

**Los escolares y las drogas desde la
perspectiva del profesor:
¿qué opinan los docentes vascos?**

Instituto Deusto de Drogodependencias

M. Teresa Laespada (coord.)

Elisabete Arostegi

Araceli Fernández

Nieves García de Moral

Bilbao, julio de 2004.

Índice

Índice	Página
1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. METODOLOGÍA.....	12
2.1. Muestra.....	13
2.2. Trabajo de campo.....	14
2.3. Instrumentos utilizados para la recogida de información.....	16
2.4. Procesamiento de la información	17
3. LA PERSPECTIVA DE LOS CENTROS EDUCATIVOS	18
3.1. La prevención de las drogodependencias en los centros educativos.....	18
3.1.1. Programas de prevención en los centros escolares	18
3.1.2. Implementación de la prevención	26
3.1.3. Edades a las que se dirigen los programas y periodicidad con la que se imparten	28
3.1.4. Responsabilidad y autoría de los programas	32
3.1.5. Coordinación entre centros, en el propio centro y relación con los equipos de prevención comunitaria	33
3.1.6. Ayudas para la implantación de programas	37
3.1.7. Evaluación de los programas y su valoración según el profesorado y los alumnos	39
3.1.8. Dificultades en la realización de los programas	44
3.1.9. Preparación y disposición del profesorado ante la prevención de las drogodependencias	46
3.2. Consumo escolar y formas de prevenirlo	49
3.2.1. Nivel percibido por el profesorado del consumo escolar	49
3.2.2. Consumos dentro del centro	54
3.2.3. Sanciones y actuaciones de asistencia	57
3.2.4. Evolución de los consumos	61
3.2.5. Consumo y comportamiento en el aula	64
3.2.6. Violencia, absentismo y otros desajustes relacionados con los consumos	68
3.2.7. Percepción del equipo docente	69
3.3. Los padres ante el consumo de drogas	70

3.3.1. Grado de conocimiento y del consumo de drogas de los hijos e hijas y la reacción ante ese consumo cuando se les informa	70
3.3.2. Implicación de los padres en la tarea preventiva.....	73
3.3.3. Disposición a implicarse y llevar a cabo estrategias de acción conjunta escuela-padres	74
<i>3.4. El alumnado: la información que manejan sobre las drogas y sus reacciones ante el consumo</i>	<i>75</i>
3.4.1. Nivel de información ante las drogas. ¿Cree que los alumnos, tanto los que las consumen como los que no lo hacen, están bien informados sobre las sustancias y sus efectos?	75
3.4.2. ¿Cómo ven los alumnos consumidores a los que no consumen?	80
3.4.3. Sentimientos que suscita el consumo de los alumnos en la persona entrevistada	84
4. LA PERSPECTIVA DE LOS PROFESORES TUTORES.	88
<i>4.1. Introducción</i>	<i>88</i>
<i>4.2. ¿Quiénes son?</i>	<i>91</i>
<i>4.3. La actitud y la formación del profesorado ante las tareas educativas y ante la prevención de las drogodependencias</i>	<i>95</i>
4.3.1. Opiniones, valoraciones y creencias del profesorado respecto a la educación y la prevención	97
a) Funciones como educador/a	99
b) El papel de la escuela ante la prevención de drogas	105
c) Implicación del profesorado en programas de prevención escolar	108
d) Participación en programas de formación sobre drogas	113
e) La aplicación de programas preventivos en la escuela	117
4.3.2. La búsqueda de dimensiones comunes	120
<i>4.4. Formación en la prevención de drogodependencias</i>	<i>131</i>
<i>4.5. Prevención escolar del consumo de alcohol y otras drogas, estrategias para desarrollarla y puesta en práctica en el aula</i>	<i>139</i>
4.5.1. Formas de llevar a cabo la prevención escolar de drogas	143
a) Responsables idóneos de la prevención escolar	143
b) Nivel educativo aconsejable para iniciar la prevención escolar	151
c) Utilidad del tratamiento transversal de la prevención escolar	154

d) Medidas preferentes para prevenir el consumo de alcohol y de otras drogas	156
4.5.2. Estrategias para abordar los programas de prevención escolar del consumo de alcohol y drogas	164
a) Factores válidos para la aplicación de un programa de prevención escolar	165
b) Características a considerar en un programa específico de formación del profesorado en prevención escolar	173
c) Contenidos de los programas preventivos	181
4.5.3. Puesta en práctica de la prevención escolar	190
a) Abordaje del tema del alcohol y de otras drogas en clase ...	190
b) Resultados obtenidos y disposición a continuar tratando el tema del alcohol y de otras drogas	195
4.6. <i>Actitudes, creencias, expectativas o experiencias de los propios docentes frente al consumo de drogas</i>	201
4.6.1. Opinión sobre algunas sustancias y el uso de las mismas	205
4.7. <i>Disponibilidad y valoración de la colaboración del Servicio Municipal de Prevención de Drogodependencias</i>	219
5. Resumen conclusivo	221
ANEXO I: Encuesta a los tutores de ESO, ESPO, FP	251
ANEXO II: Guión de entrevista para Directores de centros, Orientadores, Jefes de Estudios	274
Bibliografía	278

1.Introducción.

La juventud, concretamente la adolescencia, es una etapa de riesgo en la adquisición de conductas desviadas, entre ellas el consumo de drogas (Luengo y otros, 1999). Generalmente es en la etapa de la adolescencia, entre los 13 y 16 años, cuando el joven conoce y prueba las drogas. Lo que hasta ese momento sabe de ellas proviene fundamentalmente de los medios de comunicación, la familia, los amigos y la escuela, pero es ahora cuando esos conocimientos adquiridos de forma pasiva buscan ser contrastados o confirmados de forma activa.

La experimentación con el tabaco, el alcohol y el cánnabis se produce básicamente en ese período evolutivo (Marañón, 2001) en el que la combinación de factores de riesgo y protección individuales, interpersonales y sociales va a determinar el cese o el mantenimiento de la conducta, así como la posibilidad de escalada hacia el consumo de otro tipo de sustancias (Laespada y otros, 2001).

Es en este período donde la escuela adquiere una posición estratégica ya que, por un lado, es una de las instancias sociales que congrega a un importante sector de la población juvenil, grupo de riesgo como se ha dicho, y que con frecuencia es el escenario de conductas de riesgo y de manifestaciones juveniles no ajenas al consumo de sustancias y, por otro, dispone de recursos humanos y organizacionales propios para ofrecer la oportunidad de desarrollar integralmente al joven y promocionar estilos de vida saludables (CIJ, 1998).

Añade Oñate (1987) que la escuela se constituye como un agente educativo y de socialización prioritario. El contexto escolar es el lugar donde, entre otros objetivos, se persigue el cultivo y la promoción de aquellas dimensiones que más se relacionan con la aparición o la ausencia de los factores que están en la base de las conductas marginales. También aborda el fomento de aquellas

condiciones que favorecen al adolescente en su progresiva maduración y autonomía desde un marco flexible, a la vez que autoritario

Este autor explica que si la necesidad apuntada por los jóvenes para iniciarse en el consumo de drogas es la de experimentar sensaciones nuevas, adaptarse al mundo social, combatir el aburrimiento, manejar el tiempo de ocio, etc., la escuela, en ese sentido, ofrece un marco ventajoso donde cabe posibilitar alternativas para que el adolescente pueda satisfacer su curiosidad y su necesidad de nuevas experiencias, enseñándole a planificar su ocio y facilitándole el contacto con sus iguales, todo ello desde un punto de vista constructivo. De ahí que las acciones preventivas contra el uso de sustancias en el ámbito escolar deban considerarse como prioritarias.

Sin embargo, no todos los jóvenes establecen una buena relación con el medio escolar. El desenvolvimiento en este contexto hará que se desarrollen actitudes positivas o negativas hacia él, determinadas por los logros académicos, por el aprecio de sus compañeros, así como por los refuerzos y el reconocimiento de padres y profesores por su implicación escolar.

Algunos estudios han señalado que un bajo rendimiento escolar, un mayor absentismo, una menor implicación y satisfacción en relación al medio, actitudes negativas hacia el profesorado y la vida académica, suelen encontrarse asociados al consumo de drogas y otras conductas desviadas como la delincuencia (Marcos y Bahr, 1995; Swaim, 1991).

Por otro lado, no es posible deslindar a la escuela, como institución, de la figura del docente o del profesor como portador y transmisor de conocimientos, modelos de conducta y como agente social de máxima importancia durante unos años que resultan determinantes en el período evolutivo de cualquier persona.

Se asume como obvio que la tarea docente no se limita únicamente a la mera transmisión de una serie de contenidos o conocimientos formales, sino que resulta de toda lógica otorgarle una cierta responsabilidad formativa integral, en la que está incluida, entre otras dimensiones, la educación para la salud. La toxicomanía es el problema de salud que más ha preocupado a la sociedad en los últimos años y que ha afectado a una parte de los jóvenes de vascos.

A este respecto se ha encontrado que la actitud de los maestros ante el consumo de drogas supone, en comparación con la de los estudiantes y padres de familia, un mayor reconocimiento de su dimensión como problema de salud pública y de la viabilidad de su prevención (CIJ, 1994). Y no sólo eso sino que parece probado que gran parte del éxito o el fracaso de la puesta en marcha de acciones preventivas, así como de los resultados de las mismas, dependen en gran medida del personal educativo.

En otro orden de cosas, las últimas mediciones de la prevalencia del consumo de drogas en el entorno vasco muestran resultados contundentes y alarmantes, ya que lejos de disminuir las tasas de consumo de drogas, éstas han aumentado y se rebaja ligeramente la edad de inicio en el consumo. Bien es cierto que esta tendencia no es exclusiva del entorno vasco ya que los datos presentados por el Plan Nacional Sobre Drogas en la encuesta escolar 2002 confirman esta tendencia a nivel estatal.

En nuestro caso, esta constatación puede afirmarse con seguridad porque desde 1981, ha venido desarrollándose bajo la dirección del sociólogo Javier Elzo, la serie de estudios centrados en la escuela, serie conocida bajo el nombre de "Drogas y Escuela" que, generalmente, ha estudiado los centros escolares de Donostia-San Sebastián. En efecto, entre 1981 y 2002, pasando por 1985, 1987, 1991 y 1996 se han llevado a cabo seis estudios acerca de los niveles de consumo de drogas (tabaco, alcohol y drogas ilegales) entre escolares de BUP y

FP en San Sebastián. Puede decirse, por tanto, que llevamos 21 años midiendo el consumo de drogas entre los escolares. Consumo que, en general y con alguna variación en las sustancias ingeridas, no desaparece sino que se incrementa.

Ocurre que al plantear el problema de los consumos de los adolescentes, ante la sociedad, la responsabilidad se atribuye principalmente a las dos figuras más directamente implicadas en su educación cuales son los padres y los profesores.

Respecto a los padres y madres, el Instituto Deusto de Drogodependencias decidió abordarlos y estudiar su intervención, estilos educativos, situaciones familiares y su influencia en los consumos de drogas de los adolescentes; en definitiva, se buscaba analizar el abordaje familiar del consumo de drogas por parte de los adolescentes. Se pretendía conocer la manera con que los padres tratan las cuestiones relacionadas con las drogas, el modo en que previenen los factores de riesgo y averiguar si existen diferencias en el funcionamiento familiar entre las familias con hijos que consumen drogas y aquéllas en las que los hijos no las consumen. Este estudio fue publicado en el año 2001, hallando conclusiones muy relevantes para la intervención social.

Una de las conclusiones más importantes que constató el estudio es que existe una parte importante de padres y madres que se encuentran confusos ante la educación de los hijos y muchas veces desbordados por la situación. La tarea de educar nunca ha sido fácil, pero –quizás- en la sociedad actual, esta tarea resulta más compleja, complicada y llena de dudas y temores. Hace unos años, los criterios educativos eran más claros porque también existía un sistema de valores único, una sociedad que convergía en los grandes conceptos del bien y del mal. Sin embargo, la apertura a otros modos, estilos, valores y actitudes, la aceptación de la diferencia y la posibilidad de que la educación y la sociedad no sean unívocas, ha creado una sociedad más tolerante, en la que todo cabe o

debería caber; sin embargo, todo ello complica enormemente la tarea educativa. Es mucho más difícil educar actualmente aunque, por otra parte, sea mayor la riqueza en cuanto a opciones sociales, políticas, culturales e ideológicas.

En cuanto al papel de las escuelas en la tarea preventiva de los consumos de drogas ha recibido un reconocimiento mundial. Así, el profesorado se encuentra situado justo en el centro de todas las miradas que fluyen alrededor de los escolares en todos los aspectos de su vida y máxime en cuestiones conflictivas como pueden ser los consumos de drogas. Sin embargo, son escasos los trabajos que abordan la opinión específica de los profesionales de la educación, desde su propia perspectiva. En la CAPV prácticamente no existe ninguno. En Madrid, la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD) desarrolló un trabajo de estas características en el ámbito estatal (Megias, Comas, Elzo, Navarro, Vega, 1998).

Por todo ello, teniendo ya información directa procedente de los propios escolares acerca de sus consumos de drogas y habiendo investigado la influencia familiar sobre este fenómeno, nos pareció procedente escuchar al profesorado sobre su forma de valorar y afrontar el problema del consumo de drogas en el ámbito de la escuela.

El profesorado y el sistema educativo se encuentran cuestionados casi de forma permanente en esta sociedad en constante cambio. Las tareas educativas y socializadoras, más allá de la enseñanza y transmisión de conocimientos tradicionales, han sido delegadas en la escuela y en la comunidad educativa. Sin embargo, el profesorado se siente saturado de responsabilidades en materia educativa que cree que deben compartirse con otros estamentos sociales, empezando por los padres, pero también, porqué no, por el conjunto de la sociedad e incluso por otras instancias que deberían crearse o que deberían canalizar de forma más profesional la educación en el ocio, el tiempo libre, la

gestión de los riesgos, factores que correlacionan de forma significativa con el consumo de drogas y con los comportamientos de riesgo.

El **objetivo principal** de esta investigación ha sido recabar la opinión de los profesionales de la educación que ejercen su labor en el ámbito vasco sobre la cuestión de las drogas en la actualidad y la función o papel que consideran que les corresponde en esta materia.

Para la consecución de este objetivo principal, se situaron algunas cuestiones más específicas, concretamente:

- Las impresiones del profesorado sobre el consumo de drogas entre su alumnado.
- Lo que piensan sobre la prevención del consumo de alcohol y otras drogas que se está llevando a cabo en los centros escolares .
- Sus actitudes en relación a su posible implicación en programas de prevención escolar.
- Su disposición respecto a participar en programas específicos de formación en prevención dirigidos a ellos.
- Las herramientas que los docentes consideran que precisan para intervenir en este campo.
- Sus expectativas en torno a involucrar a las familias en la prevención.
- Sus sentimientos personales al enfrentarse a los problemas de drogadicción de sus alumnos y alumnas.

Este trabajo se ha realizado en el Instituto Deusto de Drogodependencias y ha sido subvencionado por la Dirección de drogodependencias del Gobierno Vasco. El trabajo ha sido coordinado por Maria Teresa Laespada, siendo el equipo investigador: Elisabete Arostegi, Araceli Fernández y Nieves García del Moral. Para la informatización de los datos se ha contado con la ayuda de tres

estudiantes de último curso de la facultad de sociología; Urko Mugeta, Izaskun Zuberogoitia y Ana Zudaire.

2. Metodología.

Este estudio ha sido elaborado mediante la utilización complementaria de las técnicas cuantitativas y cualitativas de recogida y tratamiento de la información. Nuestro objeto de estudio han sido los centros escolares de la CAPV dedicados a la enseñanza de ESO, ESPO, FP prioritariamente, aunque también han sido objeto de estudio los CIP.

Desde el punto de vista cualitativo, en cada centro escolar seleccionado se entrevistó a una figura representativa del centro, encargada de la tareas de prevención de las drogodependencias o, en su defecto, al responsable del centro en la toma de decisiones sobre planes preventivos y otras cuestiones. En total fueron realizadas 50 entrevistas en profundidad.

Desde el punto de vista cuantitativo, en cada centro educativo objeto de la investigación se procedió a encuestar a los tutores responsables de los cursos comprendidos en el objeto de nuestro estudio, esto es, a tutores de ESO, ESPO, FP o CIP (en su caso), excluyéndose del análisis a otras figuras docentes del centro y a otros tutores de cursos que no conformaban la población diana del estudio. La razón para no entrevistar a otros docentes se basó en la necesidad de centrarnos en aquellos profesores que mantienen un contacto más directo con los alumnos y los padres y que tienen la responsabilidad de coordinar la formación integral del alumnado. La encuesta se realizó de forma autorrellenada por cada tutor, a través de cuestionarios estructurados sobre los mismos temas tratados en las entrevistas en profundidad.

2.1. Muestra.

Se ha abarcado una muestra representativa del conjunto de la CAPV distribuida proporcionalmente por Territorios Históricos, niveles educativos y titularidad del Centro docente. La población diana han sido los tutores de ESO, ESPO y FP así como los responsables de la prevención de los Centros docentes visitados. El número total de entrevistas en profundidad realizado ha sido de 50. El número de tutores encuestados en la metodología cuantitativa ha sido de 517.

Muestra de centros educativos por Territorio Histórico según universo de centros red educativa

T. HISTÓRICO	Universo	%	MUESTRA
ARABA	53	12	6
BIZKAIA	217	51	26
GIPUZKOA	156	37	18
TOTALES	426	100	50

Muestra de centros por Territorios Históricos en función de la titularidad

T. HISTÓRICO	Centros públicos	%	Centros privados	%	Muestra centros públicos	Muestra centros privados
ARABA	44	49	46	51	3	3
BIZKAIA	165	44	207	56	11	15
GUIPÚZCOA	115	44	147	56	8	10

NOTA: Las diferencias en los números totales de centros se deben a que en la primera tabla se han contabilizado los centros y en el resto los centros que imparten los distintos niveles

Muestra de centros por nivel educativo

NIVEL	ARABA			BIZKAIA			GIPUZKOA		
	Total	%	Muestra	Total	%	Muestra	Total	%	Muestra
ESO	43	48	2	176	47	11	121	46	8
Bachiller	27	30	2	112	30	8	76	29	5
F.P.	20	22	2	84	23	6	65	25	4
CIP	-	-	-	-	-	1	-	-	1

NOTA: Las diferencias en los números totales de centros se deben a que en la primera tabla se han contabilizado los centros y en el resto los centros que imparten los distintos niveles

Muestra de centros entrevistados: Territorios Históricos, niveles y titularidad.

NIVEL	ARABA		BIZKAIA		GIPUZKOA	
	PÚBLICOS	PRIVADOS	PÚBLICOS	PRIVADOS	PÚBLICOS	PRIVADOS
ESO	1	1	5	6	3	5
BACHILLER	1	1	3	5	2	3
F.P.	1	1	2	4	2	2
CIP	-	-	1	-	1	-
TOTALES	3	3	11	15	8	10

La última selección de los cincuenta centros se ha realizado según el procedimiento de muestra razonada eligiendo mayoritariamente colegios en los que se llevan a cabo programas preventivos y otros en los que no, para poder asegurar una información variada y contrastada.

2.2. Trabajo de campo.

Las entrevistas en profundidad se realizaron a lo largo de los meses de enero y febrero. De los cincuenta centros seleccionados sólo se negaron tres a ser entrevistados que fueron reemplazados por otros de similares características. Previa a la toma de contacto de las entrevistadoras con los centros seleccionados, éstos habían recibido una comunicación de la Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco y otra del Instituto Deusto de Drogodependencias solicitando su colaboración, explicando los objetivos de esta

investigación y asegurando el total anonimato para con los entrevistados y los encuestados.

Una vez concertada la visita, se acudió a los Centros y en cada uno de ellos se entrevistó al responsable de prevención de drogodependencias que en la mayoría de los casos correspondió al orientador y en otros al jefe de estudios o al director o directora. En algunos centros, 10 en concreto, la entrevista en profundidad se hizo a dos personas simultáneamente puesto que así lo demandaron en los casos en que se trataba de una responsabilidad compartida. Es destacable la amabilidad y disponibilidad de todas y cada una de las personas entrevistadas, la disponibilidad de los centros a participar en el estudio que, a juicio de las entrevistadoras, con amplia experiencia en este trabajo, respondieron explícitamente y con aparente sinceridad a las preguntas planteadas. Los representantes de los centros manifestaron durante la entrevista que les parecía idóneo el estudio y la necesidad de transmitir sus pareceres y ser escuchados a la hora de desarrollar intervenciones con el alumnado.

Las tres entrevistadoras fueron: Elisabete Arostegi, Araceli Fernández y Nieves García, quienes también se encargaron de analizar los resultados obtenidos. Las entrevistas fueron grabadas para su posterior transcripción. En las Ikastolas y Centros que así lo demandaron la entrevista se mantuvo en euskera. Además, para la realización de la parte cuantitativa en los cincuenta centros se entregaron cuestionarios bilingües para cada uno de los tutores, en un sobre cerrado, favoreciendo el anonimato de quienes los cumplimentaran. El relleno fue realizado de forma individual, es decir, aplicando el método “drop-off” por autorrelleno. Cada encuestadora se encargó de realizar el seguimiento oportuno para que todos los cuestionarios estuvieran formalizados a la fecha de entrega señalada. Terminado el plazo fijado se pasó a recogerlos y en varios casos hubo que volver más de una vez. El número de cuestionarios dejados en cadaq centro, de acuerdo al número de tutores, fue de 974 y los que se

recogieron fueron 527. En el proceso de informatización de datos debieron anularse 10 por defectos en la cumplimentación de los mismos (la mitad vacíos o mal respondidos).

2.3. Instrumentos utilizados para la recogida de información.

Como se ha dicho anteriormente, se ha recabado información de dos colectivos concretos: por un lado, tutores de ESO, ESPO, FP y algunos CIP, y, por otro, los responsables de prevención de centros educativos de la C.A.P.V. A éstos se les ha realizado una entrevista abierta en profundidad, con guión previamente diseñado. El contenido de dicho guión, lógicamente, pretende cubrir los objetivos de este estudio pero, siempre dejando paso a cualquier aportación concerniente al tema que quisieran hacer los entrevistados. Para este guión, concretamente en lo referente a la dimensión actitudinal del profesorado, se han tenido en cuenta diferentes elementos cognitivos, afectivos y connotivos intervinientes en esta temática. Los componentes cognitivos comprenden el conocimiento, creencias, estereotipos y posiciones acerca del tema estudiado. Los afectivos, en cambio, comprenden los sentimientos y las emociones que el objeto de estudio despierta (para su investigación se suele considerar tanto su dirección como su intensidad). Finalmente, los componentes connotivos comprenden las intenciones, tendencias y disposiciones del sujeto, es decir, su orientación conductual, en términos del curso de acción que tendería a adoptar frente al objeto de estudio.

En el anexo se incluye el guión de la entrevista que fue traducido al euskara. La duración de las entrevistas puede estimarse en torno a una hora.

En cuanto al cuestionario aplicado a los tutores, se construyó con 41 preguntas estructuradas y cerradas, en forma bilingüe, con la pretensión de recoger la

misma información que en las entrevistas en profundidad. A efectos comparativos, se utilizaron varias preguntas del cuestionario utilizado en el estudio hecho por la FAD sobre las actitudes del profesorado hacia la prevención del consumo de drogas (Megías, Comas, Elzo, Navarro y Vega, 1997).

2.4. Procesamiento de la información y análisis de los resultados.

La información obtenida de las entrevistas en profundidad fue analizada y estudiada en su contexto teniendo en cuenta las características del centro para entender y contextualizar el relato obtenido, si bien este tipo de análisis no ha sido utilizado en la redacción final para evitar estigmatizar o señalar excesivamente a unos centros y no a otros. Se ha pretendido ir más allá de una mera transcripción e interpretación del contenido, procurando desarrollar análisis del constructo que se genera ante la prevención o las drogas. La lectura de las transcripciones se ha realizado de manera sistemática, objetiva, replicable y válida, tratando de conocer no sólo aquello que los responsables transmiten de forma directa, sino también el mensaje oculto, latente o indirecto que suscita la lectura de las diferentes transcripciones.

Los cuestionarios rellenados por los tutores fueron introducidos al ordenador previo diseño de la base de datos en el paquete estadístico SPSS ver.11.0. Tras lo cual, se sometió la base de datos a diversos análisis estadísticos que permitiesen comprobar las hipótesis planteadas. Para estas tareas se contó con la colaboración de tres estudiantes de 4º curso de sociología de la Universidad de Deusto; Urko Mugeta, Izaskun Zuberogoitia y Ana Zudaire.

3. LA PERSPECTIVA DE LOS CENTROS EDUCATIVOS.

3.1. La prevención de las drogodependencias en los centros educativos.

3.1.1. Programas de prevención en los Colegios.

Puede decirse que en la práctica totalidad de los centros educativos visitados en la C.A.P.V. se llevan a cabo programas o actividades que tienen como objeto la prevención del consumo de drogas por parte del alumnado¹. Sin embargo, los entrevistados no parten de un concepto homogéneo del significado de la palabra “programa”. Mientras algunos de ellos consideran como “programa preventivo” cualquier actuación –aunque se trate de algo aislado y sin continuidad ni objetivos definidos- encaminada a informar a los alumnos sobre las drogas, otros son más exigentes con el concepto, y llaman “actuaciones preventivas” a dedicar un trimestre al año a la salud como materia transversal, en los cuatro cursos de la ESO y con la participación de varios profesores, entre los que se encuentra el tutor. Y en esta área introducen el apartado de las drogas.

Por ello, aunque casi todos coinciden en indicar la existencia de algún tipo de intervención preventiva, sin embargo, las diferencias son notables. Es decir, han contestado afirmativamente tanto quienes hacen una intervención puntual al año (poner una película relacionada con el tema) como quienes están insertos en un proceso estructurado, los que siguen un programa continuo sugerido por los técnicos del municipio, etc. Además, hay grandes diferencias entre unos centros

¹ Ahora bien para valorar adecuadamente la información que sigue conviene tener en cuenta que al estar basada en entrevistas realizadas a las/os responsables de prevención de diversos colegios, éstos, al transmitir sus actuaciones en este terreno, están dando una imagen de sus centros lo que puede condicionar, en mayor o menor grado, su forma de manifestarse. En todo caso la impresión de las entrevistadoras es que la sinceridad ha predominado y que los comentarios recogidos corresponden a la realidad.

y otros en cuanto al tiempo que dedican a la intervención a lo largo del curso escolar, así como a las sustancias sobre las que se ha trabajado.

“El programa no es fijo. Son intervenciones que consideramos oportunas. En cualquier caso son intervenciones puntuales: charlas, películas, distribución de algún material que facilitan los técnicos, etc. Este año queremos traer a alguien de fuera que de una charla sobre drogas, sus efectos, etc.”.

“Hay una intervención continua y programada. Nuestra intervención en el campo de la prevención es ya tradicional, hace años que pusimos en marcha actividades relacionadas entonces, en mayor medida, con el tabaco y el alcohol y que ahora se dirigen un tanto más a incidir sobre el tema del hachís. Pero siempre se trata de intervenciones sostenidas a lo largo del curso”.

El grado de conocimiento es alto respecto a la oferta existente en materia preventiva y la gama de programas es muy amplia. Los centros suelen trabajar especialmente con los programas ofertados por los equipos de prevención comunitaria existentes en su Ayuntamiento o Mancomunidad, así como con programas preventivos de Organizaciones No Gubernamentales (ONG) especializadas en materia preventiva de drogodependencias².

“Siempre se ha hecho algún tipo de intervención. No se trata siempre de un programa fijo ni se aplica siempre a todas las clases. Cada cierto tiempo se cambia de programa y de destinatarios. Tenemos a una trabajadora social que hace de mediadora entre el centro y el Departamento de Bienestar Social del Gobierno Vasco y esta persona nos comenta la existencia de programas nuevos, material nuevo, etc.”

El modo de ponerlo en práctica también es variado, Así, hay centros que lo encargan a gabinetes especializados quedando el profesorado al margen. En otros el profesorado del centro colabora con el personal técnico externo al centro; algunos organizan charlas con profesionales (médicos, psicólogos) e incluso con personas afectadas por la toxicomanía. También hay centros en que los programas preventivos están a cargo del propio profesorado. En este caso no

suelen seguir los programas tal y como están diseñados sino que los adaptan a las características de su alumnado y toman lo que les parece conveniente de diversos métodos. También cuando la intervención se desarrolla a través de la aplicación de programas establecidos se procede a una adaptación del material por parte de quienes llevan adelante el programa. Es decir, no se aplican tal cual sino adaptándolos a los alumnos, al centro o a quienes lideran la actividad.

“Se hace desde hace muchos años. Se utiliza la hora de ética para desarrollarlos y es el profesor de ética quien se encarga de hacerlo, aunque en ocasiones se trae a personal externo (psicólogo, médico) para que dé charlas puntuales. A la vez, se organizan talleres con los padres, pero la participación de éstos es muy escasa”.

“Se desarrollan en la hora de tutoría. En el primer ciclo se aborda el tema del tabaco y del alcohol. En el segundo ciclo se trabajan otras drogas. Además estamos muy coordinados con el equipo de prevención del Ayuntamiento y esos técnicos acuden a dar charlas y organizar talleres para padres. La intervención se inició hace seis años y todos los cursos se aplica de forma sistemática. Se trata de programas que nos pasa el Ayuntamiento pero el tutor los adapta un poco a su modo”.

Aunque son una minoría, existen centros que crean sus propios programas. Por poner algunos ejemplos relevantes, en un caso es el psicólogo del centro quien lo ha elaborado. Por lo que describe se trata de hacer reflexionar a los escolares sobre el porqué de sus acciones y racionalizarlas de tal modo que a través de la meditación y profundización de sus comportamientos lleguen a descubrir el sinsentido de los diferentes consumos:

“Intento hablar poco de las sustancias, utilizo estrategias cognitivas y meter mucha metafísica”.

En otro centro con alumnado numeroso, de un municipio cercano a la capital, que imparte bachiller y formación profesional, se está elaborando, bajo la dirección del técnico municipal, un programa propio que implica a alumnos, profesores y familias. Se basa en la detección del problema existente, en el análisis de cómo

² Se citan los programas de Etorikintza, Agipad, Askagintza, Norbera, Irudi biziak, Hirusta, etc

lo están viviendo los tres estamentos citados y en la elaboración de un guión en el que todos participan y que es sometido a análisis por el claustro del centro. Tiene tres fases: Escucha, información– reflexión y decisión del plan concreto que deberá ser consensuado. En este programa colaboran el APA (Asociación de Padres de Alumnos), el Ayuntamiento y la Consejería de Educación (como programa de salud) que lo ha aprobado como plan piloto. Se han editado folletos informativos que, a juicio del centro, han tenido total aceptación porque proporcionan información abierta muy bien acogida por los jóvenes. Se ha constituido un “grupo de contraste” de alumnos y alumnas implicados directamente en esta acción y un taller de padres para analizar la problemática desde el ángulo familiar.

A la totalidad del alumnado (todos de educación post-obligatoria) se le somete a encuestas diseñadas para recoger sus inquietudes al respecto e incorporarlas al programa, además se les imparten ocho clases con expertos que den respuesta a todas sus preguntas. También se ha preparado con los mayores una obra de teatro alusiva al tema. Una vez que se desarrollan todas estas actividades con la participación de todos, las aportaciones y valoraciones recibidas, se elabora consensuadamente una propuesta a poner en práctica en el próximo curso, propuesta que abarcará actividades, actuaciones y una normativa del centro, plan que, aprobado y puesto en marcha, quedará abierto a revisiones futuras.

Otra singularidad la ofrece un centro donde sólo se imparte enseñanza no reglada en el que la tarea relacionada con los problemas derivados del consumo de drogas tiene dos vertientes. Por un lado afrontan labores preventivas, que tienen como destinatarios unas veces a los alumnos y otras a los profesores. Para estos últimos se han organizado diferentes cursos todos los años, dentro del Plan de Educación para la Salud. Con ello se persigue capacitarles para conocer y distinguir las situaciones en las que un alumno se encuentra bajo los efectos de sustancias y las actitudes que de este consumo se pueden derivar en

el aula, por parte de esos alumnos. La programación se refiere a cada uno de los dos cursos que componen la Iniciación Profesional y, según la persona entrevistada, se le suele dedicar un mes al año, aunque también se trabaja de manera transversal a lo largo de todo el curso. Son actuaciones “a la medida”, elaboradas por iniciativa del Centro y en colaboración con los servicios municipales de Prevención existentes en la zona. Pero por otro lado, también hacen frente a labores asistenciales puesto que los consumos son altos y variados entre su alumnado. En ambas tareas están apoyados por ONGs que les ayudan a diseñar el plan preventivo y en la atención individualizada a cada uno de los alumnos con problemas:

“No se hace un plan general, como el que se imparte en cualquier otro centro, sino a medida, tanto para alumnos como profesores, teniendo en cuenta el tipo de usuarios, las características y los niveles de consumo”.

El testimonio recogido en este CIP sorprende por el grado de compromiso de los docentes. Consideran a su alumnado de alto riesgo, saben que los consumos son altos y variados y se sienten en la obligación de tender la mano a esos jóvenes y procurar que encaucen su vida. Para ello procuran inculcarles hábitos disciplinarios, de responsabilidad, de compromiso con su trabajo y, por supuesto, con su salud. Y todo ello, compatibilizado con el propósito de capacitarles para ejercer una profesión.

En otro caso concreto, el profesorado ha sido adiestrado para actuar en labores preventivas. Explican que hace años hicieron unos cursos en los que participaron todos los tutores. Se impartieron por iniciativa y con cargo al propio centro. Y basándose en esta formación el profesorado ha ido desarrollando todas las actividades.

En los centros en que no existen programas, los cuales constituyen excepción, se detectan actividades preventivas con una casuística muy variada. Así, puede

decirse que son estricta minoría los que no tienen ningún tipo de intervención. Las justificaciones que presentan los que no llevan a cabo labores preventivas son de este tenor:

“No. No se realiza ninguno de forma fija. Este año hemos percibido el aumento del consumo de porros y, de hecho, hemos pillado alguna china. Sin embargo la persona que iba a ser la encargada de llevar más directamente algún programa o intervención adelante está de baja, así que este año no va a poder ser”.

“No hay ninguno concreto. Sí que hay una idea e intento de sistematizar alguna intervención pero creo que, de empezar, será ya el curso que viene. Las intervenciones que se han hecho han sido puntuales, no están integradas en un plan o una planificación más general. Tampoco están integradas en el currículo. Por eso si faltan las personas que habitualmente se encargan de estas cuestiones, la intervención cae, deja de hacerse”.

“Creemos que es necesario establecer algo fijo cara al año que viene porque este año ha sido cuando hemos notado un aumento del consumo de porros y también de alcohol y de tabaco, aunque tabaco y alcohol ha habido siempre... pero es que el tema es que hemos notado esos consumos entre alumnos de menor edad. En fin... lo del tabaco y el alcohol se ve un poco más normal ¿no? Pero el tema de los porros ha sido más evidente este año. Entre los de bachiller, pues bueno... parece que no se ve tan raro pero lo que nos preocupa son los alumnos de ESO. Es que ha bajado la edad en la que empiezan”.

En un centro de numeroso alumnado su orientador afirma que hasta ahora no habían detectado ningún problema especial pero que, dado el actual consumo de cannabis, han considerado plantearse la necesidad de realizar algún programa a partir del próximo curso.

Otro centro que desde hace años seguía un programa anual de cuya realización se encargaba una entidad ajena al centro, ha decidido dedicar un periodo de reflexión para un replanteamiento, dado que hasta ahora el profesorado se desentendía del tema y esto les parece incompleto.

Hay también un CIP que si bien trabaja este problema – que en su caso lo califican como muy grave y preocupante – lo hace sin ningún programa específico, porque no encuentran ninguno que se adapte a sus necesidades.

En cuanto a las actuaciones preventivas “por libre” se hallaron las siguientes:

La justificación de una directora es que se suelen hacer cosas esporádicas, como charlas y algunos trabajos en tutorías, sin planificar, ni organizar, ni definir objetivos y dirigidas a jóvenes de 13 a 16 años. Estas actuaciones se producen *cuando surge una necesidad, o nos alarmamos*, y la educación para la salud tampoco se hace presente. Curiosamente, este centro padece problemas derivados del consumo y, desde esa situación, consideran “secundaria” la actuación preventiva. *“Tenemos que dar respuestas rápidas a situaciones concretas”*, aseguran, y no les quedan recursos, tiempo o energía para prevenir, porque lo disponible están dedicándolo a intervención. Es decir, tienen el problema y su prioridad es mitigar sus efectos en el centro, no atacarlo en su posible raíz. Por otra parte, la entrevistada se lamenta de la situación que vive el profesorado:

“La sociedad demanda demasiado. Nosotros tenemos que prevenir, que hacer programas para todo mientras las familias se desentienden”.

En otro de los colegios sin programas, el Jefe de Estudios reconoce haber tenido experiencias positivas en materia de prevención de drogodependencias, *en los años noventa, sobre todo al principio de esa década*. Relata que recibieron un premio honorífico por una actuación inespecífica que pusieron en marcha con alumnos de Bachillerato, con buenos resultados y de la que asegura que “funcionó”. Sin embargo, han tenido un *lapsus* de varios años. El entrevistado no se atreve a asegurar los motivos de esa interrupción, pero cree que puede ser debida a que los profesores tampoco reciben ninguna recompensa. Explica que:

“un programa bien hecho exige a los docentes trabajo, buena voluntad, ir por tu cuenta a cursos, cursitos, programas... y si eso no te reporta nada, pues mira. Agur”.

Añade que el debate público, liderado por las instituciones, se ha trasladado de la prevención hacia la conveniencia de legalizar las sustancias. Entiende que este cambio ha supuesto una percepción del consumo más normalizada y menos peligrosa, que ha contribuido a crear, entre los docentes un clima de abandono, y entre los alumnos un fuerte incremento del consumo.

Hay uno más en el que la directora explica que no existen programas preventivos ni de educación para la salud, aunque apunta que ha habido “actuaciones puntuales”. Ahora, en primaria, han comenzado a tratar el consumo de tabaco. Están preocupados y quieren “trabajar más a fondo”. No se sienten capaces de afrontar la tarea en solitario, por lo que se han comprometido con una entidad sin ánimo de lucro especializada en programas preventivos para que elabore un programa “a la medida” del centro. Se trataría de preparar al profesorado para que sean los tutores, desde el aula, quienes afronten la tarea, y también se dirijan a los padres y a la comunidad para implicarles en esa labor.

En otro de los centros sin experiencias preventivas la única actuación que destaca el entrevistado es la “**organización de guardias**”, a cargo del profesorado, *porque nos parecía que podían existir actuaciones sospechosas en la periferia del Centro*. Cuando dice “sospechosas” se refiere a consumos y a distribución, sobre todo de hachís. También han acudido al Ayuntamiento para que la policía vigile la zona. La razón por la que no se ha hecho nada es que el alumnado es muy variado y un programa homogéneo no sería válido. Imparten Bachillerates, Ciclos Formativos y CIP, y cree que las necesidades no son las mismas en los tres niveles. Además de esto, reconoce la existencia de *dejadez bien entendida, porque te preocupas más de otros temas*.

Otro colegio sin programas es una escuela profesional con medio centenar de alumnos. El orientador asegura que colaboran con el servicio municipal de prevención, que acuden a reuniones, pero no informan al alumnado sobre las sustancias y sus efectos, ni introducen actuaciones de carácter transversal, encaminadas a potenciar el autocontrol o la mejora de hábitos saludables. Utilizan el argumento de la heterogeneidad del alumnado y se refieren a la falta de preocupación, por parte de los docentes, porque en este centro *no observamos nada, salvo algún caso de consumo, siempre fuera del centro* y creen que el consumo de drogas no es un problema que deban afrontar. Sin embargo, durante la entrevista reconocen que en este municipio circulan más sustancias y a mejor precio que en otros, porque *se trata de un puerto y, tradicionalmente, ha sido así*. También relatan que han tenido *tres o cuatro alumnos, consumidores de heroína, que se han muerto de Sida*.

En un Centro en el que la prevención no está definida ni estructurada dicen: *Hace unos años, un grupo de profesores participó en una experiencia de formación de formadores, y con esa base han desarrollado actuaciones en el aula, apoyados por material que reciben, directamente, desde el Gobierno vasco*. El municipio en el que se encuentra no dispone de servicio de prevención y, aunque la predisposición de los responsables del Centro es favorable a implantar programas preventivos, ha faltado la labor de sensibilización que los técnicos llevan a cabo en su ámbito de actuación.

3.1.2. Implementación de la prevención.

En cuanto a la **metodología**, en la mayoría de los casos se utilizan los programas ofertados por el Servicio de Prevención que les atiende. En general son los tutores los que asumen esta labor, coordinados por el orientador, la jefatura de estudios o la dirección.

“La técnica de prevención cada curso nos presenta los programas que luego llevan los tutores o los profesores de ética. La coordinadora suele intervenir pero el profesorado en conjunto muy poco.”

Hay programas diferenciados para los alumnos de ESO (Educación secundaria obligatoria) y los que cursan ESPO (educación secundaria postobligatoria). En el primero de los casos suelen estar compuestos por actividades dentro del aula, dinamizados por un tutor al que se le documenta para que pueda dirigirse a los alumnos de manera adecuada, en esta materia. El contenido está coordinado por cursos, para que no se repita materia y con el fin de adecuar las explicaciones a las posibles edades de inicio.

Para los de más edad la actividad más extendida es el cine en la enseñanza acompañado por un debate que se completa con trabajo en el aula. En ocasiones los padres participación en el visionado y debate posterior.

Hay otros casos en los que el método difiere de lo descrito. En uno de ellos el director explica que, desde hace seis años, utilizan un programa preventivo, dirigido a alumnos de 6 a 16 años. Sin embargo, también utilizan otros dirigidos específicamente a los alumnos más jóvenes y a los más mayores.

En otro de los centros visitados afrontan el consumo de drogas en el 4º curso de ESO, desde la asignatura de biología, que cursan todos los alumnos porque es obligatoria, y desde las tutorías. Explican que abordan el tabaco y el hachís, y luego se refieren a derivados anfetamínicos, opiáceos, cocaína, estimulantes y alucinógenos. Además de esto, y dirigidas a todo el alumnado, han organizado charlas con jueces del Tribunal Superior del País Vasco que estaban especializados en temas relacionadas con las drogas, con responsables de algún colectivo de atención a toxicómanos...

