

# RESULTADOS DE LA EXPOSICIÓN A DISTINTAS DOSIS DEL PROGRAMA PREVENTIVO CON ALUMNOS DE EDUCACIÓN PRIMARIA

Jorge Luis Arellanez Hernández\*

\* Jefe del Departamento de Investigación Psicosocial y Documental de CIJ, Investigador en Ciencias Médicas del Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud.

CONTACTO: Jorge Luis Arellanez Hernández. Tlaxcala 208, Col. Hipódromo Condesa, C. P. 06100, México, D. F. Tel: 01 (55) 59 99 49 49, ext. 7759. Correos electrónicos: [investigacion@cij.gob.mx](mailto:investigacion@cij.gob.mx), [deptopsicosocial@cij.gob.mx](mailto:deptopsicosocial@cij.gob.mx).

## RESUMEN

Esta evaluación se realizó a través de un diseño *cuasiexperimental*, con cuatro grupos comparativos en total: tres experimentales (cada uno con distintas **dosís** de exposición al Programa Preventivo) y un grupo control. La población en la que se realizó la encuesta fueron alumnos de quinto y sexto grado de escuelas primarias localizadas en zonas de alto riesgo en la delegación Álvaro Obregón, y atendidas por el personal del Centro de Integración Juvenil de la misma delegación. Los resultados obtenidos muestran que no existe una relación clara entre la “dosis” de la exposición al Programa Preventivo y los cambios de opinión detectados, siendo posible identificar, de manera estadísticamente significativa: a) cambios favorables en la muestra global (incluyendo a los tres grupos intervenidos y al grupo control) en relación con variables de percepción de riesgo y eficacia y viabilidad atribuidas a la prevención del uso de drogas; b) cambios favorables en el **Grupo A**, expuesto a una sesión informativa única, en variables de conveniencia y eficacia atribuida a la prevención; c) cambios desfavorables en el **Grupo B** en el interés por prevenir el consumo de drogas; y d) una ambivalencia en el caso del **Grupo C**, expuesto al programa completo en cuanto a la eficacia atribuida a la prevención y a la percepción del uso de drogas como problema. Destaca, en general, una eficacia relativamente mayor en la promoción del cambio de opiniones con respecto a la prevención del uso de sustancias que en materia de percepción de riesgo o de “toma de conciencia” del problema como tal.

**PALABRAS CLAVE:** Evaluación de resultados, prevención, programa preventivo, estudiantes.

## INTRODUCCIÓN

La evaluación de los servicios en Centros de Integración Juvenil, A. C. constituye un referente necesario para la planeación, ajuste y operación de los programas de prevención y tratamiento. La investigación evaluativa que desarrolla actualmente la Subdirección de Investigación contribuye con este propósito a través de la generación de información empírica, obtenida con adecuados controles de investigación, acerca de la eficacia de los servicios institucionales en el control o reducción del uso de drogas y en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población usuaria de los servicios institucionales.

Así, por ejemplo, la evaluación de *resultados* de los proyectos preventivos de *información a estudiantes de educación básica* realizada en 1996 arrojó resultados que mostraron cambios por debajo de lo esperado. Por otra parte, los resultados obtenidos en la evaluación de este mismo programa en 1998, si fueron más favorables, ya las calificaciones se mostraban hacia esa dirección antes de llevar a cabo la plática informativa. Los escasos resultados favorables atribuibles al proyecto preventivo de información motivaron la realización de la presente investigación, considerando dos premisas esenciales:

1. El cambio de opinión respecto al consumo de drogas en la población infantil se consolida con el paso del tiempo (**efecto a mediano plazo**); y
2. La exposición continua y sistemática (**dosís**) a programas preventivos produce un cambio más favorable y permanente en la opinión respecto al uso de drogas en la población infantil intervenida.

## Características del Programa Preventivo

Como es conocido, el modelo institucional de prevención del uso de drogas está estructurado por tres niveles de intervención:

*Información.* El objetivo de este primer contacto con la población es sensibilizarla e informarle de la magnitud del problema, las condiciones y factores que pueden conducir al uso de drogas y la importancia de su prevención, así mismo se pretende promover entre los participantes los servicios que ofrece CIJ y motivarlos a participar dentro de los proyectos preventivos subsecuentes.

