

# Criterios y elementos metodológicos para la evaluación de programas de prevención de las drogodependencias

*Martí X. March Cerdà*

*Departamento de Ciencias de la Educación de la Universitat de les Illes Balears*

## El reto y la necesidad de la prevención

Una de las cuestiones que presentan en la actualidad una mayor incidencia y problemática social es, sin duda alguna, la drogadicción; y ello, no sólo por lo que supone de trascendencia política y económica, sino por lo que implica de fracaso social y educativo. Además, y a todo ello debe añadirse la dimensión policial y legal del problema, con todas las consecuencias que un hecho de tal magnitud implica para su resolución, o al menos para amortiguar su presencia dentro de la sociedad.

En este contexto de la complejidad de esta problemática, cada vez aparece como más necesaria la cuestión de la prevención, no sólo por los beneficios que de la misma se derivan, sino, fundamentalmente, porque ni la política represiva ni la política de tratamiento y de reinserción son significativamente importantes para reducir los efectos de dicha problemática.

Sin embargo, la opción por la prevención supone una apuesta por el medio y el largo plazo, supone una apuesta por un futuro no específico ni concreto, supone una apuesta por la ausencia inmediata de resultados. Y ello en la sociedad actual supone una dificultad política, social e

incluso económica. ¿Se puede apostar política, económica, social y profesionalmente por un futuro indefinido, por un futuro incierto? Pero si ello resulta complejo, es evidente que la opción por la prevención supone hacer una apuesta por la necesidad de abordar los problemas desde la raíz, supone abordar los problemas desde antes que puedan desarrollarse. Y ello también resulta una apuesta arriesgada. Hay que tener en cuenta que una política de prevención si quiere ser global y total necesita de planteamientos que incidan sobre los diferentes mecanismos sociales, económicos, culturales, políticos, educativos, publicitarios, de ocio, laborales, etc. La prevención debe ser, en este sentido, integral, debe ser inespecífica, debe abarcar todos los ámbitos y niveles de la sociedad.

¿Cuáles son las características de los programas de prevención de las drogodependencias?, ¿Cuáles son las conclusiones que podemos extraer de la evaluación de los diferentes programas preventivos?, ¿Hacia dónde se encaminan los programas de intervención preventiva de las drogodependencias?, ¿Cuáles son los programas que han demostrado un nivel de eficacia más significativa en relación al objetivo preventivo?, ¿Cuáles son las líneas de trabajo de los programas preventivos a nivel internacional y a nivel

español? , ¿Cuáles son los resultados de los diferentes programas de prevención de las drogodependencias?, ¿Cuál es el estado de la cuestión de la evaluación de los programas de prevención de las drogodependencias? , ¿Por qué no existe una institucionalización de la cultura de la evaluación? ... Aunque las preguntas que formulamos pueden parecer difíciles de responder de una forma profunda, clara y manifiesta, en el presente artículo nos planteamos realizar una aproximación evaluativa y analítica a la realidad de los diferentes programas de prevención de las drogodependencias, con el fin de tener importantes elementos sobre la "calidad" metodológica y de contenido de los mismos.

Para llevar a cabo esta aproximación analítica y evaluativa sobre las características más significativas de los programas de prevención de las drogodependencias, vamos a realizar un análisis basado sobre una serie de supuestos fundamentales: En primer lugar hay que señalar que vamos a reflexionar sobre la realidad de la evaluación de los programas de prevención de las drogodependencias en España. En segundo lugar voy a plantear la utilidad que tiene la evaluación a partir de la evaluación de diversos programas de prevención de las drogodependencias por parte de diversos autores. Y en tercer lugar voy a plantear una serie de elementos teóricos y metodológicos que posibiliten la realización de evaluaciones de programas de prevención de las drogas.

Por tanto, voy a realizar un análisis que no se plantee simplemente en su dimensión teórica, sino fundamentalmente en sus consecuencias prácticas e instrumentales, con el fin de que los profesiona-

les del trabajo social, de la educación social, de la economía social, de la animación sociocultural y comunitaria, de la psicología social y comunitaria, de la sociología y de la antropología, tengan los instrumentos metodológicos adecuados para poder llevar a cabo un trabajo preventivo que tenga una continuidad, que permita obtener unos resultados eficaces y que contribuyan a la disminución de la drogadicción, actuando con eficacia sobre los factores de riesgo, que posibilitan la existencia de conductas individuales y sociales de carácter antisocial.

En cualquier caso, en este artículo , se pretende dar elementos de análisis y de intervención, de teoría y de praxis, de reflexión y de actuación en relación al diseño, implementación y evaluación de programas de prevención de las drogodependencias, los cuales, pueden posibilitar que la prevención deje de ser un concepto vacío de contenido y de continuidad, y se convierta en una realidad y en una esperanza de futuro, con contenido, continuidad y persistencia. El resto de la prevención está, todavía, por conquistar y por ganar.

## **El estado de la evaluación en los programas de prevención de las drogodependencias en España**

Tal como hemos planteado en la introducción, uno de los objetivos fundamentales del presente trabajo es la de conocer la realidad evaluativa de los programas de prevención educativa de las drogodependencias en España. En este sentido, utilizamos como fuente de información fundamental la revista IDEA-PREVENCIÓN, que desde el primer nú-

mero hasta el último aporta información importante y significativa en relación a los diferentes programas de prevención que se llevan a cabo en nuestro país por parte de diversas instituciones públicas y privadas.

¿Cuáles son las características de los programas de prevención que presenta IDEA-PREVENCIÓN desde el número 0 hasta el número 14? Para realizar esta primera aproximación evaluativa de los programas de prevención españoles, que desde una serie de años se vienen aplicando en las diversas comunidades, municipios, escuelas, barrios o centros laborales, realizamos una ficha metodológica con el fin de analizar las características más significativas de estos programas de intervención preventiva. En dicha Ficha se hacía referencia al nombre del programa, a la institución que la lleva a cabo, a la ubicación territorial, a los objetivos del programa, al tipo de prevención, al marco del programa, a los usuarios, a la evaluación del programa en sus diversas perspectivas, etc. Sin embargo, y antes de plantear las conclusiones a las que hemos llegado del análisis evaluativo de más de 300 programas y estudios de prevención de las drogodependencias, queremos plantear una cuestión importante y significativa desde la perspectiva metodológica; se trata de la fiabilidad de la información que a través de la revista IDEA-PREVENCIÓN. (1990-1997) N° 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14 se proporciona en relación a los programas. En este sentido, hay que señalar que al ponernos en contacto con las personas responsables de diversos programas, nos hemos encontrado con el hecho de que o bien no se hacen, o bien no hay presupuesto, o bien ha habido un recorte de personal, o

bien ha habido traslados del personal responsable del programa a otra función. De todo ello queremos deducir que si bien la información que se presenta demuestra una realidad, a veces dicha realidad es más teórica que práctica.

Por tanto, los datos y las conclusiones que hemos extraído deben matizarse en función de lo dicho anteriormente; en cualquier caso, resulta evidente que la información proporcionada es un punto de partida. Así pues, las características metodológicas de los programas analizados presentan los siguientes puntos de reflexión; unas características que suponen una radiografía evaluativa de los programas de prevención en España:

1. Así, hay que constatar que en España la realización de programas de prevención de las drogodependencias empieza a ser importante durante la década de los años 80, con la constitución de los Ayuntamientos Democráticos y de las Comunidades Autónomas, la institucionalización de los centros sociales de asistencia primaria y especializada, la puesta en marcha de planes regionales y municipales contra la drogadicción, la puesta en marcha del Plan Nacional sobre Drogas, la existencia de estudios epidemiológicos, sociológicos, psicológicos, educativos, etc., sobre las drogas, etc.
2. En este contexto hay que constatar que la mayoría de los programas de prevención de las drogodependencias que se han puesto en marcha en España han sido realizados e implantados desde los servicios sociales municipales, las administraciones autonómicas, o los centros escolares. Además, diversas entidades

privadas, algunos centros de trabajo o las mismas fuerzas armadas también han puesto en marcha diferentes tipos de programas de prevención.

3. La ausencia de un modelo teórico que sustente y apoye los programas de prevención de las drogodependencias.
4. La mayoría de los programas se caracterizan por su poca continuidad.
5. La mayoría de los programas se caracterizan por su estandarización.
6. La mayoría de los programas se caracterizan por la ausencia de un proceso metodológico claro en la construcción de los programas.
7. La mayoría de los programas se caracterizan por una dicotomía entre los objetivos y los medios.
8. La mayoría de los programas se caracterizan por el nulo control de la implementación y de la ejecución.
9. La mayoría de los programas, o bien no realizan una evaluación de los mismos, o bien la que realizan carece, en general, de la credibilidad profesional y científica necesaria.
10. En la mayoría de los programas en los que este proceso evaluativo se lleva a cabo, se analiza el producto de los mismos.
11. La mayoría de los programas, en el caso que lleven a cabo actividades de evaluación, tienen un carácter autoevaluativo o de evaluación interna.
12. Los instrumentos utilizados para llevar a cabo la evaluación son las encuestas y los cuestionarios.