También hay quien ha optado por dedicar un trimestre al año a la salud, y en este apartado hacen referencia a las distintas drogas, legales e ilegales, en un concepto amplio. Normalmente ocupa cinco o seis sesiones y se intenta que participe el tutor y otros profesores, como el de ciencias naturales o el psicopedagogo.

Finalmente debe dejarse constancia de que la prevención de las drogodependencias se enfatiza en muy diversos grados en los centros pues hay testimonios que apuntan a que la prevención ocupa la parcela más importante de las tutorías del curso y hay orientadores, entre los que han respondido a la entrevista, incapaces de recordar con certeza el nombre del programa que estaban siguiendo o que había sido impartido en su colegio.

“El tema de las drogodependencias nos afecta. Al fin y al cabo es una epidemia social. Estamos concienciados porque aquí, la media de edad del profesorado es baja. Es decir, somos todos bastante jóvenes y el problema nos toca de cerca. Por otro lado, el Centro escolar es una institución social, es decir,, es parte de la sociedad y debe estar implicado en los problemas sociales pero lo que haga la escuela sólo no vale, también deben estar implicadas otras instituciones como la familia, Ayuntamientos, etc.”.

“De este tema se ocupan básicamente los tutores y los jefes de estudios. En cualquier caso también se trabajan los programas en los claustros, reuniones, etc. Es decir, forman parte de las reuniones periódicas”.

“No es un tema que se aborde entre los profesores porque la actividad tiene su espacio y su tiempo en la clase de ética, luego los demás no están muy encima del tema”.

3.1.3. Edades a las que se dirigen los programas y periodicidad con que se imparten.

Los centros que han sido entrevistados imparten la ESO, la enseñanza post-obligatoria, ciclos formativos e iniciación profesional. Algunos colegios uno de esos ciclos únicamente, otros son mixtos ESO-EXPO ó EXPO-CFGM y los hay que imparten los tres ciclos conjuntamente.

En los centros exclusivamente de ESO siguen programas de prevención en ese ciclo. Unos pocos en todos los cursos, los hay que a partir de segundo y bastantes en tercero y cuarto. Pero puede generalizarse que el primer curso (12 años) suele marcar el inicio de las tareas preventivas respecto a los consumos de drogas, de forma específica. En bastantes centros estas actuaciones son una continuación de otras, que se llevan a cabo en la enseñanza primaria, relacionadas con la educación para la salud.

En los centros de bachiller suelen impartir programas en los dos cursos. Los colegios que ya han seguido programas en ESO tienden a no repetirlos en bachiller. Esto no es universal porque en algún colegio realizan programas desde los 12 hasta los 18 años. Ahora bien en bachillerato las actuaciones están menos normalizadas. No se concede tanta importancia a la prevención y el profesorado no muestra una preocupación excesiva. Algunos entrevistados apuntan que a estas edades los consumos suelen dejar de ser compulsivos.

En cuanto a los centros de FP y sobre todo los CIP siguen programas que difícilmente pueden ser calificados como preventivos ya que el consumo se inicia a edades tempranas y en estos centros el alumnado, con porcentajes importantes de repetidores, es mayor y entre ellos, por tanto, abundan los que han experimentado con alguna o incluso diversas drogas. En conjunto, en formación profesional se observan dos puntos de partida respecto a la prevención de los consumos. Están los centros donde reconocen el problema y lo atienden, con un alto grado de implicación. Hay otros casos, en los que no reconocen los consumos y, además, tampoco consideran que esa problemática les competa. Creen que su función se limita a enseñar al alumnado las habilidades necesarias para desempeñar una tarea remunerada.

Sin embargo, donde tienen práctica preventiva se observa, en general, una larga tradición, conocimiento de la temática y el convencimiento de que estas actuaciones son necesarias y útiles.

Un entrevistado relata que utilizan un programa preventivo en el que acuden los expertos a dirigirse a los jóvenes, que actúan solos en el aula, sin la presencia del profesor. En uno de estos espacios explican que trabajan con los chavales en relación a las sustancias, las repercusiones que tienen a corto, medio y largo plazo y fomentan el saber decir no y la responsabilidad en relación con su propio cuerpo. Incluso, en uno de ellos explican que trabajan la educación vial ligada a determinados consumos, para hacerles conscientes de que el riesgo para su salud es gravísimo. En esta línea, actúan en colaboración con la asociación de lesionados medulares y una persona, en silla de ruedas, acude a cada uno de los grupos y relata cómo, por un accidente de tráfico, se encuentra en esa situación. Otro de los testimonios recabados añade que persiguen transmitir una información sin paternalismos porque así los chavales lo admiten muy bien. De este modo, tratan de desmontar algunos mitos y creencias que circulan entre ellos, como que *los efectos de un clavo, si tienes que conducir, se pasan con un par de tripis*. Asegura que el mensaje no es que no beban, sino que no se fíen de consejos de iguales que, en algunos casos, “son salvajes”.

En los centros en general cuando parten de los 12 años como inicio, coincidiendo con el primer curso de ESO, van introduciendo las distintas sustancias paulatinamente, de manera que comienzan por tabaco y alcohol, para seguir con el cannabis y otras drogas, según pasan los cursos.

Actualmente hay una tendencia a adelantar estas intervenciones, para conseguir que esta información tenga un carácter preventivo, ya que los consumos también se están adelantando. Así, algunos testimonios apuntan a que en los últimos cursos de primaria se está hablando de tabaco y alcohol.

De hecho, puede afirmarse que el criterio generalizado, expuesto por entrevistados y entrevistadas, es que la prevención es aconsejable comenzarla con menores puesto que, aunque de forma puntual, hay quien inicia los consumos a los 12/13 años. En algún caso aislado el orientador manifiesta su preocupación por que la información en quienes todavía están lejos de esta problemática no constituya un aliciente, pero insisto, esta inquietud es muy minoritaria.

“Ciertamente hay quien empieza muy pronto a consumir pero no todos y a veces nos da la impresión de que la información pueda despertar el morbo en algunos”.

Para otros está muy claro:

“Es mejor que reciban cuanto antes la información adecuada porque de lo contrario los mayores le sueltan cada bulo... y ciertamente es a lo que hacen más caso”.

En cuanto al abanico de las **periodicidades** con que se imparten los programas preventivos es muy amplio. Puede limitarse a dos charlas en el curso o prolongarse a lo largo de él. Estos son los dos extremos y son los menos comunes. En cualquier caso conviene remarcar que estas periodicidades hacen referencia a programas establecidos pero que de manera espontánea o informal, generalmente los tutores, hablan del tema, bien porque surja alguna noticia al respecto o porque en el propio Centro se produzcan consumos.

Para concretar en lo posible puede decirse que en general, en secundaria la metodología más extendida consiste en utilizar las clases de tutoría para esta labor. Esas clases tienen lugar un día a la semana, y duran una hora. Durante el curso se distribuye el tiempo de tutoría disponible para distintas tareas, de manera que la prevención respecto al consumo de drogas es una más. En algunos centros la consideran una cuestión prioritaria y, en consecuencia, es a la

que más tiempo dedican. Pero mientras en algunos nos han hablado de un mes al curso, en otros se refieren a un trimestre.

En la mayoría de los centros donde se imparte prevención, se persigue que el alumno, al acabar ESO, haya adquirido el conocimiento que se estima necesario. Pero existe el problema de aquellos alumnos que provienen de otros colegios, en los que no se ha tratado esa cuestión, y se incorporan en cursos avanzados.

En bachillerato suele ser más habitual la prevención en el primer curso, y no en todos los centros. En cualquier caso, se refiere a actuaciones concretas, no a programas con un contenido que se desarrollen en varias sesiones de manera coordinada.

3.1.4. Responsabilidad y autoría de los programas

La iniciativa de implantar actuaciones parte de la dirección del centro. Pero la responsabilidad de coordinar y dinamizar su puesta en marcha recae en la figura del orientador o en la jefatura de estudios. Esta persona será quien la transmita a los tutores y ellos la llevarán al alumnado. Si bien hay colegios en los que el orientador se encarga directamente de esta labor.

En los centros con problemática fuerte al respecto (barrios marginales, abundancia de repetidores, alumnado de más edad, etc...) se suele involucrar la mayor parte del profesorado. Cuando el programa es realizado por técnicos externos o por alguna organización la tendencia al escaqueo se hace más común. La colaboración de los técnicos municipales que llevan la iniciativa pero que incitan a profesores/as a que se responsabilicen parece ser la situación ideal que no está generalizada pero que tampoco podría ser calificada como minoritaria.

Los programas, en general, son ofertados por los distintos servicios municipales, que en ocasiones subcontratan los servicios de otras empresas. Se puede decir que en general los programas se adaptan a cada centro, porque éste dice cuándo comenzarlos y qué dedicación se les dará. Así, reciben los materiales, la formación y, con todo ello, los responsables realizan un primer filtro, tras el que la programación llega a los tutores. Luego, éstos se guiarán por la respuesta del alumnado en el aula, de modo que si un tema les apasiona a ese le dedicarán un mayor tiempo y esfuerzo, y si consideran que les cansa la dedicación será menor.

Hay situaciones diferentes, de centros que elaboran su propio material, e incluso alguno de los entrevistados nos ha hablado de la adquisición de otros programas específicos.

Además de los programas preventivos específicos sobre drogodependencias, los de Educación para la Salud están bastante extendidos, sin embargo es necesario explicitar que dentro de éstos las personas entrevistadas incluyen algunos como la Educación Vial, Resolución de Conflictos y otros no habituales entre los programas de prevención de las drogodependencias. Ahora bien, en los centros la tendencia es valorar su oferta en prevención como completa salvo en ciertos de ellos donde responden con mayores dosis de realismo. El que el tema sea tratado transversalmente puede ser interpretado de formas diversas pues requiere de una coordinación y dedicación específica por el conjunto del profesorado bastante compleja.

3.1.5. Coordinación entre centros, en el propio centro y relación con los equipos de prevención comunitaria.

La coordinación entre centros docentes para esta temática es muy escasa. Los contactos, si los hay, son pocos. Constituyen mayoría los entrevistados que

responden claramente que no existe. Allí donde tiene lugar viene propiciada por el técnico municipal e incluso por la entidad sin ánimo de lucro que al mantener programas preventivos en diferentes centros sirve, en cierto modo, de correa de transmisión. En una zona se ha creado recientemente una Mesa a tal efecto por iniciativa del técnico. En algunos casos se menciona que hay reuniones esporádicas según programas y que es más fácil coordinarse en las localidades pequeñas dado el número más reducido de colegios. También, a título excepcional, en un colegio aseguran que mantienen reuniones periódicas con responsables de otros colegios de esa misma Orden y tratan en ellas el tema de la prevención. Pero lamentablemente las experiencias apenas se intercambian, salvo que, a título personal, haya comentarios entre profesores ó directores. Ahora bien, aquellos que intercambian experiencias suelen decir que los resultados son positivos.

“Nos coordinamos con Bienestar Social a través de la trabajadora social. Con otros colegios... bueno, si hay que hacer una actividad puntual conjunta sí, pero lo demás no”.

“No, con otras escuelas no, pero sí con los técnicos de la Mancomunidad y con Osakidetza. También se da la coordinación entre los profesores. Hay una hora semanal en la que se reúnen los tutores y ahí se trabaja. El problema es que siempre es una tarea de los tutores y a estos se les exige demasiado. Creo que habría que implicar más a los profesores porque los resultados cuando hay intercambios son más positivos”.

Las causas de esta carencia de conexión las achacan a la falta de tiempo, a que el alumnado es muy diverso en los diferentes centros y algunos comentan que nunca han recibido ninguna oferta en este sentido. Un creador de un programa dice que el de su centro no es exportable...

Como es lógico la coordinación se produce más habitualmente dentro de los centros. Normalmente tiene lugar entre tutores y luego estos trasladan la información al resto del profesorado, si bien hay casos en que los docentes están

involucrados en su conjunto y otros en que permanecen al margen. En casi todos los centros se utiliza la hora de tutoría (entre profesores) para hablar sobre el tema y estar todos un poco informados pero sólo cuando se producen intervenciones puntuales. Hemos hallado un centro en el que sí hay un espacio continuo de trabajo sobre este y otros temas. En otros casos, la preparación de la intervención recae únicamente sobre la persona que lidera la actividad. Ciertamente en los colegios en que se trabaja habitualmente en equipo la fluidez informativa también es mayor en este quehacer.

Comentan que donde se involucran más es en el primer ciclo, en el segundo la preocupación por las asignaturas relega otros temas. En los centros de bachiller, en que casi no se conoce al alumnado, resulta más disperso. Además la figura del tutor no está generalizada en este nivel educativo.

En los colegios donde se vive el programa con más intensidad y preocupación la intercomunicación es mayor y se comparten la casuística y la impotencia.

Un entrevistado señala la inconveniencia de la descoordinación para abordar la prevención:

“No es coherente que aquí se haga de una forma y en el centro de al lado de otra. La pretendida eficacia pasa porque haya unas metas muy claras y con unos mensajes muy definidos , con un enfoque compartido”.

Por ello, desde un centro sugieren la idoneidad de coordinarse con cursos inferiores del mismo centro u otros centros derivantes para no duplicar la intervención y llevar adelante un proceso continuo.

Apuntan también a que el profesorado del colegio debe conocer lo mejor posible los programas que imparte el personal externo.

Las relaciones con los equipos de prevención municipales son muy variadas. En un territorio histórico coinciden los entrevistados en calificarlas como buenas y muy buenas. Dicen que en muchos centros se trabaja habitualmente en común con ellos, que siempre que es necesario se les envían casos, el colegio hace de correa de transmisión entre los problemas familiares y los servicios sociales y no solo se recurre a estos equipos sino también a otros como servicios de salud, ayudas diversas y la misma policía municipal.

Hay algún ejemplo paradigmático, como el de un colegio en el que nos explican que la relación es “excelente” y mantienen que:

“...hay coordinación, feed-back, valoraciones y experiencias compartidas. Tenemos reuniones quincenales para ver cómo van los programas, hemos visto la necesidad de ampliar a 2º de Bachillerato y hemos tenido todas las facilidades por su parte”.

En otros centros dicen que no hay una relación continua sino que ésta se produce ante la puesta en marcha de una actividad puntual (material, personal externo...) o cuando algún problema grave exige una respuesta que está fuera del alcance del centro (una situación de consumo habitual de algún alumno, asesoramiento al afectado y a los padres, etc.). En cualquier caso los entrevistados tienen una opinión favorable de estas instancias ya que se ha dado respuesta a las diferentes demandas que se han ido planteando desde los centros. Parece que siempre han encontrado una actitud receptiva a estas demandas.

No obstante son bastantes los centros que insisten en la discontinuidad de la colaboración y en que solo tiene lugar en determinadas situaciones.

“Nos han ayudado a detectar un problema, o a valorar la dimensión real de una situación”.

Al parecer desde el servicio les ofertan material y programas.

“Y eso es parte de lo que nos ayuda a tener recursos para poder actuar. Pero, a la vez, supone un problema porque el material que llega sobrepasa, con mucho, la capacidad que tenemos de sopesarlo y ponerlo en marcha”.

Asimismo, se refieren a la disponibilidad de técnicos expertos y, como ejemplo, el entrevistado se refiere a la organización con la que contactaron.

“Hace cinco o seis años establecimos una vía de trabajo, que consistía en intervenir directamente en una clase, o tener una sesión con padres, incluso para atendernos ante la situación de un alumno concreto. Y se valora el servicio como eficaz, bien trabajado y correcto”.

Algunos centros denotan cierta pasividad, se limitan a dejarse atender y a solicitar material, expertos o apoyo. Y se dirigen a los técnicos cuando no tienen claro dónde derivar a algún alumno consumidor.

Son muy escasas las respuestas negativas. Una persona entrevistada dice que solo tienen contactos puntuales, otra que no habla de mala relación pero sí escasa y una tercera, ya crítica, dice que en su Ayuntamiento el personal técnico no se implica para nada con los centros, que se limitan a ofertar programas concretos y un teléfono de emergencia.

En conjunto debe destacarse que la valoración de los servicios de prevención es positiva. Los colegios otorgan también mucha credibilidad a las empresas subcontratadas por esos servicios y a los técnicos municipales que les asesoran.

3.1.6. Ayudas para la implantación de programas.

Este es uno de los puntos en que más diferenciadas aparecen las respuestas. Podría intuirse que en algún equipo municipal la colaboración directa es mínima y que los colegios de ese municipio lo acusan. En fin, hay centros muy satisfechos

con los apoyos recibidos y con la financiación y otros todo lo contrario. Por ejemplo un centro afirma:

“Las ayudas son totales, el centro lo único que hace es gestionar el tiempo”.

En lo opuesto están quienes dicen:

“Las ayudas son escasas. Este es un centro concertado y los profesores se tienen que pagar ellos mismos los cursillos a los que acuden. El montaje del Ayuntamiento es insuficiente”.

En un caso especifican que las ayudas municipales son de gran ayuda pero no así las del Gobierno Vasco. Donde hay más acercamiento de posturas es respecto a la necesidad de apoyatura externa.

“El alumnado se muestra menos inhibido con gente de fuera y un personal externo bien preparado es un punto positivo para ellos. Pero es importante que los que vienen de fuera se sitúen en cómo tenemos que trabajar los que estamos día a día ante los chavales, en nuestras dificultades”.

Estiman que sería bueno el apoyo de un especialista, que analice las actuaciones y diga qué se está haciendo bien y en qué se puede mejorar. Otros ven la necesidad de un especialista, pero “no tanto a nivel educativo como de apoyo asistencial”.

Los profesores no llegan a todo, no se sienten competentes. Se demanda una asesoría personalizada, más preparación para el profesorado. Estiman que, al profesorado, le puede faltar preparación para interpretar síntomas derivados del consumo, especialmente a los de más edad.

“Igual necesitamos que alguien nos diga qué tipo de drogas son las más habituales ahora, y cómo se puede detectar que se está consumiendo”.

Revisión y actualización del material pedagógico sobre todo en audiovisuales (los vídeos están especialmente anticuados y resultan cómicos para los chavales por el vestuario, el lenguaje, etc.). Hacen falta diseños actuales. Únicamente, en dos ocasiones han apuntado que falta material traducido al euskera, aunque reconocen que “se están poniendo al día”.

Otras carencias que se apuntan son el que la ayuda se restringe a un día, dos o una semana a lo sumo a lo largo de todo el curso escolar y esto se percibe como una acción sin continuidad.

“El problema es que cuando se hace una campaña, se hace durante un par de días y ahí acaba todo. No hay continuidad”.

Y el que en la tarea no estén implicadas todas las partes (padres, instituciones), además del colegio.

“Si hubiera una coordinación entre padres, Ayuntamientos, diputaciones y demás, podríamos hacer que esa intervención fuera anual, más sostenida en el tiempo...y eso sería mucho mejor”.

En un CIP, con problemas de consumos especialmente graves, aseguran que nadie se acerca hasta ellos, que están desbordados y que todo lo más que les han propuesto ha sido algún programa poco adecuado a su realidad.

3.1.7. Evaluación de los programas y su valoración según el profesorado y los alumnos.

La evaluación de los programas en los centros podría calificarse de poco frecuente. Esta carencia quizás sea un exponente más de la inseguridad del profesorado derivada de su desconocimiento de cómo trabajar la prevención. Si los profesores tienen el sentimiento, como lo expresan, de no estar preparados para abordar el tema, a pesar de que los objetivos al respecto estén establecidos en los programas de intervención en el ámbito escolar, no suelen realizar

evaluaciones en profundidad. Creen que sería muy interesante pero no se sienten capacitados para llevarla adelante.

Algunos profesores manifiestan su interés por conocer instrumentos de evaluación. Otros apuntan que evalúan cada cuatro años, hay quienes indican que se hace alguna evaluación en la tutoría y unos pocos expresan su crítica a los técnicos externos que son quienes desarrollan los programas. En bastantes colegios pasan encuestas al alumnado, quien ciertamente valora muy bien los programas de prevención. El sistema de evaluación que refieren algunos es el de la observación, seguir el funcionamiento de los programas. Bastantes entrevistados/as comentan, a modo de justificación, que educar es sembrar y que por tanto los resultados son a largo plazo.

Únicamente un Centro que está elaborando con rigor su programa manifiesta que simultáneamente están fijando sus propios criterios de evaluación.

Lo expuesto indica una obviedad: si no hay objetivos asumidos por los centros ni una metodología establecida no es posible la evaluación. En un Centro para subsanar esta carencia han contactado con un equipo externo que haga un *pretest* y *postest* antes y después de la puesta en marcha de las actividades. Desean conocer el grado de información o conocimientos adquiridos y el nivel de consumo antes y después de la intervención.

“Es un tema que nos preocupa porque nunca podemos saber a dónde llega nuestra intervención y si sirve para algo. Sí, sí es un tema que nos interesa”.

En cuanto a la **valoración**, la falta de seguridad en lo que se hace lógicamente se extiende a ella. Muchos se refugian expresando que no es posible ver resultados y añaden que la realidad actual es decepcionante si se contempla el descontrol de los jóvenes durante los fines de semana. Pero, en general, la

posición de los consultados respecto a los programas preventivos es positiva y los consideran útiles. Algunos llegan a afirmar que el nivel de participación y respuesta, tanto por parte de los alumnos como del profesorado es muy bueno y que: *Los programas desde el punto de vista pedagógico son muy adecuados porque captan la atención del alumno lo que no siempre sucede en actuaciones preventivas.* Una de las entrevistas recoge la afirmación de que estos programas:

“son importantes porque sitúan a los chavales en una realidad contrastada por los expertos, pero tampoco sé si al final tienen la capacidad de modificar sus comportamientos”.

Otro punto de vista es que la eficacia de las actuaciones, para una de las personas entrevistadas, es especialmente alta con aquellos alumnos

“que tienen claro que no quieren consumir, porque les sirve para reafirmarse y se convencen de que van por el buen camino”.

También hay quien propone que, como es difícil conocer el valor de la intervención, la pregunta podría ser formulada a la inversa: ¿en qué situación estaríamos si no hubiéramos hecho nada?. Y que aunque no se evalúe, se supone que toda información es útil y eficaz

Se diría que las posturas de los profesores ante el trabajo preventivo aparecen mediatizadas por su actuación. Es decir, los centros en que esta labor se lleva desde fuera, sin implicación de los docentes, en principio manifiestan su aceptación hacia los técnicos externos, pero al avanzar en la reflexión expresan más dudas.

Los profesores que tienen una problemática fuerte y que se esfuerzan por hacer algo pero sin contar con apoyatura externa se manifiestan comúnmente desbordados y en algunos casos frustrados.

Donde los docentes trabajan, más o menos al alimón, con los asesores externos es donde se revela una mayor serenidad, aunque esto no sea óbice para que comuniquen su preocupación por estar llevando a cabo lo más conveniente. Es decir, a mayor implicación, con asesoramiento técnico, los profesores se sienten sino satisfechos sí más esperanzados:

“Sabemos que nuestra aportación desde el colegio es limitada pero intentamos informar y educar la responsabilidad, hacemos lo que podemos”.

La información facilitada a través de los programas es juzgada como útil por parte del profesorado que opina que los jóvenes los consideran útiles, incluso donde no los imparten. Creen que los jóvenes *tienen ideas muy erróneas, que se cuentan aquello que les interesa. Por eso la información es necesaria.*

En líneas generales la posición de los/as consultados respecto a los programas de prevención es positiva aunque su utilidad no pueda determinarse a corto plazo.

En un centro donde proyectan iniciar la evaluación de su labor preventiva apuntan como idea complementaria que la eficacia de cualquier intervención que se haga desde la escuela siempre resultará incompleta o menos eficaz si no va acompañada de otras actividades e intervenciones en el ámbito familiar y social.

“En este tema tiene que estar implicada la familia y otras instituciones. Lo que hagamos nosotros desde aquí es insuficiente. La drogodependencia es una epidemia social. El centro escolar es una institución social, es decir, es parte de la sociedad y debe estar implicada en los problemas sociales, pero lo que haga sólo la escuela no vale. También deben estar implicadas otras instancias como la familia, los Ayuntamientos, etc...”

En cuanto al **alumnado**, como decíamos con anterioridad, a tenor de lo que opinan las personas entrevistadas, valora la información sobre las drogas, incluso la demanda. De ahí que los entrevistados opinen positivamente sobre la dimensión pedagógica de los programas

“En principio pueden decir ¿qué chorrada nos van a explicar? Pero luego suelen estar muy a gusto ni una sola vez se ha detectado incomodidad en un solo alumno”.

La edad influye en los posicionamientos:

“Los pequeños aunque a veces les viene un poco grande participan a tope, los mayores se las dan de resabidillos. Además a veces ya han seguido otros cursos en ciclos anteriores. Pero son muy pocos los que pasan. Hay quien tiene una curiosidad morbosa y les viene muy bien esta información para aclarar mitos, leyendas...”

Es importante la aceptación de la persona que imparta el programa, cuando se trata de un profesor del centro el interés dependerá en gran parte de cómo sea considerado. Cuando son técnicos de fuera gozan de la expectación ante lo desconocido y con ellos se suelen abrir más. Otro aspecto influyente es el adaptarse a lo que los alumnos piden y responder con claridad y veracidad a sus preguntas.

Un centro que está elaborando su propio programa y donde han creado un grupo de contraste con seguimiento a lo largo del curso comentan la evolución tan positiva experimentada por los chavales y su maduración reflexiva en esta cuestión, los educadores dicen que es una pena no poder permitirse la misma dedicación para con el conjunto del alumnado.

En resumen, desde la perspectiva de los escolares, son programas exitosos, que la gran mayoría del alumnado se toma en serio e incluso cuando se imparten con

acuerdo los chicos y chicas se muestran agradecidos por este acercamiento a algo que forma parte de sus vidas.

“Sí, bueno... yo creo que los alumnos lo toman bien. Por lo menos cuando se ha hecho algo en este sentido, yo nunca he oído decir ¡Qué chapa!. O tal. Son majos... yo creo que tienen una actitud positiva”.

3.1.8. Dificultades en la realización de los programas.

Al plantear la pregunta de las dificultades de los centros en la puesta en marcha de programas de prevención surge en primer lugar el problema, repetidamente expuesto, de la falta de tiempo. Los profesores se declaran saturados por la multiplicidad de sus tareas. Con frecuencia temas como este deben ser realizados fuera del horario laboral y algunos, según dicen, *están ya cansados de trabajar por amor al arte.*

Mencionan a continuación su falta de preparación específica de la que se deriva una gran inseguridad que les lleva a emitir afirmaciones como:

“Para qué, si los chavales saben más que nosotros de esto o son programas orientados a lo conceptual, nada prácticos”.

Hay otro colegio que especifica que ellos educan en euskara y que los programas adolecen de la traducción: *Son programas hechos fuera y se nota, no están pensados en euskara.*

El escepticismo también se hace presente y la inexistencia de los resultados visibles es otro de los problemas que conduce en ocasiones al abandono de la acción preventiva:

“Cada vez consumen más, las drogas tienen una aceptación social contra la que es imposible luchar. Todos los alumnos nos vienen con que ahora el cannabis es terapéutico”.

Por el contrario otros se escudan en la inexistencia de problemas graves de consumo de sustancias por parte de su alumnado:

“Porque pensábamos que no era un problema o porque creíamos que sin hacer nada ellos mismos se darían cuenta.

“porque, la verdad, las cosas se ponen en marcha cuando tienes el problema en la puerta, hasta entonces... Ha sido este año cuando hemos hablado del problema, cuando hemos visto que la gente ha venido fumada a clase”

“porque no hemos tenido ningún problema grave, pero está claro que la asignatura pendiente del centro es trabajar la prevención”.

Varios centros exponen que necesitarían más ayuda: *No basta con que se oferten programas, tiene que darse un asesoramiento continuado que ayude a superar los problemas que surgen en el día a día.*

Es un tema que les vincula cuando lo abordan y por ello hay quien no quiere implicarse. Alguno de los escasos colegios que han respondido no seguir ningún programa lo justifican diciendo que no han conseguido contratar a ningún equipo porque todos estaban comprometidos. Otro centro comenta que ya está bien de tener que recurrir a la subcontratación, que deberían facilitar tiempo y medios a los docentes.

La postura de la familia puede también ser un importante problema para la consecución y mantenimiento de los programas. Si estuviese implicada en la tarea, si hiciese seguimiento de lo que se lleva a cabo en el centro, mostrase interés y valorase el esfuerzo de los docentes, podría suponer el reconocimiento del que carecen. En algunos casos apuntan que *si a los padres no les preocupa, por qué tengo que preocuparme yo.*

En ese mismo sentido, la actuación comunitaria es otro de los ‘handicaps’. El profesor puede interpretar que debe luchar contra patrones sociales, en los que el consumo de alcohol y tabaco está perfectamente asumido, donde el tiempo de ocio está perfectamente vinculado con las drogas –también entre adultos-, y donde se transmiten muchos modelos de consumos contrarios a los mensajes saludables que ellos quieren transmitir. Por otro lado, la ‘vista gorda’ ante la venta de alcohol a menores, o la permisividad respecto al ‘trapicheo’ de otras sustancias, puede desanimar a los docentes.

“Soy escéptico porque creo que si otros sectores no se implican, no hay nada que hacer. Si sólo actúa el centro no es suficiente, tiene que producirse una implicación social, de la Administración y de otras entidades”.

3.1.9. Preparación y disposición del profesorado ante la prevención de las drogodependencias.

Los profesores con una preparación específica de cierta entidad en el tema constituyen excepción. Así algunos han seguido algún curso o cursillo y un número más elevado son los que han adquirido información sobre los programas que se imparten en los centros. En los casos en que el profesorado tiene alguna participación directa en el programa, los responsables técnicos les preparan para ella. Como esta tarea recae habitualmente en los tutores suelen ser los encargados/as de las tutorías quienes reciben esa información/preparación además de los orientadores y coordinadores. Algunas organizaciones sin ánimo de lucro especializadas en drogodependencias imparten cursos para monitores y los colegios que están en contacto con los gabinetes técnicos o instituciones tienen la posibilidad de consultar puntualmente los problemas que se les van presentando.

Orientadores y tutores que han recibido preparación comentan que es difícil que la información recogida sea útil al conjunto del centro al no haber demasiadas

ocasiones para que esos conocimientos se comuniquen a la generalidad del claustro.

La carencia de información se trasluce en que profesores y profesoras se sientan limitados para abordar la prevención en sus aulas. Una reflexión recogida en este sentido expresa:

“No es suficiente conocer las drogas y sus efectos. Tendríamos que saber cómo transmitir y educar en la prevención”.

Como en otros puntos tratados, en éste también parece entreverse una cierta resistencia de los entrevistados a manifestar las carencias de su colegio al respecto, pues aunque los hay que manifiestan taxativamente que se buscan la vida como pueden o que son autodidactas, varios utilizan subterfugios como: *En el centro hay abundante documentación al respecto, antes hacíamos cursillos. O: El próximo curso los haremos.* Otra afirmación escuchada es que: *La gente que viene de fuera son especialistas y nosotros no tenemos nada que añadir.*

De todas formas la consideración “estar preparado” da lugar a muy diversas interpretaciones porque cada persona entrevistada puede tener diferentes criterios de lo que supone la preparación.

Muchos entrevistados son conscientes de que es necesario formarse pero, estiman, que al profesorado se le debe dotar de esa herramienta en horario laboral. En una declaración recogemos que hay ofertas de formación,

“pero siempre a costa de sus horas libres. Y el profesorado no siempre está dispuesto a soportar esa sobrecarga. El participar si participa en una campaña un poco seria y bien hecha, supone que tiene más trabajo. Si no, lo haría todo el mundo”.

En esa situación, el profesor tiende a dejarlo porque

“en esto no se puede estar funcionando en base a la buena voluntad. Hay que incentivar económicamente o con reducción de horas lectivas, facultándolo para adquirir una capacitación que le permita llevar un programa preventivo dentro de un centro”.

En cuanto a la postura sobre la conveniencia de la prevención hay unanimidad al reconocer su importancia y necesidad. El profesorado ante el hecho irrefutable del incremento del consumo de alguna sustancia, concretamente el cannabis, ante la precocidad de los primeros consumos, la incorporación femenina al tabaco, etc. se enfrenta a una situación que no puede obviar. Lo mismo que no pueden ignorar, ni lo pretenden, los efectos en la atención en clase, el aspecto con que alumnos y alumnas se presentan los lunes y la venta o trapicheo en la puerta misma de los centros.

Ciertamente ante todo ello cabe una postura inhibicionista sobre si el atender a esa problemática es tarea de la escuela pero hay que decir que el profesorado se siente cada vez más sensibilizado o así lo manifiestan y además de enseñantes se sienten educadores de personas. De hecho son pocos los que asumen la prevención de una manera mecánica. Parece que se sienten mejor delegando esta tarea que realizándola de forma rutinaria para salir del paso. Así afirman que ante los casos conflictivos concretos suele producirse una colaboración total entre los docentes.

Dicho todo esto hay que trasladar también otros sentimientos expresados por la práctica totalidad de entrevistados y entrevistadas y es su desbordamiento ante la multiplicidad de tareas que afluyen a la escuela. Temas de salud, sexología, calidad de la enseñanza, valores, conflictos, bilingüismo o trilingüismo y un largo etcétera se abre paso en un programa de materias que tiene que ser cumplido en su integridad.

A esto hay que añadir la inseguridad con que se enfrentan a la prevención, que no es pequeña. Siendo un tema difícil y para el que no están preparados, cómo hacer frente a hábitos (alcohol, tabaco) profundamente arraigados y aceptados en nuestra sociedad, cuando muchos padres se resisten a reconocer que sus hijos consumen y otros pretenden descargar esta responsabilidad en los centros.

El concepto de transversalidad que parece tan indicado, o socorrido, ¿hasta qué punto se sabe cómo aplicarlo en esta materia?

Además, al igual que ocurre en la generalidad de la educación, los resultados son a largo plazo y aquí el incremento de los consumos propicia el poner en duda la validez de los programas. No obstante hay barrios marginales donde este problema se une a otros muchos, donde la frustración aflora y, sin embargo, se lucha. Hay claustros en los que, con la debida asesoría y apoyatura técnica eficaz, se trabaja con seriedad y también hay enseñantes que a pesar de la precariedad de medios se esfuerzan con el deseo de educar integralmente a su alumnado.

3.2. Consumo escolar y formas de prevenirlo.

3.2.1. Nivel percibido por el profesorado del consumo escolar.

Es obvio que para formarse una opinión más exacta sobre lo que consumen los escolares vascos debe recurrirse a encuestas dirigidas a la población escolar que garanticen la representatividad de todo el conjunto poblacional. Pero esta información ya la poseemos por estudios anteriores³ y los datos e información que proporcionan ya ha sido extensamente analizada.

Sin embargo, uno de los objetivos que nos marcamos en la investigación fue la identificación y conocimiento que el profesorado tiene sobre el consumo de

³ Véase Drogas y Escuela VI (2003) y El consumo de drogas entre los escolares vitorianos (2003).

drogas de su alumnado. Pretendíamos conocer si el profesorado percibe con cierto ajuste a la realidad el consumo de drogas que experimenta el alumnado. Eso nos dirá si quienes se ocupan de los jóvenes en los colegios han tomado conciencia de la dimensión del consumo de drogas, si tienen los ojos abiertos ante esa realidad y si creen necesario poner medidas para cambiar las cosas y, de ser así, si lo hacen. En este sentido, la respuesta de un entrevistado resulta paradigmática puesto que plasma esa dualidad entre la realidad de las encuestas y la percibida por el individuo. Él no cree que en ese colegio se consuman drogas y, a pesar de que nunca han hecho encuestas en él,

“cuando vemos los resultados de las que se hacen en general nos sorprende, porque no creemos que reflejan a nuestro alumnado”.

Después de esta afirmación hace una autorreflexión, apuntando la posibilidad de que pueda suceder a los docentes lo mismo que a los padres con respecto a los hijos, que tiendan a pensar que siempre son otros, los jóvenes consumidores, que cierren los ojos y

“consideren a sus alumnos incapaces de esos comportamientos y, en realidad, no sea así”.

Al preguntar sobre el grado de consumo general por parte del alumnado de cada uno de los colegios, la tendencia fue situarlo en un plano de igualdad respecto a otros centros. Algunos afirmaron desconocer lo que ocurre fuera de sus colegios y otros aludieron a que las diferencias existentes están condicionadas por el entorno en que están enclavados los colegios. Los entrevistados señalaban que existen diferencias entre un colegio del centro de una población numerosa y el de un pueblo pequeño o el de un barrio marginal y el de un barrio de clase alta o media, aquél enclavado en el núcleo urbano que otro, alejado y que no ofrece a los escolares ninguna alternativa fuera del recinto. Un orientador apuntaba::

“Como asiste alumnado de clase media alta los valores transmitidos por esas familias constituyen una eficaz salvaguarda para el consumo”.

En conjunto sustentan la opinión de que una localidad más grande ofrece las ventajas del anonimato, mientras en un pueblo pequeño el control es muy superior y que los comportamientos de consumo juvenil de relativa entidad suelen aparecer ligados a otros problemas sociales, económicos y familiares. Algunos entrevistados de centros del entorno rural se refieren a la práctica de cultivar marihuana para el consumo, que puede hacerse por la existencia de terreno disponible. Y creen que esa facilidad para obtener el producto, sumada a la mayor disponibilidad económica que suponen a estos jóvenes, propicia un ingesta más elevada.

Hay algunos que se sienten en una situación de privilegio, y alardean de alumnado ejemplar. Sin embargo, el sentido de la prudencia les impide hacerlo con toda claridad, porque saben que las diferencias, si existen, son de puertas hacia adentro. En el exterior los consumos están muy marcados por las relaciones de amistad y por el entorno, y las cuadrillas están formadas por jóvenes de distintas procedencias escolares y en este ámbito no pueden controlar lo que ocurre con su alumnado.

El profesorado señala que el tabaco y el alcohol son sustancias de uso generalizado en los distintos cursos de Secundaria. Asimismo, se aprecia una pequeña incidencia en los dos últimos de Primaria. Las opiniones respecto a la cantidad de tabaco consumida son diversas, aunque prevalece la idea de que ha aumentado el número de fumadores, en especial entre las chicas. En uno de los casos comentan que *“la juventud fuma mucho”*, mientras en otro creen que *“se fuma menos que hace cuatro o cinco años”*. Incluso hay quien asegura que entre los de más edad (en torno a los 18 ó 20 años) la incidencia es mucho más

escasa que entre los más jóvenes, que hay aulas sin ningún fumador y que *“no lo consideran necesario para socializarse”*.

Respecto al alcohol, la impresión es que los jóvenes beben compulsivamente los fines de semana. Sus tutores definen ese consumo como *“salvaje y abusivo”*, y en tramos de edad que van de los 12 a los 20 años. En uno de los casos la entrevistada explica:

“Me pongo mala cuando una niña me dice el lunes que tiene resaca, y al preguntarle por qué, la joven explica que, además del sábado, bebió el domingo”.

Un orientador relata que hace unos años tuvieron problemas porque, los lunes a la mañana, un grupo de alumnos recogía el *botellón* sobrante que habían dejado escondido, y lo consumía antes de acudir a clase. Pero esa práctica ya no se produce. En colegios donde había costumbre de llevar sidra o vino en alguna fiesta señalada ya no se hace. Los docentes, cuando entran en contacto con el consumo de alcohol de su alumnado es en los viajes de estudio. Y apuntan que en los últimos tiempos, muchas de las veces han debido tomar medidas por los problemas que ocasionaba, como por ejemplo reenviarlos a sus casas.

El profesorado percibe que el hachís es una droga bastante extendida en el segundo ciclo de ESO, llegando a aventurar en varios de los centros consultados que *“lo consumen la mitad de los alumnos”*.

Creen que esta sustancia ha superado el tiempo de ocio, se ha trasladado a los días laborables y, *“lo que es peor, a las primeras horas de esos días”*.

Son numerosos los profesores que se refieren a *“los alumnos que acuden habitualmente a clase emporrados”*, que puede ser *“uno o dos por aula”*, es decir, algunos profesores sitúan que aproximadamente el 10% puede acudir bajo los

efectos del hachis a clase. La problemática del cannabis ha impactado al profesorado por su intensidad y extensión a chavales muy jóvenes. En los centros donde la jornada es partida es donde perciben más claramente el consumo porque,

“después de una hora libre al mediodía, suelen volver atontados a la clase siguiente”.

El resto del consumo de drogas está limitado a los fines de semana, por lo que su utilización en el colegio o en los días de clase puede considerarse residual, de un pequeño número de alumnos, aunque sin determinar. Reconocen que:

“el ácido y otras drogas las toman de forma puntual, y no todos. Probarlo les llama la atención a muchos, pero consumo continuo no”.

Incluso hay quien divide los tipos de consumo por estilos, y relaciona los *borrokas* con el alcohol, y los *pijos* con las pastillas. Estas valoraciones sirven si nos referimos a estudiantes de Secundaria y Bachillerato. El estrato social del que procede el alumnado, entendemos que planteará escasas diferencias en lo que se refiere a tabaco, alcohol y hachis, puesto que se trata de consumos extendidos y popularizados.

En cambio, tenemos que hablar de otros índices y otras sustancias en niveles de ciclos formativos, especialmente de grado medio, y centros de iniciación profesional. El profesorado de estos centros señalan la evidencia del consumo con mayor intensidad, tanto del hachís, como la presencia de otras drogas. Sin embargo, señalan:

“A veces da la sensación de que el alumno empieza a consumir cuando viene al CIP. Pero no es así. Cuando llegan ya consumen, luego empezaron cuando estaban en la enseñanza reglada”.

Otra de las entrevistadas, responsable de una institución que acoge una amplia oferta de enseñanza reglada e incluye CIP, explica que para su alumnado “el

hachis es igual que el tabaco”, y que el alcohol sigue ocupando un lugar insustituible los fines de semana. Añade que hasta hace uno o dos años se consumía *“muchas pastillas”*. Pero los jóvenes

“han visto casos dramáticos. Incluso alguna muerte. Y ahora se está volviendo al consumo del porro, en mayor cantidad que las pastillas”.

Cree que son conscientes de los efectos de las drogas de síntesis,

“a nivel físico y cerebral”. Eso les asusta y “está provocando un retroceso en su utilización. Ahora dejan el consumo de pastillas para el fin de semana, y en un núcleo más reducido de gente que los porros, que se han hecho de consumo diario y con la misma naturalidad que el tabaco”.

