desarrollo* en el que la gente joven comienza a consumir drogas legales o empieza a tener un cierto y significativo contacto con las drogas ilegales. Debe advertirse que esta cuestión es crucial pues, antes de ese

**Programas informativo-preventivos de la drogodependencia:
¿Es posible valorar su eficacia a través de medidas conductuales?**

estadio, la educación sobre drogas puede ser *irrelevante* y después de él será *ineficaz*.

4. Se argumenta que si la educación sobre las drogas tiende a producir un *incremento del consumo* de las mal llamadas drogas «blandas» (tabaco, alcohol, cannabis; cfr. Polaino-Lorente, 1982) y también *reduce el consumo de las llamadas «duras»* (cfr. Polaino-Lorente, 1988), entonces los estudios que *examinan* sólo los efectos del consumo de drogas en uno de los extremos del continuo blando-duro es probable que ofrezcan una falsa información de los resultados obtenidos a través de los programas de educación.

la relevancia de la información suministrada, la secuencia temporal diseñada, la estrategia de presentación seguida en el desarrollo del programa, la edad y la experiencia con las drogas por parte de los destinatarios.

Conclusiones

1. Suministrar información objetiva sobre las drogas a los jóvenes, al menos a corto plazo, incrementa en buena parte su nivel de conocimientos acerca de estas sustancias y de los efectos producidos por su consumo.

2. La información específica y selectiva acerca de cada una de las diferentes drogas se ha mostrado como uno de los factores que influyen en la decisión de experimentar con la droga, usarla regularmente o incrementar su consumo, por parte de los participantes en esos programas informativos. Hay otras variables que parecen ser más decisivas sobre la conducta de iniciación al consumo que la información, como es el caso de cuál sea la actitud de los padres (Davidson y Fletcher, 1974; Tandy, 1972); la edad y raza de los consumidores (Cook y Morton, 1975); el hecho de que los compañeros la consuman o no (Swisher et al., 1979); etc.

3. El no-consumo de drogas tiende a correlacionar más alto significativamente que el consumo con la ausencia de información y la ignorancia de los participantes.

4. Suministrar información a los jóvenes no supone, necesariamente, que sólo por esta causa surjan actitudes hacia la droga de tipo positivo o negativo. Por ello no es razonable suprimir esta información — todo lo variada, compleja y precisa que se quiera — de los programas de educación sobre las drogas, pues los jóvenes disponen de otras fuentes de información como son los amigos, los *mass-media*, etc., que sí continuarán incidiendo sobre ellos, a pesar de que no estén sometidos a ningún control.

5. Ciertas variables relativas a la comunicación sobre la droga, deben tenerse en cuenta, especialmente las que Smart y Fejer (1974) han agrupado en los cinco bloques siguientes: fuente, mensaje, media, audiencia y metas. En este punto es preciso destacar