Así, en este contexto sobre la cultura de la evaluación de los programas preventivos, Martí March Cerdà y Carmen Orte Socas (1994: 80) dicen lo siguiente:

*“En la mayoría de los programas, el proceso evaluativo analiza el producto de los mismos de una forma, fundamentalmente, cuantitativa: número de personas que han recibido el programa, los conocimientos adquiridos, las actitudes en relación a las drogas, etc. Los estudios evaluativos sobre el impacto de los programas a medio y a largo plazo, los estudios longitudinales y evaluativos brillan por su ausencia. Asimismo hay que reseñar la ausencia de estudios evaluativos de carácter formativo, ya que la mayoría son de carácter sumativo, de estudios sobre la implementación, el diseño o el personal de los programas.*

*La mayoría de los estudios evaluativos realizados tienen un carácter autoevaluativo o de evaluación interna; en este sentido hay que constatar la ausencia de evaluaciones de carácter externo.*

*(...) Sin embargo hay que constatar la debilidad en la existencia de instrumentos metodológicos para llevar a cabo evaluaciones.”*

En relación a los enfoques y los objetivos de los diferentes programas de prevención analizados, los resultados obtenidos presentan las siguientes características:

1. Los programas informativos sobre las drogas son los que se presentan con mayor frecuencia.
2. Los programas de educación para la salud se presentan integrados dentro del curriculum escolar.
3. Los escasos programas alternativos se caracterizan por presentar alternativas a nivel familiar y de ocio.

4. Los programas personales de desarrollo se caracterizan por el fomento de la autoestima, o de la resolución de problemas.
5. La mayoría de los programas de prevención son de carácter específico, aunque se puede observar un progresivo, aunque lento, incremento de los programas de carácter inespecífico.
6. La mayoría de los programas de intervención preventiva tienen, mayoritariamente, como marco específico de actuación la escuela.
7. También se llevan a cabo, aunque en una proporción menor, programas de carácter familiar, laboral, sanitario o comunitario.

De todo ello podemos deducir la ausencia de una cultura de la evaluación en relación, no sólo a los programas de prevención de las drogodependencias, sino también de los servicios sociales en general. Esta ausencia de una cultura de la evaluación de los programas de prevención de las drogodependencias tienen tres tipos de causas: En primer lugar, por razones políticas, ya que cabe preguntarse si existe una voluntad política de llevar a cabo la evaluación de programas de evaluación. En segundo lugar, por razones profesionales, no sólo por las dificultades metodológicas que implica la realización de la evaluación, sino también por el hecho de que los profesionales se pueden sentir cuestionados en su quehacer. Y en tercer lugar, por las dificultades que implica medir y evaluar la prevención en relación a las drogodependencias.

Almudena Silva (1994: 104-105) a partir de una investigación evaluativa sobre los programas de prevención en España, señala lo siguiente sobre la situa-

ción de la evaluación de programas de prevención de las drogodependencias:

*“En el análisis que se realizó sobre la situación en España se constataba claramente que la evaluación de los programas preventivos aparece menos desarrollada que la evaluación de los tratamientos, tanto en aspectos teóricos como en aspectos metodológicos. La explicación a esta situación se soporta en la falta de ordenación de las políticas de prevención y, por ende, de los programas preventivos. En general, los programas de prevención han adolecido de poca claridad en sus objetivos, en las teorías subyacentes, en la especificidad/inespecificidad de sus actuaciones y en cierta falta de estructuración del área. (...)*

*En general, y aunque con honorables excepciones, la evaluación de los programas preventivos tiene las siguientes características:*

- *Son evaluaciones centradas en el proceso, es decir, dan cuenta de las actividades realizadas, así como de las opiniones de los participantes y de las características de la población contactada.*
- *En algunos programas de carácter formativo, se utiliza un cuestionario con antes y después. Es muy frecuente la utilización de escalas de actitudes.*
- *En la mayoría de estas evaluaciones se utiliza metodología descriptiva”.*

Asimismo, y en un Informe del Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías-O.E.D.T. (1996: 63) en el

que se realiza una análisis sobre la situación de las drogas en los diversos países de la Unión Europea, en relación a la evaluación de la prevención se dice lo siguiente:

*“La actividad en materia de prevención primaria es en algunos sentidos irregular, pero en conjunto abundante; en cambio, son escasas las pruebas de sus repercusiones preventivas: no necesariamente porque no existan, sino por falta de métodos de evaluación que permitan reconocerlas.”*

En este mismo sentido, y dentro de este mismo contexto planteado, la O.E.D.T. (1996: 171) nos dice lo siguiente:

*“Existe un acuerdo general de que la reducción de la demanda debe basarse en teorías explícitas que han sido probadas mediante una evaluación fiable. Hace falta información sobre la aplicación de los programas (“proceso”) y su impacto (“resultados o efectos”). para determinar qué componentes son ingredientes activos. Sin embargo, el ámbito de la reducción de la demanda padece de una ausencia de evaluación y de una limitada tradición de desarrollo metodológico basado en la evaluación. El relativo subdesarrollo de las técnicas de evaluación está impidiendo el avance. a menudo, las únicas variables que se miden son el alcance de la participación en un programa o el conocimiento del mismo”.*

Por tanto, en la Unión Europea, la situación de la evaluación de los programas de prevención de las drogodependencias está poco desarrollada, no sólo por la falta de tradición, sino por problemas de carácter metodológico.

De todo ello podemos extraer una serie de conclusiones importantes y significativas:

1. Resulta necesario realizar, por parte de las administraciones públicas y de las diversas entidades sociales implicadas en el tema, una profunda revisión de los programas de prevención que se han llevado a cabo en España con el fin de conocer los resultados logrados al respecto de esta cuestión; ello debería suponer la apertura de un debate social, profesional y político sobre las líneas de actuación a potenciar para reducir la demanda de drogas por parte de los diversos sectores de la población.
2. Resulta necesaria la implantación de la cultura de la evaluación en los programas de prevención de las drogodependencias con el fin de poder tener los datos necesarios para hacer una revisión constante y permanente de los proyectos que de forma específica y concreta se dedican a trabajar la problemática de las drogodependencias.
3. Implantar un modelo de evaluación que tenga en cuenta, al menos, las siguientes características (March, M, 1997: 418-422):
  - a) La conceptualización de la evaluación como proceso.
  - b) La integración del planteamiento sociocrítico y cognitivo-interpretativo en la realización de este tipo de análisis.
  - c) La toma de decisiones para la mejora de los programas, tanto en un sentido procesual como de objetivos.
  - d) La utilización de la triangulación metodológica en el momento de

abordar y de realizar análisis evaluativos.

- e) La consideración de la evaluación como una opción política que tenga un carácter comprensivo de los fenómenos y de los programas a evaluar.
- f) El contenido de la evaluación debe integrar, tanto los efectos y las consecuencias de los programas, como los procesos metodológicos de intervención.
- g) La participación de los sectores afectados en la realización del hecho evaluativo desde el principio hasta el final.
- h) La realización de la evaluación como un hecho externo, siempre que ésta suponga una iniciativa desde dentro y, además, la autoevaluación por parte de los diversos implicados en el acto mismo de la evaluación.

Los usos de la evaluación: Hacia la construcción de teorías explicativas de las drogodependencias y la búsqueda de la eficacia

Un elemento fundamental en la determinación de la dimensión política de la evaluación es la toma de decisiones en función de la información obtenida con el fin de posibilitar un cambio, una modificación, una mejora del programa o institución evaluada. Y en este contexto la toma de decisiones es fundamentalmente un acto político, tanto desde una perspectiva macro, como desde una perspectiva micro, tanto en lo que supone el cambio de una política general, como en lo que supone de cambio de programas y de proyectos específicos. Por tanto la evaluación tiene que ser la base para llevar a cabo una innovación y una mejora de lo

que se ha evaluado. Tal como dice, en este sentido, M. A. Santos Guerra (1993: 43):

*“Consecuentemente, la mejora no consistirá solamente en la consecución de mejores resultados finales. Existen otras cuestiones sobre las que habrán de interrogarse quienes piensen en la mejora de un programa:*

- a) *La justicia de sus planteamientos desde el punto de vista social y educativo.*
- b) *La racionalidad de sus prácticas en cuanto a los fines perseguidos y a los métodos elegidos para su logro.*
- c) *La bondad de las relaciones entre los organizadores y los participantes y las de éstos entre sí.*

*No todo cambio es, por el hecho de ser, una mejora. lo que sucede es que permite descubrir, a través de la comprensión, en qué consiste la mejora de los programas.”*

En el caso concreto de las drogodependencias la utilidad y la mejora debemos plantearla en base a los siguientes ejes:

- a) La concreción de los programas eficaces y de sus características más significativas, teniendo en cuenta los enfoques utilizados, los objetivos a conseguir, la metodología y los procesos de intervención, etc.
- b) La posibilidad de construir una teoría que explique y comprenda el fenómeno de la drogadicción.
- c) La delimitación de los factores de protección y de riesgo a tener en cuenta en la construcción y diseño de programas de prevención de las drogodependencias.