Añade que quienes disponen de dinero, *“porque pasan sustancias o por lo que sea, se meten cocaína. Es una minoría, pero los hay”*.

3.2.2. Consumos dentro del centro.

Respecto a los consumos en el interior del colegio, puede haber mayores contrastes en niveles similares de enseñanza, debido a las medidas disciplinarias existentes en cada centro, y a la exhaustividad en su aplicación. La ubicación del centro –en un entorno urbano o rural- y los condicionantes del área en que se encuentra –si se trata de un barrio con alta conflictividad social o en otro espacio con menos incidencias y conflictos- influirá porque puede dificultar o facilitar el acceso a las sustancias.

En todos los casos consultados existen reglamentos internos que prohíben cualquier consumo de drogas legales e ilegales, si exceptuamos el tabaco. En algunos centros donde también se imparte enseñanza post-obligatoria está permitido el consumo de tabaco e incluso en algunos centros de los entrevistados se ha habilitado una sala específica para fumadores, a la que acceden tanto profesores como alumnos. Esos centros no son exclusivos de post, normalmente también hay escolares de Secundaria.

Sin embargo, de lo que se puede deducir de las entrevistas realizadas –salvo alguna excepción- este consumo está implícitamente permitido con carácter general y a partir de Secundaria, puesto que en los colegios se fuma. En uno de los centros aseguran que está prohibido fumar y *“hay un control fortísimo”*. Puntualizan que

“puede fumar alguno, pero son excepciones de cuarto curso y se recluyen en lugares recónditos desde los que ellos te pueden ver cuando llegas y les da tiempo de apagar, esconder. Porque tú a ellos no les ves”.

Además, no permiten a los alumnos salir del centro en horario lectivo. Por el contrario, en otro afirman:

“Ahora te paseas por cualquier pasillo y no verás ninguna colilla ni nadie fumando. Pero en los descansos entras en cualquier cuarto de baño y aquello parece Altos Hornos. También tienen el patio para fumar”.

Si bien es cierto que hay centros donde reconocen una incidencia mínima del tabaco, en otros admiten su fuerte presencia y, salvo excepciones, las sanciones previstas no se aplican para estos incumplimientos.

En cuanto al alcohol, no detectan la ingesta en ninguno de los centros, ni siquiera observan los efectos de consumos previos, fuera del mismo y en días laborables. Y sin embargo, los tutores tienen la opinión generalizada de que los jóvenes beben grandes cantidades de alcohol los fines de semana. Un entrevistado asegura que

“hay chavales de 13-14 años con unos consumos totalmente desordenados y desproporcionados de alcohol”.

Ésta, y otras declaraciones similares, está basada en los propios testimonios que transmiten los alumnos a los tutores.

Hay algunos consumos de hachís dentro del centro, o al menos en horario lectivo. Si nos basamos en las declaraciones de responsables existen grandes diferencias entre unos y otros colegios. En algunos casos aseguran que no se produce el consumo, mientras que otros describen intervenciones, relativamente frecuentes, con alumnos a los que se ha *“pillado”*. Incluso hablan de *“un olor peculiar y característico del porro”* que se aprecia en los baños.

En función de varias respuestas, podemos deducir que una vigilancia estricta y la aplicación de sanciones ejemplarizantes, puede disminuir los consumos en el interior del colegio. Hay que indicar que, en general, los alumnos de ESO no suelen tener permitido salir del centro durante los recreos, pero los de Bachiller normalmente sí.

Alguna de las declaraciones reconoce que el poder de la vigilancia no va más lejos, pero añade que

“por lo menos las horas que están aquí no toman nada”.

Y se muestran convencidos de la eficacia de esas medidas, para conseguir erradicar el consumo en el interior del centro. En esta línea, se refieren al traslado de responsabilidad a los padres y a la comunidad, cuando el alumno se encuentra fuera del colegio.

Uno de los testimonios se refiere a otras sustancias, y explica que hace unos meses se comentó entre el equipo gestor que había *gente*

“consumiendo otras sustancias sin determinar. A raíz de eso intensificamos la vigilancia y creo que lo hemos eliminado”.

Algunos profesores intuyen que existe alguna otra cosa pero, sumada a la reserva del alumnado -que no ha interiorizado el consumo de esas otras drogas

como norma y, por ello, actúa con mayor discreción que en el caso del hachís- en la mayoría de los casos carecen del conocimiento necesario para identificar, por los síntomas, la sustancia.

3.2.3. Sanciones y actuaciones de asistencia.

La mayoría de los centros reconoce que ha aplicado sanciones –aunque no muy numerosas- por incumplimiento del reglamento en cuanto a consumos, y el hachís es la principal sustancia que lo provoca. El comportamiento de cada uno de los colegios es diferente. Está bastante extendida la práctica de mantener

“una entrevista con el alumno porque conoces al chaval, su trayectoria... y puede ser que un día haya cometido un error”.

Si esa medida se considera insuficiente se pasa a un segundo nivel. En general, a la sanción se le atribuye una clara vocación pedagógica, y supuestamente busca que el joven reconduzca su comportamiento. En una de las entrevistas introducen un interesante enfoque en cuanto a la valoración del hecho, que explican del siguiente modo:

“Si un chaval se fuma un porro en el baño, pudiendo hacerlo dos horas después en la calle, eso indica cierta relación con el mundo de las drogas”.

Normalmente el centro se pone en contacto con la familia del alumno, se le informa de la situación y se toman las medidas adecuadas, es decir, si se valora que existe un problema y la familia por sí sola no lo puede resolver, se trazan las líneas de una actuación conjunta con el centro. Si es insuficiente se busca el apoyo externo, y ha habido varios casos que aseguran haberlos derivado a organizaciones que se dedican a la atención de personas con problemas de toxicomanías.

Tres de los entrevistados aclaran que plantean al alumno que tome la iniciativa, y *“sea él quien comunique la situación a sus padres”*. Así consiguen el doble objetivo de que el joven asuma su responsabilidad y le haga frente, y que la familia no ponga en entredicho la aseveración del profesor. La negación del hecho no es posible si, previamente, tiene el reconocimiento del propio sujeto que ha infringido la norma. Y es una realidad constatada la postura reacia de algunas familias a aceptar esa situación que, según un testimonio,

“se esfuerzan por tapar el asunto porque bastantes problemas tienen en casa como para que su hijo también tenga problemas contigo, en el colegio, y vete tu a saber que harán con él”.

A este respecto, hay colegios en los que consideran inoportuno hablar con los padres:

“Intentamos no chivarnos a los padres, en la entidad sin ánimo de lucro que nos asesora creen que no es aconsejable en todos los casos comunicarlo a la familia”.

Y los hay reacios a adoptar medidas disciplinarias *“porque creemos que eso no conduce a nada. Intentamos que aprendan a autorregularse. Es más una medida para asustar. No se trata de quitarse de encima a esos alumnos, sino de ayudarles”*.

En muchas de estas situaciones la conversación a tres bandas –colegio, alumno, familia- es suficiente. A veces las familias viven una situación conflictiva y tampoco constituyen el mejor apoyo. Y otras se inhiben:

“Es bastante corriente que quieran olvidarse del problema, taparlo. En este momento tenemos tres casos serios y en dos de ellos lo niegan y se desentienden. No es que quiera seguir la tendencia de los maestros a meterme con los padres pero las situaciones son las que son. Los chavales lo niegan y sus padres les creen. Por ello hemos llegado a la conclusión de que la intervención directa solo es posible cuando se llega a la evidencia. De lo contrario te acusan de difamación”.

En un caso explica la predisposición de algún progenitor a *matar al mensajero*, lo que les ha llevado a un alto grado de prudencia y

“ahora sólo se pone en conocimiento de los padres si pillamos a los alumnos in fraganti porque en alguna ocasión hemos salido escaldados. En una ocasión casi nos denuncian los padres de unos chavales sobre los que teníamos una certeza del 99% de que estaban consumiendo porros”.

Hay momentos en que la reunión conjunta se acompaña de alguna sanción, que puede consistir en realizar un trabajo para facilitar la toma conciencia de los efectos de la sustancia. También nos han hablado de actuaciones que pretendían ser ejemplarizantes, cuando detectaron el consumo en un grupo de alumnos y el hecho tuvo trascendencia en toda la comunidad escolar. En esa ocasión propusieron a los infractores una tarea conjunta, que posteriormente debían exponer al resto de la clase. Si se trata de una reincidencia puede haber actuaciones más serias, que llegan hasta la expulsión durante un periodo de tiempo, por lo general corto, de dos o tres días. Los trámites para expulsar a un alumno están recogidos en un protocolo, de obligado cumplimiento para todos los colegios concertados. Una medida de estas características no puede tomarse unilateralmente. Debe contar con el visto bueno del Departamento de Educación. Hay algunas opiniones críticas respecto a esa regulación. En concreto, afirman que

“los centros educativos tenemos una cortapisa importante en el documento que recoge los Derechos y Deberes del alumnado en centros no universitarios”.

La persona que sostiene esa tesis considera que ese reglamento es

“absolutamente garantista del alumnado, pero pone límites en el procedimiento de las acciones que, si cumpliéramos al pie de la letra, jamás un alumno podría ser expulsado a su casa, por ningún concepto”.

Además se refiere a procesos largos y, en consecuencia, inapropiados desde el punto de vista educativo. Por esa razón, explica que hacen una adaptación a la realidad del centro y *“procuramos que el alumno tenga garantías cuando se le aplica una sanción, pero con determinada firmeza”*. Añade que, si un chaval se fuma un porro y no se actúa con firmeza, para el resto del alumnado sería negativo.

“Si un alumno ha consumido porros en el centro, siempre se ha ido, por lo menos, tres meses”.

Cuando se intuyen consumos, hay colegios en los que aunque no se tengan pruebas, actúan de manera muy similar, pero sin sanciones. El objetivo único sería ayudar al joven. En estas ocasiones la principal dificultad es que reconozca que el consumo se produce, porque la tendencia general es a negarlo. El funcionamiento habitual es que la orientadora, o en su defecto el jefe de estudios, o la psicóloga, tomen la iniciativa a instancias del tutor, hable con el alumno y, si lo estiman necesario, le proponga comunicarlo a su entorno familiar, o le sugiera una ayuda externa.

Hay otros motivos de sanción, estrechamente relacionados con las drogas. Se trata de la venta. La directora de un colegio explica que, hace pocos meses, interceptaron una comunicación entre dos alumnas de 3º de Secundaria. Una de ellas le recordaba a la otra que debía suministrarle los *tripis* que había encargado porque se acercaba el cumpleaños de su novio y lo quería *“para celebrar el cumpleaños pasándoselo muy bien”*. En ese mismo escrito se decía que *“había que aprovisionarse para el viaje de estudios”* que se iba a realizar. Ante esa evidencia, se dirigieron a los padres de las implicadas a la vez que iniciaban un expediente disciplinario. Como resultado, ninguna de ellas fue al citado viaje. En otro colegio –del que una parte del alumnado está en régimen de internado– explican que encontraron a uno de los internos con un trozo grande de hachís, del que disponía para la venta. Había dos chicos implicados y, aplicando la

normativa interna, se consideró que era una falta grave, *“aunque no supuso expulsión inmediata”* en ambos. Uno de los sancionados era mayor de edad, y *“le pudimos expulsar automáticamente”*, afirma. Pero el otro

“estaba en 4º de ESO y tuvimos que readmitirle, después de unos días de sanción. Siguió hasta junio. Se habló de trasladarlo a otro centro, pero una cosa es lo que quieras hacer y otra lo que te permitan”.

Varias directoras y orientadores entrevistados añaden que, al tiempo que se incrementa el consumo de sustancias ilegales, comienzan a detectarse otros problemas relacionados con él. Por ejemplo los robos y pequeños hurtos dentro del colegio. Una de ellas asegura:

“Sabemos que algunos robos han sido para pagar deudas”

que habían adquirido al comprar drogas ilegales. Del mismo modo, hay otro centro en el que manifiestan que existe un paralelismo, y en épocas donde ha habido problemas derivados del consumo se ha producido la desaparición de teléfonos móviles, de dinero y de algún otro objeto.

En esta situación, se ha materializado en varios centros una colaboración con las fuerzas de seguridad, que es valorada como eficaz en muchos de los casos, pero siempre referida a la vigilancia y actuación fuera del recinto escolar. Hay una experiencia menos positiva, vivida en una institución que solicitó la intervención de la fuerza pública para cachear a los alumnos. Un entrevistado comenta que llamaron a la Ertzaintza. Pero más que solucionar el problema sirvió de provocación, por lo que no parece muy aconsejable y no tienen intención de repetirlo, al menos en principio.

3.2.4. Evolución de los consumos.

La práctica totalidad de los entrevistados interpreta que los escolares inician su consumo a edades más tempranas, mayor variación de sustancias y en mayor

cantidad. La edad se ha rebajado hasta los 11 ó 12 años para el inicio en el alcohol y el tabaco, y uno o dos años después comienzan con el hachís. Los alumnos se relacionan con otras sustancias -ketamina, speed, cocaína, drogas de síntesis-, que hace unos años eran desconocidas para escolares de su edad, y

“se plantean la posibilidad de probarlas, como si se tratase de un paso necesario en el proceso de evolución hacia la madurez”.

Además, los profesores observan un cambio sustancial en la percepción del hachís, cuyo uso tiene un extendido carácter de normalidad. Los jóvenes defienden las bondades de esa sustancia, hablan de las recomendaciones terapéuticas de su utilización y se han instalado en la creencia de que es un producto “natural”, como si esa peculiaridad salvase cualquier contraindicación. Desde esa perspectiva, los consejos o valoraciones negativas de los efectos derivados de su consumo, dirigidos desde el mundo adulto, son vistos por los estudiantes como moralistas, fruto del desconocimiento o del miedo, intencionados y sin ningún rigor.

Los profesores creen que, incluso para muchos padres, su consumo es algo perfectamente natural, y llegan a reconocer en presencia de sus hijos que ellos mismo lo han consumido, y *“que no es para tanto”*. Un profesor manifiesta que

“si para el padre de un alumno de 2º de ESO el alcohol es normal, el porro es normal, pues que le queda al chaval. Su límite no es el de un adulto, y si le dices que es normal, el entorno decide”,

es decir, la cuadrilla determinará cuánto, cómo y dónde se debe tomar.

Otro testimonio explica el proceso evolutivo que, a su entender, ha experimentado la percepción del consumo.

“Cada vez son más los alumnos para quienes las cosas no tienen tanta importancia como decimos los mayores. Todos pasan en su vida por una etapa de consumo de drogas o alcohol, y creen que cuando te haces mayor esas cosas las vas dejando en un segundo término. Observo el

aumento de ese mecanismo de reacción. Pero, a la vez, cada vez hay más chavales que manifiestan la postura contraria: Esto es un problema muy gordo, ya no salgo, yo me organizo la vida de otra manera”.

Y explica que hay chavales de 13-14 años en los que detectan consumos, *“totalmente desordenados y desproporcionados de alcohol”*. En cuanto a los desencantados de esta situación, pueden ser algo más mayores, *“y ya han pasado por la experiencia de unos dos años de prácticas”*. También se refiere a esos esfuerzos *“por organizar las noches de otra manera, que está muy bien pero los chavales de 13-14 años no salen por las noches”*. Y cree que en muchas ocasiones sus únicas opciones son *“salir e ir al Casco Viejo, o quedarme en casa”*. Cree que ellos no tienen muchas alternativas, y apunta que en torno al 80% pasan los fines de semana en lugares de reunión juvenil, *“y participen o no de los hábitos de consumo”*, lo que queda claro es que forman parte de sus tiempos de ocio.

El hachis se ha introducido en el aula. Ese hecho es novedad y causa alarma en algunos centros. Es claro que el consumo de porro se ha generalizado y se ha convertido en una costumbre social. A ello ayuda por un lado el que su precio no sea tan elevado y por otro el que la prensa y los medios de comunicación hayan banalizado su uso. También hay algún entrevistado que culpabiliza a la desestructuración familiar de esta situación. En este sentido, hemos constatado que, en algún caso, sigue sin superarse un concepto de “desestructurado” un tanto restrictivo. Aúnan el contenido del término con el de “padres separados”, sin tener en cuenta que ambos conceptos no son necesariamente sinónimos.

El profesorado muestra preocupación ante la evolución que han experimentado los consumos, y una gran parte de los miembros de ese colectivo piensa que las expectativas no son halagüeñas. Son muchos los que reconocen que hay una manifestación evidente y constatada de la existencia de un problema de

consumo de sustancias, incluso en el propio centro, que la sustancia que crea mayor temor y ante la que se han movilizadado en mayor medida es el hachís, que ha cambiado la percepción social acerca del hábito de consumir hachís y que hoy en día su consumo no trae ninguna sanción social. Asimismo, tienen la impresión de que otras drogas ilegales son consumidas, aunque muy minoritariamente, por sus alumnos pero esto queda limitado al tiempo de ocio, si bien en algún centro apuntan una ligera sospecha de consumo de pastillas y venta en el colegio, pero se trata de algo muy excepcional y que no ha podido ser demostrado, como tampoco lo ha sido el consumo aislado de coca.

Uno de los comentarios ilustrativos es el caso de un profesor que tras haber estado liberado durante tres años ha regresado al colegio y se ha quedado verdaderamente preocupado por el aumento de consumo que percibe.

3.2.5. Consumo y comportamiento en el aula.

Los alumnos consumidores se ven afectados en su rendimiento escolar. Un alto número de entrevistados apuesta por esta afirmación. En uno de los centros encuentran una relación tan directa, que incluso

“muchas veces llegamos al conocimiento del consumo porque observamos deficiencias en el rendimiento escolar”.

Respecto a si puede existir una relación inversa, es decir, que sea el fracaso el que conduzca al consumo, no lo descarta, ese mismo entrevistado entiende que

“es más fácil ver el inicio en el consumo que en otras cosas, pero hay otros factores, como iniciar relaciones nuevas con un grupo diferente al que se venía manteniendo hasta los 12 ó 13 años. También las relaciones familiares, o la percepción de normalidad en el consumo de drogas”.

Hay excepciones que no suscriben, en absoluto, esa propuesta. Y también hay gradaciones para la afirmación de esa influencia. En general, no tienen una

respuesta teórica sobre el tema y contestan a la pregunta teniendo como referencia los casos conocidos de los alumnos consumidores de su centro.

Todos coinciden en la necesidad de evaluar individualmente cada caso: la edad del consumidor y su trayectoria escolar, circunstancias familiares y vitales, amistades, etc. de esta forma, hay respuestas de toda índole. Algunas de ellas se refieren a una incidencia mínima, mientras que otras describen realidades bien diferentes, con efectos muy negativos en la atención, la percepción y el comportamiento en el aula.

Alguna de las personas que nos responde indica que, para ciertos profesores, no es un problema que el alumno esté en una actitud pasiva, y no obtenga ningún rendimiento positivo de su presencia en el aula. Incluso, no contemplan esa situación como un problema, siempre que permita el normal desarrollo de su actividad docente. En cambio, para otros es un importante motivo de preocupación porque han interiorizado entre sus deberes como docentes el de potenciar y encaminar, académica y personalmente, a cada uno de sus alumnos. De ahí que la percepción del consumo de hachís como problemático pueda permanecer oculta o, por el contrario, salga a la luz y cause alarma.

Un orientador se refiere a las dificultades para detectar que algunos comportamientos están provocados por el consumo de hachís. Explica que han observado algunos mareos que les pueden provocar sospechas. Añade que *“bajadas de tensión hay muchas, sobre todo a primera hora de la mañana y después de piscina”*, pero no saben con certeza a qué se deben y *“no tenemos ningún dato objetivo sobre eso”*, asegura.

La directora de un centro en el que según su testimonio existen consumos importantes de sustancias, relata que, el primer trimestre de este curso, por primera vez, llevó al Consejo Escolar el análisis sobre el consumo de drogas por

parte de los alumnos. Esta iniciativa estuvo motivada por la inquietud manifestada por algunos padres y por la preocupación del equipo directivo. Pero los docentes negaron la existencia de una situación preocupante, su postura quedó totalmente desautorizada y alguno de los padres apuntó la posibilidad de que se tratase de un desenfoque por parte de la responsable, porque el problema no existía. Ella asegura que sabe con certeza que, esos mismos profesores, han dicho a algunos alumnos que no vuelvan a clase *emporrados*.

“Y sin embargo nunca han comentado ese tema en claustros o consejos, jamás lo han traído a la dirección en plan serio me parece increíble que los profesores del primer ciclo hayan asegurado que no hay ningún problema, que no han detectado absolutamente nada”.

Además, no está dispuesta a afrontar la situación en solitario, porque sabe que no conseguirá gran cosa, y porque tampoco está dispuesta a pelear en esas condiciones, porque *“no soy masoquista”*, asegura.

Si nos referimos a los efectos de fumar hachís inmediatamente antes de entrar en clase, entendemos declaraciones como la siguiente:

“Vienen emporrados a clase, con los ojos en blanco, y están así todo el día. Y qué haces con ellos. Es que no puedes hacer nada. Te da pena porque les ves que han echado a perder todo un año. Iban bien, sacando todo y, de repente, pierden totalmente la motivación y pasan de todo”.

Suponemos que éstos serán casos extraordinarios, y esa incidencia no será extrapolable para los consumos casuales. Algunos lo subrayan con mayor énfasis que otros, pero puede decirse que nadie lo cuestiona:

“Claro que les afecta y muchísimo. Se les ve físicamente agotados, apáticos, desmotivados. No siguen las clases con normalidad, no pueden atender. Bajón, pasotismo, absentismo, educación invalidada”.

Manifestaciones de otros docentes también hablan de pasividad, de pérdida de interés, de dificultades de concentración... aunque no lleguen a visiones tan negativas como el anterior encuestado, para el que los casos que describe “*son irre recuperables*”.

“No lo sé a ciencia cierta pero creo que los que consumen porros tienen peores expedientes. No creo que un alumno con un expediente brillante consuma ninguna droga”.

Y se añade una tipología de alumno, que en su entorno carece de factores de protección frente al consumo:

“Hay otro perfil de consumidores que siempre ha tenido malas notas; el origen tal vez sea un problema de inadaptación seguido de fracaso escolar y que acaba por desembocar en el consumo”.

La vinculación entre consumos y rendimiento escolar puede tener una doble dirección, y si hay una mayoría que mantiene la causalidad entre consumos y un descenso en el rendimiento, también hay otros profesores –menos generalizado que en el supuesto anterior- para quienes el fracaso escolar es uno de los factores que induce al consumo.

Apuntan que un joven sin expectativas académicas o laborales, puede estar más predispuesto a participar en esos hábitos. Además, es frecuente que establezcan sus relaciones con jóvenes de similares resultados académicos. En ese entorno, crecen las posibilidades de que se consuma en días laborables, especialmente si permanecen más tiempo en la calle y con ese grupo.

El consumo continuado aparece claramente ligado al fracaso escolar pero hay quien se cuestiona dónde está el origen, si el hecho de consumir les lleva a fracasar o si se refugian en el consumo cuando se sienten incapaces de seguir la marcha académica.

3.2.6. Violencia, absentismo y otros desajustes relacionados con los consumos.

La violencia, verbal o física, contra profesores o iguales, no parece que forme parte de la vida cotidiana de nuestros colegios. Sin embargo, hay un testimonio que manifiesta una posible relación entre las drogas y esos comportamientos indeseados:

“Algunos alumnos creo que se muestran violentos por eso. Son unos casos muy concretos, que igual andan por el uno por ciento, pero creo que sí”.

La gran mayoría lo niega taxativamente: *“No, nunca. Jamás, de ningún tipo”.* Pero también otros expresan ciertas matizaciones:

“Nada significativo, mandar a alguno de clase. A veces están violentos cuando se les manda a jefatura por un consumo al que ellos no dan importancia y lo perciben como algo inadecuado, como una injusticia. Quizás el porro les vuelva algo más pasotas pero sin más, cierta indisciplina tal vez...”

Para algunos las mayores consecuencias indeseables recogidas han sido:

“No puede afirmarse pero no crea buen ambiente en clase. No es demostrable que sea por eso pero entre alumnos se han producido robos y alguna amenaza a profesores... Este tipo de alumnos suelen dejar el colegio”.

Además de lo anterior, en varios colegios reconocen la existencia de palizas y amenazas que pueden ser debidas a deudas de consumo, y también han detectado que algunos alumnos se resisten a venir a clase, por miedo a esas agresiones. En estos casos, al igual que cuando se supone la venta de drogas en el entorno del recinto escolar, se solicita la intervención de la policía local o de la Ertzaintza. Y esa actuación es considerada verdaderamente eficaz. Pero la dedicación de los cuerpos de seguridad es insuficiente, en opinión de los responsables de centros.

En cuanto al absentismo, no parece que sea un problema a atajar puesto que su incidencia resulta escasa, como consecuencia de un convenio, firmado por la asociación de municipios vascos, Eudel, la Diputación foral de Bizkaia y el Departamento de Educación. En este documento se establece un protocolo de actuación, perfectamente definido y rígido, que impide el absentismo continuado en la enseñanza obligatoria. En los nivel post-obligatorios de la enseñanza reglada las faltas a clase no son frecuentes, aunque puedan tener una mayor incidencia.

3.2.7. Percepción del equipo docente.

La mayoría de los entrevistados transmiten la idea de que el equipo docente está preocupado por la posición del alumnado con respecto a las drogas. Apuntan que es un tema de conversación en las charlas informales, también aparece en los claustros e, incluso, en las reuniones del Consejo escolar. En muchos casos se refieren al hecho de que bastantes profesores, a la vez, son padres, de ahí que se identifiquen especialmente con ese problema, y se preocupen por sus posibles consecuencias. En un centro apuntan que en una ocasión se llegó a convocar un Consejo Escolar extraordinario por el escándalo que supuso detectar consumos de cannabis en primaria. Y ante los casos concretos de cierta entidad

“se pone en marcha toda la parafernalia: Psicólogos, educadores sociales, educadores de calle, apoyatura familiar y todo lo que haga falta”.

Hay alguna excepción, en la que se recoge una postura de absoluta indiferencia, y también están esos otros casos –muy pocos- para quienes el problema no les compete.

La impresión obtenida es que, si sucede algo alarmante, se convierte en tema prioritario, se habla a la hora del café y en los claustros, y se intenta resolver la situación. Pero si la marcha de las cosas tienen un carácter rutinario, y los problemas de los chicos no se trasladan a situaciones de indisciplina o conflictos en el aula, para la mayoría de los profesores el problema no es tal. En todo caso, los centros más implicados en tareas preventivas, con equipos gestores que asumen esa responsabilidad y la potencian, tendrán una red de tutores atentos a problemáticas individuales o grupales, y tratarán de poner la solución adecuada, aunque la dificultad pueda pasar desapercibida.

3.3. Los padres ante el consumo de drogas .

3.3.1. Grado de conocimiento del consumo de drogas de los hijos e hijas y la reacción ante ese consumo cuando se les informa.

Las respuestas mayoritarias se agrupan en torno a la opinión de que los padres no son conscientes de estas conductas en sus hijos, aunque estos mismos entrevistados intuyen que la familia, más que no enterarse, no desea enterarse o ser consciente del tema.

“Nosotros intentamos mandarles mensajes, alertarles de alguna manera, pero lo niegan. No quieren enterarse”.

“Hacen como que no se enteran porque no quieren enterarse. No creen que sus hijos o hijas mantengan esas conductas. Tampoco creo que hablen de ello en casa”.

“La mayoría no. De hecho, no se lo creen. Cuando se habla del tema, ninguno piensa que su hijo puede ser un consumidor. Cuando les llamamos a casa, a pesar de lo que les estás diciendo, muchas veces lo niegan”.

El profesorado entrevistado destaca la reacción defensiva de los padres ante lo que sienten una intromisión del centro o una culpabilización del centro hacia los padres, más que entender un afrontamiento del problema y colaboración entre los padres y el centro para resolver un problema.

“Piensan que eso les pasa a los demás. En el caso de que sea su hijo, piensan que es culpa del centro, de las compañías, de la sociedad etc. no asumen ninguna responsabilidad. Pocas veces nos han agradecido que les avisáramos del problema. La mayoría se pone a la defensiva”.

“No lo quieren aceptar. Algunos, los menos, son plenamente conscientes del problema, piden ayuda y la aceptan pero la mayoría se pone a la defensiva”.

“No quieren oír nada de eso. Salen pitando porque se asustan, pero yo creo que algo ya saben...”

En opinión de uno de los entrevistados, el motivo de esta actitud es el siguiente:

“cada día hay más padres con miedo a la reacción de los hijos –agresiva o que amenaza con irse de casa- y los hiperprotegen de las acusaciones que se les puedan hacer. Otras veces lo saben, pero no lo van a admitir ante terceros, y menos si se trata de sus profesores ya que desean que la opinión que tienen de sus hijos sea favorable, así como sus resultados académicos”.

Todos parten de que los padres no se enfrentan con soltura al consumo de sus hijos, que intuyen una realidad a la que no quieren plantar cara, quizá porque temen que les falten herramientas para combatirlas, porque la permisividad y la falta de límites ha establecido una relación padres-hijos en la que no caben normas impuestas, o negociadas. Quizás existan fallas educativas anteriores y el consumo de drogas sea únicamente una manifestación más.

“Hay un proceso de dejación, de no poner normas y de asumir, por ejemplo, que se queden dormidos y falten a dos clases. Y eso está relacionado con que por la noche se acuestan a las 12 ó a la 1. Observamos que los padres muy poco pueden hacer porque hay unos vicios adquiridos. Es posible que el chico con la edad, vaya dándose cuenta, pero los padres no son para ellos un referente de control”.

“El problema es que el nivel de control y exigencia es muy reducido y, en algunos casos, “saben que sus hijos no van a admitir de ninguna forma que les impongan límites, y ante esa realidad, que ellos conocen, se conforman con que en casa el chico no de problemas. Tiene que pasar

algo para que lo asuman, como que se lo comunique el propio hijo con el soporte de los educadores”.

Por el contrario, aunque son menos los casos, también se ha detectado algún caso en el que son los propios padres los que van al centro y comunican su descubrimiento, es decir, el consumo de sus hijos, ante lo cual solicitan ayuda al propio centro. Sin embargo, en todos los casos los padres viven el consumo de los hijos no ya con preocupación, sino con rechazo y miedo ante una situación desconocida y con la que no habían previsto enfrentarse.

“En general, cuando lo asumen, les da terror, se disgustan mucho y se preocupan por el hijo. Ante ese hecho la familia se une mucho. Cuando se levanta la liebre todos se vuelcan para resolver la situación”.

Otra de las explicaciones alude a la dificultad de los padres para abordar el problema por desconocimiento. Las drogas son cuestiones que afectan a los hijos de los demás, pero no a los propios y así reaccionan cuando se les sitúa ante su realidad.

“En general los padres no saben cómo abordar el tema de las drogas con sus hijos. Están bastante perdidos y no lo hablan apenas. Cuando comprueban algún consumo suelen recurrir a los castigos. De hecho les cuesta reconocer ese tipo de conductas en sus hijos, pues aunque conozcan el tema siempre les parece que a los suyos no les va a tocar”.

En la tarea de dirigirse a los padres para comunicarles el consumo aparecen dos opciones como las más utilizadas. En una, cuando se detecta el consumo, optan por llamar a la familia y hablar con ellos en presencia de los hijos. La otra estima conveniente que sea el propio alumno quien lo comunique en casa. Se le permite un margen de tiempo y si no lo hace es el centro el que toma la iniciativa. Esa labor la realiza el coordinador o el jefe de estudios, en ocasiones acompañado por la dirección. Son ellos quienes toman la decisión de aconsejar una u otra

actuación a los padres, y si consideran necesario, el apoyo de algún grupo que les ayude en la deshabitación.

En cualquier caso, la edad de los alumnos implicados en la conducta parece incluir un matiz a tener en cuenta. Cuando se trata de consumos muy precoces (en ocasiones se trata de niños/as de 12 y 13 años) los padres se sienten especialmente descolocados. Si los hijos son algo mayores parece que se asume mejor. De hecho, las reacciones familiares al enterarse del consumo suelen ser menos traumáticas cuando, en cierta medida, ya se intuía, aunque la primera impresión casi siempre es negativa:

“Acusan al colegio y tienen reacciones muy duras, en estos casos los centros suelen remitirlos a los técnicos”.

3.3.2. Implicación de los padres en la tarea preventiva en la escuela.

Los profesores entrevistados coinciden, casi de forma unánime, al afirmar que el consumo de drogas preocupa mucho a los padres, aunque la diferencia se establece a la hora de ejercer acciones ante esa conducta o ante el grado de implicación de los padres ante ella. Hay quienes aseguran que son las charlas con ese contenido las que más asistentes atraen. Incluso, al comenzar el curso los padres suelen preguntar por las actuaciones de carácter preventivo.

“Les has pillado fumando un porro, se preocupan, se interesan y están dispuestos a actuar para resolver el problema”.

Aunque en el otro extremo, varios de los entrevistados opinan que, en general, a este tipo de convocatorias acuden los padres de los alumnos que menos problemas tienen, o, por el contrario, los padres de los alumnos que tienen un problema más grave. Aún así, opinan que todos ellos acudirían a una presentación, una charla, cita o reunión puntual pero no creen que hubiera mayor implicación en ninguna actividad continuada. Otros, sin embargo, consideran que, preocupados o no, los padres no prestan ninguna colaboración

“Vienen y se disculpan. Pero no hay mucho interés”.

Varios de los profesores entrevistados interpretan que esa actitud proviene de la creencia de que este trabajo es responsabilidad del centro escolar, remarcando aún más que aquellas tareas educativas que los padres consideran difíciles o complejas son delegadas en el centro.

“ Los padres piensan, sin duda, que el trabajo con el tema de las drogas o el sexo, es trabajo de los maestros y del centro”.

A este respecto, según algunas manifestaciones, tras la enseñanza obligatoria los padres se sienten liberados del control de las responsabilidades académicas de los jóvenes, así como de la coordinación con el centro escolar.

Desde un colegio que imparte Ciclos Formativos y Bachillerato aseguran:

“Es muy raro ver aparecer a los padres para interesarse por la evolución académica o personal de sus hijos. Incluso, ha habido algunos casos en los que desconocían en qué centro estaba matriculado su hijo y han llegado a preguntar por alumnos que no habían asistido en los dos últimos cursos”.

En cualquier caso, en varios de los centros se repite una idea que, al menos desde la teoría sobre la prevención de las drogodependencias, gozaría de una excelente aceptación y cual es la de la necesidad de que los padres se impliquen para que prosperen las intervenciones que se desarrollan desde el centro escolar, estableciendo una suma de fuerzas, una coordinación de actuaciones y directrices comunes.

3.3.3. Disposición a implicarse y llevar a cabo estrategias de acción conjunta escuela-padres.

Una vez más, las respuestas se agrupan en torno a los dos extremos. Existen grandes diferencias en cuanto al nivel de participación y no es fácil diagnosticar por qué ocurre así. Hay quienes opinan que esos padres, alejados de la realidad ante este problema, estarían dispuestos a participar en estrategias conjuntas

coordinadas con el centro escolar. Aunque también hay quienes opinan que, como sucede repetidamente, a una iniciativa de este tipo responderían los habituales, esos que han asumido su papel de educadores con un alto grado de responsabilidad o aquellos que son muy conscientes de que sus hijos tienen un problema.

“Sólo la minoría estaría dispuesta a implicarse, seguramente los padres de siempre, lo que menos problemas tienen. Todos dicen que hay que hacer tal o cual pero a la hora de venir a las reuniones, etc. acuden muy pocos”.

Si en cualquier sugerencia de colaboración se habla necesariamente de dos o varias partes implicadas, aquí, además de las relativas a la disposición de los padres, han aparecido ciertas observaciones respecto a la actitud del propio centro escolar para aceptar esta colaboración. De hecho, y según la opinión de alguno de los entrevistados:

“No existe una cultura al respecto. Desde los propios colegios hay una cierta pereza para colaborar con los padres. Las ofertas suelen ser puntuales y sobre todo es muy difícil que estos se involucren. Es costoso. Hay que ofrecer proyectos muy concretos en los que se les de cierto protagonismo y aún así..”

3.4. El alumnado: la información que manejan sobre las drogas y sus reacciones ante el consumo.

3.4.1. Nivel de información ante las drogas. ¿Cree que los alumnos, tanto los que las consumen como los que no lo hacen, están bien informados sobre las sustancias y sus efectos?

Son pocos los profesores que no coinciden en este punto. Para la mayoría, los jóvenes tienen información respecto a las sustancias y sus efectos y sólo unos pocos creen que no es así, que los alumnos no están informados. Pero, sin duda, es necesario introducir un matiz que se desprende tras el análisis de las entrevistas y que alude, por un lado, a la veracidad de los datos que manejan los jóvenes y, por otro, al proceso de incorporación de la información, sea ésta fiable

o no, y que en muchas ocasiones resulta selectiva y parcial. En cualquier caso, ambos aspectos están estrechamente relacionados.

En el primer caso, los entrevistados intuyen que la falta de rigor de la información que circula entre los alumnos tiene su origen en un feedback “entre iguales”, en las leyendas que circulan entre amigos, donde las afirmaciones son muchas veces interesadas y poco veraces y, sin embargo, son las que gozan de más éxito y credibilidad entre ellos.

“Tienen carencias y tienden a mitificar los consumos, a rodearlos de misterio y tabú, tal como lo hacen con el sexo”.

“Tienen información pero no adecuada, y viene de personas que quieren convencerles y convencerse”.

No se debe pasar por alto la alusión del párrafo precedente a una cuestión no exenta de importancia y que debiera someterse a consideración a la hora de diseñar y aplicar cualquier programa preventivo en el medio escolar. Se trata del origen o la fuente de información o, dicho de otra manera, la importancia de la figura que lidera la intervención preventiva en materia de drogas ya que, en opinión de los docentes, los alumnos tienden a tachar a los profesores que trabajan este tema como de alarmistas y opinan de sus propios padres que éstos pretenden “comerles el coco”. Sin embargo, cuando algún profesor que tiene prestigio entre ellos aborda el tema de las drogas le conceden algo más de credibilidad pero, en general, parece que es el personal técnico (médicos, psicólogos, etc.) externo al centro el más atendido, sobre todo cuando no se sataniza el tema y se ofrece una información veraz.

“Hay que dirigirse a ellos sin acusarles. Tenemos que decirles que no es un juego y que sin darse cuenta pueden estar convirtiéndose en adictos”.

Por otro lado, como se apuntaba inicialmente, es muy probable que los jóvenes, intencionadamente o no, seleccionen la información que interiorizan al respecto, disponiendo en muchos casos de versiones parciales y/o tendenciosas.

“ Yo creo que lo saben todo sobre las drogas. Seguro que más que nosotros. Tienen información de sobra. Estamos en la era de la información, pero una cosa es la información y otra bien distinta es que esa información les sirva”.

El origen de este problema, a juzgar por los profesores, proviene de informaciones contradictorias en unos casos e interesadas en otras. A modo de ejemplo, se menciona la revista “Cáñamo” como una publicación ligada a la intelectualidad del consumo, la música, la cultura, lo alternativo, etc. En definitiva, para algunos se trata de una lectura que lejos de exponer los riesgos del consumo, favorece el mantenimiento de una actitud positiva hacia el mismo.

En relación a la idea de la oferta de mensajes contradictorios, se opina que aunque por una parte se habla a los alumnos de los efectos negativos del cannabis, por ejemplo, por otra parte les llega información relacionada con sus efectos terapéuticos, información ésta que utilizada de forma selectiva favorecería la adopción de una actitud facilitadora hacia el inicio del consumo o el mantenimiento del mismo.

Independientemente de los mensajes que provienen del exterior, cualquier proceso de incorporación o interiorización de la información tiene necesariamente que ver con el propio sujeto que la recibe y ahí jugaran un papel importante variables como el período evolutivo de la persona, su educación, actitudes, creencias, valores, contexto social y familiar, etc., entre otras muchas, de tal forma que, en opinión de los profesores y basándose en la generalidad de los alumnos sobre los que se les ha preguntado, las características comunes de los

alumnos a la hora de incorporar la información relacionada con las drogas se caracteriza por:

- 1) Minimizar los peligros que entraña el consumo o desconocerlos, y si los conocieron en algún momento, olvidan con facilidad las consecuencias del uso de estas sustancias. Es más, quienes defienden que no les faltan datos, también son conscientes de que eso no implica que tomen conciencia de los riesgos que corren. Para algunos profesores, la razón es la siguiente:

“Es que no se lo creen porque piensan que todo lo malo les sucede a los otros. Y cuando ven directamente los estragos en algún compañero interpretan que ese se ha pasado o es un flojo. Pero ellos no”.

“Una cosa es que tengan información y otra cosa es qué hacen con ella”.

“Son jóvenes, están sanos y piensan que a ellos no les va a pasar nada”.

“Conocen las sustancias, sus nombres y formatos pero no las consecuencias de su uso a medio y largo plazo”.

“Ellos creen que controlan y que no les puede pasar nada porque dejarán de consumir dentro de unos años. No se imaginan como dependientes y están convencidos que los efectos negativos se limitan a pasar un mal día”.

- 2) Los alumnos creen que disponen de más información de la que realmente poseen.

“Los jóvenes dicen que saben más que lo que saben. El ambiente y las causas sociales las tienen más conocidas, pero la respuesta del cuerpo y las influencias en él no. Cuando empiezas a comentarlo, la sorpresa por su parte es muy grande”.

- 3) En muchas ocasiones, seleccionan e incorporan aquélla información que resulta conveniente en orden a justificar el propio consumo.

“Por algo se la dan a los enfermos, no produce adicción, etc.” -se refiere al cánnabis.

- 4) Consideran que esas prácticas son propias de la juventud y se sobrestiman respecto a su capacidad de abandonar el uso de las sustancias.

“Tienen que probar de todo porque se lo exige la edad pero creen que cuando ellos decidan lo dejan”.

Muy al contrario de lo que han manifestado los profesores hasta el momento, existen algunos, pocos, que opinan que los jóvenes tienen excesiva información acerca de las drogas y que esto, incluso, es en sí mismo un problema. Estos entrevistados intuyen que hay alumnos, cada vez más jóvenes, que muestran excesivo interés e inquietud en torno a las drogas y que, en ocasiones, el exceso de información proviene de la propia experimentación con las sustancias. Incluso concretan que, los más jóvenes, comienzan a pedir información sobre los efectos del alcohol mientras los mayores que han conocido de cerca algún problema empiezan a preocuparse por las consecuencias del cannabis y del speed.