*Orientación.* Este nivel supone un curso de 10 a 12 sesiones, con una duración de 90 minutos cada una de ellas, que tienen por objetivo dar respuesta a aquellas inquietudes e intereses de los grupos atendidos. El propósito es concientizar a la población para posibilitar cambios en sus actitudes y comportamientos del cuidado de la salud, propiciando su involucramiento activo dentro

de la problemática que les afecta, delineando así, las bases para el tercer nivel preventivo, la Capacitación.

*Capacitación.* Este nivel está estructurado de tal forma que su instrumentación tiene una visión más formativa ya que además de proporcionar elementos teóricos que permitan el conocimiento del modelo preventivo, también aporta elementos prácticos que posibilitan a los participantes ejercitados, tanto en lo que se refiere al manejo de temas como la puesta en escena de herramientas y técnicas didácticas que fortalezcan la multiplicación del mensaje preventivo a otros sectores sociales.

Para la realización de la evaluación se requirió el ajuste del Programa Preventivo en dos de sus tres niveles, sin alterar los objetivos originales. El nivel de *Información* no tuvo cambio alguno, al de *Orientación* se le agregaron los contenidos temáticos del programa de *Información*, y al nivel de *Capacitación* se le adecuaron los contenidos temáticos de *Información* y *Orientación*.

El presente informe aporta los hallazgos de la eficacia en el cumplimiento de los objetivos de los proyectos preventivos de *Información*, *Orientación* y *Capacitación* que fueron ajustados, con un grupo poblacional específico, por lo que permite detectar fortalezas y debilidades del programa preventivo de atención a niños, y en consecuencia, retroalimentar la toma de decisiones en el diseño y ajuste de los servicios preventivos que actualmente se ofrecen para esta población.

## METODOLOGÍA

### Objetivo

Evaluar comparativamente los cambios de opinión acerca del uso de drogas y su prevención en estudiantes de quinto y sexto grado de educación básica, resultantes de su exposición a distintas **dos** del Programa Preventivo.

### Diseño

Se conformaron cuatro grupos de acuerdo a las distintas dosis del programa preventivo:

**Grupo A.** Una sesión informativa

**Grupo B.** Una sesión informativa más un curso de orientación

**Grupo C.** Una sesión informativa más un curso de orientación y uno de capacitación

**Grupo D.** Sin exposición alguna al Programa (grupo comparativo)

Mediante un diseño *cuasiexperimental* con mediante la administración de cuestionarios antes del inicio de las actividades preventivas (**preprueba**) y tres meses

después de concluido el programa correspondiente al Grupo **C**, (**postprueba**).

### Población y muestra

La muestra fue seleccionada por conveniencia y asignada por cuotas a cada una de las cuatro escuelas participantes, considerando un nivel de confianza del 95%, y un poder estadístico del 80%. La población estudiada estuvo compuesta con estudiantes de quinto y sexto grado de primaria del turno vespertino, situadas en colonias de alto riesgo y con una estratificación sociourbana media baja (criterios determinados de acuerdo con el EBCO, 1995) de la delegación Álvaro Obregón.

Originalmente se levantó la información en 277 sujetos, sin embargo, para fines del análisis se excluyeron 55 que no contestaron el cuestionario de postprueba. De esta forma, la muestra quedó conformada por **221 sujetos** que proporcionaron información confiable y completa. La muestra por escuelas quedó integrada de la siguiente manera:

**Cuadro 1. Distribución de muestra de acuerdo con la exposición al programa**

Grupo	Dosis del Programa Preventivo	Número de alumnos preprueba	Número de alumnos postprueba
A	Sesión <i>informativa</i>	67	49
B	Sesión <i>informativa</i> más curso de <i>orientación</i>	56	44
C	Sesión <i>informativa</i> más un curso de <i>orientación</i> y uno de <i>capacitación</i>	82	71
D	Sin intervención	72	57
		<b>N= 277</b>	<b>N= 221</b>

### Instrumento

Se diseño instrumento para la aplicación de la encuesta a través de la operacionalización los objetivos de los proyectos a evaluar. Se determinó la conveniencia de someter a evaluación solamente el factor de opinión con respecto al uso de drogas y su prevención.