Zili Sloboda -Directora de la División de Epidemiología e Investigación de la Prevención del Instituto Nacional de Abuso de Drogas (NIDA) de los Estados Unidos-, en una Ponencia presentada en la I Conferencia Europea sobre Evaluación y Prevención de Drogas, celebrada en Lisboa en marzo de 1997 y organizada por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (O.E.D.T.), nos plantea los últimos avances en la investigación y evaluación de la prevención en los Estados Unidos y su aplicación en los programas de prevención para conseguir la eficacia de los mismos. Así en este estudio, fundamentado sobre las investigaciones de diversos autores -Botvin, G. J. et al (1985) (1995), Dishion, T. J. et al. (1996), Eggert, L.L. (1994), Hansen, W.B. and Graham, J. W. (1992), Hawkins, J. D., Catalano, R. F. and Miller, J. Y. (1992), Pentz et al. (1989)- nos plantea los siguientes principios de prevención de las drogodependencias para menores y adolescentes que han de mostrar su eficacia y su utilidad (1997: 12-13):

- *Los programas de prevención deberían ser diseñados para acrecentar los "factores de protección y enfocarse de cara a reducir los conocidos factores de riesgo."*
- *Los programas de prevención deberían incluir algunas habilidades para resistirse a las drogas cuando éstas sean ofrecidas, reforzar los compromisos personales contra el consumo de drogas y elevar la competencia social (...)*
- *Los programas de prevención para adolescentes deberían incluir métodos interactivos (...)*

- *Los programas de prevención deberían incluir un componente de los padres o tutores que reforzara lo que los chicos están aprendiendo (...)*
- *Los programas de prevención deberían ser a largo plazo, a lo largo de toda la etapa escolar, con repetidas intervenciones para reforzar los objetivos originales de la prevención (...)*
- *Los esfuerzos de prevención centrados en la familia tienen un impacto mucho mayor que las estrategias que se centran sólo en padres o sólo en hijos.*
- *Los programas de la comunidad que incluyen campañas en los medios de comunicación y cambios en los planes de acción, como nuevas regulaciones que restringen el acceso al alcohol, tabaco, y otras drogas, son más efectivos cuando van acompañados por intervenciones en el colegio y la familia..*
- *Los colegios ofrecen oportunidades para llegar a toda la población y también servir como situaciones importantes para subpoblaciones específicas que se hallan en situaciones de riesgo, (...)*
- *Los programas de prevención deberían adaptarse para dirigirse a la naturaleza específica del problema del consumo de drogas en la comunidad local.*
- *Cuánto mayor es el nivel de riesgo de la población, más intensivo debe ser el esfuerzo por la prevención, y más pronto debe ponerse en práctica el programa.*

- *Los programas deberían ir dirigidos a una edad en concreto, además al desarrollo y sensibles a la cultura propia.*"

Se trata, pues, de unos principios y de unos resultados que permitan llevar a cabo programas de prevención eficaces y efectivos. Es uno de los resultados de la evaluación y de la investigación de programas de prevención de las drogodependencias.

Sin embargo, también hay que tener en cuenta las aportaciones que sobre la eficacia de los programas de prevención de las drogodependencias, han realizado algunos investigadores que podemos enmarcar dentro del contexto de la ciencia de la prevención o de la investigación evaluativa.

Según Hawkins et al.(1992) nos plantean los enfoques que los programas de prevención deben tener con la finalidad de conseguir la eficacia de las intervenciones:

1. Los programas preventivos deben eliminar los patrones de consumo patológicos que causan alteraciones en el ambiente familiar y escolar.
2. Los programas de prevención deben reducir el paso desde la experimentación al consumo repetido.
3. Los programas de prevención deben demorar el inicio temprano al consumo de drogas
4. Los programas preventivos deberían demorar o reducir la iniciación al consumo de drogas, de las llamadas sustancias "puertas de entrada", como son el tabaco, el alcohol o la marihuana.
5. Los programas preventivos deben comenzar en la primera infancia a través de programas inespecíficos.

W. Bukoski, (1986, 1990 y 1995) uno de los investigadores norteamericanos en prevención de las drogodependencias, que más ha aportado elementos sobre las características que deben tener dichos programas, nos plantea los siguientes elementos teóricos y metodológicos:

1. Los programas deben ser integrales en el sentido de promover los factores de protección a nivel personal, a nivel familiar, a nivel escolar y a nivel comunitario.
2. Las intervenciones preventivas deben ser precoces, es decir cuando no se han desarrollado conductas y actitudes de riesgo.
3. Las intervenciones preventivas deben poner el énfasis sobre aquellas variables que inciden para cambiar actitudes; en este sentido es importante tener en cuenta la función y el papel del grupo de iguales.
4. Las intervenciones preventivas deben tener en cuenta los diversos factores de riesgo a nivel personal, familiar, escolar y comunitaria.

Según R. Clayton y A. Cattarello (1995 : 36) consideran que cualquier persona que esté interesado en la prevención, debe conocer los resultados de las diversas evaluaciones e investigaciones realizadas, con el fin de poder diseñar programas eficaces y teorías explicativas y fundamentadas de las drogodependencias. En este sentido nos plantea los siguientes elementos:

- *Las intervenciones en prevención del abuso de drogas son importantes a lo largo de todo el ciclo vital de una persona.*
- *Las intervenciones deben dirigirse no sólo a los individuos sino también al grupo de referencia, a los*

familiares, al lugar de trabajo, al vecindario, a la comunidad en general, a otras organizaciones y al conjunto de la sociedad.

- Las intervenciones en prevención pueden ser o muy cortas (un mensaje en los medios de comunicación de 15 segundos) y desconectadas de otros mensajes preventivos, o pueden ser largas e integradas dentro de un conjunto de materiales o mensajes coherentes y consistentes.
- Existen importantes diferencias en la susceptibilidad de los distintos individuos y cómo ésta influye a la hora de recibir intervenciones preventivas.
- Dado el grado de preocupación social que existe en relación con el abuso de drogas y la cantidad de esfuerzo dedicado a los programas de prevención, puede ser muy difícil o incluso imposible sortear todos los factores de confusión que interfieren con la evaluación de la eficacia de los programas.
- Dada la lógica interna de la prevención primaria y el hecho de que la audiencia a la que se dirige es joven, y por tanto está organizada alrededor de actividades relacionadas con su edad, la mayoría de los proyectos de investigación se ha dirigido a prevenir el inicio del consumo o a demorar el mismo a través de la escuela.

Lewayne D. Gilchrist (1995 :112-113), a partir de una revisión de diversos estudios, investigaciones y evaluaciones, plantea las variables de riesgo que los

programas de prevención deben tener en cuenta:

- “- Factores de comportamiento individual
- Fracaso académico
- Comportamiento antisocial prematuro
- Temprana experimentación con drogas
- Temprano consumo de drogas
- Falta de habilidades de comportamiento
- Factores de actitudes individuales
- Rebeldía contra la autoridad
- Bajo compromiso con la escuela
- Actitudes favorables hacia conductas inadecuadas
- Actitudes favorables hacia comportamientos adultos (propenso a la transición temprana)
- Factores psicológicos individuales
- Baja autoestima
- Bajo rendimiento
- Búsqueda de sensaciones
- Factores del medio familiar
- Historia familiar del consumo de drogas y/o comportamientos antisociales
- Problemas de manejo familiar (Padres con pocas habilidades sociales)
- Padres con con gran tolerancia ante comportamientos inadecuados
- Desorganización familiar
- Factores del medio comunitario

- Privación social y económica
- Desorganización comunitaria
- Comunidad favorable a permitir conductas inadecuadas
- Disponibilidad de drogas
- Amigos/compañeros consumidores de drogas"

Es evidente que cuando más factores de riesgo existen, mayor posibilidad de consumir drogas, de una forma permanente y estructural.

C. A. Johnson et al. (1990) nos plantea las pautas y los criterios a tener en cuenta para posibilitar el éxito en el diseño de programas de prevención de las drogodependencias:

1. Los programas preventivos deben ser multiestratégicos
2. Los programas preventivos de salud pública deben dirigirse a todo el conjunto de la población.
3. Los programas preventivos de más éxito son los normativos, los de resistencia y los de aprendizaje social.
4. Los programas preventivos escolar y de otras características deben tener su continuidad
5. Los programas comunitarios se deben caracterizar por movilizar la influencia del grupo, por la utilización de líderes comunitarios, por la movilización de los mass media, por el control de la oferta, etc.
6. Los programas familiares se deben caracterizar, por una parte, por la formación de padres, y, por otra parte, por la participación de los padres en las actividades de la escuela y de la comunidad.