“Tienen mucha información. Si sé cosas es por ellos. Si conozco los síntomas es porque se los he visto a ellos. Me hablan de los “colocones” que pillan y cómo sienten los efectos”.

En cualquier caso, todos los profesores entrevistados coinciden en afirmar que cualquier clase o actividad relacionada con la materia capta de inmediato el interés de los alumnos, quienes se presentan muy receptivos a cualquier información relacionada con las sustancias.

“Los descubrimientos que les supone hace que esa materia sea agradabilísimas para dar, porque tienes a la totalidad de la clase interesada y pendiente de las explicaciones”.

Con independencia de que se considere mucha o poca, acertada o errónea la información que manejan los adolescentes, está compartida por los consumidores y los que no lo son. Sobre las posibles diferencias del nivel de conocimiento, la impresión de los profesores es que no hay grandes distancias entre consumidores y no consumidores. Si acaso, los consumidores estarían algo más informados.

De todo esto se deduce, sin muchas dudas, que el conocimiento del contenido de las sustancias, de cómo actúan en el organismo y de sus efectos secundarios no es determinante para inhibir su ingesta. Parece, pues, que la información sería necesaria pero siempre acompañada de un proceso de incidencia sobre otras cuestiones que determinan la conducta tales como las actitudes, los valores y lo afectivo o emocional y sobre el proceso de asimilación de la información .

3.4.2. ¿Cómo ven los alumnos consumidores a los que no consumen?

Se preguntó a los orientadores y profesores por el papel que representaban los consumidores en el grupo de alumnos, con el fin de detectar si esa variable podía suponer un elemento diferenciador para el resto de iguales, tanto en un sentido interpretado por ellos mismos como positivo (si comportaba un cierto liderazgo, si provocaba una conducta de imitación en otros, si la valoraban como una característica con cierto atractivo, etc.) o si eran considerados negativamente como individuos un tanto marginales.

Sin embargo, antes de pasar a analizar las respuestas, resulta necesario exponer una cuestión que se deduce de las mismas, y es que los entrevistados, al hablar de consumos, hacen referencia principalmente al consumo de porros y en menor grado a otro tipo de sustancias ilegales. En este sentido, parece posible afirmar que, al menos en el medio escolar, la mención de la palabra consumo está directamente asociada al uso del cannabis en forma de “porro”. De

ahí que los profesores identifiquen a unos pocos alumnos como consumidores de esta sustancia. Aún así, no se puede omitir una cierta intuición que se manifiesta en varios centros y que alude a que si se incluyera en el término consumo sustancias como el tabaco y el alcohol, los no consumidores serían una auténtica excepción.

De hecho, también sospechan que entre los mismos alumnos existe una actitud diferencial en función de cuál o cuales sean las sustancias consumidas y la cantidad ingerida. Parece que el fumador de tabaco está acosado, agobiado, perseguido y marginado.

“Los no consumidores se crecen y son capaces de decir: apaga el cigarro. Pero ningún chico dirá a otro: apaga el porro”.

Mientras que al consumidor de alcohol se le acepta siempre y cuando se trate de un consumo relativamente moderado ya que hay muchos alumnos calificados como sanos y deportistas que beben alcohol los fines de semana o en ocasión de alguna celebración, lo cual, en la valoración del resto, no resta un ápice de salud a su estilo de vida. Sin embargo, y siempre en opinión de los entrevistados, a los que están muy “desfasados” se les mira con cierto desprecio o se “pasa” de ellos. Curiosamente, los que tienen fama de emborracharse en exceso y con frecuencia son peor considerados que los que consumen “porros”.

“Esta tía visita el super todas las semanas y cómo se pone, o ese desgraciado se mama todas las semanas”.

Dicho esto, una vez más existe entre los profesores opiniones de todo tipo, aunque la mayoría se concentran en torno a la palabra “normalidad” interpretada como resultado de la evolución de percepción social relacionada con el uso del hachís. Según esto, el consumo de porros, hoy en día, es algo aceptado o cuando menos, comporta una penalización social menor; es decir, es una conducta que se ve con mucha normalidad y llega a la escuela como parte de

esa realidad social. Otra consecuencia de la extensión del consumo es que al ser más numerosos los consumidores no se produce tan frecuentemente su “ghettización”.

“No tienen mayores problemas. El consumo de porros, hoy en día es algo normal, así que no hay ningún tipo de reacción frente al consumo ni los consumidores”.

“No hay ningún problema entre ellos. Están todos juntos, sin problemas. Yo creo que los que no consumen tienen muy clara su postura y porqué lo hacen, así que no, no hay problemas”.

Por otro lado, para otros de los entrevistados los consumidores son vistos con cierta admiración por los que no consumen. Para el resto, son unos seres extraños que quedan marginados. Entre los que están de acuerdo con la primera afirmación, algunos de los testimonios refieren:

“El que consume hachís también saca malas notas y es algo absentista pero ese prototipo tienen su encanto; es un poco antisistema, un rebelde... Puede ser que en 3º y 4º de ESO tenga prestigio y arrastre a la masa”.

“Actúan como líderes de opinión. Eso preocupa y es motivo de conversación en el centro. Es el gran problema. Es una de las aportaciones negativas de las charlas de exdrogadictos. El consumidor aparece como el rebelde que se enfrenta a los adultos. Si además coincide con otros rasgos de violencia, de imponer con fuerza o de que soy más que nadie, todavía más”.

En varias ocasiones los entrevistados limitan la capacidad de liderazgo de los consumidores a la edad del grupo sobre el que ejerce la influencia. Entienden que a edades tempranas (entre 13 y 16 años) los consumidores pueden arrastrar, aunque no lo generalizan y condicionan esa posibilidad al hecho de que el consumidor “tenga cerebro”, la debilidad de la persona que tienen al lado, o la explotación de una imagen de ser mayores y capaces de gestionar el riesgo.

“En esas circunstancias pueden convertirse en modelo para aquellos iguales que estén pasando una mala situación, por ejemplo, respecto a

los estudios o para aquellos que tienden hacia ellos, porque la personalidad de los chicos es determinante a la hora de inclinarse hacia un grupo de consumidores”.

En el sentido contrario, es decir, para quienes los alumnos que consumen no ejercen ningún liderazgo sino que se trata precisamente de un grupo peor considerado, se apunta:

“Los ven como el ejemplo de lo que no tienen que hacer y no les siguen para nada”.

“Los alumnos abstemios tiene visiones negativas de los consumidores, tenemos quienes opinan que les miran con cierto temor. Son los que han transgredido la norma y nadie les dice nada”.

“Han cambiado las cosas y hace varios años el consumidor era visto como un héroe, porque su rol era más duro y más “macarra”. Ahora el perfil es diferente porque los consumos también lo son y el consumidor es visto con pena y condescendencia porque los jóvenes son bastante solidarios y les aconsejan que no se metan en eso”.

“Yo detecto cierto rechazo entre los no consumidores y entre los propios padres, que cuando conocen la situación les impiden que se relacionen”.

En resumen, podría decirse que el consumo está asimilado y que cada opción ocupa su terreno sin mayores incidencias y que si el que consume está bien socializado no le dan mayor importancia.

“Los alumnos son bastante sanos y suelen tener un sentido de la igualdad de las miserias humanas relativamente razonable”.

Parece, si acaso, que en ocasiones serían los no consumidores quienes ocuparan un lugar más excluido en el aula.

“Son chavales que no suelen relacionarse ni salir mucho, aficionados a la informática y a los juegos de rol, algo más infantiles que el resto y que salen con sus padres. Creo que sus planteamientos respecto a las drogas son bastante rígidos. Tienen unos planteamientos un poco rígidos y ven un lobo donde no lo hay”.

“Los no consumidores son vistos por el resto como bichos raros y ese comportamiento se asimila con el estereotipo del empollón o el formal”.

Para concluir, en opinión de varios profesores, el liderazgo que ejerce una persona en el aula o en el grupo no está directamente relacionado con el consumo sino que son otras variables las que determinan ese estatus.

“Los jóvenes siguen al que puede solucionar las cosas, al más fuerte físicamente y al que es capaz de dirigirse al profesor y resolver cuestiones que les afectan, no tiene nada que ver con el consumo”.

3.4.3. Sentimientos que suscita el consumo de drogas de los alumnos en la persona entrevistada.

Los sentimientos que suscita el consumo de los alumnos son variados y a menudo encontrados o contradictorios. En cualquier caso, y en relación a la tarea preventiva, es muy posible que las emociones determinen futuras acciones o conductas implicadas en esta tarea, es decir, si se contemplara a esos alumnos como objeto de especial atención sería más probable ejercer una intervención más continua e individualizada. En este caso se hablaría de la posibilidad de hacer una “discriminación positiva” sobre estos alumnos, porque se entendería que se les puede aportar más y, si se logra, además de la correspondiente satisfacción se obtendría una relación más estrecha que con el resto.

“Una mayor preocupación, primero por el propio chaval porque puede tener una problemática familiar o de otro tipo y también por el entorno que puede crear.. Parto de la idea de ayudar a esa persona y pongo los medios para ello. Pero considero que hay un peligro para el resto del alumnado”.

“La relación generalmente es más próxima porque te vuelcas más con los que tienen problemas y son con los que más hablas. Hasta el punto que “pasan los años y cuando te encuentras con ex alumnos los que te saludan más cariñosos son los que se han marchado de aquí sin acabar”.

“Para mi son algo prioritario porque creo que hace falta poner más medios para ayudarles, aunque no se lo crean ellos y sus padres. Sin

embargo tienen un caparazón puesto que impide llegar a una relación maja. Pero a la larga, cuando consigues resultados es muy satisfactorio”.

“Aunque con los consumidores tengo debilidad y creo que no me viven como directora ni como una persona distante”.

Por el contrario, también surgen sentimientos como el de rechazo o ansiedad que potenciarían en mayor medida conductas de negación o evitación de posibles acciones preventivas.

“El que primero ha empezado a fumar, a beber, a tomar hachís... es más valiente y esa actitud supone que en los primeros cursos son más mayores, menos niños y la relación es más de adultos, aunque también hay más rechazo, más agresividad... por su parte. Con estos chicos el respeto hay que ganarlo, con el resto vienen dado. Hay profesores que conectan muy bien con este tipo de alumnos y otros para los que la conexión es imposible”.

“Son los que en un momento dado no traen el material o tienen alguna salida de tono. Sin embargo, te permiten decirles cosas que a sus padres o a otros profesores no se las admiten. El secreto está en cómo encajes con ellos”.

“Más difícil, pero no necesariamente más tensa. Esa dificultad es debida a que son más cerrados y la relación es más violenta”.

“ Yo diferencio entre aquellos en los que la familia comparte la estrategia con el centro y esos otros en los que no hay apoyo. Con estos últimos es muy difícil y no hay nada que hacer”.

Pero, sin duda, en el abanico de emociones recogidas en el presente estudio aparecen mencionados de forma notable sentimientos de pena, tristeza e impotencia.

“Tristeza e impotencia porque están arruinando su vida”.

“Pena y tristeza al verles tan jóvenes metidos en eso. También impotencia, cuando veo el perfil familiar de muchos de ellos porque tiene una difícil solución”.

“Tristeza porque se trata de jóvenes llenos de problemas. Están atrapados y no sólo por el consumo. También siento impotencia porque es un tema que me preocupa pero que no sé cómo trabajar para evitar que los alumnos se inicien. El problema es que detrás de estos alumnos hay una historia complicada. Ellos también están atrapados en la calle porque muchas veces el problema está en casa. Se trata de un problema de desestructuración importante”.

“Me siento impotente porque muchas veces el trabajo cae en saco roto sobre todo si los padres no respaldan, frustrado pero a la vez a gusto por intentar ayudar a los chavales”.

“Con un punto de impotencia porque ves que puedes evitar muy poco, cuando un adolescente entra en esa dinámica es difícil sacarle. Puedes ayudarle más si le coges cuando empieza y a veces corta y puedes retrasar los consumos...Pero como tampoco vemos el final de las historias...”

“Me siento muy mal, frustrado porque veo el problema alrededor y no puedo hacer nada. Veo que los casos pasan por la tutora, por la psicóloga y que siguen consumiendo. Hay mucha venta y pedimos a los policías municipales que controlen pero no hacen nada. Únicamente alguna vez se dan una vuelta para evitar la venta en la puerta misma del colegio”.

“Mal, con sensación de no adelantar, no es fácil ser eficaz, saber qué se les puede ofrecer. Se trata de exigir unos mínimos al respecto, puntualidad... Interesarles en su salida laboral”.

“Estoy cansado de ocuparme de cuestiones extra académicas. Me abruma el responsabilizarme de este problema, no soy un bombero apaga fuegos”.

“Sin enterarse pueden estropear su vida y pretenden ayudarles: sin enfrentamientos que suelen provocar una reacción adversa. Por ello me intento situar como alguien abierto al diálogo, no como alguien normativo. Como alguien que intenta situarse en la realidad y que intenta ser compañera de viaje suya durante una temporada y ayudarles en un proceso de análisis. No me veo como poseedora de la verdad ni conocedora del único camino, en la vida hay muchos caminos. Tiene que aprender que la droga está ahí y no caer en ella”.

“Veo difícil la respuesta, tanto del centro como de la sociedad, difícil porque esta sociedad de consumo nos lleva a consumos de todas clases. Hay que luchar contra corriente para transmitirles el convencimiento de

que estos consumos son incompatibles con una vida intelectual normal. El imponerles medidas punitivas resulta impopular pero las medidas coercitivas deben tener un lugar en este caso”.

“Lo primero que siento es incomodidad, se trata de un tema muy delicado. Después impotencia y rabia porque mis posibilidades son mínimas. Yo les puedo informar y educar pero no puedo modificar sus caracteres ni puedo solucionar sus problemas personales. En fin, no soy psicólogo y mi labor es limitadísima”.

Por mencionar todo el elenco de respuestas recogidas, en algún caso hay respuestas que rezuman cierta esperanza:

“Ilusionado, preocupado, impotente. Dispuesto a hacer lo que se pueda. Esperemos que esto sea sembrar para que puedan tomar decisiones maduras”.

“Me siento seguro, comprometido y feliz porque no les hablo como a niños sino como a personas y confío en su maduración”.

Y otro caso en el que la persona entrevistada admite que no tiene ninguna opinión al respecto y que ve a esos alumnos de forma normal teniendo en cuenta su propia actitud frente al uso de las sustancias.

“Para mí, fumar porros no es malo. Lo que sí me parece mal es que los fumen a las horas de clase o que vengan fumados desde la mañana, pero si controlan, ningún problema”.

Por último, en otro de los casos se habla de la multiplicidad de factores implicados en esta conducta y en la imposibilidad de juzgar o valorar a la persona teniendo en cuenta como único elemento el consumo. Se aboga, pues, por admitir que no hay, frente al problema, un sentimiento general sino que cada caso establece la diferencia.

4. LA PERSPECTIVA DE LOS PROFESORES TUTORES.

4.1. Introducción.

En los últimos años, se han ido trasladando tareas educativas diversas y de gran importancia hacia la figura del profesor que en otros tiempos o no se llevaban a cabo o se realizaban en otros espacios socializadores como la familia o la Iglesia. La formación en valores, la adquisición de hábitos de vida saludables, las habilidades para la vida, etc., son cuestiones que el profesorado debe afrontar, además de impartir las asignaturas específicas que le corresponden, junto con una buena preparación, una buenas cualidades para saber escuchar y comprender al alumnado y unas habilidades para el manejo del aula. Al mismo tiempo, la familia y la comunidad en general han ido delegando estas tareas en la escuela y sus profesionales eludiendo la responsabilidad social que corresponde a los padres y al conjunto de la sociedad en la educación de los miembros más jóvenes de la misma. Sin embargo, lejos de sentir el apoyo de los padres y madres y de la sociedad en general, en el profesorado, en general, existe un sentimiento generalizado de incompreensión, viéndose en el ojo crítico de muchos de los males que aquejan a la sociedad y que afectan de lleno a los jóvenes y adolescentes. Así, tal y como Feldman (2004) señala, la enseñanza se caracteriza hoy en día por pertenecer a una de las profesiones consideradas más altamente estresantes.

De acuerdo con Feldman, los profesores y maestros se enfrentan cotidianamente a la tarea de tener que motivar y estimular a un alumnado que se encuentra desmotivado, puesto que la enseñanza ya no garantiza un acceso a un puesto de trabajo acorde con la titulación. Por otro lado, el alumnado muestra conductas de riesgo y estilos de vida incompatibles con procesos normalizados de

socialización, lo que impide que desarrolle todo el potencial con que cuenta y esto genera malestar entre la profesión docente. Por otro lado, los profesores y maestros se encuentran en la necesidad constante de tener que actualizar sus conocimientos y el modo de transmitirlos, no contando –a menudo- con los medios necesarios para poner en práctica lo aprendido.

En cuanto a la prevención de las drogodependencias, no se cuestiona la importancia que la escuela y el profesorado tienen para intervenir y establecer pautas de comportamiento adecuadas en lo referente al uso y abuso de las drogas. Por esta razón, los programas preventivos más extendidos y utilizados a lo largo y ancho de Euskadi y de España han sido los programas escolares.

Precisamente por el papel estratégico que la escuela desempeña respecto a los adolescentes, la Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo sitúa la prevención del consumo de drogas en un lugar prominente, enmarcándola dentro de las líneas transversales, concretamente en la Educación para la Salud. Es decir, a lo largo de todo el currículo escolar debe ser desarrollada y tratada por los docentes en las diferentes materias. Sin embargo, tal y como señala Amando Vega (2000) en un estudio realizado sobre la aplicación de programas educativos en escuelas del País Vasco, se reconoce que la educación para la salud no se encuentra todo lo saludable que debiera. Así, únicamente la mitad de los centros asume esta asignatura en su transversalidad. Aquellos que la han abordado, la mayoría de las veces lo han hecho de forma puntual.

La Educación para la Salud (EPS) ha sido considerada como uno de los campos de innovación de la Reforma Educativa en curso en España.

Sin embargo, el concepto de salud ha cambiado sustancialmente en los últimos años, pasando de ser considerado como un estado de no enfermedad a otro en

el que la salud se considera como un conjunto de factores dinámicos que incluye el bienestar físico, psíquico y social, es decir, se pasa de una definición negativa de salud a una visión positiva, que fomenta acciones orientadas a introducir estilos de vida sanos, frente al enfoque preventivo que había prevalecido hasta entonces.

La introducción de las líneas transversales en la Educación ha sido asumida por el profesorado con una doble vertiente. Por un lado, desde un plano puramente teórico, se comprende la filosofía e ideología que subyace tras la transversalidad de la educación, compartiéndose por el grueso del profesorado la necesidad de este tipo de educación. Sin embargo, desde el plano más práctico, los educadores se muestran refractarios a tratar esos temas en las aulas. Produce un cierto rechazo tratar temas en los que el alumnado pueda tener más claves interpretativas que el propio profesor o incluso conceptos y conocimientos alejados del ideario y de los conocimientos del profesorado. Pero, además, no puede olvidarse que la tarea educativa es muy compleja y más en temas en los que el profesorado debe mantener una postura muy contraria a la que sustenta el alumnado, los padres y el conjunto de la sociedad. El cuerpo docente siente que debe asumir aquellas fallas socializadoras que la estructura social y familiar ha dejado sin resolver pero, a su vez, se siente deslegitimizado para desarrollar estas tareas.

Por estas razones, Vega (2004) señala que los centros no acaban de asumir en su proyecto educativo las cuestiones relacionadas con las drogas. Domina el trabajo puntual y no sistemático, resolviendo el asunto con programas y materiales didácticos sin mucha reflexión interna sobre el mejor modo de desarrollar acciones y programas preventivos, lo que para Vega no es el modo de dar respuesta a un fenómeno complejo y de raíz social.

Ciertamente nos encontramos, una vez más, cuestionando la intervención de la escuela ante un fenómeno que supera las fronteras de lo que puede abarcar: esto es innegable, pero también es cierto que las actuaciones en materia de la prevención de las drogodependencias en el ámbito escolar, han sufrido pocas transformaciones en los últimos años, no acordes con los cambios importantes que se han producido tanto en la escuela, en cuanto tal, como en los escolares y el profesorado.

4.2. ¿Quiénes son los que han contestado los cuestionarios en los centros escolares?

En la CAPV existen 15.148 docentes⁴ impartiendo clases en educación secundaria, incluyendo en ésta la ESO, Bachiller y FP. El trabajo aquí realizado no ha pretendido ser representativo estadísticamente del colectivo completo de docentes que se encuentran trabajando en el aula con alumnado de estos niveles educativos, ya que nos hemos centrado más en los centros docentes en sí que en el profesorado, es decir, el proceso de selección ha sido por centro educativo más que por el profesorado en sí⁵.

Por otro lado, nuestro interés se ha centrado estrictamente en aquellos profesores que ejercen el papel de tutores. Este criterio de selección se tuvo en cuenta dado que el tutor es el profesor de referencia para el alumnado y para los padres y madres, siendo éste quien debe orientar y coordinar las actividades educativas de sus alumnos. Somos conscientes que con este criterio podemos dejar fuera del proceso de selección a muchos tipos de profesores de los que sería muy interesante recoger su opinión, que imparten disciplinas diferentes y que –quizás por la propia disciplina que imparten- o por su carisma educativo,

⁴ Datos del Eustat para el curso 2002-2003 a fecha de febrero de 2004 (www.eustat.es).

⁵ Para cumplir con la representatividad estadística, debería haberse desarrollado un muestreo para este colectivo. Algo que no se ha hecho. Se ha desarrollado el muestreo para los centros educativos y en los centros seleccionados se dio la oportunidad de contestar a todos los tutores de enseñanza secundaria.

hubiese sido importante conocer su posición ante las cuestiones que se presentan en el cuestionario, pero todo proceso de investigación tiene sus límites y éste es uno de ellos en esta investigación.

Ahora bien, la aplicación de un cuestionario al profesorado de los cursos de secundaria nos permite conocer el perfil del profesorado tutor que ejerce durante este curso académico (2003-2004), sus inquietudes, sus opiniones y valoraciones ante la prevención de las drogodependencias en los centros educativos, así como su actitud ante la misma y su nivel formativo en esta materia, entre otras cuestiones. Nos permite además analizar la tipología de profesores tutores en función de sus inquietudes con respecto a las drogas, su afrontamiento de las situaciones, etc.

Respecto al perfil sociodemográfico de los profesores encuestados, debe decirse que el 50,8% de los mismos eran hombres y casi la otra mitad, mujeres (49,2%)⁶. Ha contestado una mayor proporción de hombres que de mujeres, respecto a la distribución por sexos existente en el profesorado del conjunto de la CAPV para estos niveles que sitúa la proporción de mujeres en el 55% y la de hombres en el 44%. Bien es cierto que el perfil responde al profesorado en general, y no específicamente a aquellos que son tutores.

La edad media de los docentes encuestados se sitúa en 40,5 años. Casi tres cuartas partes del profesorado tiene una edad intermedia entre los 31 y los 50 años, siendo inferior la proporción de profesores que tiene más de 51 años (13,4%) y menos de 30 años (15%). Su distribución se muestra en el gráfico 1. Diríamos, por tanto, que los tutores de los alumnos de enseñanza secundaria

⁶ Para calcular estas proporciones se han eliminado aquellos sujetos que no han respondido a las preguntas de género y edad, muy probablemente por error de omisión o por temor a que pudiese ser desvelada su identidad.

tienen ya varios años de profesión en educación, pero tienen aún un futuro profesional largo.

En todos los estratos de edad se mantiene la misma proporcionalidad de hombres y mujeres y, por tanto, no puede decirse que exista un género predominante entre el profesorado en función de la edad (tabla 1).

Gráfico 1: Edad de la muestra de tutores de ESO y ESPO (en %).

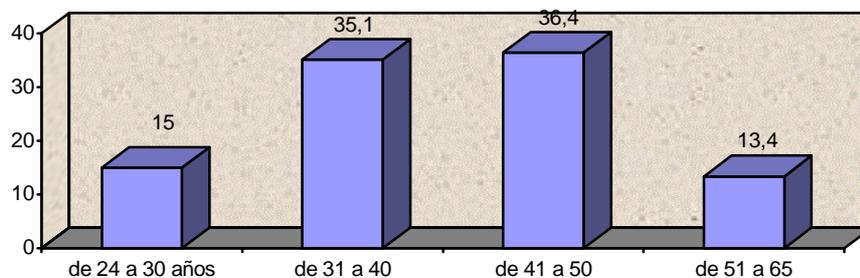


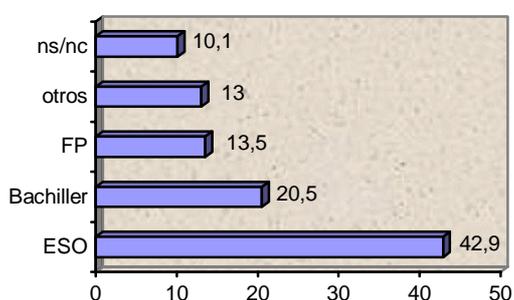
Tabla 1: Edad de los tutores de enseñanza secundaria en función del género (en %).

	Hombre	Mujer	Total
24 a 30 años	10,8%	19,4%	15,0%
31 a 40 años	36,8%	33,3%	35,1%
41 a 50 años	37,7%	35,2%	36,4%
51 a 65 años	14,8%	12,0%	13,4%
N	223	216	439

Como es lógico, la titulación académica mayoritaria, corresponde al grado de licenciatura, pero la variabilidad de las titulaciones es importante. Respecto a la clásica distinción de las titulaciones, puede decirse que el 32,5% posee titulación en letras y el 20,1% en ciencias, habiendo otras licenciaturas y titulaciones

diferentes (21,3%). Son pocos los que poseen titulación en psicología (1,9%) o pedagogía (5%). Poseen la diplomatura en magisterio el 11,6% de los encuestados.

Gráfico 2: Curso del tutor que responde al cuestionario (en %).



La mayoría de los profesores que han respondido al cuestionario son tutores de ESO (42,9%). El resto se distribuye en Bachiller (20,5%) y FP (13,5%) fundamentalmente. La opción otros, puede referirse a otras opciones formativas que se tuvieron en cuenta en el trabajo de campo.

Se dan algunas diferencias en función del género. Así, las mujeres predominan en ESO (el 52,5% de las mujeres frente al 43,3% de los hombres) y en Bachiller, aunque en menor grado. Sin embargo, en los ciclos formativos son los hombres quienes tienen mayor presencia (20% frente al 9,9% de las mujeres).

Tabla 2: Titulación de los tutores de educación secundaria en función del género (en %).

	Hombre	Mujer	Total
ESO	43,3%	52,5%	47,7%
BACHILLER	21,7%	23,8%	22,7%
FP	20,0%	9,9%	15,1%
Otros	15,0%	13,9%	14,5%
N	240	223	463

Respecto a la titularidad de los centros que han respondido al cuestionario de tutores, como puede verse en la tabla 3, el 36,2% son centros públicos y el 58,8% privados en sus diferentes variantes. La muestra fue tomada de forma proporcional al universo existente. En la CAPV, la proporcionalidad de colegios públicos es de 44,7%, mientras que los que han respondido al cuestionario son el 36,2%, es decir, una cifra sensiblemente inferior a la distribución existente en el universo. Por el contrario, los colegios de titularidad privada han contestado de forma algo superior a la media de colegios privados existentes, así el 58,8% de los tutores que responden pertenece a colegios privados.

Tabla 3: Titularidad de los centros (en %).

Público	36,2
Privado laico	6,6
Privado religioso	39,8
Ikastola privada	12,4
Ns/nc	5,0

4.3. La actitud y la formación del profesorado ante las tareas educativas y ante la prevención de las drogodependencias.

Todo cuanto pueda decirse sobre la efectividad de los programas de prevención escolar, en materia drogas, requiere del análisis pormenorizado de las actitudes y creencias que el profesorado sostiene respecto a su propia tarea como educador y, más específicamente, de su tarea en la prevención del consumo de drogas. Difícilmente podrá realizarse o desarrollarse cualquier tarea si no se tiene conciencia de ella, si no se cree en ella o si la actitud ante la misma es de rechazo, pasividad, hartazgo, etc.

Inicialmente la implementación de planes preventivos en las escuelas ha venido siendo realizada por agentes externos al centro educativo. Tal y como señala Comas (1998), esta situación no es óptima, pero es la mejor que se ha podido desarrollar.

Sin embargo, en los últimos años, existe un colectivo importante de profesores que se han animado a incluir la tarea preventiva en las actividades de su función docente. La incorporación de las líneas transversales de la educación ha sido una tarea pendiente del profesorado – recuérdese que las drogodependencias se han enmarcado dentro de la línea Educación para la Salud-. Sólo aquellos docentes con mayor sensibilidad hacia la necesidad de desarrollar una educación integral y de su papel como educadores, han iniciado el abordaje de las drogas en sus aulas.

Pero también es cierto que el manejo de situaciones cotidianas relacionadas con el consumo de sustancias, que hasta hace muy poco no era necesario en el aula, ha empujado a los docentes a tomar parte activa en la cuestión. El cannabis ha entrado en las aulas, la extensión del consumo de esta sustancia ha alcanzado a los escolares en horario escolar, obligando al profesorado a tomar medidas y decidir abordar el tema en el centro docente.

Sin embargo, tal y como mostrábamos en las entrevistas a los directores de los centros y/o responsables de prevención de los mismos, la variabilidad en la aplicación de programas y la dispersión de lo que se entiende por programa de prevención es muy grande. Para algunos centros y docentes, la prevención se limita a algunas charlas o actuaciones concretas; para otros, los planes de prevención tienen objetivos de mayor alcance y más largo plazo.

La mayoría del profesorado asume su tarea educativa entendiendo como tal su función más allá de las disciplinas que imparten. Esto no significa que en muchos casos se manifieste una cierta incomodidad ante la mirada crítica en la que la sociedad sitúa a los profesores cuando se producen desajustes en los adolescentes. Sin embargo, también existe un colectivo de profesores que

considera que su tarea educativa no debe ir más allá de la mera transmisión de conocimientos, sin asumir el rol de docente educador.

Ante esta situación, se hace necesario conocer la actitud del profesorado para comprender y entender el grado de implicación que tiene en la tarea preventiva. Quizás detrás de esta enorme variabilidad y dispersión estén en juego dos cuestiones fundamentales cuales son: a) no todos los profesores entienden su tarea educativa de igual forma ni valoran el papel que deben jugar en el proceso educativo de igual manera. Hay modos y estilos diferentes de entender la educación y en esto puede radicar la clave para comprender algunas cuestiones sobre el funcionamiento de la escuela hoy en día.

b) No todos los profesores han recibido formación sobre las drogas ni mantienen niveles de conocimiento adecuados respecto a las sustancias y las nuevas pautas de consumo que ayuden a intervenir y trabajar con el alumnado en este sentido.

Para conocer el primer punto hemos tomado una batería de preguntas del cuestionario aplicado en el trabajo que la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción llevó a cabo en 1999⁷ (a partir de ahora FAD 1999). Para la segunda cuestión se han diseñado preguntas específicas.

4.3.1. Opiniones, valoraciones y creencias del profesorado respecto a la educación y la prevención.

Para el análisis de las opiniones y creencias del profesorado respecto a su tarea educativa y su implicación en la prevención, se ha desarrollado un análisis factorial de componentes principales. Se sometió a los profesores a una batería

de ítems agrupados en escalas respecto a temas concretos: a) las creencias respecto a las funciones a desempeñar como educador; b) el papel de la escuela ante la prevención de drogas; c) el grado de implicación en un programa de prevención sobre drogas; d) respecto de la participación en programas de formación sobre drogas y, e) respecto de la aplicación de programas preventivos en la escuela.

Inicialmente estos ítems se han procesado de dos formas complementarias. Por un lado, se han analizado escala a escala y los resultados que se derivan de ellas por medio de análisis de frecuencias relativas. A su vez, se han realizado tablas de contingencia cruzando todos los ítems por todas las variables identificativas posibles. Principalmente se han abordado la edad, el género, el curso del que es tutor, el número de años de experiencia docente y la participación en actividades formativas.

Debe decirse que, en general, son escasos los ítems que discriminan a los profesores en función de la edad o el sexo o la titulación académica. Sin embargo, sí parecen tener algo más de poder discriminatorio las variables como la experiencia docente y, la de mayor poder discriminatorio, la participación en actividades de prevención. Esta última ha sido la variable definitoria a la hora de analizar las actitudes y opiniones de los profesores tutores ante la prevención y ante su tarea educativa. Para no ser excesivamente extensos en el análisis de estas variables, indicamos aquellas que sí han dado un resultado con diferencias significativas, ya que la presentación aquí de todos los datos analizados podría resultar un ejercicio tedioso y carente de interés.

Sin embargo, el análisis de los 38 ítems nos permitía deducir la existencia de tendencias comunes o líneas comunes que podrían explicar mejor las actitudes

⁷ Megias,E.; Comas,D.; Elzo,J.; Navarro, J; Vega, A. (1999): Los docentes españoles y la

del profesorado ante la prevención. Para averiguar estas líneas o dimensiones se ha procedido a realizar un análisis factorial de componentes principales que permita reducir toda esta información en dimensiones más manejables que agrupen aquellos aspectos que son comunes en los 38 ítems. Este análisis muestra una discriminación algo mayor en el análisis efectuado.

Sin embargo, debe señalarse que en todas las escalas parece manifestarse, tal y como aparece en la tabla 4, una actitud común favorable al papel del profesor como educador, más allá de su papel de mero transmisor de datos, a su papel en la tarea preventiva del consumo de drogas y a la implementación de planes preventivos en su centro escolar.

Estos resultados son concordantes con los hallados por el equipo que desarrolló la investigación de la FAD para todo el conjunto del Estado español. Debe señalarse que existen diferencias metodológicas reseñables que deben ser tenidas en cuenta. La escala utilizada es prácticamente la misma, sin embargo, la metodología de selección muestral varía sustancialmente. En cualquier caso, la comparabilidad puede indicar la tendencia confluyente o divergente en las actitudes y opiniones del profesorado.

a) Funciones como educador/a.

La mayoría de los tutores y tutoras de los centros escolares vascos asume su tarea educativa más allá de la mera transmisión de conocimientos. El 78% piensa que entre sus funciones se encuentra la ayuda a sus alumnos en el proceso de toma de decisiones; el 74,1% cree que debe actuar para que el centro colabore en actividades socioeducativas; el 80,8% entiende que debe asumir su papel en la prevención del consumo de alcohol y otras drogas de forma conjunta con la

familia y otras instituciones. Diríamos por tanto, que alrededor de tres cuartas partes de los profesores entienden que su papel como educador va más allá que la enseñanza de la disciplina que le toca impartir. Entiende la educación como un proceso global en el que debe desarrollar tareas educativas de forma conjunta con otras instituciones sociales. Sin embargo, diríamos que hay otro colectivo de profesores, alrededor del 5% de los encuestados, que no considera que su tarea deba incluir la ayuda a tomar decisiones o resolver problemas al alumnado; considera que el fenómeno de las drogas debe ser abordado por profesionales y no por la figura del docente. Por tanto, no considera que deba intervenir en este campo. El último colectivo, que lo conformaría entre el 15 y el 20% que no postula por el primer modo de entender su tarea educativa ni por el segundo modo, simplemente no se posiciona y se mantiene en los lugares intermedios en la toma de decisiones.

Tabla 4: Creencias sobre las funciones del profesor como profesional de la educación (en %).

A. CREO QUE MIS FUNCIONES COMO PROFESIONAL DE LA EDUCACIÓN SON.....	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Bastante de acuerdo
Ayudar a mis alumnos a tomar decisiones y resolver problemas relevantes para su vida.	5,7	14,5	78
Crear un clima de colaboración entre profesores para abordar temas que afectan al alumnado.	2,7	9,5	86,6
Intentar que el centro escolar, ya que es parte de la comunidad, colabore en la realización de actividades socio-educativas.	5,1	19,7	74,1
Atender a problemas escolares, despreocupándome de otros que, como las drogas, son específicos de quienes tengan interés político, sindical, o un interés profesional especial.	90,3	13,3	5,8
Impartir fundamentalmente los contenidos instructivos de las áreas de conocimiento.	42	20,7	36,4
Entre otras, la prevención del consumo de alcohol y otras drogas, conjuntamente con la familia y otras instituciones.	6,0	12,4	80,8

En la tabla 5 se presenta la comparación con el conjunto del Estado español. Se muestran diferencias significativas reseñables. Así los docentes del conjunto del Estado muestran mayores grados de acuerdo con las funciones educativas del profesor que los docentes vascos (tres primeros items). Sin embargo, no parece existir diferencia alguna respecto a la proporción de docentes que considera que una de las funciones como profesor es impartir los contenidos instructivos del área de conocimiento que le corresponde.

A pesar de esto, sí parece que los docentes vascos son menos extremos al considerar que su labor docente termina en la atención de problemas escolares, despreocupándose de, por ejemplo las drogas, que los consideran específicos de quienes tengan interés político, sindical, o un interés profesional especial (el 5,8% de los docentes vascos está de acuerdo con esta opción frente al 9,4% de

los docentes españoles, mientras que el 90,3% de los docentes vascos está en desacuerdo frente al 84,4% de los docentes españoles).

Tampoco parece haber diferencia reseñable respecto a la importancia que los docentes atribuyen a su papel en la prevención del consumo de drogas junto con la familia y otras instituciones.

Tabla 5: Proporción de profesores que están de acuerdo con cuestiones sobre las creencias sobre las funciones del profesor como profesional de la educación (en %).

Bastante de acuerdo y muy de acuerdo	CAPV	España
A. CREO QUE MIS FUNCIONES COMO PROFESIONAL DE LA EDUCACIÓN SON.....		
Ayudar a mis alumnos a tomar decisiones y resolver problemas relevantes para su vida.	78	88
Crear un clima de colaboración entre profesores para abordar temas que afectan al alumnado.	86,6	94,8
Intentar que el centro escolar, ya que es parte de la comunidad, colabore en la realización de actividades socio-educativas.	74,1	88,2
Atender a problemas escolares, despreocupándome de otros que, como las drogas, son específicos de quienes tengan interés político, sindical, o un interés profesional especial.	5,8	9,4
Impartir fundamentalmente los contenidos instructivos de las áreas de conocimiento.	36,4	36,4
Entre otras, la prevención del consumo de alcohol y otras drogas, conjuntamente con la familia y otras instituciones.	80,8	87,1

Fuente: para la CAPV: elaboración propia. Para España FAD 1999.

Como se decía anteriormente esta batería de items que mide las creencias respecto a lo que implica ser profesor ha sido cruzada por diferentes variables sociodemográficas e identificativas, de forma que pudiera derivarse un comportamiento común o discriminante según el sexo, la edad o la titulación académica. Sin embargo, tras realizar diversos análisis, no puede decirse que las

creencias del profesorado respecto a su tarea educativa tengan que ver con el hecho de ser hombre o mujer o con la edad que se tenga, sin embargo, sí nos aparece una variable de forma reiterativa en casi todas las escalas aquí presentadas, cual es el hecho de haber realizado programas formativos en prevención de drogodependencias.

En algunos casos, los items muestran diferencias significativas en función de alguna otra variable (en el caso de los items segundo y tercer es el género, en el caso del item quinto es el curso del que es tutor, en el caso de los items segundo, quinto y sexto es la variable “años de experiencia docente”), pero no parece adivinarse una razón o trasfondo sociológico que pueda explicar porqué discrimina algunos items y no otros. Por este motivo, el análisis de estas tablas no se presenta.

De la tabla 6 puede deducirse que aquellos profesores que han recibido algún tipo de formación en prevención se encuentran más cercanos a considerar que su tarea como profesor va más allá que su área de conocimiento, siendo conscientes de la necesidad de ayudar al alumnado a tomar decisiones y a abordar actividades socioeducativas en el centro. Así el 84,8% y el 76,9% de los profesores que han participado en actividades formativas están de acuerdo con estas opciones respectivamente, frente al 74,4% y 73,9% de los profesores que no han participado en cursos formativos.

El 41,5% de los profesores que no han participado en actividades formativas relacionadas con la prevención considera que su tarea fundamental es impartir conocimientos instructivos, frente al 29,1% de los profesores que sí han realizado cursos o actividades formativas en prevención.

Es evidente que la cuestión que surge detrás de ello y si estas actividades formativas tienen suficiente capacidad para modificar las creencias y opiniones

del profesorado o más bien, el profesorado más motivado se dedica a formarse en áreas educativas, más allá que las de su área instructiva, con lo que, lógicamente, también se concentra en las opciones de respuestas positivas a la realización de cursos formativos.

Tabla 6 Creencias sobre las funciones del profesor como profesional de la educación en función de la participación o no en actividades formativas de prevención (en %).

A. CREO QUE MIS FUNCIONES COMO PROFESIONAL DE LA EDUCACIÓN SON.....		En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Bastante de acuerdo
Ayudar a mis alumnos a tomar decisiones y resolver problemas relevantes para su vida.**	Si	4,5	10,6	84,8
	No	8,3	17,3	74,4
Crear un clima de colaboración entre profesores para abordar temas que afectan al alumnado.	Si	1,5	8	90,5
	No	3,5	10,6	85,8
Intentar que el centro escolar, ya que es parte de la comunidad, colabore en la realización de actividades socio-educativas.**	Si	2	21,1	76,9
	No	7,1	19	73,9
Atender a problemas escolares, despreocupándome de otros que, como las drogas, son específicos de quienes tengan interés político, sindical, o un interés profesional especial.**	Si	86,4	7,5	6
	No	77	17,3	5,8
Impartir fundamentalmente los contenidos instructivos de las áreas de conocimiento.**	Si	53,3	17,6	29,1
	No	35,4	23,2	41,5
Entre otras, la prevención del consumo de alcohol y otras drogas, conjuntamente con la familia y otras instituciones.	Si	5	9,5	85,5
	No	6,8	14,1	79,1

Los items señalados con ** indican que la diferencia es significativa por medio de la χ^2 para una $p \leq .05$

b) El papel de la escuela ante la prevención de drogas.

El 75% no duda en afirmar que debe dedicarse todos los medios posibles a la prevención de drogas en la escuela. La mayoría del profesorado considera que es necesaria la implicación de la escuela en esta tarea. Otra cuestión será –como veremos más adelante- los medios que se dispone actualmente y los que se debería disponer para ejercer esta función. El 84% considera que debe dedicarse tiempo específico para esta tarea, no siendo importante que esto suponga una menor dedicación temporal a las materias de estudio.