El cuestionario utilizado tanto antes como después de las intervenciones es autoaplicable y está conformado por una sección que explora algunas características sociodemográficas y en una sección de nueve preguntas en las que se abordaron los siguientes temas:

- **El consumo de drogas como problema:** *La drogadicción es un problema en México; La drogadicción es un problema local.*
- **Percepción de riesgo** (el consumo de drogas afecta a todos los sectores sociales y no sólo a grupos

marginales): *Sólo los desadaptados usan drogas; El consumo de drogas es un problema de los más pobres*

- **Viabilidad atribuida de la prevención:** *En México puede evitarse que la gente use drogas; Todas las personas pueden evitar consumir drogas*
- **Conveniencia atribuida a la prevención:** *Conviene hacer algo para que la gente no se drogue*
- **Eficacia atribuida a la prevención:** *Prevenir la drogadicción puede tener buenos resultados*
- **Interés por prevenir el uso de drogas:** *Me interesa hacer algo para nunca usar drogas*

La valoración psicométrica del instrumento arrojó bajos niveles de sensibilidad y capacidad explicativa ya que se obtuvieron calificaciones de *alpha de Cronbach* por debajo de 0.5.<sup>1</sup>

### Procedimiento y análisis

El levantamiento de la información se realizó *in situ*, es decir, tanto en las escuelas en que se llevaron a cabo los proyectos preventivos como en la escuela donde no se realizó ninguno de ellos.

La aplicación de la primer encuesta se hizo previamente al inicio de cada uno de los programas preventivos a evaluar: En el grupo **A** se aplicaron en el mes de junio de 1997, y posteriormente se le administró sólo una *plática Informativa*; al grupo **B**, se le administraron en abril, y se le aplicó una *plática informativa* y un *curso de orientación*; al grupo **C**, que se aplicaron en febrero de 1998, se le administró una *plática informativa*, un *curso de orientación* y un *curso de capacitación*; el grupo **D**, el cual no tuvo intervención, se aplicaron en junio de 1998.

Todo el proceso se organizó de forma tal, que los proyectos preventivos concluyeran en el mes de junio, y así esperar un período de cuatro meses para hacer el levantamiento de la encuesta postprueba. Esto se decidió hacer así, para controlar el tiempo en el que todos los grupos dejaran de tener contacto con el programa, y así, controlar la variable tiempo.

El levantamiento de la información postprueba se realizó de manera simultánea, es decir a todos los grupos, y fue en el mes de noviembre de 1998 (cfr. Cuadro 2).

La aplicación de los servicios preventivos fue realizada por parte del equipo médico-técnico del CIJ Álvaro Obregón, y la aplicación de la encuesta, el procesamiento

<sup>1</sup> Los niveles de confiabilidad registrados se ubican por debajo del nivel habitualmente aceptado en el caso de la investigación psicosocial (0.7).

y análisis de información estuvo a cargo de personal de la Subdirección de Investigación.

Los análisis de los cambios observados en la población atendida antes y después de las intervenciones se realizaron mediante tablas de contingencia y pruebas de diferencia (*Chi cuadrada*). Las temáticas de opinión que se valoraron fueron acerca del *Consumo de drogas como Problema, Percepción de riesgo, Viabilidad atribuida de la prevención, Conveniencia atribuida a la prevención, Eficacia atribuida a la prevención, e Interés por prevenir el uso de drogas.*

**Cuadro 2. Cronograma de aplicación de la encuesta Prueba-Postprueba**

Preprueba	Aplicación del Programa Preventivo ( <i>Dosis</i> )	Postprueba
<b>Junio</b>	<b>Junio</b>	<b>Noviembre</b>
Grupo A	Información	Grupo A
<b>Abril</b>	<b>Abril a Junio</b>	<b>Noviembre</b>
Grupo B	Información+Orientación	Grupo B
<b>Febrero</b>	<b>Febrero a Junio</b>	<b>Noviembre</b>
Grupo C	Información+Orientación+Capacitación	Grupo C
<b>Junio</b>	<b>Junio</b>	<b>Noviembre</b>
Grupo D	Sin intervención	Grupo D

### PRINCIPALES HALLAZGOS

#### Características Sociodemográficas

**Sexo.** El 54.5% de los encuestados son hombres y el 45%, mujeres (el 0.5% sin información).

**Edad.** En el momento en el que se realizó el levantamiento de la postprueba, sólo el 1.4% señaló tener 9 años, el 69.3% señaló tener entre 10 y 11 años de edad, el 26.1% entre 12 y 13 años, y el 2.7% 14 años (el 0.5% no contestó).