Aunque podríamos seguir analizando y revisando las aportaciones de diversos autores e investigadores, de todo lo

analizado, podemos deducir que las recomendaciones, que del análisis de los diversos programas de prevención evaluados se desprenden, de forma sintética, son los siguientes:

- 1) Empezar los programas los más rápidamente posible, con una continuidad permanente entre la educación primaria y la educación secundaria.
- 2) Las drogas ilegales deben trabajarse juntamente con las drogas legales.
- 3) Los programas preventivos han de fijarse objetivos a largo plazo.
- 4) Los programas preventivos deben trabajar las habilidades de vida.
- 5) Los programas preventivos deben implicar a las familias
- 6) Los programas preventivos deben trabajar los grupos de iguales.
- 7) Los programas preventivos deben combinar las campañas en los medios de comunicación social con el trabajo personal, familiar, escolar y comunitario.
- 8) Los programas preventivos se han de centrar en niños en el inicio de la edad escolar.
- 9) Los programas de prevención deben retrasar el uso del alcohol y del tabaco.
- 10) Los programas preventivos deben tener en cuenta aquellas situaciones familiares que pueden incidir en el consumo de drogas : abandono de los padres, ruptura de la familia, no existencia de reglas y normas familiares, ausencia de lazos familiares, actitud del grupo de iguales, etc
- 11) Los programas preventivos deben tener en cuenta la influencia de los factores educativos en el consumo de drogas : los malos resultados es-

- colares, la no interiorización de las normas educativas, la no identificación con las normas del centro, etc.
- 12) Los programas preventivos deben trabajar aquellos factores personales que inciden en el consumo de drogas: La baja autoestima, el escaso autocontrol, las relaciones interpersonales, la debilidad ante la presión del grupo, etc.
  - 13) Los programas preventivos deben integrar el máximo número de factores que posibilitan el consumo de drogas.
  - 14) Los programas preventivos deben tener en cuenta la vulnerabilidad de los períodos de transición desde la perspectiva del desarrollo evolutivo.
  - 15) Los programas preventivos deben tener en cuenta que el mediador más interesante para poder reducir el consumo de drogas es la percepción sobre la intolerancia de los amigos.

### **El diseño metodológico de programas de prevención de las drogodependencias: Un elemento fundamental para la evaluabilidad de los programas**

En este apartado, el objetivo que nos planteamos es el de proporcionar diversos elementos metodológicos para llevar a cabo programas de prevención de drogas que respondan por una parte a las necesidades y demandas existentes al respecto y al uso de una metodología de diseño de programas seria y rigurosa, y por otra parte a las líneas de actuación que hemos podido constatar en los diferentes

programas nacionales e internacionales de prevención de las drogodependencias. Se trata de un objetivo y de una cuestión fundamental para hacer posible la evaluabilidad de los programas. Efectivamente una primera condición -aunque no la única- para que los programas sean evaluables es que estén correctamente diseñados desde una perspectiva metodológica.

Aunque evidentemente el reto metodológico tiene una base de carácter técnico, resulta evidente que la metodología plantea una serie de cuestiones teóricas, políticas, científicas o ideológicas, que serán las que, de una forma específica, condicionarán la metodología de elaboración de programas de prevención de las drogodependencias.

¿Cuáles son estas cuestiones teóricas, políticas y científicas sobre las que plantearemos la metodología de elaboración de programas? Si bien a lo largo del presente artículo se han ido planteando algunas de las mismas, consideramos necesario su sistematización con el fin de posibilitar una mejor comprensión de las mismas y su utilidad.

En primer lugar, si bien existen diversas teorías explicativas de la drogadicción, (Lettieri, D.J., Sayers, M., Pearson, H.W., 1980) el modelo sobre el que fundamentamos la explicación de las causas del consumo de drogas es el biopsicosocial, desde una perspectiva de multicausalidad. De esta manera, y teniendo en cuenta que la ambición de la investigación etiológica consiste en atesorar el mayor número posible de factores de riesgo, resulta evidente la necesidad de realizar modelos integrados de carácter multivariado, que permitan explicar el

peso relativo de diferentes factores implicados en relación al consumo de drogas en nuestra realidad sociocultural y permita diseñar programas específicos de prevención para tratarlos.

En segundo lugar, nuestro modelo teórico biopsicosocial del consumo de drogas se fundamenta en el estudio de los predeterminantes actitudinales, en tanto que modelo integrador de los diferentes hallazgos de la investigación etiológica. Así el estudio de los predeterminantes perceptivos y actitudinales, que pueden inducir a los adolescentes al consumo de drogas, es una de las maneras más económicas y eficaces para la prevención, porque permite conocer no sólo las actitudes favorables al consumo de drogas -que tienen que ver con la conducta que el sujeto podría llevar a cabo- sino básicamente las variables que la determinan, permitiendo establecer por tanto indicadores o predictores de la conducta en función de las mismas, favoreciendo así el diseño de estrategias de cambio más efectivas desde la intervención preventiva, que tuviera en cuenta la influencia de las distintas áreas.

En este contexto planteado y diseñado, ¿cuál es el esquema del proceso para el diseño de programas de prevención de las drogodependencias? Es evidente que el diseño y la construcción de programas de prevención de las drogodependencias no puede improvisarse ni puede ser realizado desde la intuición, la especulación o la moda. Diseñar y construir programas de prevención exige planificación, exige rigor, exige profundidad, exige seriedad, exige ética profesional y conciencia del impacto y de las consecuencias de los mismos, exige, en definitiva, planificación.

A partir de este supuesto lógico, las fases que planteamos para la construcción de programas de prevención de las drogodependencias son, en principio las siguientes:

1. La evaluación de necesidades y la identificación y la evaluación de los recursos.
2. La definición de las finalidades y de los objetivos del programa.
3. La ejecución y la implementación del programa.
4. La evaluación del programa.
5. La revisión del programa evaluado.

Vamos a desarrollar cada una de estas fases o puntos del programa de una forma sintética y metodológica, con el fin de posibilitar y de facilitar el diseño de los mismos.

### ***1. La evaluación de necesidades y la identificación y evaluación de los recursos***

Tal como ya se ha planteado anteriormente, si bien la mayoría de los programas analizados no realizan una evaluación y un diagnóstico de las necesidades sobre las que desarrollar los diferentes programas, resulta evidente que se trata de una fase fundamental para el diseño de los mismos.

¿Cuál es el concepto de necesidad social? La definición del concepto de necesidad social debe hacerse desde una óptica histórica, sociológica y desde una concepción relativista; el concepto de necesidad social debe analizarse en función de un contexto histórico y social determinado, lo cual supone una conceptualización cambiante y relativa. Fernando Chacón, Ana Barrón y María Pilar Lozano (1988, 111) dicen al respecto del concepto de necesidad social lo siguiente:

*“En resumen, en el marco de la evaluación de necesidades, una necesidad es un juicio de valor. Una persona, grupo o comunidad tiene algún problema (definido por normas o criterios valorativos) que deben resolver.”*

Por tanto, para realizar la evaluación de necesidades, en el caso concreto de las drogodependencias, es necesario tener en cuenta los siguientes aspectos metodológicos significativos:

- a) La delimitación de la población, grupo o comunidad objeto del diagnóstico social: Efectivamente, la necesidad de huir de los programas estandarizados implica la realización de diagnósticos específicos sobre la población o la zona objeto sobre la que debe realizarse el programa de prevención. Ello implica la definición de los indicadores psicosociales que nos permitan conocer las características de la comunidad o grupo en relación a la problemática de las drogodependencias.
- b) La realización de estudios epidemiológicos de la zona o grupo objeto de la intervención preventiva en relación al consumo de drogas resulta fundamental. En España, a partir de la década de los años 80, el número de estudios epidemiológicos ha sido importante y significativo, tanto a nivel de cantidad, como en calidad; así Arbex, C. y Otros (1991) realiza un censo sistemático de este tipo de estudios, refiriéndose, en este sentido, a 338 trabajos, lo cual supone una significativa aportación en esta perspectiva, tanto a nivel de datos epidemiológicos, como a nivel metodológico. Dichos estudios tratan de establecer tan-

to la incidencia como la prevalencia del fenómeno a lo largo de distintos períodos de tiempo con población general, es decir, personas no específicamente identificadas como drogadictos.