Sin embargo, hay otras cuestiones que generan alguna discrepancia mayor. Así, tanto ante la posibilidad de que sean grupos específicos que traten el tema como ante que sea tratada en todas las áreas del currículo son dos cuestiones que no encuentran el mismo grado de aceptación.

El 51,6% considera que deberían ser grupos específicos que traten la cuestión en el centro los encargados de abordar la prevención en drogodependencias, sin embargo, el 31,3% no sabe si este es el modo de proceder correcto, puesto que se sitúa en el punto intermedio y el 14,9% esta en desacuerdo. La segunda cuestión, respecto a la involucración de todas las áreas del currículo, tal y como formula la Ley, únicamente la mitad está de acuerdo con este abordaje de las drogodependencias, hallando un 22,4% que se postula en contra y el 24,4% que se sitúa en puntos intermedios.

Luego, podría decirse que al igual que en el apartado anterior, alrededor de tres cuartas partes del profesorado reconoce la necesidad de la implicación de la escuela en la tarea preventiva. Se repite la proporción de aquellos que no están de acuerdo con esta función, alrededor del 5% de los docentes encuestados y una proporción del 15 o 20% que no tiene clara su postura ante estas cuestiones.

Sin embargo, existe mayor discrepancia en el modo de desarrollar esta tarea preventiva. Así, la inclusión en todas las áreas del currículo no está clara nada más que para la mitad del profesorado, al igual que tampoco lo está la necesidad de crear grupos de trabajo específicos para resolverlo. Tampoco se considera que deban ser instituciones especializadas quienes deban resolverlo, aunque el 16,6% considere que así debe ser.

Tabla 7: Creencias sobre la prevención de drogas en los centros escolares (en %).

B. ESTIMO QUE RESPECTO A LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS, LOS CENTROS ESCOLARES	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Bastante de acuerdo
Deberían incluirla como tema en todas las áreas del currículum.	22,6	24,4	51,4
Deben dejar el tema a instituciones especializadas y ellos ofrecer solamente el centro como lugar de reunión.	62,4	19,5	16,6
Deberían crear grupos de trabajo específicos para resolverlo.	14,9	31,3	51,6
Deben evitarla porque su tratamiento generaría conflictos entre los profesores	84,3	11,8	2,3
Deben dedicarle todos los medios posibles, pues es un modo de conectar la escuela con el mundo real.	4,7	19,0	75,1
No deben dedicarle tiempo escolar porque limita las actividades específicamente escolares	84	8,1	6,6

Respecto al papel de la escuela en la prevención de drogas, puede decirse que existe una mayor confluencia entre lo que el conjunto de profesores tutores del Estado sostiene y lo que el profesorado vasco dice.

Así, salvo en la inclusión de la prevención del consumo de drogas en todas las áreas del currículo que es apoyada de forma más contundente por el profesorado del Estado por encima que el profesorado vasco, el resto de cuestiones obtiene niveles similares de aceptación o rechazo. Es decir, quizás en la cuestión en la

que se pide mayor implicación al profesorado, es en la que el cuerpo docente vasco muestra mayores reticencias de asumir.

Tabla 8: Proporción de profesores que sostiene creencias sobre la prevención de drogas en los centros escolares en la CAPV y España (en %).

Bastante y Muy de acuerdo		
B. ESTIMO QUE RESPECTO A LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS, LOS CENTROS ESCOLARES	CAPV	España
Deberían incluirla como tema en todas las áreas del curriculum.	51,4	70,1
Deben dejar el tema a instituciones especializadas y ellos ofrecer solamente el centro como lugar de reunión.	16,6	16,2
Deberían crear grupos de trabajo específicos para resolverlo.	51,6	55,5
Deben evitarla porque su tratamiento generaría conflictos entre los profesores	2,3	5,1
Deben dedicarle todos los medios posibles, pues es un modo de conectar la escuela con el mundo real.	75,1	86,2
No deben dedicarle tiempo escolar porque limita las actividades específicamente escolares	6,6	7,4

En la tabla 9 se presentan los resultados en función de la participación o no en actividades formativas en prevención por parte del centro escolar. Los resultados muestran que aquellos quienes han participado en actividades formativas preventivas tienen mayor sensibilidad hacia comprender la necesidad de involucrar al centro en este tipo de cuestiones. Sin embargo, sólo se obtienen diferencias significativas en el segundo y sexto ítem, con toda probabilidad por ser los que obligan a un posicionamiento más notorio ante esta cuestión. Sin embargo, incluso no habiendo diferencias estadísticamente significativas, puede que la tendencia es idéntica para todos los ítems, algo lógico y coherente ya que quien ha realizado algún tipo de actividad formativa se encuentra en consonancia con comprender la necesidad de su implicación o la de su centro en la prevención de las drogodependencias.

Tabla 9: Creencias sobre la prevención de drogas en los centros escolares en función de si ha participado en actividades formativas. En % horizontales.

B. ESTIMO QUE RESPECTO A LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS, LOS CENTROS ESCOLARES		En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Bastante de acuerdo
Deberían incluirla como tema en todas las áreas del curriculum.	Si	18,2	25,3	56,6
	No	25,6	24,6	49,8
Deben dejar el tema a instituciones especializadas y ellos ofrecer solamente el centro como lugar de reunión**	Si	72,9	15,6	11,6
	No	57,1	22,6	20,3
Deberían crear grupos de trabajo específicos para resolverlo	Si	16,7	33,3	50
	No	14,3	30,9	54,7
Deben evitarla porque su tratamiento generaría conflictos entre los profesores	Si	88,4	9,5	2
	No	83,8	13,6	2,6
Deben dedicarle todos los medios posibles, pues es un modo de conectar la escuela con el mundo real	Si	4	15,1	80,9
	no	5,8	22	72,2
No deben dedicarle tiempo escolar porque limita las actividades específicamente escolares**	Si	90,4	6,1	3,5
	no	81,7	9,6	8,7

Los items señalados con ** indican que la diferencia es significativa por medio de la χ^2 para una $p \leq .05$

c) Implicación del profesorado en programas de prevención escolar.

La tabla 6 muestra la posible implicación de los tutores entrevistados en programas de prevención escolar. Vuelve a mostrarse la misma proporcionalidad, es decir, alrededor de tres cuartas partes considera la necesidad de implicarse en planes preventivos y lo valora positivamente por entender la escuela como un lugar privilegiado para fomentar estilos de vida positivos. En sentido contrario, también tres cuartas partes del profesorado están en desacuerdo con que sean exclusivamente profesionales ajenos al centro los encargados de desarrollar esta tarea preventiva. También tres cuartas partes del profesorado considera que esto exigiría al profesor contar con los padres del alumnado e implicarles en esta tarea.

De igual manera, alrededor del 5-7% de los profesores se encuentran en posición totalmente contraria a la manifestada anteriormente, así, no considera que su implicación en programas de prevención escolar sobre el consumo de drogas facilitarían su labor como profesor o tutor, tampoco considera que deba implicarse, puesto que piensa que esta labor debe ser desarrollada por profesionales especialmente preparados para ello y no está de acuerdo con que la escuela sea el lugar apropiado para fomentar estilos de vida positivos. Vuele a producirse una proporción de entre el 15 y el 20% de los profesores que se mantiene en posturas intermedias.

Sin embargo, hay otras cuestiones que no obtienen un índice de acuerdo tan elevado. Así, casi la quinta parte de los profesores considera que su implicación en programas de prevención en su centro supondría llevar a cabo actividades que debieran realizar otras instituciones sociales, estando en desacuerdo con esta premisa casi la mitad de los profesores encuestados. El 17% de los profesores también considera que dedicarse a otras tareas ajenas al área del conocimiento que imparte le impediría atender su función de transmisor de conocimientos. Llama la atención que el 19% de los profesores no se haya planteado su papel e implicación en programas de prevención escolar.

Tabla 10: Implicación del profesorado en programas de prevención escolar (en %).

C. MI POSIBLE IMPLICACIÓN EN UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN ESCOLAR DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS....	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Bastante de acuerdo
Facilitaría mi actividad como profesor/a-tutor/a de los alumnos/as en los problemas que puedan afectarles.	6	19,0	74,4
Es algo que el profesorado debería plantearse y realizar, ya que la escuela es un lugar privilegiado para fomentar estilos de vida positivos.	6,1	16,2	76,2
No es necesaria, puesto que la prevención deben realizarla profesionales.	72,5	18,4	7,5
Me impediría atender adecuadamente las obligaciones escolares, como es, por ejemplo, la impartición de los contenidos de las áreas de conocimiento.	58,8	22,8	17
Me exigiría informar a los padres y solicitar su colaboración en el programa.	3,1	17,8	77,4
Es una posibilidad que no me he planteado.	45,5	31,1	19
Supondría llevar a cabo una actividad que deben realizar otras instituciones sociales.	55,5	24,6	17,8

A pesar de que el profesorado vasco considera necesaria su implicación en los programas de prevención escolar, frente al conjunto del profesorado español, tiende a tener menor confianza en su aplicabilidad y en los resultados que podrían derivarse de ello. Así, el 74,4% de los profesores vascos considera que facilitaría su actividad como profesor/tutor, frente al 79,4% de la FAD y el 76,2% del profesorado vasco considera que la implicación en programas preventivos es algo que debería plantearse realizar todo profesor, frente al 88% del profesorado español.

Casi una quinta parte del profesorado vasco considera que le impediría desarrollar adecuadamente sus obligaciones como enseñante, mientras que esa proporción se reduce al 10,6% cuando hablamos del conjunto del Estado.

Pero una cuestión es importante de resaltar; entre el profesorado vasco el 19% dice no haberse planteado la posibilidad de implicarse en programas de prevención escolar, mientras que esta cifra entre el profesorado español es el 26,1%, cifra notablemente superior.

Tabla 11: Implicación del profesorado en programas de prevención escolar (en %).

Bastante de acuerdo y muy de acuerdo		
C. Mi POSIBLE IMPLICACIÓN EN UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN ESCOLAR DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS....	CAPV	España
Facilitaría mi actividad como profesor/a-tutor/a de los alumnos/as en los problemas que puedan afectarles.	74,4	79,4
Es algo que el profesorado debería plantearse realizar, ya que la escuela es un lugar privilegiado para fomentar estilos de vida positivos.	76,2	88
No es necesaria, puesto que la prevención deben realizarla profesionales.	7,5	8,5
Me impediría atender adecuadamente las obligaciones escolares, como es, por ejemplo, la impartición de los contenidos de las áreas de conocimiento.	17	10,6
Me exigiría informar a los padres y solicitar su colaboración en el programa.	77,4	81,4
Es una posibilidad que no me he planteado.	19	26,1
Supondría llevar a cabo una actividad que deben realizar otras instituciones sociales.	17,8	16

Al cruzar estos datos con la participación en programas formativos de prevención se repite, una vez más, una mayor sensibilidad hacia la implicación en programas de prevención en aquellos profesores que han participado en alguna actividad formativa al respecto. Los items más significativos son aquellos que justamente se sitúan en contra de la opción participativa en planes preventivos. Diríamos que el 80,9% de los profesores que han participado en actividades formativas piensan que facilitaría su actividad como profesor tutor frente al 72% de los que no han participado en actividades formativas que opinan lo mismo. Quizás donde más

diferencia se ve es en haberse planteado la posibilidad de participar en planes preventivos o no en el centro. Así el 25,7% de los que no han participado en planes formativos, no se han planteado nunca esta cuestión frente al 10,9% de los que sí han hecho.

Por otro lado, aquellos profesores que han participado en actividades formativas, tienen más definido su papel en las tareas preventivas, ya que el 70,3% de los mismos no considera que la realización de planes preventivos en el centro suponga realizar tareas que deberían desarrollar otras instituciones sociales, frente al 48,1% de los que no han realizado tareas formativas que sí lo piensan.

Tabla 12: Actitudes ante la implicación en programas de prevención escolar en función de la participación en actividades formativas de prevención. En % horizontales.

C. Mi POSIBLE IMPLICACIÓN EN UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN ESCOLAR DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS....		En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Bastante de acuerdo
Facilitaría mi actividad como profesor/a-tutor/a de los alumnos/as en los problemas que puedan afectarles.	Si	4	15,1	80,9
	No	5,8	22	72,2
Es algo que el profesorado debería plantearse realizar, ya que la escuela es un lugar privilegiado para fomentar estilos de vida positivos.**	Si	3,5	9,5	87
	No	8,1	21	70,9
No es necesaria, puesto que la prevención deben realizarla profesionales.**	Si	69,2	22,4	8,4
	No	80,5	13	6,5
Me impediría atender adecuadamente las obligaciones escolares, como es, por ejemplo, la impartición de los contenidos de las áreas de conocimiento.**	Si	71,4	15,6	13,1
	No	51,9	28,1	20
Me exigiría informar a los padres y solicitar su colaboración en el programa.	Si	1,5	17,7	80,8
	no	4,2	18,4	77,3
Es una posibilidad que no me he planteado.**	Si	62,7	26,4	10,9
	no	37,7	36,7	25,7
Supondría llevar a cabo una actividad que deben realizar otras instituciones sociales.**	Si	70,3	14,9	14,9
	no	48,1	31,6	20,3

Los items señalados con ** indican que la diferencia es significativa por medio de la χ^2 para una $p \leq 0.05$

d) Participación en programas de formación sobre drogas.

Existe una actitud muy positiva en cuanto a la utilidad y necesidad de programas específicos de formación para el profesorado en materia de prevención de drogas. Alrededor de tres cuartas partes del profesorado considera que le ayudará a profundizar en sus conocimientos, que será útil porque le aportará elementos para solucionar problemas, que pueden introducir cambios en el profesorado o que, en cualquier caso, debería propiciar el cambio de actitudes del profesorado. Nuevamente alrededor del 15-20% del profesorado no tiene una opinión definida en estos temas y alrededor del 5% muestra una actitud negativa ante las actividades formativas con el profesorado.

Sin embargo, también existen críticas consistentes -al menos en cuanto a la proporción de profesores que las suscriben- respecto a estas actuaciones formativas. Casi la mitad del profesorado considera que deben dirigirse únicamente al profesorado interesado, aunque existe un 33% que no está de acuerdo con esta opción. El 45,7% considera que debe limitarse a concienciar al profesorado, mientras que el 20% considera justamente lo contrario, que debería ir más allá que la concienciación. Únicamente el 13% considera que, con

seguridad, este tipo de actuaciones no tendrá éxito entre los profesores, situándose el 42,2% en no saberlo muy claro y otro 41,8% en que sí piensa que pueden tener éxito esta formación.

Tabla 13: Creencias sobre la formación específica del profesorado en prevención de drogas (en %).

D. UN PROGRAMA ESPECÍFICO DE FORMACIÓN DEL PROFESORADO EN PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS	En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Bastante de acuerdo
Es conveniente para profundizar mis conocimientos.	4,1	16,6	77,5
Debe dirigirse sólo al profesorado interesado.	33,3	19,1	45,5
Es necesario para todos los profesores.	15,5	25,5	55,5
No producirá en nosotros, los profesores y profesoras, resultados positivos.	69,8	21,3	5,4
Me aportará elementos para la solución del problema.	5,3	22,1	70,4
No encontrará aceptación entre nosotros, el profesorado.	41,8	42,2	13,8
Debe limitarse a la concienciación del profesorado sobre el tema.	45,7	31,9	20,3
Debe propiciar, si es necesario, un cambio de actitudes en el profesorado.	6,2	28,2	63,7

Si estos resultados se comparan con los resultados obtenidos para el conjunto de profesores españoles puede observarse que entre el profesorado español todos los items obtienen grados de acuerdo mayor, independientemente el sentido del item, esto significa que ante el desarrollo de actividades formativas en prevención del consumo de drogas, el profesorado vasco mantiene posturas más intermedias frente al comportamiento del profesorado español, así se sitúa en opciones menos favorables, pero también menos contrarias o críticas con este tipo de actividades formativas.

Tabla 14: Creencias sobre la formación específica del profesorado en prevención de drogas (en %).

Bastante de acuerdo y muy de acuerdo		
D. UN PROGRAMA ESPECÍFICO DE FORMACIÓN DEL PROFESORADO EN PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS	CAPV	España
Es conveniente para profundizar mis conocimientos.	77,5	81,8
Debe dirigirse sólo al profesorado interesado.	45,5	52,5
Es necesario para todos los profesores.	55,5	64,4
No producirá en nosotros, los profesores y profesoras, resultados positivos.	5,4	7,7
Me aportará elementos para la solución del problema.	70,4	82
No encontrará aceptación entre nosotros, el profesorado.	13,8	16,2
Debe limitarse a la concienciación del profesorado sobre el tema.	20,3	22,4
Debe propiciar, si es necesario, un cambio de actitudes en el profesorado.	63,7	77,9

Lógicamente, cuando se analizan las creencias sobre la formación del profesorado en prevención de drogas, respecto a la variable si efectivamente han participado o no en ellas, puede verse que aquellos que han participado tienen mayor sensibilidad hacia esta formación y la consideran necesaria frente a aquellos que no han participado nunca. Sin embargo, siendo dos cuestiones que debieran estar muy relacionadas, se identifican algunas posturas que no son del todo esperables.

Así, hay un colectivo entre el profesorado que no habiendo recibido ninguna formación en prevención considera que ésta podría ser útil y necesaria. El 72,5% de los que no han participado en actividades formativas considera que sería conveniente para profundizar en sus conocimientos, casi la mitad considera que sería necesario para todo el profesorado, el 67% piensa que le aportaría elementos para la solución del problema. Esto indica la necesidad de actuar sobre este colectivo que, teóricamente, manifiesta creer en la formación en prevención de drogodependencias pero que no ha recibido ningún tipo de actividad formativa.

Sin embargo, también parece existir otro colectivo, muy pequeño, que habiendo recibido formación para la prevención en drogodependencias se sitúa en una posición contraria a esta formación. Así, el 3% de quienes han recibido formación en drogodependencias no está de acuerdo con que sea conveniente para profundizar en sus conocimientos, y esa misma proporción considera que no le aporta elementos para solucionar el problema. Ciertamente es un colectivo muy reducido, pero merece la pena detenerse en exponer el descontento de un profesorado que ha tenido formación en drogodependencias y manifiesta no haberle servido para mucho.

Tabla 15: Creencias sobre la formación específica del profesorado en prevención de drogas en función de la participación en actividades formativas de prevención (en %).

D. UN PROGRAMA ESPECÍFICO DE FORMACIÓN DEL PROFESORADO EN PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS		En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Bastante de acuerdo
Es conveniente para profundizar mis conocimientos.**	Si	3	8,5	88,5
	No	4,9	22,5	72,5
Debe dirigirse sólo al profesorado interesado.**	Si	41,6	19,3	39,1
	No	29	19,9	51,1
Es necesario para todos los profesores**	Si	12,8	17,9	69,4
	No	18,3	31,9	49,8
No producirá en nosotros, los profesores y profesoras, resultados positivos**	Si	81	14,9	4,1
	No	66,7	26,7	6,6
Me aportará elementos para la solución del problema.	Si	3	17,2	79,8
	no	6,9	26,1	67
No encontrará aceptación entre nosotros, el profesorado.	Si	50,3	37,7	12,1
	no	38	46,6	15,4
Debe limitarse a la concienciación del profesorado sobre el tema**.	Si	57,3	2,6	17,1
	no	39,7	37,4	23
Debe propiciar, si es necesario, un cambio de actitudes en el profesorado.**	Si	4,5	23,1	72,4
	No	7,5	32,6	59,9

Los items señalados con ** indican que la diferencia es significativa por medio de la χ^2 para una $p \leq 0,05$

e) La aplicación de programas preventivos en la escuela.

De la tabla 8 se deduce la necesidad que experimentan los docentes de aplicar programas de prevención estructurados en sus centros. El 85,7% considera que esto proporcionaría información y criterios de actuación al alumnado, así como criterios de actuación a los distintos agentes educativos (73%), pero esto sólo puede llevarse a cabo si existe un equipo especializado de apoyo al profesorado (78,7%) y si existe un clima de acuerdo y colaboración entre la dirección y el claustro de los centros escolares (86,7%).

Hay una proporción algo superior que en las otras escalas de actitudes utilizadas respecto a los profesores que se muestran reacios a las intervenciones en los centros educativos. Así, el 10,9% considera inaplicable este tipo de medidas por la saturación de actividades escolares obligatorias, el 15% considera que no existen medios eficaces en la escuela para llevarlo a cabo y el 9,5% considera que es una de tantas utopías imposibles de aplicar.

Algo más de la mitad considera que estas actuaciones exigen un esfuerzo y dedicación no compensado económicamente.

Tabla 16: Creencias sobre los programas en prevención de drogas para el alumnado (en %).

E. LA APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS A LOS ALUMNOS	Muy en desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Bastante de acuerdo
Sería impropio porque crearía deseos de experimentar lo novedoso.	82,6	12,8	3,7
Proporcionaría información y criterios de actuación a los alumnos ante las ofertas de consumo.	5,7	7,7	85,7
No es aplicable por la saturación de actividades escolares obligatorias.	59,2	27,9	10,9
Sería una de tantas utopías imposibles de aplicar.	64,8	24,4	9,5
Proporcionaría unidad de criterios a todos los agentes educativos (profesores, alumnos, padres, instituciones).	7,2	18,2	73,1
Es imposible por falta de medios eficaces en la escuela.	46,5	36,2	15,6
Es posible y eficaz sólo si el profesorado cuenta con un equipo especializado de apoyo.	4,3	15,5	78,7
Exige una dedicación y esfuerzo del profesorado no compensados económicamente	15,9	30,4	51,6
Desdramatizaría el problema al objetivarlo y conducirlo dentro de cauces educativos.	10,8	23,8	63,9
Exige un clima de acuerdo y colaboración entre la dirección y el claustro de los centros escolares.	1,8	10,4	86,7
Es una forma eficaz de comprometer al profesorado en unas actuaciones concretas de educación preventiva.	4,7	25,1	69

La comparabilidad de estos resultados con el conjunto de profesores encuestados en el Estado español, muestra una tendencia similar a la que se manifestaba en el punto anterior, relativo a las actividades de formación en prevención. Así, los profesores españoles muestran mayores grados de acuerdo respecto a la necesidad de aplicar programas preventivos y sobre sus ventajas y beneficios, sin embargo, también existe un colectivo algo mayor que sostiene posturas críticas con la prevención. Así, hay mayor proporción de profesores considera que ayudaría a proporcionar criterios a todos los agentes educativos, que ayudaría a reconducir el problema dentro de las cauces educativos y que es una forma eficaz de involucrar al profesorado.

Tabla 17: Creencias sobre los programas en prevención de drogas para el alumnado (en %).

Bastante de acuerdo y muy de acuerdo		
E. LA APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS A LOS ALUMNOS	CAPV	España
Sería impropcedente porque crearía deseos de experimentar lo novedoso.	3,7	7,9
Proporcionaría información y criterios de actuación a los alumnos ante las ofertas de consumo.	85,7	86,6
No es aplicable por la saturación de actividades escolares obligatorias.	10,9	14,3
Sería una de tantas utopías imposibles de aplicar.	9,5	10,6
Proporcionaría unidad de criterios a todos los agentes educativos (profesores, alumnos, padres, instituciones).	73,1	79,9
Es imposible por falta de medios eficaces en la escuela.	15,6	24,3
Es posible y eficaz sólo si el profesorado cuenta con un equipo especializado de apoyo.	78,7	77,6
Exige una dedicación y esfuerzo del profesorado no compensados económicamente	51,6	64,6
Desdramatizaría el problema al objetivarlo y conducirlo dentro de cauces educativos.	63,9	68,9
Exige un clima de acuerdo y colaboración entre la dirección y el claustro de los centros escolares.	86,7	89,5
Es una forma eficaz de comprometer al profesorado en unas actuaciones concretas de educación preventiva.	69	83,3

Por último, el análisis de esta escala en función de la formación recibida por parte del profesorado en materia de drogodependencias señala, una vez más, la existencia de un mayor grado de acuerdo con la aplicación de estos programas entre el profesorado que ha recibido formación en materia de drogodependencias que con aquellos que no la han recibido.

Tabla 18: Creencias sobre los programas en prevención de drogas para el alumnado en función de haber recibido o no formación en drogodependencias (en %).

E. LA APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS A LOS ALUMNOS		En desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Bastante de acuerdo
Sería improcedente porque crearía deseos de experimentar lo novedoso.	Si	85,5	10	4,5
	No	81,9	14,8	3,2
Proporcionaría información y criterios de actuación a los alumnos ante las ofertas de consumo	Si	5	4,5	90,5
	No	6,1	10	83,9
No es aplicable por la saturación de actividades escolares obligatorias.**	Si	73,9	18,1	8
	No	51,8	35,2	13
Sería una de tantas utopías imposibles de aplicar.**	Si	73,5	20,6	6
	No	60,6	27,4	11,9
Proporcionaría unidad de criterios a todos los agentes educativos (profesores, alumnos, padres, instituciones).	Si	5,5	16,5	78
	no	8,5	19,5	72
Es imposible por falta de medios eficaces en la escuela**	Si	57,4	31	11,7
	no	40,6	40,6	18,7
Es posible y eficaz sólo si el profesorado cuenta con un equipo especializado de apoyo.**	Si	7	14,1	78,9
	no	2,6	16,9	80,5
Exige una dedicación y esfuerzo del profesorado no compensados económicamente	Si	19,8	28,4	51,8
	no	14	32,6	53,4
Desdramatizaría el problema al objetivarlo y conducirlo dentro de cauces educativos.	Si	8,6	24,2	67,2
	no	12,6	24,3	63,1
Exige un clima de acuerdo y colaboración entre la dirección y el claustro de los centros escolares.**	Si	0	8	92
	no	2,9	12,3	84,8
Es una forma eficaz de comprometer al profesorado en unas actuaciones concretas de educación preventiva.**	Si	4,5	19	76,5
	no	4,9	29,8	65,4

Los items señalados con ** indican que la diferencia es significativa por medio de la χ^2 para una $p \leq 0,05$

4.3.2. La búsqueda de dimensiones comunes.

Como puede observarse, en las cinco escalas presentadas se muestran algunas características comunes en sus resultados. Por un lado, en ocasiones algunas de las dimensiones medidas apenas varían unas de otras, sin embargo, se ha mantenido esta estructura para averiguar la coherencia en las respuestas obtenidas. Estas dimensiones pueden agruparse en una sola variable por tener

una alta correlación entre ellas, luego, a pesar de la escasa participación del profesorado en la tarea preventiva, como veremos más adelante, parece intuirse la existencia de un grupo de profesores comprometidos y dispuestos a participar en la tarea preventiva. Sin embargo, estos profesores reclaman más medios para hacerlo. Podrían conformar un colectivo sobre el que poder trabajar para la intervención en el campo de la prevención.

Hay otro grupo de profesores que no se decanta, probablemente por encontrarse desmotivado y un grupo de profesores, pocos ciertamente, que se muestran reacios a toda intervención preventiva en la escuela.

Por estas características comunes halladas, se ha procedido a realizar una reducción del conjunto de escalas en dimensiones comunes. Para ello se ha realizado un análisis factorial de componentes principales ($KMO=0.924$; $\chi^2=5749,76$; g.l.= 595; $p \leq 0,000$) que explica el 54,82% de la varianza en siete factores.

Inicialmente el análisis factorial se realizó con los 38 ítems de las escalas, pero posteriormente se procedió a eliminar aquellos que no se definían en ningún factor con peso suficiente. Los ítems eliminados fueron el sexto de la escala C (es una posibilidad que no me he planteado), el tercero de la escala B (deberían crearse grupos de trabajo específicos para resolverlo) y el cuarto de la escala D (no producirá en profesores/as resultados positivos). Tras ello, se volvió a factorizar dando lugar a un análisis de ocho factores que explicaba el 57,02% de la varianza.

Dado que el número de factores se nos antojaba elevado, con un factor poco explicativo desde la perspectiva sociológica, se procedió a forzar el análisis factorial a siete factores, sin eliminación de ítems. Con este procedimiento la

varianza explicada se reduce al 54,82%, pero la pérdida de varianza compensa la factorización hallada, siendo más ajustada. La distribución factorial queda, entonces conformada por siete factores tal y como figura en la tabla 9.

El **primer factor**, que explica el 29,29% de la varianza representa la *profesionalización de la prevención en la escuela*. Este factor agrupa los items que señalan la necesidad de que la prevención sea llevada por profesionales ajenos al centro y ajenos a los profesores que imparten las disciplinas. La opinión que se sostiene en este factor apunta al docente como transmisor de conocimientos, más que como educador. El docente debe dedicarse a enseñar la materia de estudio y dejar para otros “expertos” las cuestiones ajenas a la disciplina que enseña. Este factor no puede confundirse con una dimensión pesimista o desencantada de la tarea preventiva, sino con la idea de que la prevención debe ser llevada a cabo por especialistas o “preventólogos”.

El **segundo factor**, explica el 6,31% de la varianza y recoge la necesidad de *implicación del profesorado en la prevención*. Hace referencia a la idea de que es el profesorado quien debe liderar la prevención en la escuela y que este modo de trabajo facilita la adopción de estilos de vida positivos. Sin embargo, se hace referencia a la necesidad de contar con medios para ello. Se considera necesario incluirla en todas las áreas del currículo y ayuda a la labor de los tutores para comprender los problemas del alumnado, luego la implicación del profesorado en la prevención es clave para entender este factor.

El **tercer factor**, con el 4,6% de la varianza explicada, engloba *el escepticismo ante la prevención*. Es la actitud que se muestra pesimista ante las posibilidades que la prevención tiene en el marco escolar y ante su implementación en el aula. Esta dimensión considera la prevención como una utopía de difícil aplicación, y es imposible de aplicar por la saturación de actividades en las aulas y por la inexistencia de medios adecuados para ello en las escuelas.

El **cuarto factor**, con el 4,38% de varianza, agrupa las opciones que sostienen *la cooperación como premisa para la tarea socioeducativa*. Esta colaboración puede ser entre los mismo profesores, en el centro escolar y hacia los alumnos. Esta dimensión busca la necesidad de compartir la tarea preventiva, de ser una línea de trabajo que adopte el centro y que sea de aplicabilidad generalizada en los centros, abandonando las líneas voluntaristas y aisladas que han caracterizado la prevención escolar en muchos casos.

El **quinto factor** explica el 3,9% de la varianza total explicada. Agrupa a una cuestión muy concreta, cual es la *prevención sólo para los profesores interesados*. De algún modo, viene a marcar la opción de que las tareas preventivas en drogodependencias, únicamente deben encaminarse para aquellos profesores que tengan interés por desarrollar estas tareas y no al conjunto de profesores. Esto no quiere decir que quienes se alineen en esta postura puedan estar en contra de ser ellos mismos quienes apliquen la prevención, sino que sólo el profesorado motivado deberá ser quien aplique la prevención y lidere las actividades preventivas.

El **sexto factor** explica el 3,24% de la varianza total explicada y señala la opción de la *prevención como dinámica cotidiana de la escuela*. La prevención situada en el marco educativo de la escuela, de forma normalizada y desdramatizando el problema, existiendo colaboración y un clima de acuerdo en los centros escolares. Sería una variante del segundo factor, pero este factor incide más en los aspectos de colaboración como paso necesario para la prevención y el segundo factor hacía referencia más a la implicación del profesorado en esta tarea.

Por último, el **séptimo factor** explica el 3,07% y engloba la idea de la *prevención como un sobreesfuerzo* especialmente para el profesorado. Esto no significa que sitúe una visión negativa de la prevención, sino todo lo contrario, ya que también

alinea la opción sobre que la prevención ayuda al alumnado a obtener información válida y veraz sobre las drogas y que debe existir acuerdo con los padres al respecto.

Tabla 19: Análisis factorial de componentes principales sobre opiniones, valoraciones y creencias del profesorado respecto a la educación y la prevención.

	Factores						
	1	2	3	4	5	6	7
No necesaria, puesto que la prevención deben realizarla profesionales	,727	-,342	,174	-,001	,118	-,071	-,130
Deben dejar tema a instituciones especializadas y ofrecer el centro como lugar de reunión	,720	-,196	,134	-,071	,136	-,074	-,201
Supondría llevar a cabo una activ. q deben realizar otras instituc. sociales	,686	-,349	,209	-,024	,137	,069	-,059
Atender probl. escolares despreocupándose de otros como las drogas	,684	-,056	,114	-,281	-,011	-,224	-,002
No deben dedicarle tiempo escolar pq limita activ. específicamente escolares	,652	-,250	,254	-,147	,026	-,062	,026
Deben evitarla pq su tratamiento generaría conflictos entre profesores	,565	-,048	,285	-,093	,028	-,214	-,132
Impartir fdtalmente contenidos instructivos de áreas de conocimiento	,539	-,103	,005	-,285	,204	-,005	,085
Me impediría atender adecuadamente obligaciones escolares	,522	-,223	,334	-,145	,256	-,016	,118
Es algo q profesorado debería plantearse y realizar, ya q escuela es lugar privilegiado fomentar estilos de vida positivos	-,326	,643	-,066	,103	-,247	,086	,093
Deberían incluirla como tema en todas áreas del currículum	-,146	,614	-,008	,108	,022	-,038	,084
Es conveniente para profundizar mis conocimientos	-,120	,609	-,176	,190	-,145	,245	,088
Facilitaría mi activ. como profesor-tutor de alumnos en probl. q puedan afectarles	-,339	,589	-,175	,183	-,078	,074	,011
Entre otras, prevención del consumo de alcohol y otras drogas, con familia y otras instituc.	-,391	,569	,023	,314	,010	-,020	-,055
Me aportará elementos para la solución del problema	-,117	,558	-,156	,188	-,109	,206	,048
Es una forma eficaz de comprometer al profesorado en actuaciones concretas de educación preventiva	-,211	,556	-,260	,029	-,282	,254	,105
Proporcionaría unidad de criterios a todos agentes educativos	,012	,549	-,227	,107	-,102	,270	,126
Deben dedicarle todos los medios posibles, pues es un modo de conectar escuela con mundo real	-,307	,506	-,171	,189	,094	,234	,053
Debe propiciar, si es necesario, un cambio de actitudes en el profesorado	-,159	,431	-,050	,085	-,412	,257	,089

No encontrará aceptación entre el profesorado	,179	-,426	,346	,049	-,094	,253	-,300
Sería una de tantas utopías imposibles de aplicar	,207	-,258	,720	-,088	,085	-,135	,027
No es aplicable por la saturación de activ. escolares obligatorias	,252	-,177	,711	-,101	,111	-,122	-,052
Es imposible por falta de medios eficaces en la escuela	,233	-,110	,704	-,058	,038	,131	-,121
Crear clima de colaboración entre profesores para abordar temas q afectan al alumnado	-,106	,202	-,046	,758	-,017	,008	,165
Intentar centro escolar colabore en realización de activ. socio-educativas	-,211	,203	-,153	,657	-,012	,089	,014
Ayudar a alumnos a tomar decisiones y resolver problemas relevantes	-,277	,233	,004	,554	-,135	-,021	-,017
Debe dirigirse sólo al profesorado interesado	,175	-,019	,060	-,011	,823	,086	-,007
Es necesario para todos los profesores	-,117	,338	-,117	,162	-,709	,158	-,004
Exige un clima de acuerdo y colaboración entre dirección y claustro de centros escolares	-,102	,182	-,074	,128	-,051	,596	,334
Desdramatizaría el probl. al objetivarlo y conducirlo dentro de cauces educativos	-,163	,179	,011	-,011	-,093	,585	,043
Sería improcedente pq crearía deseos de experimentar lo novedoso	,318	-,098	,439	,116	-,011	-,457	-,082
Es posible y eficaz sólo si profesorado cuenta con un equipo especializado de apoyo	,092	,280	,075	,104	,317	,446	-,131
Proporcionaría informac. y criterios de actuación a alumnos ante ofertas de consumo	-,156	,180	-,174	,263	-,089	,129	,538
Exige una dedicación y esfuerzo del profesorado no compensados económicamente	,065	,006	,426	-,280	,143	,239	,513
Me exigiría informar padres-madres y solicitar su colaboración en el programa	,019	,126	-,083	,429	-,013	,149	,482
Debe limitarse a la concienciación del profesorado sobre el tema	,374	-,239	,105	,045	,291	,249	-,380

Método de extracción: Análisis de componentes principales. Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

En las tablas 20,21,22 se presentan las medias factoriales calculadas en función de una serie de variables explicativas. Los valores que se presentan en cada categoría representan la media de los sujetos de esa misma categoría e indican la desviación respecto al conjunto poblacional que toma el valor central 0,000. Cuanto mayor es la diferencia entre las diferentes categorías de una variable, mayor será la explicación que pueda darse en función de la variable. En la medida en que la puntuación es más elevada esto significa que se identifica más

con el factor, bien sea positiva (lo que implica que se identifica en el mismo sentido que el factor estudiado) o negativa (que se identifica en sentido negativo). Para una mayor seguridad estadística se presenta un análisis de varianza para cada factor y variable estudiada. Sin embargo, este análisis únicamente da seguridad estadística para confirmar una relación que, incluso puede darse, no habiendo seguridad estadística.

Respecto a la edad, únicamente es el quinto factor, aquel que mide la prevención sólo para el profesorado interesado, muestra diferencias significativas en función de la edad, señalando que son los que se sitúan entre 31 y 40 años quienes se identifican más con el factor, es decir, se identifican más con la opción de que sólo aquellos profesores interesados debieran ser quienes se dediquen a la prevención.

Sin embargo, a pesar de no existir diferencia significativa, creemos necesario señalar que a medida que aumenta la edad aumenta la identificación en el factor 1 (profesionalización de la prevención escolar), el factor 3 (escepticismo ante la prevención). Es decir, podría intuirse una menor implicación en las labores preventivas por parte del profesorado de más edad. El factor 2, que hace referencia al profesor como mediador/preventor, tiene mayor identificación con el profesorado más joven, algo que también se da en el factor 4, que se refiere a la cooperación como premisa en la tarea socioeducativa. El resto de factores no parece tener una relación que pueda ser interpretada.

Respecto al sexo, ningún factor tiene diferencias estadísticas significativas, sin embargo, parecen situarse más proclives hacia las tareas preventivas las mujeres. Así, parece que las mujeres tienen a considerar algo más que los hombres que el profesorado debe implicarse en la tarea de la prevención y como dinámica y tarea propia de la escuela y el profesorado, que la tarea

socioeducativa debe ser cooperante, pero sólo deben dedicarse a ello quienes están interesados (factor 2, factor 4, factor 5, factor 6).

Tabla 20: Puntuaciones medias factoriales en función de la edad y el sexo.

EDAD	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5	Factor 6	Factor 7
24 a 30 años	-,0663249	,1121735	-,1587028	,2784320	-,1918186	-,0421242	,0095715
31 a 40 años	-,0770574	,0186456	-,0030065	-,0301955	,2167026	,0120789	-,1396687
41 a 50 años	-,0504207	-,1287958	-,0458181	,0179305	-,0269673	,0905599	,1544908
51 a 65 años	,2602984	-,0282302	,1709546	-,0620381	-,1039010	,0732929	-,1789722
Total	-,0265781	-,0244041	-,0236431	,0338651	,0252145	,0384806	-,0142617
	F=1,41	F=969	F=1,010	F=1,632	F=2,976	F=0,321	F=2,505
	Sig.,239	Sig.,407	Sig.,388	Sig.,182	Sig.,032	Sig.,810	Sig.,059
Sexo	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5	Factor 6	Factor 7
Hombre	,0506938	-,0161044	-,0345951	-,0729696	-,0279741	-,0354871	,0556790
Mujer	-,0526232	,0277267	,0051303	,0833334	,0624127	,0730212	-,0558828
Total	,0031777	,0040538	-,0163252	-,0010850	,0135953	,0144165	,0043711
	F=1,148	F=0,203	F=0,166	F=2,640	F=0,873	F=1,249	F=1,300
	Sig.,285	Sig.,653	Sig.,684	Sig.,105	Sig.,351	Sig.,264	Sig.,255
Tutor de curso...	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5	Factor 6	Factor 7
ESO	-,1160936	,0710194	-,0488625	,0590812	-,0514038	-,0108338	-,1144186
BACHILLER	,0160205	-,0597424	-,0335371	,0358891	,1221153	,1010801	,2023505
FP	,3669750	-,0367585	,0143673	-,2082312	,1169313	-,0727952	,0303974
Otros	-,0865721	,0447040	-,0741384	-,1133215	-,0069809	-,1012218	,0098423
Total	-,0062278	,0212802	-,0387291	-,0109432	,0198482	-,0074253	-,0044251
	F=4,148	F=0,451	F=0,091	F= 1,375	F=0,845	F=0,617	F=2,038
	Sig.,007	Sig.,717	Sig.,965	Sig.,250	Sig.,470	Sig.,604	Sig.,008

El curso en el que se es tutor presenta diferencias significativas para los factores 1 y 7. El primer factor, *la profesionalización de la prevención*, obtiene mayor grado de identificación con aquellos profesores que son tutores en los ciclos de iniciación profesional. Podría decirse que, en mayor medida que el resto, los profesores de FP tienden a considerar que la prevención no deben llevarla a cabo ellos, esto no significa que se opongan a la misma, sino que consideran que esta labor debe ser realizada por personas preparadas para ello. Los más

contrarios a este planteamiento serían los tutores de ESO, quienes se identifican más con la postura contraria. Respecto al factor 7, que considera a la prevención como un sobreesfuerzo, es el profesorado de Bachiller quien más se identifica con esta postura, si bien las diferencias –a pesar de ser significativas-son muy pequeñas. El profesorado de FP apenas se posiciona ante esta cuestión, pero sí lo hacen los de ESO que se sitúan justamente en la opción contraria, quienes no considerarían que la prevención es un sobreesfuerzo, sino una tarea a desarrollar en el marco escolar.

Esto es coherente con que también sea el profesorado de ESO el que más se identifica con la posibilidad de implicarse en la prevención y abogan por el profesor como agente de prevención en el marco escolar (factor 2),situándose en posiciones menos favorables los profesores de FP y Bachiller. Sin embargo, el profesorado de Bachiller no se identifica de forma clara con una postura escéptica ante la prevención (factor 3), al igual que el profesorado de ESO, algo que sí parece hacer el profesorado de FP. El profesorado de FP, sí se manifiesta menos favorable a la cooperación como premisa necesaria en la tarea socioeducativa, algo que sí opinan el profesorado de Bachiller y ESO (factor 4).