**Grado escolar.** El 48.2% de los niños encuestados se encuentra cursando el quinto grado, mientras que el 51.4% el sexto grado (0.5% sin información).

### PRIMERA PARTE

#### Análisis de la población general prueba-postprueba

Contra lo esperado, los resultados no muestran tendencias de cambio de opinión relacionadas con el grado de exposición al programa (esto es, a mayor exposición a actividades preventivas mayores cambios favorables de opinión). Por el contrario, el **Grupo A** muestra cambios apenas ligeramente *favorables* en las variables de "conveniencia y eficacia atribuidas a la prevención"; el **Grupo B** presenta cambios *desfavorables* en la variable de "interés por prevenir el uso de drogas"; mientras que el **Grupo C** observa cambios que pueden caracterizarse como *ambivalentes* en las variables de

“eficacia atribuida a la prevención” y a la dimensión problemática del uso de drogas en la localidad.

Ahora bien, aun cuando los cambios observados parecen ser aleatorios y no acumulativos, puede identificarse una ligera tendencia al cambio favorable de opiniones entre la población asistente a una sesión informativa contra la desfavorabilidad o ambivalencia registradas, respectivamente, entre la población que recibió, además, un curso de Orientación o el programa preventivo completo. Esto puede indicar que al promoverse un proceso de reflexión menos directivo, contenidos de promoción de la salud más amplios y menos centrados en la prevención específica del uso de drogas, así como la utilización de técnicas participativas y elaborativas, los cursos de Orientación podrían operar un efecto de “indeterminación” (incremento de la contingencia) en la opinión o de la representación cognitiva del uso de drogas y su atención, el cual pudiese llegar a ser parcialmente revertido por el enfoque más directivo y centrado utilizado en la Capacitación.

Así, en primera instancia, en la **muestra global**, se registran cambios de opinión favorables y estadísticamente significativos en las siguientes variables:

**“Percepción de riesgo”**  
(El consumo de drogas es un problema de los más pobres)

Opinión	Antes (%)	Después (%)
Altamente favorable	17.0	24.0
Favorable	18.4	21.7
Ambivalente	27.3	27.3
Desfavorable	18.4	14.6
Altamente desfavorable	18.9	12.4

( $\chi^2=29.67, p=0.02$ )

**Eficacia atribuida a la prevención**  
(Prevenir la drogadicción puede tener buenos resultados)

Opinión	Antes (%)	Después (%)
Altamente favorable	42.6	47.4
Favorable	21.0	20.6
Ambivalente	15.3	9.6
Desfavorable	7.5	8.6
Altamente desfavorable	13.5	13.9

( $\chi^2=44.511, p<0.000$ )

**Viabilidad atribuida a la prevención**  
(Todas las personas pueden evitar consumir drogas)

Opinión	Antes (%)	Después (%)
Altamente favorable	39.2	47.5
Favorable	24.4	22.6
Ambivalente	18.0	14.7
Desfavorable	8.3	9.2
Altamente desfavorable	10.1	6.0

( $\chi^2=30.157, p=0.017$ )

Con respecto a los cambios observados en cada uno de los grupos, se observa que en el **Grupo A** (expuesto

solamente a una sesión de *Información* preventiva), se registran cambios favorables y significativos en:

**Conveniencia atribuida a la prevención**  
(Conviene hacer algo para que la gente no se drogue)

Opinión	Antes (%)	Después (%)
Altamente favorable	49.3	56.5
Favorable	40.6	31.9
Ambivalente	2.9	5.8
Desfavorable	5.8	2.9
Altamente desfavorable	1.4	2.9

( $\chi^2=57.188, p<0.000$ )