LL. D. Johnston (1995: 61), en relación a la importancia de los estudios epidemiológicos nos dice lo siguiente sobre sus aportaciones de los estudios epidemiológicos para los programas preventivos:

- “1. La prevención del consumo de drogas o de problemas relacionados con las mismas.*
- 2. Las edades en las cuales se inicia el consumo u ocurren los problemas descritos.*
- 3. Los subgrupos de población que están en situación de mayor riesgo debido a sus características demográficas y de estilo de vida.*
- 4. El escenario hacia el cual se deben dirigir los esfuerzos para que los programas de prevención específicos tengan efectos notorios.*
- 5. La importancia de ciertas variables clave tales como actitudes y creencias.*
- 6. Las normas morales y de comportamiento, por las cuales los jóvenes y otros grupos se rigen para el consumo de drogas.*
- 7. Los tipos de programas preventivos capaces de alcanzar a la población diana descrita y cuáles son las opiniones subjetivas de dichas poblaciones respecto a la capacidad de ayuda y los efectos de las intervenciones.*

8. *Los efectos combinados de todas las fuerzas sociales que tienden a la reducción del uso y abuso de drogas, incluyendo tanto aquellas que intervienen en programas planificados, como aquellas que actúan de forma espontánea, así como otros elementos presentes en un momento dado.*"

c) La realización de estudios sobre los predeterminantes del consumo de drogas: Si bien los estudios epidemiológicos nos proporcionan importantes elementos para la realización de programas de prevención, éstos resultan insuficientes para la elaboración de los mismos.

Así la realización de estudios sobre los predeterminantes del consumo de drogas nos proporciona, si se realiza con una metodología multicausal y multivariable, importantes elementos sobre los factores de riesgo del consumo de drogas en poblaciones específicas. El conocimiento de estos factores de riesgo contribuyen a la realización de programas más específicos del consumo de drogas.

Una revisión de los estudios sobre predeterminantes del consumo de drogas ha sido realizada por C. Orte (1992), la cual proporciona una síntesis de las diversas aportaciones sobre los factores de riesgo en los distintos niveles:

a) Factores individuales: El estudio de estos factores abarcan las diferentes contribuciones procedentes de los trabajos sobre la susceptibilidad genética, la edad, el género y la personalidad de los individuos.

b) Factores microsociales: El estudio de estos factores abarcan las diferentes contribuciones procedentes de los tra-

bajos sobre la familia, la escuela, el grupo de iguales, las influencias situacionales y contextuales.

c) Factores macrosociales: El estudio de estos factores abarca las diferentes contribuciones procedentes de los trabajos sobre la disponibilidad, las influencias culturales o el lugar de procedencia.

En cualquier caso, se hace necesario constatar, a la luz de los diferentes datos aportados por los diferentes trabajos, que el estudio de los factores de riesgo implica asumir la naturaleza multicausal del consumo de drogas, y por tanto, que los programas que se diseñan tengan en cuenta esta complejidad. El conocimiento de estos predeterminantes del consumo de drogas implica la utilización de diferentes métodos de investigación, tanto de carácter cuantitativo como de carácter cualitativo; en cualquier caso, debe hacerse un uso diferenciado en función de las posibilidades de llevar a cabo este tipo de estudios, de los recursos humanos y técnicos existentes, etc.

d) La identificación y la evaluación de los recursos: Se trata de inventariar, describir y evaluar los diferentes recursos que existen en la comunidad en relación a la problemática de las drogodependencias, diferenciándolos en función de las diferentes tipologías existentes. Se trata de conocer todos los recursos, programas y servicios existentes para posibilitar la coordinación y aumentar la eficacia y la eficiencia de los mismos.

Las razones de ello son obvias; se puede afirmar que en España, aún a pesar de las diferencias existentes entre Comunidades y municipios, existen una gran

cantidad de recursos sociales en la cuestión de las drogodependencias, que se encuentran infrutilizados, descoordinados e, incluso, duplicados por diversas razones. Por tanto, dentro de la evaluación de necesidades, resulta evidente la identificación de los recursos existentes, evaluando las aportaciones y los servicios que ofrecen, con el fin de establecer la coordinación adecuada con el programa de prevención que se pretende llevar a cabo. Ello implica la realización de Fichas de Servicios que recojan la tipología del centro o programa, los objetivos, la dependencia, el modelo organizativo, el ámbito territorial, los servicios que ofrece, los criterios de admisión, la financiación, el equipamiento existente, el personal, la población que atiende, los resultados obtenidos, etc. En cualquier caso, se trata de una información que necesita de una revisión permanente.

## ***2. La definición de las finalidades y de los objetivos del programa***

En el análisis de los diversos programas de prevención de las drogodependencias, constatamos la dicotomía existente, en algunos casos, entre la evaluación de necesidades o, en otras ocasiones, la definición demasiado utópica de los objetivos y de las metas a lograr.

En este sentido, es necesario tener en cuenta los siguientes aspectos en la formulación de los fines, las metas y los objetivos:

a) La definición y la explicitación de las finalidades y de los objetivos debe realizarse en función de la evaluación de las necesidades sociales y del diagnóstico social realizado anteriormente sobre el grupo o comunidad, objeto de la intervención. Además a esta eva-

luación de necesidades como condición "sine qua non" para la delimitación de las finalidades y de los objetivos, se le debe añadir la contextualización sobre el modelo teórico sobre el cual se articula el programa.

- b) La definición y la delimitación de las finalidades y de los objetivos debe plantearse desde una filosofía del pragmatismo; deben formularse objetivos que sean alcanzables, huyendo de los planteamientos utópicos o demasiado generalistas. La filosofía del utilitarismo y del pragmatismo debe presidir la delimitación de los objetivos, ya que muchos de los programas fallan por definir las finalidades de una forma demasiado abstracta.
- c) La definición y la delimitación de las finalidades y de los objetivos debe plantearse desde una perspectiva temporal, delimitando las metas a corto, a medio y a largo plazo. En este sentido, la delimitación formal y semántica entre finalidades y objetivos puede posibilitar esta diferenciación temporal de lo que se debe conseguir. S. Froufe y M<sup>a</sup> Ángeles Sánchez (1991, 131) proponen de una forma esquemática las características que diferencian a las finalidades de los objetivos.
- d) La definición y la delimitación de las finalidades y de los objetivos debe ser coherente con la especificación de las actividades y las tareas a realizar, con la determinación de los recursos necesarios de carácter humano, didáctico, técnico o financiero, con la temporalización del programa, con la localización territorial del mismo programa, o con los métodos y técnicas a utilizar.

Es decir, se trata que exista una coherencia entre lo que se quiere hacer, el

por qué se quiere hacer, el para qué se quiere hacer, el cuánto se quiere hacer, el dónde se quiere hacer, el cómo se va a hacer, el cuándo se va a hacer, a quienes va dirigido, quienes lo van a hacer, con qué se va a hacer, con qué se va a costear, etc. (Ander-Egg, E. /Aguilar, M.J. 1991). Hay que tener en cuenta que en la mayoría de los programas analizados anteriormente, se constata una dicotomía entre los objetivos propuestos y los medios utilizados para llevarlos cabo. Así pues, en la delimitación de las finalidades y de los objetivos de los programas de prevención de las drogodependencias se debe concretar si lo que se pretende es incrementar la información, modificar actitudes, reducir el consumo, plantear alternativas de ocio, proporcionar a los padres enfoques y técnicas educativas, reforzar las habilidades sociales y personales de los individuos, posibilitar la creación de mecanismos de vertebración comunitaria, etc. Se trata, en cualquier caso, de definir los objetivos de una forma operativa, pragmática y realista, de acuerdo con la evaluación de necesidades y los recursos existentes. El éxito de un programa de prevención de las drogodependencias depende, en gran parte, de la especificación de unos objetivos realistas que, sin olvidar finalidades más generales y, quizás, más utópicas, impida la generalización del fracaso y de la frustración.

### ***3. La ejecución y la implementación del programa***

Del análisis de los programas de prevención de los Estados Unidos y de España, deducimos que en el control de la ejecución y de la implementación de los mismos podemos encontrar una importante laguna. Efectivamente, en la ejecu-

ción de programas de estas características constatamos, en general, la ausencia de preocupación y de medidas específicas que verifiquen que lo que se ha programado y planificado se está llevando a cabo de acuerdo con los criterios previstos. Para el control de la implementación y de la ejecución de los programas de prevención de las drogodependencias consideramos necesario tener en cuenta los siguientes puntos:

- a) El establecimiento de objetivos realistas y operativos que permitan el control progresivo y formativo de los mismos.
- b) La existencia de indicadores de control que nos permitan observar y controlar no sólo la calidad de la implementación, sino también si lo que se ha programado se está aplicando. La supervisión del proceso resulta, pues, fundamental.
- c) La formación de los mediadores o de los ejecutores del programa, sea cual sea su definición profesional, de acuerdo con la filosofía y los objetivos a conseguir. Esta cuestión se nos presenta, en este sentido, como fundamental, ya que un programa de prevención de las drogodependencias se nos presenta como una cadena en la que cada enlace de la misma es necesaria e imprescindible para lograr la finalidad planteada.
- d) La existencia de procedimientos claros, concretos y sencillos que permitan una aplicación posibilista. La definición del cómo se interviene, a través de qué metodologías, de qué técnicas, etc. resulta fundamental para el correcto control de la aplicación de los programas.

e) Finalmente, resulta fundamental la existencia del control de la implementación y de la ejecución de los programas porque la prevención, por su complejidad y por su abstracción, exige resultados concretos y tangibles, tanto desde el punto de vista de los políticos y de los profesionales, como desde el punto de vista de la sociedad; una sociedad que, en general, apoyará la intervención preventiva cuando ésta de resultados concretos y específicos.