En otro orden de cuestiones, en la tabla 21 se presenta la relación entre la formación recibida en materia de prevención de drogas y las opiniones y actitudes sobre la prevención y la educación en general que sostienen los profesores.

Las diferencias que se establecen ante esta variable son ciertamente más claras que con las variables anteriores. Así los factores 1, 2, 3 y 5 tienen diferencias estadísticamente significativas. El resto de factores, no teniendo diferencias estadísticas reseñables, sí lo son sociológicamente, ya que se manifiesta una tendencia coherente. Así, aquellos profesores que han recibido formación para la prevención en drogodependencias manifiestan mayor acuerdo para la realización

de la tarea preventiva (factor 2) y consideran necesaria la cooperación en la tarea socioeducativa (factor 4), aunque piensan que la prevención es un sobreesfuerzo (factor 7). Se sitúan en posiciones contrarias a considerar la prevención como tarea ajena a su labor que debe ser desarrollada por profesionales (factor 1).

Sin embargo, es entre aquellos profesores que han recibido la formación más recientemente los que tienen mayor sensibilidad para entender la tarea preventiva como actividades de su propio trabajo o tareas. Así, las puntuaciones medias factoriales que se presentan en la segunda parte de la tabla 22 confirman que en los factores 1, 2, 3 y 5 existen diferencias estadísticamente significativas, pero en el resto de factores se da una coherencia con estos hallazgos.

Es decir, aquellos que reciben formación anterior al año 2000 sienten menor implicación en la tarea preventiva y, en cambio, aquellos que han realizado recientemente cursos formativos muestran una actitud más favorable hacia la prevención y hacia su papel en la prevención. El caso más claro, quizás es el factor 7. Recordemos que este factor se refiere a la idea de que la prevención es un sobreesfuerzo sobre las tareas ya saturadas que llevan a cabo los profesores. Aquellos que han recibido formación pero que la recibieron antes del año 2000 manifiestan de forma más contundente su identificación con este factor. Podría hipotetizarse que, quizás, fue un profesorado motivado suficientemente como para implicarse en cursos de prevención que por diversos motivos se ha visto saturado en las tareas habituales e incapaz de poner en práctica aquellos conocimientos que adquirieron en esta materia.

Tabla 21: Puntuaciones medias factoriales en función de si ha recibido algún tipo de formación en prevención de drogodependencias y el año en que esta actividad formativa se llevó a cabo.

¿ha recibido formación en prevención?	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5	Factor 6	Factor 7
No	,1127579	-,0920986	,1295127	-,0622245	,1464700	-,0034533	-,0511832
Si	-,1737069	,1506723	-,1985980	,0993213	-,2212815	-,0007789	,0834821
Total	,0015730	,0021276	,0021638	,0004759	,0037354	-,0024153	,0010841
	F=8,675 Sig.,003	F=6,202 Sig.,013	F=11,464 Sig.,001	F=2,71 Sig.,100	F=14,560 Sig.,000	F=0,001 Sig.,978	F=1,887 Sig.,0,170
Año en que se desarrolló	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5	Factor 6	Factor 7
1980 a 1999	-,0681774	,1063618	-,1380061	,2538378	-,4382407	-,0858505	,2610059
2000 al 2004	-,2127007	,2982275	-,2413977	,0313226	-,1461475	,0340660	-,0318303
NUNCA	,1127579	-,0920986	,1295127	-,0622245	,1464700	-,0034533	-,0511832
Total	,0214783	,0153763	,0188776	-,0075307	,0189188	-,0040583	-,0132705
	F=3,927 Sig.,020	F=5,48 Sig.,004	F=5,30 Sig.,005	F= 1,963 Sig.,0,142	F= 8,363 Sig.,0,00	F= 0,211 Sig.,0,211	F=1,812 Sig.,165

En último lugar, se presenta la tabla 23. En ella se pone en relación el hecho de haber abordado el tema en clase en función de la actitud que se sostiene ante la prevención.

Así, aquellos profesores que sí han tratado el tema en clase con sus alumnos son los que mantienen también una actitud más positiva hacia la prevención. El profesorado que sí ha abordado el tema de drogas en clase tiene menor identificación con el factor 1, que aboga por la profesionalización de la prevención, el factor 3 que recoge la opción escéptica ante la prevención. Y se identifica con el factor 2, 4 y también el 7.

Tabla 22: Puntuaciones medias factoriales en función de si se ha abordado el tema de las drogas en clase.

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5	Factor 6	Factor 7
Sí	-,1328291	,0576034	-,0181632	-,0018498	-,0533698	-,0495960	,0159699
No	,4192078	-,2115964	,0834214	,0209462	,1954321	,1613593	,0105712
Total	-,0085887	-,0029822	,0046992	,0032806	,0026251	-,0021188	,0147549

	F=23,99 Sig.,000	F=5,466 Sig.,020	F=0,774 Sig.,379	F= 0,038 Sig.,845	F=4,736 Sig.,030	F=3,334 Sig.,069	F=0,002 Sig.,962
--	---------------------	---------------------	---------------------	----------------------	---------------------	---------------------	---------------------

4.4. La formación en la prevención de las drogodependencias.

Como ya se ha expresado en otra parte de este informe, la mayor parte de la prevención de drogodependencias desarrollada en el medio escolar ha tenido como destinatarios de los programas a los escolares. Estos programas han sido desarrollados, en la inmensa mayoría de las ocasiones por personal ajeno al centro, por profesionales de la prevención con escasa intervención del profesorado que se ha limitado a “dejar hacer”. Pero esta actitud, basada en el modo en que se ha venido llevando a cabo la prevención, también ha derivado en que el propio profesorado no haya recibido formación específica de forma masiva en prevención de drogodependencias. El colectivo docente no ha sido objeto de campañas formativas estructuradas y reguladas que doten al profesorado de elementos para poder abordar esta problemática en clase.

El 60,7% de los tutores de centros de enseñanza secundaria no ha recibido ningún tipo de formación en drogodependencias. Es decir, la mayoría del profesorado de la CAPV que desarrolla labores de tutor de escolares adolescentes no tiene formación específica en la prevención y abordaje de las drogodependencias. Por el contrario, casi el 40% de los mismos ha recibido algún tipo de formación en este ámbito. Sin embargo, la mayoría de los que han recibido formación, se limita a una formación puntual (el 21,7% del total de la muestra ha participado en una sola actividad formativa). Dado que no se les ha solicitado que expliciten qué tipo de actividad formativa han llevado a cabo, se entiende que puede ser desde un curso estructurado a una charla de un experto, una sesión de trabajo, una conferencia, etc.

Tabla 23a y b: Participación en alguna actividad formativa específica sobre la prevención del consumo de alcohol y otras drogas y número de veces que ha participado.

No	60,7%
Sí	36,9%
Ns/Nc	0,4%
Total	517

Los que sí han asistido, lo ha hecho...

¿cuántas?	Frecuencia	Porcentaje
1 vez	112	21,7
2 a 4 veces	76	14,6
5 y más veces	13	2,5
No formación	316	60,7
Total	517	100,0

Se ha relacionado la participación en actividades formativas con algunas variables sociodemográficas hallándose la nula incidencia del sexo y la edad en la distribución obtenida, la misma proporción de profesoras y profesores han realizado formación en materia de prevención de drogodependencias y muy similar distribución por edades.

Sin embargo, sí se muestra relación entre el nivel en el que el profesor es tutor. Así, el profesorado de cursos no reglados, que se han situado en la categoría de “otros” parece ser el más motivado para recibir formación en prevención de drogodependencias. El profesorado de Bachiller se situaría en un segundo lugar (el 45,7% del total de profesores de Bachiller), seguido de los profesores de ESO (38,5%) y en último lugar los profesores de FP (30%).

Tabla 24: Participación en actividades formativas en función del curso del que se es tutor (en %).

Participación en actividades formativas	ESO	BACHILLER	FP	Otros
no	61,5%	54,3%	70,0%	53,7%
si	38,5%	45,7%	30,0%	46,3%
Total	221	105	70	67

Debe hacerse notar que el 53,7% de los que sí han tratado el tema de las drogas en clase no ha recibido formación alguna en prevención de drogodependencias. Bien es cierto que entre quienes nunca han tratado el tema de las drogas en clase, el 81,4% no tiene formación alguna en el campo, luego no interviene en el mismo.

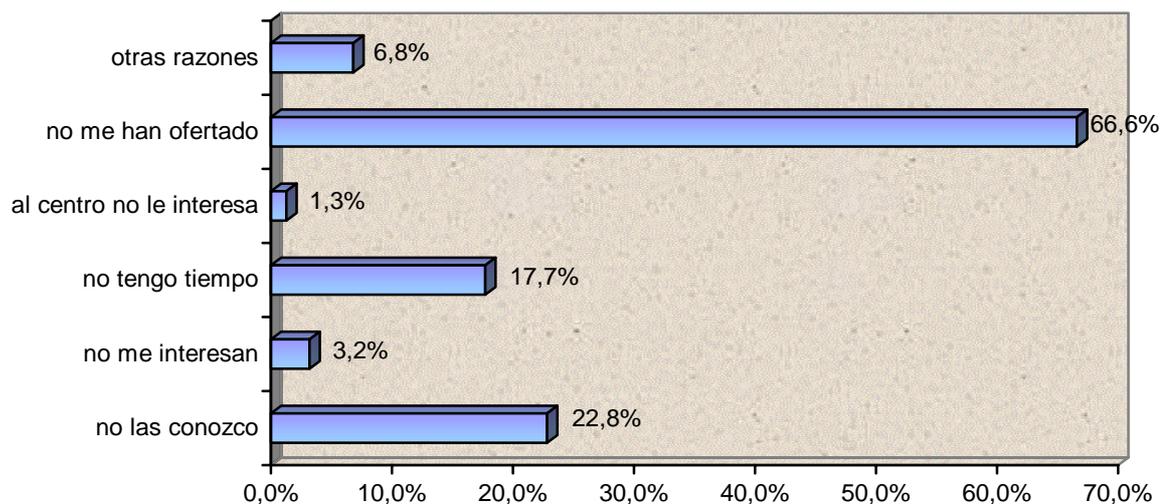
La cuestión más destacable es la elevada proporción de profesores que no teniendo ninguna formación en drogodependencias tratan este tema en clase. Esto puede resultar complejo ya que, de alguna forma, se deja al buen hacer del profesor y a lo que el profesor pueda saber o conocer del tema de las drogas, el asesoramiento o el abordaje de cuestiones que son complicadas incluso para quienes llevan años buscando las vías mejores de realizar la prevención.

Tabla 25: Participación en actividades formativas en función haber tratado el tema de las drogas en clase o no (en %).

Participación en actividades formativas	Ha tratado el tema de las drogas en clase	
	Sí	No
no	53,7%	81,4%
si	46,3%	18,6%
N	387	118

Las razones que se alegan para no haber realizado actividades formativas son diversas. En primer lugar se alega no haber recibido ninguna información al respecto, no haber recibido oferta alguna para realizar estos cursos (66,6%), en segundo lugar (22,8%) se dice no conocerlas, luego las dos razones más poderosas para no haber recibido formación en prevención indican la falta de actividades encaminadas a esta tarea o la ausencia de una buena línea de comunicación que facilite al profesor la toma de decisión para participar en este tipo de actividades formativas. En tercer lugar se sitúa la falta de tiempo para poder realizar este tipo de acciones (17,7%) y son proporciones muy pequeñas las que indican la falta de interés del profesor o del centro en estas cuestiones.

Gráfico 3: Razones para no haber participado en actividades formativas (en %).



Los que sí han participado en actividades formativas señalan que estas se llevaron a cabo en la mayoría de las ocasiones en el propio centro escolar (54,1%), en otras instituciones (28,1%) o por los equipos de prevención comunitaria. La mayoría de estas actividades formativas no sobrepasa las diez horas de duración, de hecho, el 61% tiene menos de diez horas, algo más de la cuarta parte de las actividades tiene una duración entre 1 y 20 horas y solamente el 11,3% tiene una duración mayor de 20 horas.

Casi las tres cuartas partes de la formación tuvo lugar en el centro de trabajo y únicamente el 34,3% tuvo lugar fuera del centro escolar. Se da una concentración importante de la formación realizada durante estos últimos cuatro años. Así el 66% del profesorado que ha recibido formación lo ha realizado posterior al año 2000. La mitad de la formación se desarrolló en horario laboral,

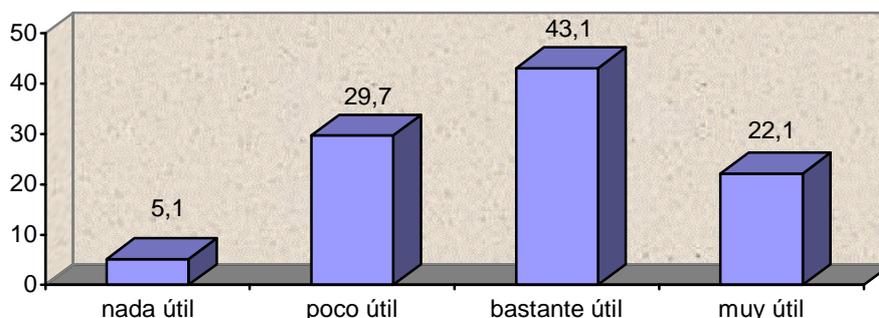
siendo el 14% de esta formación en horario mixto (laboral y no laboral) y el 34,7% es en horario no laboral.

Tabla 26: Algunas cuestiones de las actividades formativas llevadas a cabo (en %).

Entidad que organizó la actividad	
El propio centro	54,1%
La Administración educativa	13,8%
Los equipos de prevención comunitaria	24,0%
Otras instituciones	28,1%
Horas de duración	
Menos de 10 horas	61,0%
Entre 11 y 20 horas	27,7%
Entre 21 y 50 horas	6,2%
Más de 50 horas	5,1%
Dónde tuvo lugar	
En el centro	72,6%
Fuera del centro	35,3%
En qué año fue	
1980 a 1999	33,3%
2000 a 2004	66,7%
En qué horario se realizó	
En horario laboral	51,3%
Fuera de horario laboral	34,7%
Mixto: dentro y fuera del horario laboral	14,1%

A pesar de que son pocos los profesores que reciben algún tipo de formación en prevención de drogodependencias, el 65,2% considera que esta formación ha sido útil, sin embargo, existe un 34,8% que no considera útil esta formación.

Gráfico 4: Utilidad de esta formación para el trabajo en el aula escolar.



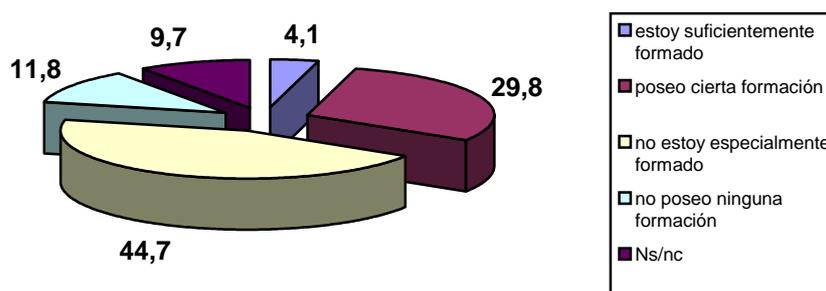
La valoración de la utilidad de estos programas formativos es mayor a medida que el programa formativo tiene un mayor número de horas de duración y mayor estructuración del curso recibido. Así, los cursos o actividades de menor duración obtienen un reconocimiento menor que aquellos que duran más horas. El 57,5% de los cursos que han durado menos de diez horas se consideran útiles, frente al 91% de los que han durado entre 21 y 50 horas.

Tabla 27: Utilidad de los programas de formación en prevención en función de las horas de duración de la actividad formativa (en %).

	Menos de 10 horas	11-20 horas	21-50 horas	Más de 50 horas
Nada o Poco útil	42,5%	31,5	8,3%	10,0%
Bastante y muy útil	57,5%	68,5	91,6	90
Base	113	54	12	10

Del conjunto total de profesorado encuestado, únicamente el 4,1% considera que está suficientemente formado para abordar cuestiones de la prevención del consumo de drogas en el aula escolar, casi el 30% manifiesta tener cierta formación. Luego, podríamos decir que una tercera parte del profesorado se siente, al menos, algo capacitado para poder abordar la prevención en el aula escolar. El resto del profesorado considera no tener ninguna formación (11,8%) o no estar suficientemente formado (44,7%), habiendo una décima parte del profesorado que no se posiciona.

Gráfico 5: Nivel de formación que el tutor considera que tiene respecto a la prevención escolar del consumo de alcohol y otras drogas.



El estudio de la tabla 28 muestra que el profesorado que siente que la formación recibida le ha sido útil es, asimismo, aquel que se considera suficientemente formado. Sin embargo, aquellos que consideraron la formación recibida como poco útil, no creen poseer ninguna formación en materia de prevención de drogodependencias. Luego el profesorado que recibe una formación útil en materia de prevención, se siente formado para asumir su tarea y aquel que considera que la formación le sirvió de poco no siente estar formado para desempeñar esta tarea.

Tabla 28: Utilidad de la formación recibida en función de la percepción del nivel que se tiene sobre prevención en drogodependencias (en %).

	Estoy suficientemente formado	Poseo cierta formación	No estoy especialmente formado	No poseo ninguna formación al respecto
Nada útil	4,8%	0,7%	3,6%	0,0%
Poco útil	9,5%	7,9%	17,8%	6,6%
Bastante útil	9,5%	28,9%	16,4%	1,6%
Muy útil	57,1%	18,4%	0,9%	1,6%
No procede	19,0%	44,1%	61,3%	90,2%
Base	21	152	225	61

4.4.1. ¿Cómo debe realizarse la formación sobre prevención en drogodependencias?

Preguntados los profesores sobre el modo mejor para llevar a cabo esta formación, la inmensa mayoría del profesorado opina que debe realizarse en el propio centro escolar (72,7%) y de forma voluntaria (70,6%). No está claro si esta formación debe realizarse de forma intensiva o extensiva, siendo el 36% del profesorado que no opina sobre esta cuestión, decantándose el 34% por la organización de cursos a lo largo del año y el 29,6% por la organización de cursos intensivos.

Tabla 29: La formación del profesorado sobre prevención en drogas debería realizarse preferentemente:

A En el propio centro	72,7%
Fuera del centro	5,0%
NS/NC	22,2%

B De forma intensiva	29,6%
De forma extensiva	34,0%
NS/NC	36,4%

C De forma voluntaria	70,6%
De forma obligatoria	13,0%
NS/NC	16,4%

Respecto al horario, son muy pocos los que consideran que debe realizarse fuera del horario laboral. Probablemente si se ofrece la posibilidad de que los cursos se lleven a cabo en horario lectivo previendo sustituciones (34,2%) o en los periodos no lectivos del horario laboral (34%) este tipo de formación tenga una acogida favorable.

Tabla 30: Horario en que se debería impartir esta formación al profesorado.

Horario lectivo, previendo sustituciones	34,2%
En el resto del horario laboral (períodos no lectivos)	34,0%
Fuera del horario laboral y remunerada	12,0%
Fuera del horario laboral y no remunerada	3,7%
NS/NC	16,1%

4.5. Prevención escolar del consumo de alcohol y otras drogas, estrategias para desarrollarla y puesta en práctica en el aula.

En este momento pocos profesionales de la educación ponen en duda la implicación de la escuela en el quehacer preventivo del consumo de drogas de sus alumnos. Está lejana la época en que la drogadicción se asociaba a la marginalidad, el consumo se ha extendido entre adolescentes y jóvenes normalizados y las edades de inicio de diversas sustancias son cada vez más tempranas. Esto es lo mismo que decir que hay escolares que consumen. Consumo que hasta hace no demasiado tiempo se centraba principalmente en el alcohol y el tabaco. Entonces, como las borracheras eran hábitos de fin de semana y como el tabaco no estaba tan anatematizado como actualmente, el problema parecía por un lado más lejos del aula y por otro no tan grave. Por ello se planteaba la prevención de las drogas como un tema más de la educación para la salud al nivel de la sexología, la nutrición, etc. Además estos dos productos ni siquiera se consideraban como drogas.

Desde hace años, nos podríamos remontar a las dos décadas anteriores, los consumos han ido evolucionando y se ha ido extendiendo el uso de nuevos

productos. Hoy hablamos con relativa normalidad de drogas legales y de drogas ilegales, aunque para los jóvenes las cosas no están tan claras ya que respecto a alguna sustancia no legalizada rechazan considerarla como droga, naturalmente se trata del porro.

Así, mientras el alcohol, a pesar de su aceptación, social es tachado como droga y nadie protesta por ello, los jóvenes no admiten que los fumadores de porro sean drogadictos. En cualquier caso hay escolares que extienden este consumo a la cotidianeidad de los días laborales – recordemos que el alcohol joven es alcohol de fin de semana – e incluso al marco escolar. De este modo la droga ilegal ha entrado en los centros educativos. A los responsables de muchos colegios les ha costado, y les cuesta, reconocerlo, pero el porro está ahí y no solo entre alumnos repetidores o problemáticos. De hecho la precocidad, ya comentada, hace que su uso no sea exclusivo de los alumnos y alumnas de bachillerato o de formación profesional, en la ESO se ha detectado también y como no se trata de un producto inocuo sus consecuencias afectan a los resultados escolares. En consecuencia los profesores las perciben directamente.

Ante esta palpable situación es difícil escaquearse o pretender ignorarla. Ahora bien, que el profesorado sea testigo no significa que asuma incondicionalmente la responsabilidad de actuar para solucionarla. Los motivos para no implicarse pueden ser varios, desde la inseguridad derivada de la falta de preparación específica hasta la saturación por las tareas diversas que se añaden a la docencia, debido a que cada vez es mayor el número de problemas que llegan a la escuela y a que la sociedad le exige que los atienda sin dotarle muchas veces de los medios precisos. Hay padres que, a su vez, delegan en el profesorado la resolución de estas situaciones difíciles sin la contrapartida de su apoyo. Aunque es notorio que existen en la C.A.P.V. programas de prevención, material didáctico de apoyo y técnicos que atienden en este quehacer a los centros

escolares, además de las AMPAS que colaboran con el profesorado, no en todos los casos parece que las ayudas factibles sean suficientes.

Lo expuesto no significa que profesores y profesoras no hagan frente al problema de los consumos de su alumnado ni que funcionen exclusivamente a base de un mero voluntarismo, la realidad es que son numerosos los y las docentes que trabajan en la prevención, con mayor o menor apoyatura y convicción, pero dedicando un esfuerzo importante en este sentido.

Lo que aquí se plantea es conocer la postura de los docentes en esta tesitura y, sobre todo, saber su opinión en relación a la manera en que la prevención debiera llevarse a cabo en sus centros y la ayuda que sería idónea para ello. Tratamos de paliar algo que creemos injusto y es el que a los profesores se les exige mucho y se les escucha poco.

Por ello, sin dar nada por supuesto, en este apartado les hemos preguntado sobre diversas cuestiones relacionadas con la competencia de la prevención, las estrategias que ven más adecuadas para realizarla y, finalmente, el modo en que la ponen en práctica en sus clases⁸.

Cuando ha sido posible, por la similitud de las preguntas, hemos equiparado los resultados obtenidos con los de dos publicaciones que abordan una temática similar a la presente: “El País Vasco ante las drogas”, Amando Vega Fuente, Tercera Prensa-Hirugarren Prentsa S.L. (Donostia. 2.000.) y “Los docentes

⁸ Aclaración metodológica: En la mayoría de los datos presentados se han ofrecido exclusivamente las respuestas positivas para hacer más ligera la lectura de las tablas, lo mismo que se han obviado “los no sabe, no contesta” por su escasa relevancia. Igualmente para no abrumar a los lectores del informe, en las preguntas con muchos ítems los cruces con variables se han limitado a las tres opciones mayoritarias y en bastantes ocasiones nos ha parecido oportuno mencionar los datos sobresalientes sin transcribir tablas completas. Queremos aclarar que los totales correspondientes a las variables (edad, género, etc.) que aparecen en las distintas tablas no son exactos entre sí pues corresponden al número de respuestas obtenido en cada pregunta.

españoles y la prevención del consumo de drogas”, Eusebio Megías Valenzuela (Director y otros), editado por la FAD (Madrid. 1.999.). El cuestionario del trabajo de A. Vega fue cumplimentado por 107 profesores de Primaria y Secundaria de cuatro localidades de Donostialdea y el de E. Megias por 1.200 profesores de Primaria, Secundaria y Formación Profesional de 11 Comunidades Autónomas del Estado español.

Ahora bien, la justeza de la comparación exige tener presente que en esos dos estudios las encuestas fueron respondidas por una muestra de profesores y en el nuestro de tutores.

4.5.1. Formas de llevar a cabo la prevención escolar de drogas.

En relación a la forma de trabajar el tema de la prevención de los escolares hemos pedido la opinión de los profesores sobre:

- Quién tiene que hacerse cargo de ella en el centro escolar.
- En qué nivel educativo es conveniente iniciar las actividades preventivas.
- La utilidad que presuponen al tratamiento transversal de la prevención escolar en la docencia.
- Qué medidas preventivas sería aconsejable poner en práctica en la sociedad.

a) Responsables idóneos de la prevención escolar.

Dado que las drogas están en la escuela, que su consumo afecta a los resultados escolares y que el papel de los centros educativos no puede reducirse a impartir conocimientos, extremos que no se ponen en duda, el planteamiento subsiguiente es determinar quienes han de encargarse de la prevención escolar. Así, podrían ser los agentes externos especializados los que formen o apoyen al profesorado o quizás actuar ellos mismos con el alumnado. Sin embargo hay profesores que sustentan que los especialistas no conocen a los alumnos ni la tarea educativa de los maestros y que por ello es mejor que la prevención sea llevada a cabo sólo por el propio centro: la dirección, los tutores, los profesores de ética y/o religión, aquellos que se sientan motivados o la totalidad del profesorado. También existe conciencia de la necesidad de que en la prevención deben implicarse los padres y las madres al ser el colectivo que, tanto por naturaleza como por ley, debe tener relación con el centro escolar.

Para conocer los posicionamientos del profesorado encuestado a este respecto se les propusieron las opciones siguientes de las cuales debían elegir las dos más importantes a su juicio.

El conjunto del profesorado	55,6%
Especialistas ajenos al centro	51,2%
La asociación de madres y padres de alumnos	22,6%
Sólo los profesores motivados	21,0%
La Dirección del centro	18,3%
Los tutores de cada grupo	13,8%
Los profesores de ética y/o religión	3,5%

En los resultados, sobre las posibilidades planteadas, vemos que la opción más secundada es el que sea el conjunto del profesorado el que se ocupe de llevar adelante en el centro el trabajo preventivo. Esta postura puede traslucir que la importancia dada al tema hace poco aconsejable delegarlo en profesionales externos o solo en un sector del colectivo docente. Ahora bien, la posición contraria que consiste en dejar a los especialistas externos que se ocupen del tema cuenta con un porcentaje similar de apoyo. Pensamos que aquí pueden estar los tutores agobiados de tareas o aquellos que no se sienten preparados.

En cualquier caso las opiniones pueden considerarse divididas entre los que ven conveniente que el propio centro en su conjunto se ocupe de la prevención o por el contrario que acudan especialistas externos puesto que las siguientes opciones, en orden frecuencial, el que sean las AMPAS (Asociación de madres y padres de alumnos), los profesores especialmente motivados o la dirección del centro, se limitan al 20% de adhesión.

En cuanto a que ejerzan los tutores de cada grupo el protagonismo es un extremo que únicamente convence al 13,8% de los entrevistados. Dato significativo puesto que precisamente han sido los tutores quienes han respondido a esta encuesta. O sea, que no se trata de opinar sobre algo externo sino sobre su propia función, lo que garantiza un conocimiento de causa si bien tan cargado de subjetivismo como cualquier autovaloración.

Finalmente el que el papel de la prevención corresponda a los profesores de ética o a los de religión no es considerado oportuno prácticamente por nadie. Y este es otro dato de interés puesto que es muy frecuente que las charlas sobre el tema de las drogas suelen impartirse precisamente en esas clases.

A continuación constatamos si variables como la edad, el género, la experiencia docente, la tutoría desempeñada, la titulación académica, la permanencia en el centro actual y los centros en que ha ejercido la docencia influyen en los posicionamientos del profesorado. También controlaremos el influjo del hecho de haber realizado algún curso de formación en prevención y su autopercepción de competencia al respecto. Finalmente equiparamos los resultados obtenidos con los del estudio de Amando Vega.

Tabla 31. Quién tiene que hacerse cargo de la prevención del consumo de alcohol y drogas según género y edad.

Opciones	Género		Edad			
	Hombre	Mujer	24-30	31-40	41-50	51-65
Todos los profesores	34,6	30,2	40,9	24,8	35,4	40,0
Especialistas externos	49,0	54,0	43,9	56,9	50,0	45,0
AMPAS	2,3	3,8	6,1	3,9	1,9	1,7
Profesores motivados	8,2	8,5	4,5	9,2	9,5	8,3
Dirección del centro	1,9	0,4	---	2,0	---	3,3
Los tutores	2,3	1,7	4,5	1,3	1,9	1,7
Profesores ética y/o religión	1,6	1,3	---	2,0	1,3	---
Totales	257	235	66	153	158	60

Más de la mitad de las profesoras se inclina porque la prevención en el centro quede en manos de los especialistas en la materia externos mientras los profesores que también abogan mayoritariamente por esa opción apenas alcanzan el 50%.

La diferencia constatada, el 5%, entre hombres y mujeres en el punto anterior se reproduce al valorar la posibilidad de que el conjunto del profesorado lleve la tarea de la prevención, solo que en este punto son ellos los que están más de acuerdo que las profesoras.

En el resto de los posicionamientos, muy minoritarios, no se detectan diferencias consiguibles.

Los intervalos de edad en que ven más clara la conveniencia de los especialistas como responsables de la prevención escolar son los de las cohortes medias de edad (31-40 y 41-50 años). Sin embargo los porcentajes que apuntan la preferencia del profesorado en general corresponden a los más jóvenes (24-30 años) y a los mayores (51-65 años). Los dos extremos de edad coinciden también en que ni uno solo de ellos ve la conveniencia de que los profesores de ética y/o religión se ocupen de la prevención de drogas en el centro.

Tabla 32: Quién tiene que hacerse cargo de la prevención escolar del consumo de alcohol y drogas según tutoría y años de experiencia docente.

Opciones	Tutoría			Años experiencia			
	ESO	Bachiller	FP	1-10	11-20	21-30	31-44
Todos los profesores	36,2	38,1	21,4	31,1	27,1	39,8	39,3
Especialistas externos	45,7	48,6	70,0	53,0	55,4	44,4	50,0
AMPAS	3,6	---	1,4	2,4	4,8	1,5	3,6
Profesores motivados	7,2	10,5	4,3	8,5	9,0	8,3	3,6
Dirección del centro	2,3	1,0	---	1,8	0,6	0,8	3,6
Los tutores	3,2	1,0	1,4	2,4	1,8	2,3	---
Profesores ética y/o religión	1,8	1,0	1,4	0,6	1,2	3,0	---
Totales	221	105	70	164	166	133	28

El hecho de llevar la tutoría en un ciclo u otro marca posturas diferentes ante la cuestión de quién es más conveniente que se ocupe de la prevención escolar. Así en Formación Profesional se tiene muy claro que deben ser los especialistas ajenos al centro. Opción mayoritaria también entre los tutores de ESO y Bachiller pero en menor proporción. Esta convicción sobre la preferencia de los especialistas por parte del profesorado de Formación Profesional tiene la característica de venir avalada por los tutores del ciclo en que la problemática del consumo suele ser muy acusada por razones sobradamente conocidas: mayor edad en el alumnado, fracaso escolar previo, etc. Probablemente esta mayor incidencia del consumo entre sus alumnos haga que los profesores de Formación Profesional vean menos apropiado que el resto el que la totalidad del profesorado se ocupe de la prevención escolar y lo mismo aunque se trate de profesores motivados por esta cuestión.

Es un dato sin trascendencia numérica pero que revela coherencia el que los tutores de ESO sean los que, en pequeña medida, nombren más frecuentemente la conveniencia de la colaboración de las asociaciones de padres y madres y es que, como también es ya sabido, los padres del alumnado de ESO se acercan en mayor medida a los centros que los padres de los alumnos de otros ciclos superiores.

Los años de experiencia en la docencia, tal como se ve en la tabla precedente, no llevan a tomar posturas muy diferenciadas sobre el tema aquí tratado. Si bien, quienes tienen menos experiencia recurren en mayor medida a los especialistas que a sus compañeros.

En la adjudicación de la tarea preventiva puede influir el nivel de formación en prevención y su autopercepción, como se presenta a continuación.

Tabla 33. Quién tiene que hacerse cargo de la prevención escolar del consumo de alcohol y drogas según la formación preventiva y la autopercepción del nivel de formación.

Opciones	Formación		Autopercepción formación			
	No	Sí	Suficiente	Alguna	Escasa	Ninguna
Todos los profesores	28,5	39,5	42,9	39,9	32,6	13,1
Especialistas externos	54,5	46,5	38,1	47,1	52,5	62,3
AMPAS	4,5	0,5	---	1,3	3,0	1,6
Profesores motivados	8,3	8,0	9,5	6,5	7,8	18,0
Dirección del centro	1,3	1,0	---	0,7	1,3	1,6
Los tutores	1,3	3,5	9,5	3,3	1,3	1,6
Profesores ética y/o religión	1,6	1,0	---	1,3	1,7	1,6
Totales	276	165	21	153	230	61

Las respuestas de la tabla precedente son significativas y coherentes. Aquellos profesores que han recibido formación sobre la prevención del consumo de drogas confían más en sí mismos y por ello su tendencia a recurrir a especialistas ajenos al centro para realizar la labor preventiva es menor.

En el resto de las opciones, todas ellas minoritarias, no se destaca ninguna diferencia llamativa entre los profesores con formación y los que no la tienen, si bien dentro de porcentajes muy reducidos se refleja el matiz de que los preparados confían más en los de “casa” (tutores) y los que no han recibido ninguna preparación en este tema recurren más a elementos externos.

En la segunda parte de la tabla, en la que se contempla como se decantan los profesores por las diferentes opciones en función de la autopercepción de su

nivel de preparación en prevención, las respuestas son claras: a mejor conciencia de su preparación más confianza en el profesorado y menor necesidad de recurrir a especialistas ajenos al centro y exactamente a la inversa en el caso de los profesores que no se sienten en absoluto preparados, los cuales reclaman presencia externa al extender la falta de confianza en su competencia propia a sus compañeros.

Esta tendencia se observa hasta en una opción minoritaria como es la de que los tutores realicen la prevención en el centro, algo que ven como más adecuado quienes se sienten preparados que quienes se autoperciben como sin preparación alguna.

Posible influjo de otras variables: Como la enumeración de datos puede resultar tediosa haremos un resumen sobre la influencia de otras variables en la elección de quienes deben asumir la prevención escolar del consumo de alcohol y drogas en los centros educativos.

Titulación académica: Los profesores licenciados en psicología son los más partidarios de la intervención de especialistas ajenos al centro (60%). Los licenciados en ciencias y los de letras presentan idéntica postura al defender esa opción (ambos 54%). Y maestros y pedagogos también coinciden entre sí (42% ambos) en el menor interés hacia una apoyatura externa.

Los licenciados en pedagogía son los que manifiestan más apoyo al conjunto del profesorado como colectivo más adecuado (46,2 %) y los licenciados en ciencias los que menos (26,2 %).

El tiempo que el profesor lleva en el centro en que está actualmente y **el número de centros** en los que ha impartido docencia a lo largo de su carrera no son factores que marquen tendencia en estos posicionamientos. Puede

destacarse que a menos tiempo de permanencia en el centro más confianza en los especialistas externos, mientras a mayor estabilidad en el centro más apoyo a que sea el conjunto del profesorado el que se ocupe de la prevención del consumo escolar.

Finalmente en relación a este aspecto presentamos los resultados obtenidos equiparándolos al ya citado estudio de E. Megías realizado en 1998 a una muestra de mil doscientos profesores de EGB, Bachiller y Formación Profesional del Estado español. La pregunta que aquí se equipara fue formulada exactamente igual en los dos cuestionarios. La diferencia metodológica es que en el estudio estatal respondieron profesores en general y en el presente trabajo fueron los tutores quienes cumplimentaron el cuestionario.

Tabla 34: Equiparación de resultados sobre quien tiene que hacerse cargo de la prevención escolar del consumo de alcohol y drogas:

	E. Español 1998	C.A.P.V. 2003
El conjunto del profesorado	57,6%	55,6%
Especialistas ajenos al centro	35,1%	51,2%
La asociación de madres y padres de alumnos	34,0%	22,6%
Sólo los profesores motivados	20,4%	21,0%
La Dirección del centro	11,0%	18,3%
Los tutores de cada grupo	21,2%	13,8%
Los profesores de ética y/o religión	2,3%	3,5%
Totales	1.200	517

El orden preferencial sobre quién debe impartir la prevención escolar es el mismo en ambos estudios con una sola diferencia, los tutores que cuentan con mayor adhesión a nivel estatal. Ahora bien, tal como hemos comentado, en el informe de la C.A.P.V. quienes han respondido a la encuesta son tutores mientras el cuestionario del Estado español ha sido cumplimentado por profesores en general. Extremo que sin duda influye y que evidencia que los tutores no están tan dispuestos a desempeñar la formación en prevención como lo ve adecuado el conjunto del profesorado.

Además del ranking frecuencial hay coincidencias notables como que la opción del conjunto del profesorado como responsable de la prevención sea preferente para más de la mitad de los encuestados en ambas investigaciones y el que el 20% sea el porcentaje de los que apoyan que esta tarea la desempeñen únicamente los profesores motivados. También la opción minoritaria, la de los profesores de ética y/o religión, es minusvalorada en ambos informes.

La mayor discrepancia corresponde a dejar las labores preventivas en manos de especialistas ajenos al centro. Aquí puede haber diversos factores explicativos pero seguramente las experiencias y la intervención de equipos no pertenecientes al centro tiene diversas trayectorias en unas u otras Comunidades Autónomas.

A nivel de Estado se concibe en mayor medida la apoyatura de las AMPAS y por el contrario en la C.A.P.V. se delega algo más en la dirección de los centros. Ahora bien, en conjunto, a pesar de las diferencias geográficas, las posturas, tal como consta, presentan bastantes similitudes.

b) Nivel educativo aconsejable para iniciar la prevención escolar.

La tantas veces comentada precocidad en el consumo de drogas ha conducido a iniciar las actividades y los programas preventivos a edades más tempranas. De hecho la educación sobre las drogas se pretende comenzar - algo que en algunos centros ya se hace - desde preescolar. Lógicamente de forma indirecta. Ahora bien, en este punto la pregunta del cuestionario utilizado en esta investigación fue escueta: “en su opinión en qué nivel educativo convendría iniciar las actividades y programas preventivos”:

Infantil	13,3%
Primaria	49,7%
Secundaria	36,2%

Casi la mitad de los profesores encuestados se decantan por tanto por incorporar la prevención en Primaria. En el nivel Infantil son minoría quienes lo ven adecuado y otro grupo se inclina por Secundaria. Vamos a presentar ahora si en esta postura influyen de forma apreciable otros factores.

La edad: Con independencia del grupo de edad a que se pertenezca todos los tutores encuestados ven como opción preferente para iniciar la prevención escolar la Primaria.

El género: No influye en absoluto al decantarse por un nivel u otro pues los porcentajes correspondientes a profesores y profesoras coinciden exactamente en su adhesión a los tres niveles: 13% por la Infantil, 51% por la Primaria y 36% para la Secundaria como niveles adecuados para comenzar la prevención escolar.

El tiempo que llevan en el centro y el número de centros en que han ejercido la docencia: No aportan ninguna tendencia especial a las posturas de los profesores encuestados. Los que llevan de once a veintidós años en el centro actual se inclinan por la Primaria. Quienes apoyan más el comenzar en Secundaria son los de mayor permanencia: más de 21 años.

Los profesores que han recorrido un mayor número de centros (6 ó más) insisten con más fuerza que el resto en la Primaria y los que han prestado su docencia en menos centros (1 ó 2) son los que abogan más que el resto por la Secundaria.

La autopercepción de la preparación en prevención: No es un hecho que tendencie demasiado la elección del nivel educativo en el que iniciar la prevención. Únicamente una definición algo mayor de comenzar en la etapa Infantil por parte de quienes se sienten bien preparados y una apoyatura algo más acusada a comenzar en Primaria por parte de quienes dicen no estar preparados.

El haber participado en actividades o cursos de preparación para la prevención escolar del consumo de alcohol y drogas inclina a mostrarse más favorables que los que no lo han hecho a comenzar la prevención en la educación Infantil. Mientras que los profesores que no han seguido este tipo de cursos muestran una preferencia más acusada porque la prevención se inicie en Primaria.

Como el nivel de tutoría, los años de experiencia y la titulación académica son detonantes en las posturas sobre el nivel idóneo para iniciar la prevención escolar presentamos esos datos especificados en las siguientes tablas.

Tabla 35. Nivel educativo preferente para iniciar la prevención escolar del consumo de alcohol y drogas según tutoría y años de experiencia docente.

Nivel	Tutoría			Años experiencia			
	ESO	Bachiller	FP	1-10	11-20	21-30	31-44
Infantil	10,9	14,3	17,1	12,8	13,9	15,8	7,4
Primaria	50,9	43,8	51,4	47,0	56,0	45,1	63,0
Secundaria	38,2	41,9	31,4	40,2	30,1	39,1	29,6
Totales	220	105	70	164	166	133	27

Los profesores de Formación Profesional son partidarios de comenzar la prevención antes que el resto. Los de Bachillerato son los más numerosos entre quienes posponen la prevención a Secundaria. Esto es, quienes están más cerca de alumnos con más posibilidades de consumo ven la necesidad de iniciar cuánto antes la prevención.

La experiencia aconseja comenzar en Primaria y no posponerla para Secundaria ni anticiparla a Infantil. Podemos hablar de experiencia concretamente ya que los mayores de 50 años, que en principio deberían coincidir, no han señalado las mismas opciones.

Tabla 36. Nivel educativo preferente para iniciar la prevención escolar del consumo de alcohol y drogas según titulación académica.