**Eficacia atribuida a la prevención**  
(Prevenir la drogadicción puede tener buenos resultados)

Opinión	Antes (%)	Después (%)
Altamente favorable	40.3	44.8
Favorable	29.9	28.4
Ambivalente	10.4	11.9
Desfavorable	3.0	1.5
Altamente desfavorable	16.4	13.4

( $\chi^2=49.964, p<0.000$ )

En el **Grupo B** (*Información* y *Orientación*), se observa un cambio desfavorable significativo en lo correspondiente a:

**Interés por prevenir el uso de drogas**  
(Me interesa hacer algo para nunca usar drogas)

Opinión	Antes (%)	Después (%)
Altamente favorable	59.5	57.1
Favorable	26.1	14.3
Ambivalente	4.8	16.7
Desfavorable	4.8	9.5
Altamente desfavorable	4.8	2.4

( $\chi^2=35.185, p=0.004$ )

En el **Grupo C** (*Información*, *Orientación* y *Capacitación*), se aprecian cambios significativos que podrían describirse como *ambivalentes* en:

**Eficacia atribuida a la prevención**  
(Prevenir la drogadicción puede tener buenos resultados)

Opinión	Antes (%)	Después (%)
Altamente favorable	43.7	47.9
Favorable	20.8	18.8
Ambivalente	18.8	6.2
Desfavorable	10.4	4.2
Altamente desfavorable	6.3	22.9

( $\chi^2=31.431, p=0.012$ )

**Percepción del uso de drogas como problema**  
(La drogadicción es un problema local)

Opinión	Antes (%)	Después (%)
Altamente favorable	17.0	17.0
Favorable	17.0	10.6
Ambivalente	8.5	31.9
Desfavorable	34.0	21.3
Altamente desfavorable	23.4	19.1

( $\chi^2=27.87, p=0.033$ )

En el **Grupo D** o control, se registran cambios *ambivalentes* estadísticamente significativos en:

**Viabilidad atribuida a la prevención**  
(En México puede evitarse que la gente use drogas)

Opinión	Antes (%)	Después (%)
Altamente favorable	27.8	31.5
Favorable	29.6	24.1
Ambivalente	13.0	22.2
Desfavorable	14.8	13.0
Altamente desfavorable	14.8	9.2

( $\chi^2=28.895$ ,  $p=0.025$ )

**SEGUNDA PARTE**

**Análisis del cambio resultante después de cuatro meses de haber participado o no en la exposición (dosis) de algún nivel del Programa Preventivo.**

La tendencia dibujada en los datos anteriores se puede ver parcialmente corroborada a partir de la creación de una nueva variable, la variable **Cambio** que integra los cambios de opinión observados en tres categorías: *sin cambio*, *cambio negativo* y *cambio positivo*. En este caso, se aprecian diferencias que —sin ser estadísticamente significativos— parecen apuntar, en líneas generales, a una mayor similitud entre los resultados de la exposición a una sola sesión informativa y al Programa Preventivo completo, mientras que, por el contrario, la asistencia al curso de *Orientación* refleja, en general, cambios de opinión menos favorables.

**Percepción del consumo de drogas como problema**

*La drogadicción es un problema en México*

Grupo	Cambio desfavorable (%)	Sin cambios (%)	Cambio favorable (%)
A	17.40	42.85	40.0
B	16.28	48.83	34.88
C	22.92	43.75	33.33
D	12.97	48.15	38.89

Los anteriores datos indican el predominio en todos los grupos de la ausencia de cambios (lo cual no implica necesariamente resultados desfavorables, dado que la opinión prevaleciente antes de las intervenciones puede ser favorable). Asimismo, los cambios favorables observados en cuanto a una mayor concientización del problema son relativamente mayores en la población que recibió sólo una sesión informativa (por cierto, similares a los registrados en el grupo control, en cuyo caso el cambio pudo ser inducido por la propia aplicación del cuestionario, en tanto estímulo para la construcción de un referente cognitivo respecto al problema). Por su parte, la mayor proporción de “cambios desfavorables” en el **Grupo C** puede resultar, en cambio, favorable, si obedece a un mayor reconocimiento de alternativas viables ante el problema.