Así pues, la implementación y la ejecución de los programas de prevención de las drogodependencias es el punto de unión entre el diseño, la construcción y la planificación de los mismos, y su puesta en práctica; es el nexo entre la teoría y los resultados, entre el modelo construido y la evaluación de los resultados. Por eso exige una supervisión constante y progresiva; de la misma depende el éxito o el fracaso definitivo de los programas preventivos.

#### **4. La evaluación del programa**

Tal como se ha constatado anteriormente, es un hecho constatable la ausencia de evaluaciones de los programas de prevención de las drogodependencias; sin embargo, con ser grave este hecho, lo que resulta verdaderamente preocupante es la ausencia de planteamientos evaluativos en el propio diseño y construcción de los programas. Las causas de ello son diversas, aunque creemos que los factores fundamentales son la forma como es concebida la evaluación en tanto que control por parte de los políticos y la sociedad sobre los profesionales, y no como un mecanismo para la mejora de los programas, desde todos los niveles, perspectivas y enfoques, y por otra parte, la ausen-

cia de una cultura de la evaluación en el contexto de los servicios sociales comunitarios o especializados. Y todo ello a pesar de las aportaciones en nuestro país por parte de diversos autores o instituciones durante la década de los años 80, período de comienzo de esta incipiente cultura de la evaluación; así, y en este sentido, podemos señalar las aportaciones teóricas y metodológicas de algunos autores desde diversas perspectivas, tales como M. Bustelo (1990), F. Alvira (1991), May Muñoz-Ortiz y Alvaro Ansorena (1987), P. Restrepo, M. Arribas, J.M. Torrego (1990), J. Fernández Sierra, M. A. Santos Guerra (1992), D. Comas (1992), March, M.X., y Orte, C. (1.992), Varo, J.R. (1.992), Silva, A. (1994), Sierra, E. (1.992), Mejías, E. (1.992), Sánchez Pardo, L. (1994), Edex Kolektiboa (1996), Rodríguez-Martos, A; Torralba, Ll.; Vecino, C. (1996) etc. En cualquier caso, las aportaciones para la evaluación de los programas de prevención de las drogodependencias resultan escasas en cantidad y en calidad.

¿Cuáles son los aspectos metodológicos de la evaluación que se deben tener en cuenta en el diseño de programas de prevención de las drogodependencias? La primera cuestión a la que debemos responder se refiere al objetivo de la evaluación; y en este sentido, hay que tener claro que lo que se pretende es la facilitación de la toma de decisiones en relación a la idoneidad, a la eficacia y a la eficiencia de los programas de prevención. En esta perspectiva pensamos que la pregunta clave se debe plantear en términos de idoneidad.

La segunda cuestión se debe plantear desde la perspectiva del papel que cumple la evaluación; es decir, debemos

plantearnos si pretendemos una evaluación formativa -que pretende una información continua y útil para la modificación constante del programa- o una evaluación sumativa -que valora el producto final y que pretende hacer una recapitulación de la actuación realizada-. Así, aún huyendo de los planteamientos dicotómicos, pensamos que en la evaluación de programas de prevención debe primarse la evaluación formativa, ya que nos puede proporcionar mucha más información.

La tercera cuestión debe plantearse en relación al contenido de la evaluación: es decir, si se realiza una evaluación del diseño del programa, una evaluación del proceso y de desarrollo del mismo, o una evaluación de los resultados. Si bien los diferentes aspectos son importantes pensamos que es importante la evaluación de los resultados, en sus diferentes niveles -análisis del producto, análisis de los efectos y análisis del impacto- y la evaluación del proceso. Ambas evaluaciones nos pueden proporcionar muchos elementos para la toma de decisiones en sus diferentes aspectos -en el diseño, en la implantación, en el impacto, etc.-.

Y finalmente, la última cuestión sobre la que es necesario pronunciarse es la que se refiere al agente evaluador; así pensamos que una auténtica evaluación debe ser externa, aunque las circunstancias y los objetivos pueden posibilitar una evaluación interna por parte de la misma institución. En cualquier caso, la evaluación no puede representar un coste excesivo, ni tampoco puede ser el elemento clave en el diseño de los programas; se trata de una cuestión importante, pero dentro del contexto global de la intervención preventiva. Con todo, lo que resulta importante es que la evaluación requiere

el consenso, la participación y la negociación de todos los implicados.

### **5. La revisión del programa evaluado**

Tal como se ha dicho en el apartado anterior, si la evaluación tiene sentido lo es en tanto que facilita la toma de decisiones; se trata, pues, de la evaluación de una investigación pragmática, útil y aplicada. En este sentido, la realización de la evaluación debe posibilitar la toma de decisiones en relación a los diferentes aspectos del programa: los objetivos, los recursos humanos utilizados, el material empleado, la implantación del programa, los usuarios y beneficiarios del programa, etc. Se trata de posibilitar modificaciones del programa con el fin de conseguir la mejor idoneidad, eficacia y eficiencia de los mismos.

## **Criterios para la evaluación de programas de prevención de las drogodependencias**

Si bien a lo largo de los apartados anteriores hemos podido constatar, de forma implícita, la existencia de diversos elementos metodológicos para la evaluación de programas de prevención, en éste voy a plantear una serie de criterios a tener en cuenta para llevar a cabo investigaciones evaluativas sobre las diversas intervenciones preventivas. Con todo, y en primer lugar, hay que señalar las dificultades para poder llevar a cabo evaluaciones de programas de prevención de las drogodependencias.

Almudena Silva (1994), siguiendo la sugerencia de E. Ziglio (1991), plantea la prevención y la promoción de la salud como un proceso de comunicación. En este sentido las pautas para la evaluación

de la prevención, según el mismo Ziglio, debe tener en cuenta tres fases:

- A. La evaluación de la toma de contacto
- B. La evaluación de la puesta en práctica
- C. La evaluación del seguimiento del programa

Y además en cada una de estas etapas se puede llevar a cabo una evaluación tanto del proceso como de los resultados.

¿Cuáles son los indicadores a tener en cuenta en la evaluación de la toma de contacto?:

1. La percepción: si el mensaje ha sido recogido por la población.
2. El conocimiento de las metas y contenido general del programa
3. La aprobación del programa por parte de los usuarios
4. La participación en el programa

¿Cuáles son los indicadores a tener en cuenta en la evaluación de la puesta en práctica?:

1. El aprendizaje del contenido
2. El desarrollo de las habilidades
3. La creación de actitudes
4. La promoción de comportamientos diferentes

¿Cuáles son los indicadores a tener en cuenta en la evaluación del seguimiento del programa?:

1. Descenso de los indicadores relacionados con el consumo de drogas. Y ello se concreta con la realización de estudios epidemiológicos. (Se trata de un problema de tiempo).
2. El estudio de las formas y de los estilos de vida

Sobre esta última cuestión de la evaluación del seguimiento, que pretende analizar la persistencia de los resultados, a través del conocimiento del uso de dro-

gas, y del cambio de las conductas de vida, A. Silva (1994: 114-1150 dice lo siguientes:

*“ Si actuamos con la perspectiva de prevenir el uso de drogas, es natural que las pruebas definitivas que demuestren el éxito del programa tengan que ser el descenso de los indicadores relacionados con el consumo de droga. Como ejemplos pueden tomarse los casos de las salas de urgencia de los hospitales,. También lo sería la disminución del número de casos de muerte causada por las drogas, los suicidios o las muertes por sobredosis.(...)”*

*Al igual que la estrategia epidemiológica, las formas de vida merecen procesos a largo plazo, pero requieren el estudio del cambio de algunos sectores de la vida diaria tales como: el cambio en el comportamiento, las actitudes o los valores. Un cambio en la forma de vida como tal, cubre un largo período de tiempo, pero los cambios de segmentos concretos pueden detectarse a corto plazo.”*

Resulta evidente, que, desde esta perspectiva metodológica, la evaluación de los programas de prevención en esta última dimensión resulta compleja; aunque la evaluación de la toma de contacto o de la puesta en práctica resulta más fácil, también resulta que se trata de evaluaciones menores, con relación a la evaluación del seguimiento del programa. Se trata de un reto sobre el que necesitamos seguir reflexionando.