Nivel	Magisterio	Pedagogía	Psicología	Ciencias	Letras
Infantil	6,7	15,4	50,0	9,8	13,2
Primaria	61,7	69,2	30,0	53,9	44,9
Secundaria	31,7	15,4	20,0	36,3	41,9
Totales	60	26	10	102	167

Realmente el tener diferentes titulaciones hace manifestarse al profesorado de formas muy diversas. Los psicólogos – ciertamente su número es reducido comparativamente al resto de las titulaciones – no tienen duda sobre la conveniencia de comenzar en Infantil, elección poco estimada por los maestros y por los licenciados en ciencias. Los licenciados en letras y pedagogía lo apoyan un poco, muy poco, más que los dos últimos.

El inicio en Primaria es el más seguido por los pedagogos, maestros y licenciados en ciencias. De las propuestas de empezar en Secundaria las más numerosas corresponden a los licenciados en letras.

c) Utilidad del tratamiento transversal de la prevención escolar.

Si la enseñanza sigue unas pautas establecidas (tiempos, materias, programas, etc.) la educación es algo a transmitir a lo largo del curso, o mejor, a lo largo de la vida escolar. La prevención del consumo de alcohol y drogas no es, por tanto, algo que se despache en unas cuantas charlas aisladas al alumnado. De ahí que los profesores que pretenden dar respuesta al problema educativo de las drogas piensen en integrarla dentro de las actividades realizadas y de la docencia impartida a lo largo del curso y por los distintos estamentos del centro educativo.

Para conocer los posicionamientos al respecto del profesorado encuestado se hizo la siguiente pregunta: “en el caso de que considere factible el tratamiento transversal de la prevención del consumo de alcohol y otras drogas, cree que”:

Darían buenos resultados	27,7%
Podría ser de cierta ayuda	59,8%
No serviría de nada	1,7%
No considero factible llevarlo a cabo	2,3%

La mayoría de las respuestas atribuye a aplicar la transversalidad en la prevención una cierta ayuda y algo más de una cuarta parte afirma rotundamente que darían buenos resultados. Son muy pocos quienes no la consideran realizable y menos todavía los que piensan que no serviría de nada.

Respecto a la influencia de las variables que venimos controlando no producen impactos especiales al valorar los posibles resultados del tratamiento transversal en la prevención del consumo de alcohol y otras drogas. A este respecto podría señalarse que:

- Quienes piensan mayoritariamente que proporcionaría buenos resultados son los mayores (51-65 años, 33,3%). Los que le atribuyen cierta ayuda son el 67,9% de los que tienen de 31 a 40 años.
- Los hombres se muestran más optimistas que las mujeres. Así tendría buenos resultados para el 31,8% de los profesores y el 27,6% de las profesoras. Y podría ser de cierta ayuda para el 67,3% de ellas y el 64,0% de ellos.
- La convicción de que el tratamiento transversal de la prevención repercutiría positivamente en los resultados es sustentada principalmente

por pedagogos y psicólogos. Para los licenciados de ciencias y letras y para los maestros sería de cierta ayuda.

- En Formación Profesional opinan que la transversalidad daría buenos resultados y en ESO y en Bachiller piensan que supondría cierta ayuda.
- Los profesores con una experiencia docente de entre 1 y 10 y 21 y 30 años son los que hacen mayor hincapié en que sería de relativa ayuda y los que menos apuestan porque la transversalidad diera buenos resultados en la prevención escolar de alcohol y drogas son los de 21 a 30 años.
- Como parece lógico los profesores con preparación en la prevención sustentan en mayor medida, buenos resultados del tratamiento transversal en la prevención en la enseñanza, no en vano su aplicación resulta más factible partiendo de formación en la materia. Por la misma lógica quienes confían en su formación personal son los que esperan más logros de la transversalidad como método preventivo desde la docencia.

d) Medidas preferentes para prevenir el consumo de alcohol y otras drogas.

El atender el problema del consumo juvenil de drogas precisa de la respuesta de la escuela pero ni mucho menos se puede solventar solo con ella. También es imprescindible la atención de la familia aunque tampoco se agote con la intervención de estas dos instituciones. Se trata de un problema social y como tal exige una prevención comunitaria para combatir extremos diversos que pueden ir desde la publicidad intensa sobre las drogas hasta las informaciones mitificadas que aparecen en los medios de comunicación.

Para conocer lo que piensan a este respecto los tutores y tutoras encuestados se les plantearon las siguientes medidas preventivas pidiendo que eligieran las tres

que consideraran más adecuadas para prevenir el consumo de alcohol y otras drogas:

Fomentar la educación en valores y la responsabilidad	75,0%
Concienciación social, especialmente de los padres/madres y educadores	57,8%
Promoción de hábitos positivos en la población	44,0%
Incremento de la información sobre alcohol y otras drogas a la población	40,1%
Prevención escolar a través de intervenciones educativas	35,4%
Utilización inteligente de los medios de comunicación social	24,6%
Legalización de las sustancias	13,0%
Limitación de la publicidad de drogas legales	4,9%
Aumentar la eficacia policial y judicial	4,7%

Las tres cuartas partes del profesorado se decantan por el fomento de la educación en valores, labor que implica tanto a las familias como a los educadores. En consonancia con esto más de la mitad de los encuestados inciden en la concienciación específica de las familias y de los educadores y algo menos de la mitad mencionan la promoción de hábitos positivos en la población, opción que también conlleva una dimensión pedagógica.

Con cierta entidad, aunque con una frecuencia más reducida, figura la información sobre drogas a la población en general y la prevención escolar a través de las intervenciones educativas, cuya relegada posición sorprende por parte del profesorado.

La utilización de los medios de comunicación social es mencionada por una cuarta parte de los profesores.

La legalización de las drogas es una medida con poco eco y las medidas coercitivas y policiales carecen de apoyo significativo.

En consecuencia la vía mayoritariamente elegida pasa por distintas estrategias educativas.

En cuanto a las diferencias de criterio sobre las medidas preventivas contempladas según las variables con influencias más notables son las que siguen:

Tabla 37. Medidas preventivas preferentes según edad y género*.

Medidas	Edad				Género	
	24-30	31-40	41-50	51-65	Hombre	Mujer
Educación en valores	70,8	74,5	73,9	84,7	71,1	79,3
Concienciar padres	64,6	60,8	49,0	67,8	55,5	59,5
Hábitos positivos	33,8	38,6	54,8	50,8	43,4	44,4
Información	47,7	45,8	35,0	33,9	37,5	44,0
Prevención escolar	36,9	43,1	30,6	25,4	37,5	33,6
M.M. C.C.	21,5	18,3	31,8	18,6	25,4	23,3
Legalización drogas	16,9	11,8	10,8	6,8	16,8	8,6
Limitación publicidad	3,1	3,9	7,6	3,4	5,5	4,7
Incremento policial	4,6	3,3	5,7	6,8	7,0	2,2
Totales	65	153	157	59	256	232

* Respuestas no excluyentes

La edad conduce al profesorado a manifestar distintas preferencias en el enjuiciamiento sobre las medidas preventivas para el consumo de alcohol y otras drogas.

Así dos de las estrategias planteadas proyectan una influencia lineal. Una de ellas, la más secundada por la totalidad de los encuestados/encuestadas, es fomentar la educación en valores y la responsabilidad, que presenta una progresión en el sentido de a más años cumplidos mayor convencimiento de su conveniencia. En la otra, una de las que ha tenido menos apoyo, la legalización de las sustancias, la influencia de la edad funciona en sentido inverso pues es mucho más inaceptable para los mayores que para los jóvenes.

A partir de los cuarenta años aumenta la confianza en la promoción de hábitos positivos en la población y en el incremento de la eficacia policial y judicial, si bien esta medida es la minoritaria en el ranking de las propuestas.

En el período de los 24 a los 40 años se sustentan las expectativas más altas en el incremento de la información sobre alcohol y otras drogas a la población.

Las dos medidas en que la variable edad discrimina de forma más evidente son las mismas en las que el género aleja, en mayor medida, las posturas de los/as docentes. Así, las profesoras se muestran más partidarias de la educación en valores que los profesores, mientras éstos secundan con mayor contundencia la legalización de las drogas.

Las profesoras además se inclinan hacia el aumento informativo y la concienciación social de padres y educadores y los profesores hacia las intervenciones policiales y judiciales y la prevención escolar.

Tabla 38: Medidas preventivas preferentes según tutoría y años de experiencia docente *.

Medidas	Tutoría			Años experiencia			
	ESO	Bachiller	FP	1-10	11-20	21-30	31-44
Educación en valores	76,7	76,0	71,0	72,0	75,6	74,2	88,9
Concienciar padres	61,2	60,6	47,8	61,6	54,9	54,5	63,0
Hábitos positivos	45,7	49,0	40,6	34,8	42,7	56,8	44,4
Información	32,0	39,4	56,5	51,2	37,8	31,8	37,0
Prevención escolar	38,8	25,0	27,5	37,2	42,1	28,8	18,5
M.M. C.C.	23,7	23,1	24,6	18,9	26,2	28,0	25,9
Legalización drogas	12,3	11,5	20,3	17,1	10,4	12,9	7,4
Limitación publicidad	5,5	5,8	4,3	3,7	6,7	4,5	7,4
Incremento policial	3,7	8,7	7,2	3,7	3,7	7,6	3,7
Totales	219	104	69	164	164	132	27

* Respuestas no excluyentes

Los tutores de unos u otros ciclos se manifiestan de forma diferenciada ante las diversas opciones preventivas planteadas, pero sumando los porcentajes de adhesión el total en cada uno de los tres ciclos, ESO, Bachiller y Formación Profesional, es el mismo: 299 puntos.

Como tendencia general se observa una mayor similitud entre las respuestas de los tutores de ESO y los de Bachiller, mientras los de Formación Profesional con un alumnado de características distintas de los anteriores se separa en sus posicionamientos. El alejamiento se produce en el sentido de su mayor apoyo al

incremento de la información y a la legalización de las sustancias y en sentido contrario por su menor confianza en la concienciación de la responsabilidad de padres y educadores, en la prevención escolar, en la promoción de hábitos positivos y en el fomento de la educación en valores. Se diría en consecuencia que los tutores de Formación Profesional tienen menos esperanza en las acciones preventivas desde el marco escolar.

No se eligen las medidas preventivas con independencia del tiempo en que se lleve trabajando en educación. Los años de experiencia en cierta medida parecen propiciar las posturas más extremas. Efectivamente quienes cuentan con más de 30 años de docencia son los que suscriben con mayor determinación la educación en valores y la concienciación de padres y educadores y también la limitación de la publicidad de las drogas legales (opción minoritaria). Así mismo son los que están menos de acuerdo, con gran diferencia sobre los demás, en la prevención escolar y en la legalización de las sustancias.

En el resto de las medidas sometidas a valoración destaca a continuación por sus posturas extremas el colectivo con menor experiencia que aboga por la información sobre las drogas pero no a través de los medios de comunicación, a los que no dan relevancia. Tampoco creen efectiva la promoción de hábitos positivos en la población, ni la limitación de la publicidad de las drogas legales y son los que apuestan con menor convicción por la formación en valores y la responsabilidad. Por el contrario son los primeros en apoyar la legalización de las sustancias.

Tabla 39. Medias preventivas preferentes según titulación académica *.

Medidas	Titulación Académica				
	Magisterio	Pedagogía	Psicología	Ciencias	Letras
Educación en valores	68,4	76,9	70,0	79,4	75,9
Concienciar padres	63,2	69,2	70,0	49,0	63,9
Hábitos positivos	54,4	34,6	30,0	49,0	41,0
Información	40,4	34,6	40,0	47,1	33,1
Prevención escolar	21,1	53,8	30,0	44,1	35,5

M.M. C.C.	33,3	19,2	40,0	16,7	24,1
Legalización drogas	12,3	---	10,0	7,8	13,9
Limitación publicidad	3,5	3,8	10,0	4,9	5,4
Incremento policial	3,5	3,8	---	2,0	6,6
Totales	57	26	10	102	166

* Respuestas no excluyentes

- Los maestros son los que se manifiestan con mayor radicalidad. Así son los que suscriben con más fuerza:

- El promocionar los hábitos positivos en la población.
- La utilización de los medios de comunicación.

Y los que hacen menor hincapié en:

- La educación en valores.
- La prevención escolar.
- La limitación de la publicidad de las drogas legales.

- Los licenciados en ciencias son los primeros a la hora de valorar:

- La educación en valores.
- La información sobre drogas.

A la vez que son los que menos secundan:

- La concienciación de padres y educadores.
- La utilización de los medios de comunicación.

- Los psicólogos son los que apuestan más fuerte por:

- La concienciación de padres y educadores.
- La limitación de la publicidad de las drogas legales.

Y los que menos confían en:

- La promoción de hábitos positivos en la población.
- El aumento de la eficacia policial y judicial.

- Los licenciados en letras dan la mayor preferencia a:
 - La legalización de las drogas.
 - El incremento de la eficacia policial.

Y son los más críticos con:

- La información sobre drogas.

Finalmente los pedagogos descollan en su apoyatura a la prevención escolar realizada a través de intervenciones educativas y por su total rechazo a la legalización de las drogas.

Tabla 40. Medidas preventivas preferentes según la formación preventiva y la autopercepción del nivel de formación *.

Medidas	Formación		Autopercepción formación			
	No	Sí	Suficiente	Alguna	Escasa	Ninguna
Educación en valores	72,0	80,1	61,9	78,3	74,6	76,7
Concienciar padres	56,6	59,7	57,1	55,9	59,6	48,3
Hábitos positivos	44,7	42,9	57,1	44,1	42,5	48,3
Información	45,3	32,1	38,1	34,9	42,1	40,0
Prevención escolar	32,2	40,3	42,9	40,8	34,2	28,3
M.M. C.C.	24,1	24,5	19,0	24,3	25,9	26,7
Legalización drogas	15,1	9,7	9,5	11,2	11,0	18,3
Limitación publicidad	6,4	2,6	4,8	4,6	4,8	10,0
Incremento policial	2,9	7,7	9,5	5,9	4,4	3,3
Totales	311	196	21	152	228	60

* Respuestas no excluyentes

Los profesores y profesoras con preparación específica para la prevención escolar del consumo de alcohol y otras drogas no opinan de la misma manera sobre las medidas preventivas que quienes no cuentan con esa capacitación. De hecho, de todas las medidas aquí juzgadas, solo coinciden en la valoración de la utilización inteligente de los medios de comunicación que es adecuada para una cuarta parte tanto de unos como de otros.

El resto de las medidas se reparte por igual entre ambos colectivos. Así el profesorado que no ha participado en ningún curso o actividad formativa sobre la prevención concede más importancia a:

- El incremento de la información sobre alcohol y otras drogas a la población (más 13,2).
- La legalización de las sustancias (más 5,4).
- La limitación de la publicidad de las drogas legales (más 3,8).
- La promoción de hábitos positivos en la población (más 1,8).

Los profesores formados en prevención dan más relevancia a:

- Fomentar la educación en valores y la responsabilidad (más 8,1).
- La prevención escolar a través de intervenciones educativas (más 8,1).
- El aumento de la eficacia policial y judicial (más 4,8).
- La concienciación social, especialmente de los padres/madres y educadores (más 3,1).

El influjo de la autopercepción de su competencia lleva a posicionarse de forma más contundente (a favor o en contra) a quienes se perciben como satisfactoriamente formados y también a quienes se califican como carentes de preparación respecto a la prevención. En cuanto a los profesores que autocalifican su preparación de relativa o escasa adoptan calificaciones intermedias excepto al manifestar una mayor preferencia por fomentar la educación en valores, la concienciación de los padres y la información sobre drogas.

El profesorado satisfecho con su formación encabeza por su parte el potenciar:

- La promoción de hábitos positivos en la población.
- La prevención escolar a través de intervenciones educativas.
- El aumento de la eficacia policial y judicial.

Pero apoya en menor medida que el resto:

- El fomento de la educación en valores.
- La utilización inteligente de los medios de comunicación.
- La legalización de las sustancias.

El profesorado sin formación en prevención da preferencia a:

- La utilización inteligente de los medios de comunicación.
- La legalización de las sustancias.
- La limitación de publicidad de drogas legales.

Mientras le convence menos que a los demás:

- La concienciación social, especialmente para padres y educadores.
- La prevención escolar a través de intervenciones educativas.

Se diría por tanto que quienes se consideran mejor preparados y los que se sienten menos formados en prevención se sitúan en posiciones opuestas. Dato que confirma la coherencia de sus posicionamientos.

4.5.2. Estrategias para abordar los programas de prevención escolar del consumo de alcohol y drogas.

El llevar adelante desde la escuela una educación preventiva del consumo de drogas es un proceso que precisa de esfuerzo y de un planteamiento adecuado que no se improvisa. No es posible implantar sin más un programa estándar y lanzarlo sin una adecuación al alumnado concreto a que se dirige o prescindiendo de las características sociales de entorno. La imprescindible

reflexión previa pasa por establecer qué factores pueden favorecer la aplicación de un programa de prevención escolar, cuáles son las medidas más convenientes para su desarrollo y cuáles las estrategias idóneas para abordarlo.

a) Factores válidos para la aplicación de un programa de prevención escolar.

Dado que la acción preventiva del consumo de drogas no es algo que puede improvisarse es de interés conocer las opiniones de los profesores y profesoras encuestados sobre los factores que, a su juicio, más favorecen la aplicación de los programas escolares de prevención para el consumo de alcohol y drogas.

Para ello se sometieron a su opinión las siguientes propuestas:

- Material específico para desarrollarlo.
- Alto número de profesores/as implicados.
- Apoyos desde dentro del centro escolar.
- Flexibilidad en el diseño capaz de recoger aportaciones particulares.
- Formación previa de calidad.
- Motivación previa del profesorado.
- Facilidad de integración en el proyecto curricular.
- Mejora de las oportunidades de formación específica en prevención.
- Apoyos externos al centro escolar.

Tabla 41. Factores favorecedores para la aplicación de programas de prevención escolar (% en horizontal).

Factores	Valoración				Medias *
	Muy válido	Basta. válido	Ni poco Ni mucho	Poco/nada válido	
Material específico	58,4	33,8	4,3	1,2	4,53
Apoyos externos al centro	52,8	37,7	6,6	1,6	4,43
Motivación previa del profesorado	49,9	40,2	6,8	0,8	4,42
Apoyos desde dentro del centro	48,7	40,2	6,6	2,1	4,38
Formación previa de calidad	46,4	37,7	10,8	3,1	4,29

Alto número de profesores implicados	37,9	42,2	14,1	3,9	4,15
Mejora oportunidades formación específica	35,2	47,8	13,0	1,4	4,19
Flexibilidad en el diseño	29,6	48,7	15,3	4,3	4,05
Facilidad de integración en el proyecto curricular	28,8	41,8	23,4	3,1	3,99

*Medias calculadas sobre el valor 5. (Desde 1 = nada válido a 5 = muy válido)

Ciertamente cualquiera de los factores mencionados parece importante con vistas a la implantación de un programa como así lo han estimado los tutores que han hecho esta valoración. De hecho, si sumamos las respuestas de los que los consideran muy válido con las de bastante válido los niveles de aceptación oscilan entre el 80 y 90 por ciento en las respuestas. Así mismo las medias de aceptación (sobre cinco) en todos los casos superan el 4, salvo la facilidad de integración curricular 3,99%.

Equiparamos a continuación la importancia otorgada a alguno de estos factores en este trabajo con los similares en la investigación de Amando Vega, investigación que fue realizada el año 2000 a profesores de Donostialdea:

	Donostialdea 2000	CAPV 2003
Material específico para su desarrollo	83,3%	92,2%
Formación previa de calidad	80,3%	84,1%
Flexibilidad en el diseño	77,6%	78,3%
Participación de la mayoría de profesores	68,9%	80,1%
TOTALES	107	517

Comprobamos que la adhesión de los tutores en nuestro trabajo es algo más elevada pero que el orden frecuencial es similar lo que supone el refrendo de una tendencia en los posicionamientos.

Volviendo a los resultados de este trabajo consignar que los factores más subrayados: el material específico para desarrollarlo, los apoyos externos al centro escolar y la motivación previa del profesorado no parecen en principio tener relación entre sí. Sin embargo denotan necesidad de apoyo bien sea en forma de material, de motivación o de aportaciones tanto externas como del

mismo centro. Mientras preocupan en menor medida aspectos más técnicos como el diseño de los programas o su integración curricular.

Veamos ahora si en los tres factores a los que se atribuye mayor validez hay alguna variable con influencia decisoria. Comenzaremos por el primero.

Tabla 42. Validez del material específico para desarrollar programas de prevención según edad y tutoría.

Validez	Edad				Tutoría		
	24-30	31-40	41-50	51-65	ESO	Bachiller	FP
Mucha	72,3	54,9	59,0	57,9	69,9	56,3	45,6
Bastante	23,1	40,5	35,3	38,6	27,9	39,8	41,2
Ni poca ni mucha	4,6	2,6	3,8	3,5	1,4	1,9	11,8
Poca	---	2,0	1,9	---	0,9	1,9	1,5
Totales	65	153	156	57	219	103	68

Los profesores jóvenes muestran un mayor entusiasmo por el papel que el material específico puede desempeñar en los programas de prevención escolar. Lo mismo ocurre con los tutores de ESO mientras el escepticismo es mayor en Formación Profesional donde el problema del consumo tiene habitualmente mayor virulencia.

En cuanto a la influencia de otras variables:

- Profesores y profesoras tienen un criterio similar al respecto, las mujeres con un poco más de confianza.
- La experiencia docente vuelve más escéptico al profesorado.
- Respecto a la titulación académica psicólogos y pedagogos se despegan de la media. Los primeros por dar más importancia que el resto al material y los segundos por lo contrario.

Tabla 43: Validez del material específico según la formación preventiva y la auto percepción del nivel de formación

Validez	Formación		Auto percepción formación			
	No	Sí	Suficiente	Alguna	Escasa	Ninguna
Mucha	60,1	58,9	81,0	59,2	59,6	49,2

Bastante	34,6	35,0	14,3	34,9	34,7	45,8
Ni poca ni mucha	4,2	4,6	---	5,3	4,4	5,1
Poca	1,0	1,5	4,3	0,7	1,3	---
Totales	306	197	21	152	225	59

El haber realizado actividades o algún curso de formación en prevención escolar no influye apenas en la aceptación generalizada de la importancia del material específico para trabajar la prevención en el aula. Sin embargo la autopercepción del nivel de información en prevención es decisiva en el sentido de que los profesores que se consideran bien preparados dan mucha más relevancia a contar con material específico para desarrollarlo.

A continuación reflejamos la influencia de las variables controladas en el segundo factor, en orden frecuencial, considerado como válido por los tutores y tutoras encuestados para la aplicación de los programas de prevención: **Los apoyos externos al centro escolar.**

Observando este segundo factor en relación a las variables controladas la impresión general es que ninguna de ellas ejerce ningún impacto especialmente acusado. Esto es, que profesores y profesoras, jóvenes o mayores, con mayor o menor experiencia docente manifiestan de forma relativamente similar sus opiniones en torno a la validez de los apoyos externos al centro escolar para llevar adelante la prevención en el centro sobre alcohol y drogas.

En cualquier caso apuntamos algunas pinceladas sobre los posicionamientos recogidos en torno a esta materia:

- Los mayores (51-65 años) y los jóvenes (24-30 años) son los que menos aprecian los apoyos externos: 46,6% y 48,5% respectivamente.
- Las mujeres son más proclives a la ayuda externa 58,5% que los hombres 48,4%.

- Los pedagogos le conceden más validez que el resto de los titulados: 65,4%.
- Los tutores de Formación Profesional son los que reclaman con más fuerza los apoyos externos: 58,6%.
- Coincidiendo con la edad los más recelosos a la ayuda exterior son los menos y los más experimentados: 49,7% y 48,1% respectivamente.
- El haber participado o no en actividades formativas no lleva al profesorado a sentir mayor o menor grado de interés por las ayudas externas para la prevención escolar.
- Los tutores y tutoras que se autoperciben como suficientemente formados en prevención muestran un interés superior a la media hacia los apoyos externos.

No cabe duda de que la **motivación previa del profesorado** es una premisa importante para la buena marcha de un programa de prevención tal como lo han considerado los encuestados al situarlo en el tercer puesto de los factores favorecedores de la prevención escolar del consumo de alcohol y drogas.

Las diferencias más acusadas en sus posicionamientos al respecto según las características del profesorado son:

- Los profesores mayores (51-65 años, 58,9%) son quienes ven más necesaria la motivación previa del profesorado para llevar a buen fin los programas preventivos.
- Las profesoras hacen más hincapié en este aspecto que los profesores: 57,3% y 44,8% respectivamente.
- Los psicólogos ven la motivación mucho más importante (66,7%) que otros licenciados en letras (47,6%)

- Los tutores de ESO y Bachiller coinciden en su apreciación sobre la validez de la motivación previa (55%) y los de Formación Profesional le conceden menor valor (42%).
- En la influencia de los años de experiencia docente al valorar la motivación previa del profesorado se produce la constante de a más años de experiencia mayor aprecio hacia la motivación. Incremento que se produce escalonadamente como sigue: de 1 a 10 años el 46,7%, de 11 a 20 años el 48,8%, de 21 a 30 años el 56,2% y de 31 a 40 años el 57,7%.
- El profesorado que cuenta con preparación concede una valoración algo más elevada que quienes carecen de ella: 53,0% y 49,8% respectivamente.
- El hecho de considerarse más o menos formado no ejerce una influencia clara porque si bien los que se autoconceptúan de suficientemente formados son los que más valoran la motivación 66,7%, los que no poseen ninguna formación al respecto adoptan un nivel de aceptación similar: 62,7%.

Finalmente, para completar la información sobre los factores válidos para la aplicación de programas, sin abrumar con cifras, se presentan los valores máximos y mínimos de aceptación del resto de los aquí evaluados.

A tal objeto se han construido dos tablas. En ambas se han incluido los seis factores que siguen a los elegidos en los tres primeros puestos (ya desglosados) y en cada una de las variables controladas se han incluido las características de quienes han concedido a cada factor la máxima valoración (tabla 44) y la mínima (tabla 45).

Tabla 44: Valoraciones máximas de los factores que siguen según edad, género, tutoría, experiencia, titulación, formación y autopercepción de la formación.

Factores	Edad	Género	Tutoría	Experiencia	Titulación	Formación	Percepción
Apoyos internos	24-30 60,6	Mujer 62,9	ESO 53,2	1-10 años 53,9	Psicólogo 55,6	No 51,5	Suficiente 60,0
Formación previa	24-30 50,0	Mujer 54,5	ESO 53,9	31-44 años 51,9	Psicólogo 55,6	Si 51,3	Suficiente 66,7
Profesores implicados	24-30 42,4	Mujer 45,1	ESO 41,3	31-44 años 48,1	Psicólogo 55,6	Si 47,2	Suficiente 42,9
Formación específica	24-30 39,4	Mujer 45,9	ESO 41,5	21-30 años 38,0	Psicólogo 55,6	Si 36,2	Suficiente 61,9
Flexibilidad diseño	24-30 34,8	Mujer 37,5	ESO 34,7	1-10 años 35,8	Pedagogo 42,3	Si 31,3	Suficiente 47,6
Integración curricular	51-65 33,9	Mujer 38,4	ESO 33,8	21-30 años 34,9	Psicólogo 55,5	No 30,4	Suficiente 52,4

Tabla 45. Valoraciones mínimas de los factores que siguen según edad, género, tutoría, experiencia, titulación, formación y autopercepción de la formación.

Factores	Edad	Género	Tutoría	Experiencia	Titulación	Formación	Percepción
Apoyos internos	41-50 0,6	Hombre 0,4	F.P. 5,7	11-20 años 0,6	Ciencias 2,0	No 1,0	Ninguna 3,3
Formación previa	51-65 1,7	Hombre 1,2	F.P. 2,9	11-20 años 1,8	Ciencias 1,0	No 1,0	Ninguna 1,7
Profesores implicados	41-50 1,3	H/M 0,4	ESO 0,5	11-20 años 1,2	Letras 0,6	No 1,0	Ninguna 1,7
Formación específica	41-50 0,6	Hombre 0,4	F.P. 2,9	11-20 años 0,6	Letras 2,4	No 0,3	Ninguna 1,7
Flexibilidad diseño	24-30 1,5	Hombre 0,8	F.P. 2,9	11-20 años 0,6	---	No 0,7	Alguna 0,7
Integración curricular	41-50 0,6	Hombre 0,4	F.P. 4,3	11-20 años 0,6	Ciencias 4,0	No 0,3	Ninguna 1,7

De las tablas 44 y 45 es destacable que:

- La cohorte de edad que suscribe con mayor entusiasmo los factores propuestos es la que corresponde al profesorado más joven: 24-30 años. En cuanto a los más críticos corresponden a los 41-50 años.
- Las profesoras valoran más positivamente los puntos propuestos sin excepción, mientras los profesores, también sin excepción son los más reacios a suscribir las opciones planteadas.
- Los tutores de ESO muestran su apoyo mayoritario y en Formación Profesional el sentido crítico.
- Los años de experiencia no son discriminantes al mostrar la aquiescencia pero el desacuerdo se concentra entre quienes cuentan de 11 a 20 años de práctica docente.
- Los psicólogos están de acuerdo con lo propuesto y los licenciados de ciencias y los de letras lo cuestionan.
- Los docentes que se han formado en prevención tienden a expresar más acuerdo y los que no la tienen confían menos en los puntos valorados.

- La diferencia se hace patente, con evidencia, entre quienes están satisfechos con su preparación con una visión positiva y los que no se consideran capacitados que reflejan escepticismo.

b) Características a considerar en un programa específico de formación del profesorado en prevención escolar.

El profesorado para realizar una labor educativa válida en el terreno de la prevención de consumos precisa de una formación específica. La prevención escolar es un tema complejo y delicado y el afrontarlo no permite su repentización. En torno a esta cuestión se plantearon a los encuestados una serie de características para que eligieran las que debieran cumplir los programas de formación al objeto de que les resultaran de utilidad a la hora de trabajar la prevención en el aula.

- Proporcionar programas, instrumentos y técnicas específicos para actuar en la escuela.
- Delimitar las funciones del profesor como educador de la salud.
- Englobar conocimientos y actitudes sobre la prevención escolar de los
- Consumos de alcohol y otras drogas, impartidos por profesionales
- Especializados.
- Incluir actuaciones de seguimiento y evaluación de la eficacia en la aplicación del programa de prevención.
- Facilitar que posteriormente se diseñara, impartiera y aplicara un programa
- De prevención por los profesores.
- La integración, en el Proyecto Educativo de centro, de programas ya
- Elaborados.
- La participación en programas integrados en planes comunitarios.

Tabla 46: Valoración de las medidas a adoptar para un programa específico del profesorado de prevención escolar (% en horizontal).

Medidas	Valoración				
	Muy necesario	Basta. necesario	Ni poco Ni mucho	Poco/nada necesario	Medias *
Proporcionar programas	46,2	43,3	6,4	1,2	4,38
Englobar conocimientos por expertos	36,2	50,1	8,7	1,4	4,25
Seguimiento y evaluación	26,9	52,2	14,5	2,9	4,06
Integración en el Proyecto de centro	20,1	51,1	21,9	3,5	3,89
Diseño de programas por los profesores	20,1	44,9	25,5	5,6	3,80
Delimitar las funciones del profesor	18,2	41,0	29,8	7,1	3,71
Integración en planes comunitarios	15,5	43,9	32,7	3,5	3,73

*Medias calculadas sobre el valor 5. (Desde 1 = nada necesario a 5 = muy necesario)

Todas las medidas sugeridas gozan de aceptación generalizada como lo demuestra lo exiguo de los porcentajes que no les conceden validez (Poco/nada) y el que las medias, sobre 5, superan el 4 ó se le aproximan.

Las tres características más demandas son complementarias. En primer lugar interesa que la formación les proporcione programas, instrumentos y técnicas específicas para trabajar en la escuela, que evidentemente son elementos básicos. Luego se pide que la formación impartida por profesionales especializados englobe conocimientos y actitudes sobre la prevención escolar y en tercer lugar que se incluyan actuaciones de seguimiento, aspecto al que el profesorado concede importancia ya que un curso por completo que sea es difícil que prevea todas las cuestiones que pueden ir surgiendo en el día a día y que, sobre todo cuando se carece de experiencia, no son fáciles de solucionar. Otro extremo muy importante incluido en esa misma proposición es que se prevea la evaluación de la eficacia en la aplicación del programa de prevención, condición también esencial para una intervención eficaz, y para que además se pueda ir mejorando a través de la reflexión evaluadora de su praxis.

Del resto de las propuestas ni las dos menos secundadas se dirían innecesarias ya que la delimitación de las funciones del profesorado en este aspecto es conveniente pues no suele estar muy definida y la integración en planes

comunitarios en un problema de las características de consumo juvenil de alcohol y drogas se diría que es muy necesaria. Aunque tal vez este planteamiento sea algo a considerar como complementario a un programa de formación y no como una parte de él mismo.

Equiparando estos resultados a los del estudio de E. Megías, ya mencionado, cabe resaltar que el orden preferencial entre las medidas propuestas para la formación en prevención de profesorado encontramos que es muy similar al del presente estudio.

Estado español 1.998

Proporcionar programas
Englobar conocimientos por expertos
Integrar en el Proyecto de centro
Seguimiento y evaluación
Diseño de programas por profesores
Integrar en planes comunitarios
Delimitar funciones del profesor

CAPV 2.003

Proporcionar programas
Englobar conocimiento por expertos
Seguimiento y evaluación
Integrar en el Proyecto de centro
Diseño de programas por profesores
Delimitar funciones del profesor
Integrar en planes comunitarios

La comparación de porcentajes no es procedente porque en el trabajo de E. Megías se pedía elegir las tres medidas principales y en el nuestro se trata de valorarlas de 1 a 5.

Si cotejamos los resultados del presente trabajo con los de Amando Vega detectamos igualmente coincidencias. Así, las medidas prioritarias aquí elegidas son altamente valoradas en el estudio de A. Vega.

	Donostialdea 2000	CAPV 2003
Proporcionar programas	98,0	90,0
Englobar conocimientos por expertos	88,0	86,0
Diseño de programas por profesores	81,0	90,0
Seguimiento y evaluación	78,0	71,0
Totales	107	517

Para acercarnos al perfil de los profesores que han valorado las tres medidas mayoritariamente apoyadas presentamos los resultados según las variables incidentes.

Proporcionar programas, instrumentos y técnicas específicos para actuar en la escuela.

- Se produce una similitud entre los posicionamientos de los profesores más jóvenes y de los mayores de todos al ser los que más aprecian que la formación incluya el que se proporcionen instrumentos para trabajar en el aula. (58,5% y 51,7% respectivamente).
- Las profesoras siguen la tónica de acoger con más entusiasmo las propuestas, 52,6%, frente al 44,6% de los profesores.
- La titulación académica resulta ser una de las variables más discriminantes en las opiniones del profesorado en relación a la prevención. Esto es, el tener una u otra titulación lleva a tomar posturas diferenciadas. Así, al considerar la conveniencia de que los cursos de formación provean de programas con instrumentos con vistas a la actuación en el aula, más de la mitad de los licenciados en letras (54,5%) lo ven muy necesario mientras el porcentaje de licenciados en ciencias que lo apoya desciende al 39,6%.
- Otra de las constantes es que los tutores de Formación Profesional se decanten de forma diferenciada respecto a los de ESO y Bachiller. Ahora también al valorar la aportación de programas se distancian al ser los que le atribuyen menor necesidad (38,6%). Lo que se explica dada la preferencia manifestada por este colectivo de que sean especialistas externos al centro quienes impartan la prevención.
- La experiencia docente proporciona asimismo una visión peculiar que no siempre coincide con la edad del profesorado pues si bien en este punto

concreto los mayores en edad eran los que veían más necesario el que se proporcionasen programas, los docentes de dilatada experiencia se sitúan en el extremo contrario con solo un 33,3% de adhesión a la valoración de “muy necesaria” esa aportación.

- Los profesores responden de forma muy semejante a esta cuestión hayan o no participado en actividades preventivas formativas. Por el contrario el autoconcepto de su nivel de formación les singulariza al valorar la aportación de programas y técnicas en los cursos de formación preventiva y así los que tienen un elevado concepto de su formación en prevención acogen más calurosamente que el resto los programas de actuación preventiva (65,0%). Al estar bien dispuestos a abordar la prevención agradecen el que se les provea de los elementos adecuados.

Englobar conocimientos y actitudes sobre la prevención escolar de los consumos de alcohol y otras drogas, impartidos por profesionales especializados.

- A partir de los 40 años se ve con menor interés la aportación de profesionales especializados que impartan conocimientos y actitudes de forma global sobre la prevención escolar (32,9%).
- Las docentes siguiendo su línea muestran un mayor convencimiento que los docentes también en este extremo (45,4% y 30,9%).
- Esta aportación globalizadora son los pedagogos los que la cogen con más interés (48,0%) mientras entre los maestros solo la consideran muy necesaria un 27,8%.
- Los tutores de la ESO y los de la Formación Profesional coinciden en que el 42% de ambos ve muy necesario este planteamiento, postura que en los de Bachiller se reduce al 33,7%.

- La afirmación de la necesidad de que profesionales especializados impartan enseñanzas globales sobre prevención va disminuyendo de forma paralela a los años de experiencia docente desde el 41% entre los que tienen un período más corto de (1 a 10 años) hasta el 34,6% de quienes cuentan con más de 30 años de experiencia.
- Los profesores que han tomado parte en actividades formativas preventivas ven menos necesario el que se les impartan conocimientos y actitudes de forma global que los que nunca han recibido preparación a tal efecto.

En coherencia con este posicionamiento entre quienes se autovaloran de forma positiva no son muchos los profesores que ven muy necesaria la aportación de conocimientos por parte de personal especializado (10,5%) y a medida que su formación es menor se incrementa de forma inversamente proporcional el sentir la necesidad de esa aportación hasta llegar al 40,7% de los que se reconocen absolutamente carentes de preparación al respecto.

Incluir actuaciones de seguimiento y evaluación de la eficacia en la aplicación del programa de prevención.

- Los profesores de más edad son los que subrayan la conveniencia de la inclusión en los cursos de formación de prevención escolar de actuaciones de seguimiento y evaluación de eficacia en la aplicación de programas de intervención (51-65 años, 37,5%) la cohorte que más se les acerca es la de componentes más jóvenes: 24-30 años, 32,3%.
- Un 10% de más de profesoras que de profesores ve muy necesaria esta medida.

- Los licenciados en psicología dan mucha importancia al seguimiento y evaluación de los programas de intervención (66,7%), mientras para los maestros no tiene gran relevancia (21,8%).
- El ser tutor de uno u otro nivel educativo no influye al valorar este punto si bien los tutores de la ESO lo apoyan con algo más de fuerza (29,9%).
- Los años de experiencia docente tampoco son una variable decisiva al estimar la necesidad de evaluación de los programas de intervención. Los posicionamientos a este respecto son erráticos.
- Los profesores que han participado en cursos de formación de prevención manifiestan un interés algo más acusado por las actuaciones de seguimiento y evaluación que los que no los han hecho, pero la diferencia entre ambos grupos al valorar su necesidad es escasa: 29,6% y 26,9% respectivamente.
- El autoconcepto del nivel de formación tampoco es decisivo al valorar la inclusión de actuaciones de seguimiento y evaluación de la eficacia en la aplicación de programas de intervención.

Al igual que en el apartado anterior completamos los datos de los ítems subsiguientes a las tres primeras medidas seleccionadas por el profesorado encuestado. Las dos tablas elaboradas reflejan los porcentajes más altos y los más bajos de adhesión que han concitado respectivamente cada medida valorada en cada una de las variables controladas con las características de quienes los han otorgado.

Tabla 47. Valoraciones máximas de las medidas que siguen según edad, género, tutoría, experiencia, titulación, formación y autopercepción de la formación.

Medidas	Edad	Género	Tutoría	Experiencia	Titulación	Formación	Percepción
Integración P. centro	51-65 23,2	Mujer 24,3	Bachiller 21,8	11-20 años 23,8	Psicólogo 33,3	Si 21,0	Suficiente 26,3
Diseño programa	24-30 27,7	Mujer 28,3	ESO 22,1	11-20 años 23,6	Pedagogo 29,2	No 23,1	Ninguna 18,6
Funciones profesores	31-40 22,4	Mujer 25,6	ESO 23,0	21-30 años 21,1	Psicólogo 33,3	No 21,5	Ninguna 29,3
Integración comunitaria	24-30 21,5	Mujer 17,6	Bachiller 18,2	11-20 años 19,9	Psicólogo 55,6	Si 16,6	Alguna 17,2

Tabla 48. Valoraciones mínimas de las medidas que siguen según edad, género, tutoría, experiencia, titulación, formación y autopercepción de la formación.

Medidas	Edad	Género	Tutoría	Experiencia	Titulación	Formación	Percepción
Integración P. Centro	41-50 2,6	Hombre 1,6	F.P. 1,4	31-44 años 3,7	Ciencias 3,0	Si/No 1,0	Suficiente 5,3
Diseño programa	51-65 3,7	Mujer 2,6	Bachiller 3,0	31-44 años 7,7	Pedagogía 4,2	No 3,3	Suficiente 10,5
Funciones profesores	41-50 2,6	Hombre 2,0	Bachiller 3,0	21-30 años 3,1	Pedagogía 4,0	Si 2,6	Ninguna 5,2
Integración comunitaria	41-50 2,6	Hombre 2,0	F.P. 1,4	21-30 años 2,4	Ciencias 2,0	Si 1,6	Suficiente 5,3

- En las valoraciones positivas de las medidas expuestas la edad no es determinante si bien hay una relativa tendencia a mayoría joven. Es claro sin embargo que las valoraciones negativas corresponden en su totalidad a mayores de 40 años.
- Las profesoras son positivas al estimar las opciones presentadas y los profesores predominan entre los más negativos.
- Los tutores de ESO juzgan interesantes las medidas, los de Bachiller se reparten entre los dos extremos y los tutores de Formación Profesional solo destacan en las valoraciones exiguas.
- Los años acumulados de experiencia docente no se traslucen en posturas determinantes si bien como tendencia los que llevan más tiempo en la enseñanza aparecen más escépticos.