*La drogadicción es un problema local*

Grupo	Cambio desfavorable (%)	Sin cambios (%)	Cambio favorable (%)
A	39.71	25.0	35.29
B	47.62	19.05	33.33
C	34.04	21.28	44.68
D	30.35	26.79	42.86

La exposición al Programa Preventivo completo (**Grupo C**) parece repercutir en una mayor concientización del problema en la localidad o colonia en que se vive, mientras que, por el contrario, la asistencia a una sesión informativa (**Grupo A**) o, en particular, a un curso de Orientación (**Grupo B**) parece tener a este respecto un efecto menos definido.

**Percepción de riesgo**

*Sólo los desadaptados usan drogas*

Grupo	Cambio desfavorable (%)	Sin cambios (%)	Cambio favorable (%)
A	38.23	26.47	35.29
B	37.21	25.58	37.21
C	39.58	27.08	33.33
D	27.27	36.36	36.36

En este caso se aprecia que no existe una clara dirección de los cambios observados y que proporciones más o menos similares cambian su opinión en un sentido favorable o desfavorable (salvo en el grupo control, donde el porcentaje de sujetos que cambian favorablemente es mayor que el de los que cambian desfavorablemente). Sin embargo, este reactivo puede resultar ambiguo en tanto que permite asociar el uso de drogas con una conducta desadaptativa (en cuyo caso el cambio “desfavorable” refleja una opinión acertada), aunque al mismo tiempo pueda tomarse como indicador de la percepción de riesgo (en cuyo caso el cambio “desfavorable” indicaría una tendencia a “proyectar” probablemente el riesgo hacia grupos marginales).

*El consumo de drogas es un problema de los más pobres*

Grupo	Cambio desfavorable (%)	Sin cambios (%)	Cambio favorable (%)
A	25.0	23.53	51.47
B	27.27	27.27	45.45
C	31.91	27.66	40.42
D	30.19	28.30	41.51

Contrariamente a lo anterior, los cambios registrados en este reactivo resultan predominantemente favorables, independientemente del grupo al que se pertenezca. No obstante, cabe destacar los cambios favorables observados entre los asistentes a una sesión informativa (**Grupo A**) donde el mensaje preventivo opera un mayor efecto de reversión de la opinión que atribuye el uso de drogas sólo a los sectores más desfavorecidos. También puede señalarse que una mayor exposición al Programa

pareciese introducir algunos matices al respecto, indicando posiblemente un mayor reconocimiento de la relación del uso de sustancias con el deterioro de las condiciones sociales de vida.

Si los cambios registrados en este reactivo se consideran conjuntamente con los registrados en relación con la dimensión problemática del uso de drogas en México, puede observarse que la asistencia a una sola sesión informativa opera cambios más claramente favorables en la “toma de conciencia ante el problema”.

#### Viabilidad atribuida de la prevención

*En México puede evitarse que la gente use drogas*

Grupo	Cambio desfavorable (%)	Sin cambios (%)	Cambio favorable (%)
A	28.98	23.19	47.83
B	34.88	32.56	32.56
C	27.65	31.91	40.42
D	31.48	35.19	33.33

La mayor proporción de cambios favorables se concentra en este caso en los grupos **A** y **C**, indicando en ambos casos la existencia de efectos similares en el cambio de *opinión* (sin descartar que los cursos de capacitación persiguen además promover el desarrollo de habilidades y recursos para participar activamente en la prevención del problema, aspecto que no fue objeto de evaluación en el presente estudio).

*Todas las personas pueden evitar consumir drogas*

Grupo	Cambio desfavorable (%)	Sin cambios (%)	Cambio favorable (%)
A	23.53	35.29	41.18
B	31.82	25.0	43.18
C	27.08	33.33	39.58
D	28.08	33.33	38.58

Por el contrario, en este caso los índices de un mayor cambio favorable no presentan diferencias notorias. Puede notarse, sin embargo, que la proporción de casos que reportan cambios desfavorables son menores en el **Grupo A**.