En este mismo contexto de plantear los diversos elementos para diseñar un modelo de evaluación de programas, son

interesantes las aportaciones de Hawkins, J.D., Abbot, R., Catalano, R. y Gillmore, M. (1995); así, y partiendo de la necesidad de llevar a cabo evaluaciones de la prevención con el fin de conocer el éxito de los programas y su coste económico, inciden en la necesidad de llevar cabo evaluaciones de la prevención que realicen un seguimiento prolongado con el fin de valorar los efectos a largo plazo sobre los participantes y, por tanto, los efectos reales de dichos programas. Para estos autores el primer paso para facilitar la reproducción y la evaluación de los efectos a largo plazo de una intervención preventiva es especificar la propia teoría de la intervención; se trata con ello de especificar las bases teóricas de la intervención y la audiencia que es objeto de la misma. Así Hawkins, J.D., Abbot, R., Catalano, R. y Gillmore, M. (1995: 200) dicen al respecto de este tipo de evaluaciones de seguimiento, lo siguiente:

*“Este enfoque requiere la realización de estudios de seguimiento prospectivos, en los cuales paneles completos de sujetos que difieren entre sí en cuanto a los niveles del principal constructo de predicción, son seguidos durante el período en que tienen el mayor riesgo de consumo de drogas. Puede ser necesario continuar estos estudios hasta la época adulta porque el consumo de drogas parece declinar a partir de los 25 años.”*

Si bien se trata de un tipo de estudio evaluativo costoso en todos los sentidos, resulta evidente que puede aportar una importante información sobre la etiología de la iniciación y del abuso de drogas y sobre los efectos de intervenciones preventivas correctamente implementadas y

construidas. En cualquier caso lo que resulta evidente es que la evaluación sin teoría, es menos efectiva desde todas las perspectivas, y ello implica que también los programas de prevención deben ser contruidos desde una teoría específica.

En este mismo contexto, L. M. Collins (1997:80) nos dice lo siguiente sobre el reto metodológico que implica la realización de estudios longitudinales en programas de prevención de las drogodependencias:

*“Cada estudio de investigación sobre prevención del abuso de drogas debe estar firmemente enraizado en el modelo que el investigador tiene sobre el inicio del proceso de abuso de drogas, incluyendo exactamente cómo la intervención impacta ese proceso. A partir de él, se proporcionará un marco que identifique las diferentes hipótesis a probar, eligiendo un diseño, desarrollando y seleccionando instrumentos de medida y realizando análisis estadísticos de los datos.”*

Se trata, partiendo de este objetivo de estudios longitudinales, de transformar las cuestiones de investigación en hipótesis verificables a partir de un modelo claro de la intervención preventiva a realizar. Y esta cuestión metodológica de formular hipótesis verificables en la investigación sobre la prevención, también ha sido planteada por W. B. Hasen (1997:61), como una forma de incrementar los conocimientos teóricos sobre la prevención y los métodos para intervenir de una forma eficaz y efectiva:

*“Los investigadores sobre prevención del consumo de drogas necesitan considerar de forma cuidadosa el desarrollo de hipótesis. En los últi-*

*mos años, ese campo ha adolecido de importantes carencias para su normal desarrollo y sólo podrá crecer como disciplina científica en el futuro si la prueba de hipótesis llega a considerarse la base de la investigación. La generación de hipótesis incrementará posteriormente la calidad de la teoría y de los métodos en este campo”.*

Un elemento interesante a tener en cuenta en la evaluación de los programas de prevención es la problemática que implica que la información sobre los efectos de las drogas sea suministrada por los propios participantes; en base a ello se trata de un tipo de información que se puede cuestionar desde una perspectiva metodológica, ya que se trata de un tipo de información acerca de drogas ilegales con todo lo que este hecho puede implicar para el propio usuario. Nos referimos a un problema de validez de la información suministrada. Y sobre esta cuestión Forman, S. G. y Linney, J.A. (1995: 235-236):

*“Cuando los programas preventivos se valoran a través de ensayos de efectividad con base en el estudio de campo, la medición de los efectos y de los resultados presentan algunos problemas específicos de validez. La estrategia corriente para aumentar la validez es la medición de algunas mediciones fisiológicas, pero esto no siempre es posible en los estudios de efectividad. (...) Otra alternativa para mejorar la validez de la evaluación en los ensayos de efectividad es la inclusión de múltiples mediciones, múltiples métodos de valoración y múltiples informantes o fuentes de datos. (...)*

*Los aspectos de la validez no se pueden solucionar por medio de la mejora de las mediciones. Las amenazas a la validez relacionadas con las expectativas, reactividad y veracidad pueden ser solucionadas a través de un diseño apropiado del estudio, incluyendo grupos de control sin tratamiento y grupos placebo, además de las reproducciones de la intervención, la combinación de diseños apropiados y de instrumentos de valoración psicométricamente rigurosos es esencial para la validez.”.*

Por tanto es evidente que cuando nos planteamos la realización de estudios evaluativos que midan la efectividad, resulta evidente que nos encontramos ante la necesidad de definir no sólo la validez del constructo del diseño evaluativo, sino también la validez de la información utilizada.

C. G. Leukefeld y W. J. Bukoski (1995: 259- 261), partiendo del hecho que la evaluación preventiva ha alcanzado un importante desarrollo en Estados Unidos, nos plantean el consenso obtenido entre diversos investigadores sobre la investigación en prevención, a través de lo siguientes puntos fundamentales.

1. Los estudios de evaluación sobre intervenciones preventivas deben estar basados en la teoría.
2. Si bien la investigación sobre prevención se ha dirigido en su mayor parte hacia el nivel individual, existen un interés creciente en utilizar el nivel social como nivel de análisis.
3. La evaluación de programas preventivos debe ser innovadora, tanto desde una perspectiva metodológica, como desde una perspectiva teórica.

4. Las consideraciones epidemiológicas y etiológicas deben incorporarse dentro de la evaluación de la prevención.
5. Las evaluaciones sobre prevención deben incorporar marcadores biológicos para mejor comprender las influencias genéticas en el comportamiento, es decir, en los resultados de las intervenciones.
6. La evaluación de programas preventivos debe esforzarse para comprender el mantenimiento y la duración de los efectos de las intervenciones a lo largo del tiempo, a través de estudios longitudinales.
7. La investigación de la prevención debe extenderse a los sectores sociales minoritarios.
8. Se debería disponer de apoyo técnico para llevar a cabo evaluaciones de los programas de prevención de las drogodependencias.
9. Deberían desarrollarse diferentes estudios multifásicos que incorporen aquellos principios preventivos básicos que han probado ser efectivos en los estudios de evaluación realizados sobre programas de prevención.
10. Hay que extender la evaluación de programas hacia otros espacios no tradicionales.

De todo ello se deduce no sólo la necesidad de tener un criterio metodológico para la evaluación de programas, sino también de tener un consenso científico, profesional y político para llevar a cabo este tipo de investigaciones con el fin de posibilitar una actuación eficaz y la elaboración de teorías explicativas de la drogadicción.

En este mismo sentido, resulta interesante analizar las características metodológicas que se deben seguir para llevar a cabo evaluación de programas según W. J. Bukoski (1995), desde una perspectiva de la búsqueda de la eficacia y de la efectividad. Así el mismo Bukoski parte de tres hechos fundamentales: 1) El campo de la prevención no ha delimitado claramente la base teórica de los programas. 2) No se han clarificado ni delimitado los indicadores específicos medibles y predictores de los resultados de los programas, y 3) No se han delimitado los indicadores sobre el impacto de los programas sobre la incidencia y la prevalencia del uso y abuso de drogas. Y se trata de tres cuestiones fundamentales en el diseño de programas de investigación y de evaluación de programas.

Otro elemento fundamental sobre los cuales resulta necesario reflexionar, según el mismo W. Bukoski, para llevar a cabo evaluaciones de programas de prevención de las drogodependencias, es, sin duda alguna, la que se refiere a la definición del concepto de prevención. Se trata de una cuestión que consideramos fundamental si se pretende llevar a cabo evaluaciones serias, rigurosas y claras.

Finalmente el mismo Bukoski (1995: 20) plantea un modelo de investigación de la prevención del abuso de drogas que evalúe la eficacia y la efectividad de los programas de prevención:

*“La meta investigación incluye la metodología del proceso, de los resultados y del impacto, e intenta desarrollar respuestas a tres cuestiones básicas: (1) ¿Cuál fue la teoría, el contexto sociocultural, el contenido del programa, la intensidad y la cali-*

*dad de la intervención preventiva que se está ensayando y cuál fue su nivel de fidelidad en relación a la teoría que lo sustenta? (2) ¿Cuál fue la eficacia de la intervención con respecto a los cambios previstos en relación con los conocimientos, actitudes y comportamientos relacionados con las drogas? (3) ¿Se puede generalizar esta metodología para toda la población y en qué grado la intervención es efectiva cuando se aplica en condiciones reales a escuelas, lugares de trabajo, centros de salud y a la comunidad en general?"*

Así, para la evaluación del proceso de la prevención de las drogodependencias, Bukoski nos plantea la siguiente aproximación metodológica, tanto a nivel de indicadores potenciales de la efectividad, como de las vías metodológicas de la evaluación. Así, los indicadores de evaluación del proceso son los siguientes: La descripción de la audiencia a la que va dirigida o a los receptores del servicio, Los servicios preventivos suministrados, Las actividades desarrolladas por el equipo o los recursos financieros utilizados. Para llevar a cabo este tipo de evaluación es necesario utilizar los siguientes ejemplos metodológicos: Análisis de la gestión, la etnografía, los métodos cualitativos, los modelos de costes de contabilidad, los círculos de calidad, etc.

