



Texto: Juan José Igartua Perosanz

CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN CONTRA LAS DROGAS, ¿EFICACIA PROBADA?

En este artículo pretendemos reflexionar acerca de las campañas mediáticas desarrolladas para frenar el consumo de drogas, atendiendo a dos aspectos en particular: si son eficaces y de qué depende su eficacia (o como mejorarlas).

En primer lugar, una campaña consta de una serie de mensajes diseñados para promocionar cuestiones de interés público, éstos se difunden a través de los medios de comunicación para alcanzar a una audiencia objetivo determinada y se utilizan con un fin práctico ya que pretenden: a) informar a la población acerca de los riesgos de determinadas prácticas para la salud; b) motivar para que se reduzca la realización de conductas perjudiciales que originan enfermedad; y, c) enseñar nuevas habilidades que faciliten la adopción de estilos de vida más saludables (Maibach y Parrott, 1995).

A nuestro juicio la “eficacia comunicativa” constituye la asignatura pendiente en las campañas de comunicación

pública (Backer, Rogers y Sopory, 1992). Se ha apuntado que la efectividad de una campaña de información puede verse “moderada” por la actuación de una serie de factores, a los que aludiremos, y haremos algunas recomendaciones para el diseño de las campañas.

1 El primer paso para que una campaña de información pueda ser efectiva es que la audiencia diana a la que se dirige se “exponga” ante la misma. En este sentido, no todas las campañas que se difunden en los medios de comunicación en materia de drogas, logran superar esta primera fase (y esto es especialmen-

te reseñable en relación con la población con problemas de consumo de drogas).

2 Casi a diario, encontramos en los medios de comunicación informaciones que nos alertan de nuevos factores de riesgo para la salud. En este contexto, algunas personas pueden llegar a pensar de forma derrotista o cínica ante los mensajes de prevención. Y este cinismo constituye una barrera que dificulta la aceptación de los mensajes de una campaña de información y, por tanto, su éxito. El ejemplo más palpable de cinismo lo encontramos frente a las campañas anti-tabaco: “ya no hay esperanza, ¡es que todo es malo!”, “¡que el tabaco es malo!, de algo hay que morir, ¿no?” (Perloff, 1993).

3 Las personas suelen pensar sobre la salud con un “optimismo irreal”, al considerar que ellas no van a enfermar. También es muy habitual en este terreno que los sujetos manifiesten una cierta “ilusión de invulnerabilidad”. Por ello, en muchas ocasiones no se presta una excesiva aten-

“ La “eficacia comunicativa” es la asignatura pendiente en las campañas de comunicación pública. ”

ción a las campañas de información, porque se considera que los mensajes difundidos tocan temas que no afectan personalmente. Y aunque se consume drogas, se dice: “yo controlo lo que tomo, a mi no se me va de las manos”.

4 Uno de los mayores obstáculos para que se produzca la persuasión mediante campañas de prevención de salud, es que, en muchos casos, se busca cambiar conductas que son gratificantes para los sujetos (como ocurre con el consumo de drogas). De este modo, la mera transmisión de información será insuficiente para cambiar este tipo de hábitos. Dado que es muy difícil cambiar drásticamente una actitud o comportamiento fuertemente asentado, y que es más fácil introducir una idea nueva que cambiar una ya estructurada, los mensajes deberían dirigirse hacia el público infantil-juvenil.

5 Existen diferentes estrategias para convencer a los públicos, pero si realizamos un rápido repaso de las campañas mediáticas que buscan frenar el consumo de drogas, nos daremos cuenta de que el miedo ha sido una de las emociones más utilizadas. Sin embargo, la polémica pública y el debate científico ha estado siempre presente con respecto a la efectividad de tales apelaciones al miedo. Recientes revisiones parecen haber clarificado la cuestión, indicando que el miedo es un recurso eficaz siempre y cuando: se convenga a la audiencia de la severidad o nocividad del comportamiento de riesgo; se convenga a los sujetos de que son susceptibles o vulnerables si se mantiene el patrón comportamental problemático; se convenga a los sujetos que la respuesta pre-

ventiva recomendada es eficaz y que aminora la amenaza; y, que los sujetos deben sentirse capaces de llevar a

“ El miedo es un recurso eficaz, siempre y cuando se convenga a la audiencia de la severidad o nocividad del comportamiento de riesgo. ”

cabo la conducta preventiva. Si la apelación preventiva únicamente provoca miedo, se ha señalado que se pondrá en marcha un proceso paralelo de control del “miedo” y no de control de la “amenaza”, por lo que la intervención no será eficaz (Perloff, 2001). En este sentido, se debe hacer algo más que provocar miedo. Por otro lado, también se ha indicado que diferentes “miedos” pueden ser salientes para diferentes grupos o audiencias. Y aquí es donde deberíamos preguntarnos si el “miedo a la muerte”, es una estrategia eficaz para persuadir al público más joven.

6 En los mensajes de las campañas de información se deben utilizar fuentes “creíbles” y que induzcan confianza entre los públicos diana a quienes se dirige el mensaje. En este contexto, se ha recomendado la utilización de mensajes personalizados y de gran vivacidad, con testimonios de personas que hablan de su propia experiencia.

Hasta aquí hemos presentado un rápido esbozo de los problemas a los que han de enfrentarse los diseñadores de campañas de información.

Dos últimos apuntes más. En primer lugar, la intuición para diseñar mensajes de prevención contra las drogas es un elemento necesario pero no debe constituir la única fuerza motriz en la creación audiovisual. Es obvio que todo realizador audiovisual utiliza unos principios formales básicos, pero ¿es consciente de hacerlo? Y, en segundo lugar, pensamos que el modelo del marketing social, rígidamente aplicado a la prevención de las toxicomanías, engendra dificultades porque sus objetivos son muy diferentes a los del marketing comercial: no se trata de incentivar el consumo (como pretenden las campañas publicitarias) sino de erradicar prácticas de comportamiento complejas de explicar y, por supuesto, de modificar. Y es que “es más fácil vender cigarrillos que convencer a la gente de que no fume” (Expósito, 1995, p. 130).

Juan José Igartua, profesor de Ciencias Sociales de la Universidad de Salamanca.

BIBLIOGRAFÍA

Backer, T. E., Rogers, E. M. y Sopory, P. (1992). *Designing health communication campaigns. What works?* Newbury Park, CA: Sage.

Expósito, M. (1995). *Campañas de marketing social en drogodependencias. Experiencias extranjeras.* Vitoria-Gasteiz: Gobierno Vasco.

Maibach, E. y Parrott, R. L. (1995). *Designing health messages.* Thousand Oaks, CA: Sage.

Perloff, R. M. (1993). *The dynamics of persuasion.* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Perloff, R. M. (2001). *Persuading people to have safer sex. Applications of social science to the AIDS crisis.* Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.