#### Conveniencia atribuida a la prevención

*Conviene hacer algo para que la gente no se drogue*

Grupo	Cambio desfavorable (%)	Sin cambios (%)	Cambio favorable (%)
A	18.84	49.27	31.88
B	29.55	43.18	27.27
C	20.41	34.69	44.90
D	28.30	43.34	28.30

Los mayores cambios favorables y los menores cambios desfavorables se localizan en los grupos **A** y **C**, por lo que puede insistirse que la *Información* y la *Capacitación* tienen efectos similares en el terreno del cambio de

opiniones y referentes cognitivos respecto a la prevención del uso de drogas.

#### Eficacia atribuida a la prevención

*Prevenir la drogadicción puede tener buenos resultados*

Grupo	Cambio desfavorable (%)	Sin cambios (%)	Cambio favorable (%)
A	26.87	38.81	34.32
B	26.83	41.46	32.71
C	35.42	33.33	31.25
D	26.42	41.51	32.07

Los cambios de opinión con respecto a la eficacia atribuida a la prevención del problema parecen ser, en todos los casos, ambivalentes, yendo, en una amplia proporción, tanto en una dirección favorable como en un sentido desfavorable.

#### Interés por prevenir el uso de drogas

*Me interesa hacer algo para nunca usar drogas*

Grupo	Cambio desfavorable (%)	Sin cambios (%)	Cambio favorable (%)
A	26.87	52.24	20.89
B	26.19	54.76	19.05
C	28.16	36.95	34.78
D	11.32	47.17	41.51

La mayor proporción de cambios favorables en el caso del **Grupo C** en cuanto al interés por tomar medidas que lleven a evitar el uso de sustancias, puede atribuirse a una mayor motivación lograda paralelamente al desarrollo y habilidades para actuar en este sentido; esto, contra el predominio de la ausencia de cambios en los grupos restantes. Adicionalmente, cabe señalar que la alta proporción de casos con un cambio favorable de actitud en el grupo control puede indicar la existencia de interés por recibir servicios preventivos, probablemente generado por la aplicación de la encuesta.

#### SÍNTESIS Y OBSERVACIONES

En síntesis, los resultados obtenidos muestran que no existe una relación clara entre la “dosis” de la exposición al Programa Preventivo y los cambios de opinión detectados, siendo posible identificar, de manera estadísticamente significativa:

1. Cambios favorables en la muestra global (incluyendo a los tres grupos intervenidos y al grupo control) en relación con variables de percepción de riesgo y eficacia y viabilidad atribuidas a la prevención del uso de drogas.
2. Cambios favorables en el **Grupo A**, expuesto a una sesión informativa única, en variables de conveniencia y eficacia atribuida a la prevención.

3. Cambios desfavorables en el **Grupo B** en el interés por prevenir el consumo de drogas.
4. Cambios que se podrían calificar como ambivalentes en el caso del **Grupo C**, expuesto al programa completo (en cuanto a la eficacia atribuida a la prevención y a la percepción del uso de drogas como problema).

Aunque se restringen a la evaluación de cambios de opinión — siendo los objetivos de las distintas fases del Programa cualitativamente distintos: cambio de actitudes, desarrollo de recursos y habilidades para la prevención del problema, etc.—, estos resultados pueden indicar la necesidad de alcanzar una mayor precisión, claridad y congruencia entre los objetivos y contenidos trabajados en las distintas fases del Programa. En particular, puede señalarse que la amplitud y generalidad de los contenidos de los cursos de *Orientación* pudiesen tener un efecto contraproducente y llegar a revertir los cambios de opinión alcanzados en los de *Información*, por lo que cabría recomendar, en este caso, promover una más clara focalización del uso de drogas como objeto de prevención específica, sin menoscabo del enfoque inespecífico más amplio.

Por otra parte, destaca, en general, una eficacia relativamente mayor en la promoción del cambio de opiniones con respecto a la prevención del uso de sustancias (viabilidad, conveniencia y eficacia atribuidas) que en materia de percepción de riesgo o de “toma de conciencia” del problema como tal.

En términos generales, puede señalarse, que la exposición al Programa Preventivo en su conjunto, así como al nivel de información en particular, refleja según los resultados obtenidos, lo mejores efectos preventivos en relación con el consumo de drogas.