Para la evaluación del resultado de prevención de las drogodependencias, el mismo Bukoski, nos plantea la siguiente aproximación metodológica, tanto a nivel de indicadores, como a nivel de vías metodológicas de análisis. Así los indicadores de evaluación de los resultados son, a título de ejemplo, los siguientes: cambios en relación con las drogas a nivel de

percepciones, de actitudes, de conocimientos, de conductas (uso de drogas, rendimiento escolar, implicación en actividades comunitarias, etc). Las formas de aproximación metodológica a utilizar son, a título de ejemplo, las siguientes: Los diseños experimentales, los diseños quasi-experimentales, etc.

Finalmente, y para la evaluación del impacto, los indicadores de análisis son los siguientes: cambios en la prevalencia e incidencia del uso de drogas, la morbilidad y mortalidad relacionadas con las drogas, las tasas de accidentes o la implicación de la comunidad de los padres y jóvenes, etc. Para ello, la metodología a utilizar podría ser la siguiente: Los estudios epidemiológicos, los estudios de incidencia y de prevalencia, las encuestas escolares sobre el consumo de drogas, etc.

Por tanto resulta evidente que para la evaluación de programas de prevención de las drogodependencias, el modelo propuesto por Bukoski implica el diseño de una metametodología global que aporte datos científicos importantes para evaluar la teoría, el proceso de puesta en práctica, la eficacia y la efectividad de los programas de prevención.

De todo lo que hemos analizado, en este y otros apartados, podemos señalar las siguientes conclusiones:

- 1) Es necesario constatar que la evaluación de programas de prevención de las drogodependencias en España está lejos de tener un desarrollo importante y significativo.
- 2) Es necesario señalar que para llevar a cabo evaluaciones de programas de prevención, hay que partir de la necesaria evaluabilidad de los programas. Y ello pasa por la exigencia de un diseño metodológico, no sólo en la

construcción del programa, sino en su implementación desde todas las perspectivas.

- 3) Es necesario señalar que para la evaluación de programas resulta fundamental, partir de una base teórica sobre la explicación y comprensión de las drogodependencias.
- 4) Es necesario, para llevar a cabo una evaluación de programas de prevención de las drogodependencias, tener claro el para qué, el tipo de decisión, el tipo de aplicabilidad que de la evaluación se van a derivar.
- 5) Finalmente resulta necesario la construir de un modelo metodológico claro de evaluación que defina el qué, el como, los criterios de análisis y la aproximación metodológica a aplicar.

Con todo resulta evidente que sólo desde la evaluación de programas, podremos avanzar en el necesario proceso de construcción de una teoría válida, que nos permita avanzar en el proceso de reducir el consumo de drogas. Este es el reto al que desde este artículo hemos querido empezar a responder.

## Referencias

- ALVIRA, F. (1991) *Metodología de la evaluación de programas*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- ANDER-EGG, E. y AGUILAR, M. J. (1991) *Cómo elaborar un proyecto*. Buenos Aires: Instituto de Ciencias Sociales Aplicadas & Humanitas.
- ARBEX, C. y otros (1991) *Censo sistemático de investigaciones sociológicas sobre drogodependencias*. Madrid: Colegio Oficial de Ciencias Políticas y Sociología.
- BOTVIN, G. J. et al. (1995) "Long-term followup results of a randomized drug-abuse prevention trial in a white middle-class population". *Journal of The American Medical Association*, 273 (14): 1106-1112.
- BOTVIN, G.J. (1986). Substance abuse prevention research: recent developments and future directions. *Journal of School Health*; 56: 369374.
- BUKOSKI, W. (1986) "School-based substance abuse prevention: A review of program research". En Griswold-Ezekoye, S., Kumpfer, K. y Bukoski, W. (Eds) *Childhood and Chemical Abuse: Prevention and Intervention*. New York: Hawoerth Press. PP.93-116.
- BUKOSKI, W. (1990) "The Federal approach to primary drug abuse prevention and education". En Inciardi, J. (Ed) *Handbook of Drug Control in the United States*. Westport, CT: Greenwood Press.
- BUKOSKI, W. (1995) "Un marco de trabajo para la investigación en prevención del abuso de drogas" En Autores Varios, *Estudio sobre intervenciones en prevención del abuso de drogas: Aspectos metodológicos* Madrid: Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud. PP. 11-31
- BUSTELO, M. (1990) "La evaluación de programas de intervención comunitaria". *Cuadernos de Acción Social*; 26:1990.90 95
- CLAYTON, R. y CATTARELLO, A. (1995) "Investigación sobre intervenciones preventivas: Retos y oportunidades" En Autores Varios, *Estudio sobre intervenciones en prevención del abuso de drogas: Aspectos metodológicos* Madrid: Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud.
- COLLINS, L. M. (1997) "Trampas en el diseño, la medición y el análisis de la investigación en prevención sobre el abuso de drogas y cómo evitarlas: que el modelo sea la guía". En Autores Varios, *Métodos científicos para la investigación de intervenciones preventivas* Madrid: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. Pp.79-94



- LETTIERI, D.J. SAYERS, M., PEARSON, H.W. (1980) *Theories on drug abuse. NIDA Research. Monograph. No. 30*, U.S. Public Health Services Publication No 80-967. Washigton, D.C.: U.S. Government Printing Office.
- LEUKEFELD, C. G. y BUKOSKI, W. J.(1995) "Métodos de investigación evaluativa de programas preventivos: Hallazgos y consenso". En *Estudio sobre intervenciones en prevención del abuso de drogas: Aspectos metodológicos* Madrid, Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud. Pp. 255 -262
- MARCH. M. & ORTE, C. (1994) "Revisión de los programas de prevención de las drogodependencias en España: un análisis desde IDEA-PREVENCIÓN. "Idea-Prevención". Nº 9, Pp. 77-83.
- MARCH, M. (1997) *Educación Social y Evaluación*. En A. Petrus Rotger (Coordinador), *Pedagogía Social*. Barcelona: Ariel
- MARCH, M.X., y ORTE, C. (1992) Una propuesta metodológica para la evaluación de programas de prevención de las drogodependencias. En *XX Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol, Avances en drogodependencias II*. Córdoba: 319-329.
- MEJÍAS, E. (1992) Evaluación de los dispositivos asistenciales. En *XX Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol, Avances en drogodependencias II*. Córdoba: 319-329
- MUÑOZ-ORTÍZ, M. y ANSORENA A. de (1987) *La evaluación de contexto en hogares funcionales*. Madrid: Fundación Banco Exterior.
- Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías-O.E.D.T. (1996) *Informe Anual sobre la situación del fenómeno de la droga en la Unión Europea.1995* Lisboa: O.E.D.T.
- ORTE, C. (1992) *Predeterminantes actitudinales del consumo de drogas* (Tesis doctoral). Palma de Mallorca. Universidad de las Islas Baleares.
- PENTZ, et al. (1989) "A multi-community trial for primary prevention of adolescent drug abuse. Effects of drug use prevalence". *Journal of the American Medical Association*, 261. 3259-3266.
- RESTREPO, P., ARRIBAS, M., TORREGO, J.M. (1.990) *Evaluación del trabajo y resultados*. Madrid: Consejería de Integración, Comunidad Autónoma de Madrid.
- REVISTA IDEA-PREVENCIÓN. Bols. (1990-1997) Nº 1, 2, 3, 4, 5,6,7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 i 14. Madrid: Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud.
- RODRÍGUEZ-MARTOS, A; TORRALBA, LL.; VECINO, C. (1996) "Decideix! Programa prevención del abuso de drogas en enseñanza secundaria: La experiencia de Barcelona." *Adicciones*, 8 (2) 127-148.
- SÁNCHEZ PARDO, L. (1994) *Evaluación de la efectividad de los programas de prevención de atención a drogodependientes en la empresa*. Madrid: Fundación Mapfre Medicina.
- SANTOS GUERRA, M. A. (1993) *La evaluación: un proceso de diálogo, comprensión y mejora*. Málaga: Aljibe
- SIERRA, E. (1992) Evaluación en prevención. En *XX Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol, Avances en drogodependencias III*. Córdoba: 331-344.
- SILVA, A. (1994) *La evaluación de programas en drogodependencias. Volumen II. Manual de Evaluación*. Madrid: Grupo Interdisciplinar sobre Drogas.
- SLOBODA, Z. (1997) "Últimos avances en investigación de la prevención en los Estados Unidos". En *Revista Proyecto*. Nº 23/Septiembre. Dossier. Nº 24. 16 págs.
- VARO, J.R. (1.992) Evaluación de recursos y programas. En *XX Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol, Avances en drogodependencias II*. Córdoba: 309-318.
- ZIGLIO, E.(1991) "Evaluación de programas"? Citado en Niero, M. *Evaluación de las medidas preventivas contra las drogas*. Conferencia presentada en Grupo Interdisciplinar sobre Drogas. Madrid.