En suma, entre otras posibles lecturas, los resultados pueden resultar indicativos de la necesidad de:

- Desarrollar estrategias y técnicas de información y sensibilización más efectivas y específicas, dependiendo de la población objetivo y de cada uno de los niveles preventivos.
- Promover una mayor articulación entre los objetivos y contenidos de los distintos componentes del Programa Preventivo, manteniendo su especificidad y seriación, a fin de lograr una mayor congruencia y un mayor efecto de refuerzo mutuo.
- Evaluar la conveniencia de focalizar los objetivos de la sensibilización en aspectos restringidos, tales como incrementar la percepción de riesgo, difundir los servicios institucionales, sensibilizar acerca de factores protectores específicos y maleables, etc.,

reduciendo la amplitud y generalidad de los temas contenidos en las llamadas “pláticas tipo”.

- Actualizar el estudio de las opiniones prevalecientes acerca del uso de drogas y su atención en esta y otras poblaciones, a fin de identificar necesidades existentes y realizar los ajustes precisos.

#### BIBLIOGRAFÍA

- Alvira Martín, F. (1996). *Metodología de la evaluación de programas*. Colección Cuadernos Metodológicos No. 2. Segunda edición. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas
- Centros de Integración Juvenil, A. C. (1999) *Modelos y Métodos para la Evaluación de Programas de Prevención del Uso de Drogas*. Informe de Investigación 97-19, México: CIJ
- CIJ, (1996). Manual de programas tipo para los niveles preventivos de Información, Orientación y Capacitación. México.
- CIJ, (1997), Evaluación de resultados del proyecto de Orientación Preventiva a Adolescentes, Informe de investigación 97-06, México.
- CIJ, (1997). Análisis comparativo entre los programas de CIJ y las conclusiones y sugerencias para el trabajo preventivo del grupo convocado por CICAD, en San José, Costa Rica. Cuaderno Temático. Volumen 16. México.
- Fernández Ballesteros, R. (1992). Introducción a la evaluación psicológica. Madrid: Pirámide.
- Fundación Mexicana para la Salud. *Economía y Salud. Propuestas para el avance del sistema de salud en México*. México, 1994.
- Magnuson, (1986). Teoría de los Test. México: Trillas.
- Manuel García Ferrando, Jesús Ibañez y Francisco Alvira (1986). El análisis de la realidad social Métodos y técnicas de investigación. Madrid: Alianza Editorial.
- Medina Mora, López L. (1991). Desarrollo y evaluación de programas de prevención en adicciones. Instituto Mexicano de Psiquiatría. México.
- Mordock; John, B. (1995). *Institutional Review Boards in applied settings: Their role in judgments of quality and consumer protection*. American Psychological Society. 6(5): 320-321.
- Organización Mundial de la Salud (1981). Evaluación de programas de salud. Normas fundamentales para su aplicación en el proceso de gestión para el desarrollo nacional de la salud. Colección OPS/OMS. Ginebra. Serie Salud para todos No. 6.
- Polit, H. (1997). Investigación científica en ciencias de la salud (Quinta edición). México: Mcgraw-Hill Interamericana.
- Pomerantz, James, R. (1994) *On criteria For ethics in science: Comentary on Rosenthal*. Psychological science. 5(3):135-136.
- Puente, M. (1993). Estrés ¿Sólo un concepto de moda?. Revista de psicología y sociedad. México, D.F.
- Riveros G., Rosas L. El Método Científico aplicado a las Ciencias Experimentales. Trillas 1994.

Rossi, P. H., Freeman H. E. (1989). *Evaluación. Un enfoque sistemático para programas sociales*. México: Trillas.

Stufflebeam, D. L., y Shinkfield, A. J. (1995). *Evaluación sistemática. Guía teórica práctica*. México: Piados/M.E.C.

Weiss, Carol H. (1996). *Investigación evaluativa. Métodos para determinar la eficiencia de los programas de acción*. Tercera reimpresión. México: Trillas.

---

**CITACIÓN SUGERIDA:** Arellanez-Hernández, J.L. (1999). *Resultados de la exposición a distintas dosis del programa preventivo con alumnos de educación primaria*, Centros de Integración Juvenil, Dirección de Prevención, Subdirección de Investigación, **Informe de Investigación 98-26**, México