- Los psicólogos contemplan con más aceptación las medidas que los licenciados en ciencias.
- Ni la formación preventiva recibida ni el autoconcepto en relación a esa formación marcan ninguna impronta al valorar las medidas enjuiciadas.

c) Contenidos de los programas preventivos.

Son varios los contenidos que pueden conformar los programas a utilizar en la prevención escolar de los consumos de alcohol y drogas. Algunos de ellos van directamente al tema del consumo: informar al alumnado sobre las sustancias y sus efectos, enfatizar el peligro que conlleva su uso y fomentar en ellos una actitud crítica ante el mundo de las drogas. Otras medidas sin ser específicas no por ello resultan menos aconsejables. Esto es, si se educa a los jóvenes hacia una vida sana, con hábitos positivos, dotándoles de habilidades de relación social, sugiriéndoles alternativas para el disfrute de su ocio y formándoles en valores, a la vez que se trabaja la prevención se les educa para la vida. De hecho es difícil parcelar los objetivos en educación pues si los jóvenes alcanzan un desarrollo pleno, físico y psíquico, la posibilidad del consumo de alcohol y drogas será más remota.

En cualquier caso las alternativas mencionadas no tienen porqué ser excluyentes sino que perfectamente se complementan. En este cuestionario se pidió al profesorado que valorara la importancia de las estrategias que figuran en el siguiente listado:

- Formación en valores.
- Fomento de actitudes positivas hacia la salud.
- Información a los alumnos sobre las sustancias y sus efectos.
- Adquisición y/o mejora de habilidades de relación social.

- Generación de alternativas de ocio y tiempo libre.
- Fomento de estilos de vida positivos.
- Favorecer una actitud crítica frente al fenómeno de las drogas.
- Favorecer el desarrollo de la autoestima, responsabilidad y autonomía.
- Resaltar los peligros del consumo de estas sustancias.

Tabla 49: Importancia de los posibles contenidos de los programas de prevención escolar (% en horizontal).

Contenidos	Valoración				Medias *
	Muy importante	Basta. importante	Ni poco Ni mucho	Poco/nada importante	
Favorecer autoestima	67,1	28,4	2,9	0,4	4,64
Fomento actitudes salud	66,3	29,4	3,1	0,2	4,63
Formación en valores	63,8	30,4	3,5	1,0	4,59
Crítica a las drogas	56,9	35,8	5,0	1,2	4,49
Información sobre las drogas	56,7	35,4	6,0	1,0	4,49
Alternativas ocio	56,5	33,8	7,9	0,8	4,74
Estilos de vida positivos	54,7	39,1	4,1	1,0	4,49
Peligros consumo	47,8	36,9	11,6	2,5	4,30
Mejora habilidades sociales	44,3	44,1	9,7	0,6	4,33

*Medias calculadas sobre el valor 5. (Desde 1 = nada importante a 5 = muy importante)

De entrada resalta, en los posicionamientos del profesorado respecto a las estrategias a adoptar en los programas de prevención, la valoración tan alta dada a las diferentes sugerencias planteadas. Así lo muestran las medias alcanzadas (sobre 5) que en todos los casos superan la puntuación 4. Además, si unimos los porcentajes de quienes las consideran muy y bastante importantes se supera el 90% en las adhesiones, con solo una excepción el 88,4% de los que apoyan la adquisición y/o mejora de las habilidades de relación social, opción a la que los tutores encuestados han concedido menos ascendencia.

Lo que han considerado primordial los y las encuestadas es el favorecer el desarrollo de la autoestima, la responsabilidad y la autonomía del alumnado. Condiciones básicas para la formación de la personalidad y que ayudan, por tanto, a los jóvenes a adoptar posturas adecuadas para su maduración personal

y a llevar una vida sana en todos los aspectos. Se produce en consecuencia una continuidad entre las dos primeras estrategias a juicio de los encuestados.

El tercer objetivo es más abstracto puesto que la formación en valores, cuestión planteada con frecuencia en relación a la educación desde hace unos años, pero que si no se concreta no resulta muy clarificadora. En líneas generales se trataría de tomar postura superando el avalorismo que en un tiempo tuvo sus defensores.

Vienen después, en el orden frecuencial, dos estrategias que afrontan directamente el consumo como son el despertar una actitud crítica ante el fenómeno de las drogas e informar al alumnado sobre las sustancias y los efectos por ellas causados.

El generar alternativas para el empleo del ocio juvenil es una preocupación social para la cual parece que todavía no se ha encontrado solución puesto que los intentos llevados a cabo (a nivel municipal como por ejemplo las discotecas sin alcohol y los programas nocturnos en los centros culturales) no parece que cubran los objetivos planteados. Esta estrategia va muy unida a la siguiente que es el fomento de estilos de vida positivos. Desde luego parece que si se logra una de ellas revertirá positivamente en la otra dado que el actual ocio juvenil, singularmente nocturno y consumista, está muy lejos de constituir un estilo de vida sana.

En cuanto a las dos sugerencias menos secundadas no parecen tener mucho que ver entre ambas. Una es de tipo casi coercitivo “resaltar los peligros del consumo de sustancias” y desde luego es difícil y posiblemente poco aconsejable “el meter el miedo en el cuerpo” a los jóvenes cuando tanto se insiste en la conveniencia de informar con rigor pero sin inútiles alarmismos que predisponen negativamente a los alumnos.

La última proposición, la que ha tenido menos aceptación, presenta otro matiz diferente pues hace referencia a la adquisición y/o mejora de habilidades de relación social cuya finalidad parece querer promover las relaciones sociales en evitación de que los jóvenes si se sienten solos y con poca facilidad para comunicarse tiendan a aislarse lo que no favorece su crecimiento humano y que, además, puede predisponerles a buscar consumos poco convenientes que le faciliten la integración social. O sea el uso de las drogas como medio de desinhibición.

En todo caso esta estrategia es la menos eficaz o la menos aconsejable en opinión de los profesores encuestados que la han pospuesto a las demás.

Al comparar estos posicionamientos con los del resto del profesorado del Estado español (E. Megías) vemos que lo más importante para los profesores del Estado y de la CAPV es el favorecer la autoestima de los educandos. En el estudio de Megías la segunda estrategia en orden frecuencial es la formación en valores que en la CAPV aparece en el tercer puesto. La coincidencia se produce también en los aspectos menos secundados que son los mismos en los dos informes: el fomento de estilos de vida positivos, el resaltar los peligros del consumo de estas sustancias y como última la mejora de las habilidades para las relaciones sociales.

Estado español 1998

Favorecer autoestima
Formación valores
Alternativas de ocio
Fomento de actitudes saludables
Información alumnos
Favorecer actitud crítica
Fomento estilos de vida positivos
Resaltar peligros droga
Mejora de relaciones sociales

CAPV 2003

Favorecer autoestima
Fomento actitudes saludables
Formación valores
Favorecer actitud crítica
Información alumnos
Alternativas de ocio
Fomento estilo de vida positivos
Resaltar peligros droga
Mejora de relaciones sociales

Para equiparar los resultados de nuestro trabajo con los de Amando Vega presentamos las respuestas agrupando los porcentajes de quienes han respondido muy y bastante importante tal como aparecen en el trabajo citado.

	Donostialdea 2000	CAPV 2003
Fomento de actitudes positivas hacia la salud	98,0	95,7
Estímulo de actitud crítica	98,0	92,7
Fomento de estilos de vida positivos	96,0	93,8
Autoestima, responsabilidad y autonomía	96,1	95,5
Estilos de vida saludables	95,1	93,8
Generación de alternativas de tiempo libre	92,0	92,3
Formación en valores	90,0	94,2
Información a los alumnos	90,2	92,1
Mejora habilidades sociales	88,1	88,4
Totales	107	517

Vemos así que la aceptación masiva a las propuestas se refleja en las dos investigaciones y que el orden preferencial es muy similar en ambas donde se enfatiza la postura de los docentes en subrayar los aspectos de ayuda a la formación y a la personalidad del alumnado.

A continuación presentamos las peculiaridades del profesorado encuestado respecto a las tres opciones que han resultado mayoritarias.

Favorecer el desarrollo de la autoestima, responsabilidad y autonomía.

- La aproximación en los posicionamientos entre los dos extremos de edad de los profesores, menores de 30 y mayores de 50 años se hace presente una vez más (el 73,8% y el 70,7% respectivamente) siendo los más numerosos entre quienes consideran muy importante el favorecer la autoestima del alumnado. En las edades de 30 a 50 años es un 66% el porcentaje común correspondiente a esta postura.

- La aceptación femenina de este aspecto llega al 75 % de las profesoras y entre los profesores es un 61,6% la cuota de los que la apoyan.
- Por encima de las tres cuartas partes de los maestros, de los pedagogos y de los psicólogos están de acuerdo en la conveniencia de favorecer el desarrollo de la autoestima, postura que únicamente comparten algo más de la mitad de los licenciados en ciencias.
- Los tutores de la ESO ven la importancia del fomento de la autoestima (71%) en mayor medida que los de Bachillerato y Formación Profesional quienes son coincidentes en este punto (62%).
- El acuerdo con potenciar la autoestima del alumnado como medida preventiva tiene la misma apoyatura entre los docentes con independencia de sus años de experiencia.
- Los profesores que han realizado actividades preventivas son algo más tendentes a dar valor a esta estrategia (70,9%) que quienes no han participado en ellas (65,8%).
- El autoconcepto que tiene el profesorado de su preparación en prevención no influye al manifestar su opinión sobre la conveniencia de favorecer la autoestima de su alumnado como medida preventiva.

Fomento de actitudes positivas hacia la salud.

- Esta estrategia preventiva es apoyada de forma similar por cualquiera de los grupos de edad del profesorado encuestado.
- Las profesoras la secundan más que los profesores (74,5% y 60,4% respectivamente).
- Los licenciados en letras (76,2%) y los maestros (70,7%) le dan mucha más importancia que los psicólogos (55,6%) y que los pedagogos (57,7%).
- Los tutores de la ESO enfatizan más fuertemente (72,4%) el fomento de actitudes saludables que los de Formación Profesional (58,6%).

- Los años de experiencia docente no son decisivos al pronunciarse en este tema. Consignar únicamente que entre los de menos experiencia, de 1 a 10 años, hay un 64% que lo apoya. Porcentaje que coincide exactamente con los que cuentan con más de 30 años de experiencia.
- Los profesores que no han participado en actividades preventivas sienten algo más esta conveniencia (68,1%) que los que se han formado al respecto (65,5%).
- La consideración de su autopercepción formativa no influye al posicionarse sobre la necesidad de fomentar actitudes positivas hacia la salud en el alumnado.

Formación en valores.

- Los profesores de más edad son los más partidarios de la importancia de la educación en valores (74,6%) seguidos por los más jóvenes (69,2%).
- Las profesoras se decantan algo más por esta orientación (68,2%) que los docentes (60,9%).
- Los psicólogos (77,8%) y los licenciados en letras (72,6%) son más proclives a esta formación que los diplomados en magisterio (59,3%).
- Los tutores de la ESO están interesados por este tema (67,9%) al que en Formación Profesional conceden menor trascendencia (55,7%).
- Cuanto más años de experiencia docente se acumulan más se incrementa el apoyo a la formación en valores. De 1 a 10 años: 61%, de 31-44 años: 75%.
- El haber realizado actividades formativas y el tener un autoconcepto más o menos positivo de su formación en prevención no resultan discriminantes al definirse sobre la conveniencia de la formación en valores.

Complementamos la información sobre los contenidos de los programas preventivos con los datos correspondientes a las valoraciones máximas y mínimas otorgadas a los contenidos que siguen a los tres más favorablemente acogidos que acabamos de exponer.

Tabla 50: Valoraciones máximas de los contenidos que siguen según edad, género, tutoría, experiencia, titulación, formación y autopercepción de la formación.

Contenidos	Edad	Género	Tutoría	Experiencia	Titulación	Formación	Percepción
Crítica drogas	51-65	Mujer	ESO	31-44 años	Psicólogo	No	Alguna
	66,1	63,7	62,4	66,7	66,7	58,7	59,5
Información drogas	24-30	Mujer	F.P.	1-10 años	Ciencias	No	Ninguna
	66,7	63,2	68,6	63,0	55,9	63,2	61,7
Alternativas ocio	24-30	Mujer	ESO	11-20 años	Pedagogo	Si	Escasa
	65,2	62,0	64,3	60,0	76,9	58,0	57,2
Estilos vida positiva	51-65	Mujer	ESO	21-30 años	Letras	Si	Suficiente
	69,5	74,5	72,4	69,7	76,2	55,8	66,7
Peligros consumo	51-65	Mujer	F.P.	1-10 años	Psicólogo	No	Ninguna
	55,2	57,1	54,3	51,2	55,6	52,6	55,0
Habilidades sociales	41-50	Mujer	ESO	21-30 años	Psicólogo	Si	Alguna
	52,2	53,0	50,9	53,8	77,8	49,2	48,7

Tabla 51: Valoraciones mínimas de los contenidos que siguen según edad, género, tutoría, experiencia, titulación, formación y autopercepción de la formación.

Contenidos	Edad	Género	Tutoría	Experiencia	Titulación	Formación	Percepción
Crítica drogas	24-30	Hombre	F.P.	1-10 años	Psicólogo	No	Escasa
	1,5	1,6	4,3	1,8	11,1	0,3	0,4
Información drogas	31-40	Hombre	F.P.	11-20 años	Ciencias	Si	Alguna
	0,6	0,4	1,4	0,6	1,0	0,5	0,7
Alternativas ocio	41-50	Hombre	Bachiller	31-44 años	Pedagogo	Si	Suficiente
	1,9	1,6	1,0	3,7	3,8	1,0	4,8
Estilos vida positiva	41-50	Mujer	ESO	21-30 años	Pedagogo	No	Escasa
	0,6	0,4	0,5	0,8	3,8	0,3	0,4
Peligros consumo	41-50	Hombre	F.P.	21-30 años	Pedagogo	Si	Suficiente
	1,9	1,6	1,4	1,5	3,8	1,5	4,8
Habilidades sociales	31-40	Hombre	ESO	1-10 años	Ciencias	No	Ninguna
	1,3	0,8	0,9	1,2	1,0	1,0	3,3

- En las tablas precedentes se constata que las respuestas del profesorado no están condicionadas por la edad de forma patente. Ahora bien, puede señalarse que quienes acogen los contenidos con más agrado son los profesores más jóvenes y los de más años, mientras las edades intermedias aparecen con mayor frecuencia en los extremos críticos.
- El género mantiene una continuada tendencia de aceptación femenina sin excepciones y una presencia masculina discrepante.

- Los tutores de ESO aceptan en mayor proporción los contenidos propuestos, en las valoraciones mínimas destacan levemente los tutores de Formación Profesional.
- Los años de experiencia docente no encaminan las opiniones del profesorado en ningún sentido en estos posicionamientos al igual que ocurre con la formación en prevención y con el autoconcepto de su preparación.

4.5.3. Puesta en práctica de la prevención escolar.

Expuestas las opiniones de profesores y profesoras encuestados en relación a la prevención escolar del consumo de alcohol y drogas, se pretende conocer los datos que nos sitúen sobre el trabajo realizado en sus aulas por los tutores. Saber si han abordado el tema del alcohol y de otras drogas, con qué periodicidad lo han hecho, como valoran los resultados obtenidos y finalmente, su disposición a continuar el quehacer preventivo en clase.

a) Abordaje del tema del alcohol y de otras drogas en las aulas.

Existe un convencimiento generalizado entre los propios docentes de que un maestro o un profesor deben desempeñar una labor educativa con su alumnado que trascienda de la mera instrucción. Y un componente que no se puede eludir para una educación integral es el de la información y prevención de las drogas. No obstante, ello no significa que por muy diversos motivos, algunos ya mencionados, todos los docentes hayan abordado este tema en sus clases. Así de la totalidad de tutores y tutoras encuestados las tres cuartas partes respondieron afirmativamente y un 23% dijeron que nunca los han tratado.

Tabla 52: Abordar alguna vez en clase el tema de alcohol y drogas según edad, género, tutoría, titulación, experiencia, formación preventiva y auto percepción del nivel de la formación.

Han abordado	Edad				Género		Tutoría		
	24-30	31-40	41-50	51-65	Hombre	Mujer	ESO	Bachiller	FP
Sí	62,5	80,3	80,8	79,7	78,3	75,9	82,1	79,0	73,5
Total	64	152	156	59	253	232	218	105	68

Han abordado	Titulación académica					Años de experiencia			
	Magisterio	Pedagogía	Psicología	Ciencias	Letras	1-10	11-20	21-30	31-44
Sí	77,2	80,8	90,0	77,7	84,2	70,2	78,4	83,7	78,6
Total	57	26	10	103	165	161	167	129	28

Han abordado	Formación en prevención		Auto percepción formación			
	No	Sí	Suficiente	Alguna	Escasa	Ninguna
Sí	68,4	89,1	95,2	87,7	78,4	44,3
Total	304	201	21	154	231	61

Los profesores más jóvenes a pesar de su cercanía generacional al alumnado, o quizás por ello, son los que menos han planteado esta temática. Es poca la diferencia pero hay más profesores que profesoras que han hablado en clase sobre las drogas.

Entre los tutores predominan los de ESO, mientras que los de Formación Profesional no llegan a la media.

Casi podría decirse que todos los psicólogos han abordado el tema, algo que se ve favorecido también por los años de experiencia.

El haber recibido formación en prevención contribuye en gran manera a ponerla a práctica, pero sobre todos los controlados el factor más decisivo es el sentirse competente para hacerlo. Así, prácticamente todos los tutores que se perciben como suficientemente preparados han hablado a sus alumnos en clase del tema del alcohol y de otras drogas, mientras cuanto más incompetentes se autoconceptúan más tienden a soslayarlo.

Al equiparar el porcentaje de encuestados que han manifestado haber informado en clase sobre alcohol y drogas de esta investigación con los posicionamientos recogidos a tal efecto en las publicaciones de A. Vega y de E. Megías nos encontramos con cifras más reducidas: 60,3% y 68,8% respectivamente. Esta diferencia respecto al 75% de la CAPV tiene una sencilla explicación, en esos dos estudios las respuestas corresponden a profesores en general mientras que las aquí reseñadas son en su totalidad de tutores, quienes se ven más implicados en la prevención en razón de su responsabilidad tutorial.

El saber si los profesores hablan de drogas a su alumnado tiene indudable interés pero esta información se complementa al conocer la regularidad con que lo hacen. Pregunta que se ha formulado, por lógica, a quienes han respondido afirmativamente a la anterior. Así de estos, el 22% han afirmado hacerlo de forma sistemática y el 78% ocasionalmente.

Tabla 53: Regularidad de hablar de alcohol y drogas en clase según edad, género, tutoría, titulación, experiencia, formación preventiva y autopercepción del nivel de la formación*

Periodicidad	Edad				Género		Tutoría		
	24-30	31-40	41-50	51-65	Hombre	Mujer	ESO	Bachiller	FP
Ocasional	46,9	66,4	63,5	61,0	58,5	62,5	59,2	66,7	69,1
Sistemática	15,6	13,8	17,3	18,6	19,8	13,4	22,9	12,4	4,4
Total	64	152	156	59	253	232	218	105	68

Periodicidad	Titulación académica					Años de experiencia			
	Magisterio	Pedagogía	Psicología	Ciencias	Letras	1-10	11-20	21-30	31-44
Ocasional	54,4	46,2	60,0	62,1	66,1	53,4	65,3	65,1	53,6
Sistemática	22,8	34,6	30,0	15,5	16,4	16,8	13,2	18,6	25,0
Total	57	26	10	103	165	161	167	129	28

Periodicidad	Formación en prevención		Autopercepción formación			
	No	Sí	Suficiente	Alguna	Escasa	Ninguna
Ocasional	58,9	61,2	33,3	63,0	66,2	39,3
Sistemática	9,5	27,9	61,9	24,7	12,1	4,9
Total	304	201	21	154	231	61

*Porcentajes correspondientes a quienes han respondido Sí a hablar en clase sobre alcohol y otras drogas

Los docentes más jóvenes que han impartido información en clase sobre alcohol y drogas lo han hecho ocasionalmente en menor medida que el resto, pero en la frecuencia sistemática se equiparan a los de otras edades.

Los profesores que hablan más sobre este tema en clase lo hacen también más sistemáticamente que las profesoras. Ocurre igual entre los tutores, los de la ESO son los más numerosos en informar sobre drogas a su alumnado y también los que lo hacen en mayor medida de forma sistemática. Los tutores de Formación Profesional que hablan de ello a sus alumnos con regularidad constituyen una excepción.

Los psicólogos son los titulados que plantean más comúnmente el tema de las drogas en clase, sin embargo los pedagogos les superan en hacerlo con regularidad mientras los licenciados en letras son los más esporádicos.

Los años de experiencia docente conducen a que la información se imparta con una periodicidad marcada.

El haber recibido información en prevención escolar y el tener un buen autoconcepto del nivel de formación son variables tan decisivas para informar a los alumnos sistemáticamente sobre alcohol y drogas como que el 61,9% de quienes confían de su preparación al respecto desarrollan este tema con una

periodicidad regular, porcentaje que se reduce al 4,9% entre quienes se declaran conscientes de su total falta de conocimientos al respecto.

Además de la regularidad con que el profesorado expone en clase sobre alcohol y drogas es procedente saber si lo hacen por su cuenta, modalidad que siguen casi la mitad: el 49%. De los que lo hacen de forma autónoma el 46,4% desarrolla el tema en relación con un programa del centro Educativo y un 15,2% dice llevarlo adelante con la colaboración de agentes externos al centro.

Características del profesorado que habla de alcohol y drogas al alumnado por su cuenta.

Son de edad madura (41-50 años, 43,9%), en mayor proporción mujeres (40,7%) frente a un 34,8% de hombres.

La titulación académica más común es la licenciatura en ciencias y predominan los tutores de Bachillerato con una experiencia docente de 20 a 30 años. Hay algunos más que carecen de formación preventiva (38,9%) que los que la poseen (34,8%). Los que tienen un buen concepto de su formación al respecto son menos independientes para tratar este tema. Puede parecer contradictorio que hablen por su cuenta de alcohol y drogas a sus alumnos más profesores sin formación que aquellos que han hecho algún curso al respecto, pero estos lo hacen muy ocasionalmente.

Características del profesorado que habla al alumnado de alcohol y drogas en relación con un programa preventivo del centro.

Son los profesores de más edad (51-65 años, 42,4%), más comunes entre el género masculino (40,3%) que el femenino (31,2%). Maestros: 52,6% y psicólogos: 50,0%. Tutores de la ESO (42,4%) con más de 30 años de

experiencia (57,1%). Suponen casi el doble los que tienen preparación preventiva (49,8%) que los que carecen de ella (26,1%) y considerablemente más numerosos los que se autoconceptúan de bien formados en prevención (61,9%) que los que se sienten totalmente ignorantes del tema (8,2%).

Características del profesorado que habla al alumnado de alcohol y drogas en relación con agentes externos al centro.

En esta forma de trabajar la prevención en el aula, que es la minoritaria, los profesores son de 30 a 40 años (15,1%), proporción similar en ambos géneros. Psicólogos (30,0%) y pedagogos (26,9%). Llevan tutorías en la ESO (12,0%) y con una experiencia docente de 11 a 20 años (13,3%). Más del doble han participado en cursos de formación preventiva que los que carecen de preparación al respecto (7,3%) y se multiplican por diez los que sintiéndose bien preparados recurren a agentes externos al centro para informar de alcohol y drogas a sus alumnos (42,9%) sobre los que carecen de formación al respecto (4,9%).

b) Resultados obtenidos y disposición a continuar tratando el tema del alcohol y de otras drogas.

Si la tarea preventiva no es fácil la evaluación de sus resultados tampoco pues no es factible el medirlos a corto plazo. Ello no supone que los profesores no puedan emitir con conocimiento de causa una valoración de las tareas desarrolladas en este campo.

Calificación de los resultados obtenidos en estas intervenciones:

Muy negativos	0,6%
Bastante negativos	2,8%
Ni positivos / ni negativos	57,0%

Bastante positivos	38,2%
Muy positivos	1,4%

El balance puede considerarse aceptable pues si bien más de la mitad del profesorado encuestado califica los resultados como neutros son más numerosos quienes los consideran positivos: 39,6% (sumando los bastante y los muy) que los que los tachan de negativos 3,4% (sumando los bastante y los muy).

Tabla 54: Calificación de los resultados obtenidos en las intervenciones preventivas según edad, género y tutoría*.

Valoración	Edad				Género		Tutoría		
	24-30	31-40	41-50	51-65	Hombre	Mujer	ESO	Bachiller	F.P.
Negativa	3,2	10,4	2,2	1,8	2,9	2,4	1,5	3,1	6,1
Neutra	33,3	46,9	41,6	40,0	42,3	43,9	48,5	38,5	43,1
Positiva	25,4	28,3	34,3	36,4	31,8	27,6	30,7	35,4	23,1
Total	63	145	137	55	239	214	202	96	65

*Porcentajes correspondientes a quienes han respondido Sí a hablar en clase sobre alcohol y otras drogas

La edad de los profesores hace disminuir la visión negativa e incrementa la satisfacción con la tarea realizada. Satisfacción algo más acusada entre el género masculino. En cuanto a la tutoría, en Formación Profesional muestran un sentido más crítico ante los resultados obtenidos.

Tabla 55: Calificación de los resultados obtenidos en las intervenciones preventivas según titulación y años de experiencia*.

Valoración	Titulación académica					Años de experiencia			
	Magisterio	Pedagogía	Psicología	Ciencias	Letras	1-10	11-20	21-30	31-44
Negativa	3,8	---	---	5,4	1,3	3,8	1,4	2,5	3,7
Neutra	38,5	42,3	55,6	41,5	48,4	39,1	46,7	45,4	37,0
Positiva	32,7	38,4	33,3	28,8	31,4	26,2	28,0	34,4	37,0
Total	52	26	9	94	153	156	150	119	27

*Porcentajes correspondientes a quienes han respondido Sí a hablar en clase sobre alcohol y otras drogas

Pedagogos y psicólogos, licenciaturas que se han manifestado en general más activas en el tema preventivo, cuentan con los profesionales más satisfechos.

Respecto a la influencia de los años de experiencia docente su acumulación va incrementando la satisfacción.

Tabla. 56: Calificación de los resultados obtenidos en las intervenciones preventivas según formación preventiva y autopercepción del nivel de la formación*.

Valoración	Formación en prevención		Autopercepción formación			
	No	Sí	Suficiente	Alguna	Escasa	Ninguna
Negativa	2,8	2,2	---	2,1	2,8	3,5
Neutra	41,0	45,9	52,6	38,9	53,0	22,8
Positiva	22,9	40,0	42,1	45,9	21,0	14,0
Total	288	185	19	144	215	57

*Porcentajes correspondientes a quienes han respondido Sí a hablar en clase sobre alcohol y otras drogas

El tener una preparación en prevención contribuye a que la valoración de los resultados obtenidos en esta materia sea positiva, lo mismo que lo hace el autoconcepto de la capacitación adecuada si bien en esta ocasión quienes poseen cierta formación superan en algo a los que se consideran más preparados. Tal vez su mayor conocimiento del tema lleva a estos a ser un poco más críticos. En cualquier caso los que tienen escasa o nula formación preventiva están, en ese orden, mucho menos satisfechos.

Equiparación de los resultados obtenidos con los de la publicación de E. Megías.

	E. ESPAÑOL 1998	CAPV 2003
Muy negativos	0,1%	0,6%
Bastante negativos	0,9%	2,8%
Ni positivos / ni negativos	28,6%	57,0%
Bastante positivos	53,3%	38,2%
Muy positivos	6,4%	1,4%
Totales	1.200	517

En el estudio de E. Megías los profesores se declaran bastante más satisfechos. Quizás el que sean tutores los que han respondido en el presente trabajo haga que dada su labor específica les lleguen más directamente que al resto los

problemas de consumos y por ello se muestren más críticos. También puede ocurrir que como la labor preventiva recae con más frecuencia en los tutores que en el profesorado en general, los responsables sean más exigentes con su propia labor que el resto de los profesores.

Al margen de la satisfacción obtenida es ilustrativo saber si los profesores están dispuestos a seguir tratando en clase los temas de alcohol y drogas.

Disposición a seguir planteando el tema de alcohol y drogas en clase.

No	4,3%
Si, como hasta ahora	15,1%
Si, con modificaciones: apoyos, medios, etc.	60,3%
Nc/Ns	20,3%

Las tres cuartas partes del profesorado muestran su disposición a proseguir tratando este tema. Bien sea con mayor ayuda o como hasta ahora. Son muy pocos los que se niegan en rotundo a continuar, pero el elevado porcentaje de no sabe no contesta denota bastante indecisión al respecto.

Tabla 57: Disposición a seguir hablando sobre alcohol y drogas en clase según edad, género y tutoría.

Postura	Edad				Género		Tutoría		
	24-30	31-40	41-50	51-65	Hombre	Mujer	ESO	Bachiller	FP
Si, con modificaciones	86,7	81,1	73,7	72,0	73,1	80,6	83,1	77,3	67,9
Si, como hasta ahora	13,3	13,4	20,3	20,0	20,8	15,0	13,7	19,3	23,2
No	---	5,5	6,0	8,0	6,0	4,4	3,3	3,4	8,9
Total	45	127	133	50	216	180	183	88	56

Los profesores más jóvenes manifiestan la mayor disposición a seguir tratando los temas de alcohol y drogas, aunque con mayor apoyatura, pero la edad va conduciendo a un menor empeño o a una mayor rutina pues los mayores son los más dispuestos entre los que quieren continuar pero sin introducir innovaciones,

a la vez que son los que lo dejarían con mayor facilidad, si bien es cierto que los que quieren abandonarlo constituyen una minoría.

Entre hombres y mujeres no hay gran disparidad, únicamente que ellas son más proclives a la innovación.

Los tutores de la ESO expresan más decisión a continuar pero no como hasta ahora. Sus posicionamientos son inversos a los de los tutores de Formación Profesional que prefieren, en mayor medida que el resto, seguir de la misma forma que hasta ahora y también desistir.

Tabla 58: Disposición a seguir hablando sobre alcohol y drogas en clase según titulación académica y años de experiencia.

Postura	Titulación académica					Años de experiencia			
	Magisterio	Pedagogía	Psicología	Ciencias	Letras	1-10	11-20	21-30	31-44
Si, con modificaciones	62,5	78,3	---	82,9	82,1	81,1	78,3	72,3	66,7
Si, como hasta ahora	29,2	13,0	100	13,4	15,7	16,4	15,9	21,4	20,8
No	8,3	8,7	---	3,7	2,1	2,5	5,8	6,3	12,5
Total	48	23	9	82	140	122	138	112	24

- El cien por cien de los psicólogos se muestran favorables a continuar llevando el tema de la prevención como hasta ahora.
- Los licenciados en ciencias y letras quieren seguir pero demandando apoyatura en mayor proporción que el resto.
- Maestros y pedagogos son los que, en un orden minoritario, lo abandonarían con más facilidad.
- Los profesores con menos experiencia docente son los más claramente convencidos de seguir con apoyatura mientras los que acumulan mayor bagaje de años de experiencia se inclinan, más que el resto, por proseguir igual o por desistir.

Tabla 59: Disposición a seguir hablando sobre alcohol y drogas en clase según formación preventiva y autopercepción del nivel de la formación.

Postura	Formación en prevención		Autopercepción formación			
	No	Sí	Suficiente	Alguna	Escasa	Ninguna
Si, con modificaciones	74,1	77,4	65,0	73,6	79,6	74,3
Si, como hasta ahora	20,1	17,7	30,0	23,6	14,0	11,4
No	5,8	4,8	5,0	2,8	6,5	14,3
Total	224	186	20	144	186	35

La condición de haber participado o no en cursos y/o actividades preventivas no supone un factor decisorio respecto a continuar como hasta ahora o con modificaciones o llegar a abandonar el tratamiento en clase de los temas de alcohol y drogas.

Los profesores que consideran que carecen de formación en prevención escolar de consumos de drogas reclaman mayor apoyo para seguir adelante en esta tarea y están mucho más dispuestos a interrumpirla que quienes se conceptúan como suficientemente preparados, pues como es lógico son los más proclives a proseguir con esta labor tal como la desempeñan en el momento presente.

Tabla 60: Equiparación con los resultados de la publicación de E. Megías.

	E. Español 1998	CAPV 2003
No	1,5%	4,3%
Si, como hasta ahora	21,1%	15,1%
Si, con modificaciones: apoyos, medios, etc.	73,7%	60,3%
Nc/Ns	3,8%	20,3%
Totales	1.200	517

Los tutores que han respondido esta encuesta se mostraban más críticos con los resultados obtenidos en sus intervenciones preventivas que los profesores del estudio de Megías quienes los calificaban más positivamente y en consecuencia muestran mejor disposición a continuar pues apenas hay entre ellos quienes alberguen dudas al respecto.

4.6. Actitudes, creencias, expectativas o experiencias de los propios docentes frente al consumo de drogas.

Las actitudes, creencias, expectativas o experiencias de los propios docentes frente al tema del consumo o de los alumnos consumidores pueden constituir tanto un elemento facilitador como un obstáculo para el buen funcionamiento del aula y del desarrollo de los programas preventivos.

A la hora de poner en relación el tema de las actitudes y el de la importancia de los docentes en la tarea preventiva, se debe considerar la importancia de un análisis específico de los componentes cognitivos, afectivos y conductuales, es decir, de las actitudes de los maestros como formadores o participantes en el moldeamiento de actitudes, hábitos y conductas del alumnado, reflexionando sobre sus implicaciones para el desarrollo de acciones o programas de atención del uso de drogas en la comunidad escolar.

En resumidas cuentas, lo que el docente conoce, piensa y siente acerca de las drogas y de los usuarios de las mismas va a determinar, en gran medida, la conducta hacia éstos (usuarios de drogas) o hacia las acciones o situaciones relacionadas con el tema (las drogas, los programas de prevención del consumo, etc.).

Usualmente, por actitud se hace referencia a una postura que expresa un estado de ánimo o una intención, o, de una forma más general, una visión del mundo. Sin embargo, desde la psicología, se define la actitud como “estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos o situaciones con los que se relaciona. Este estado mental se halla integrado por tres elementos: comportamental, cognitivo y afectivo (Allport, 1935).

Según Etxebarria (1991) el componente cognitivo integra los pensamientos, creencias e informaciones que tiene la persona sobre el objeto de la actitud, es la forma en que es percibido. El componente afectivo comprende las emociones o sentimientos (positivo-negativo) que despierta el objeto actitudinal y el componente conductual integra las acciones o intenciones de actuar sobre el objeto actitudinal (entendiéndose la intención como decisión de actuar de una determinada manera. Eagly y Chaiken, 1998).

Para indagar en algunos de los componentes distintivos de la actitud del personal educativo ante el alumno usuario de drogas, conviene entender la actitud como un marco cognitivo más o menos permanente y más o menos integrado, que facilita el procesamiento de la información acerca de un determinado objeto actitudinal, a partir de una determinada evaluación o atribución del mismo (Morales, 1994).

El objeto actitudinal puede consistir, pues, en una situación, persona o fenómeno que atraiga la atención del sujeto de la actitud (el docente). Por su parte, como ya se ha manifestado, la evaluación del objeto se construye a partir de diversos elementos cognitivos, afectivos y de conducta o connativos. En el caso del tema que nos ocupa, los elementos cognitivos comprenden el conocimiento de las drogas o de los usuarios de drogas y las creencias, estereotipos y percepciones acerca de los mismos. Los componentes afectivos integran los sentimientos y emociones que despiertan en el sujeto (el maestro) que pueden ser más o menos intensos y en dirección positiva o negativa (aceptación o rechazo, p.ej.).

Finalmente, los componentes conductuales de la actitud comprenden las intenciones, tendencias y disposiciones del sujeto, es decir, su orientación connativa, o lo que es lo mismo, se trataría del curso de acción que tendería a adoptar frente al objeto (el alumno usuario de drogas) (Greenwald, 1968).

Así, si una persona cree que los usuarios de drogas son personas enfermas o débiles, es posible que despierten en él un sentimiento de lástima y un deseo de ayudarles, por el contrario, si la creencia es la de que la persona drogodependiente es alguien agresivo, la emoción que se suscita, probablemente, tendrá más que ver con el temor y la ansiedad y consecuentemente será también más probable la conducta de evitación de tales individuos o situaciones.

El desarrollo de actitudes cumple una función social, de tal medida que resulta operativa como estrategia para afrontar de una forma sencilla la relación con los objetos o situaciones que conforman la realidad social, de tal forma que ésta se interpreta y resuelve valiéndose de la reproducción de hábitos o actitudes previamente adquiridos. En este sentido, la propia actitud puede determinar la

percepción del objeto o situación y facilitar la adopción de conductas congruentes con ella, disminuyendo el tiempo y el esfuerzo en la respuesta (CIJ, 1998).

A pesar de que las actitudes conforman un sistema cognitivo más o menos estable y duradero, son susceptibles de ser modificadas, ya sea por la disponibilidad de nueva información o nuevas experiencias del sujeto en relación al objeto actitudinal. En este sentido, la aplicación de acciones dirigidas a modificar o reforzar las actitudes del personal educativo representa un elemento esencial no sólo para promover la participación activa, sino también para garantizar la eficacia y permanencia de los programas preventivos dirigidos a la comunidad estudiantil.

En este sentido, la formación de los profesores y de los diferentes agentes educativos dentro de la escuela es fundamental para el desarrollo de programas de prevención en este contexto. Dicha formación debe tener un doble objetivo: por una parte, sensibilizar al profesorado sobre la necesidad de realizar actuaciones preventivas dentro de la escuela para conseguir así su motivación y participación en este tipo de actividades y, por otra parte, ofrecerle estrategias y conocimientos sobre cómo llevar a cabo estas actividades (Luengo y otros, 1999).

Pero no sólo resulta necesario formar a los docentes, sino que la acción resulta parcial si no se contempla como un objetivo igualmente pertinente la implicación del propio centro educativo en el desarrollo de los programas preventivos. Existen estudios (Gingiss, Gottlieb y Brink, 1994) que han demostrado que uno de los factores determinantes para que el profesorado llegue a aplicar los programas educativos de prevención de las drogodependencias es el apoyo recibido por parte del centro. Estos resultados invitan a no limitar la formación al cuerpo docente directamente implicado en la actividad, o a quienes interactúan

más directamente con los alumnos, sino hacerla extensiva también a otros miembros de los centros docentes, como personas de los equipos directivos o los del equipo de orientación.

Sin embargo, en una primera aproximación, la tarea consistirá en observar y analizar las características actitudinales de los docentes implicados en este estudio con respecto a las drogas y su consumo, la prevención de las drogodependencias, así como su opinión y conducta sobre los alumnos implicados en esta conducta, estudiar de qué tipo y de qué intensidad son los sentimientos o emociones que les suscitan y la disposición que se vislumbra a actuar en un sentido u otro. Todo ello puede resultar de gran utilidad para la identificación de necesidades específicas de información, formación, sensibilización, orientación, apoyo, etc. dentro de este colectivo.

El análisis y estudio de las respuestas a algunas de las preguntas formuladas en torno a cuestiones como estas permiten ofrecer elementos para la reflexión en torno a la forma en la que el personal educativo se involucra en el afrontamiento cotidiano del problema, así como la forma en la que participa en el desarrollo de alternativas de prevención y atención al mismo.

4.6.1. Opinión sobre algunas sustancias y el uso de las mismas.

El cuestionario diseñado para la presente investigación incluyó una serie de preguntas que permitieron inferir las actitudes de los docentes en torno a las drogas y los usuarios de las mismas. Algunas de estas preguntas fueron adaptadas del instrumento utilizado en una investigación del CIJ (1998) acerca de las “actitudes del personal educativo ante el estudiante usuario de drogas”.

Al fin y al cabo, las actitudes, creencias, expectativas o experiencias de los propios docentes frente al tema del consumo o de los alumnos consumidores

pueden constituir tanto un elemento facilitador como un obstáculo para el buen funcionamiento del aula y del desarrollo de los programas preventivos.

Como ya se ha dicho con anterioridad, el componente actitudinal se halla integrado por tres elementos: comportamental, cognitivo y afectivo (Allport, 1935). A continuación se irán desgranado cada una de estas tres dimensiones.

a) Componente cognitivo de la actitud.

a.1) Reconocimiento e identificación de las drogas.

En primer lugar se abordó la dimensión cognitiva, es decir, lo que los docentes sabían en torno a las drogas, cuáles eran los riesgos o beneficios que atribuían al consumo de las mismas y en qué medida percibían el consumo de sus alumnos. Por otro lado se pretendió conocer cuáles eran, en su opinión, las causas que explicaban este consumo y los estereotipos que mantenían sobre los consumidores de drogas.

Esta pregunta adquiere sentido no sólo para evaluar en qué medida conocen o no el nombre de las drogas, sino que el reconocimiento o identificación de las mismas, más allá de que le suenen, implica cierta evaluación acerca de su posible clasificación (sustancias estimulantes, depresoras, etc.), sus efectos, cuáles son las más utilizadas entre los jóvenes, etc. , es decir, si además de conocer el nombre, esa identificación va un poco más allá. Si el docente posee cierto nivel de conocimiento es más probable que pueda identificar los efectos que presentan sus alumnos consumidores o resolver ciertas dudas que pudieran plantearle al respecto. De la misma forma, la pregunta ofrece información acerca de la necesidad de formación básica sobre las drogas.

Del listado opcional (ver tabla 61), las sustancias más conocidas, por orden de elección, fueron en primer lugar y en igualdad de porcentajes, el tabaco (99%) y

el alcohol (99%). En tercer lugar se situó el cánnabis (97,1%) y seguidamente las anfetaminas y el speed (90,1%). Las sustancias menos reconocidas fueron la ketamina (identificada por el 21,3% de los encuestados), los monguis (42,2%) y el Relevín (0,8%)⁹.

**Tabla 60 . Identificación o reconocimiento de sustancias.
Porcentajes.**

	Elige	No elige	Ns. Nc.
Tabaco	99,0	0,4	0,6
Alcohol	99,0	0,4	0,6
Cánnabis (hachís, marihuana..)	97,1	2,3	0,6
Anfetaminas, speed	90,1	9,3	0,6
Alucinógenos (LSD)	84,9	14,5	0,6
Extasis	86,7	12,8	0,6
Tranquilizantes e hipnóticos	83,0	16,4	0,6
Cocaína y crack	89,7	9,7	0,6
Heroína y otros opiáceos	87,4	12,0	0,6
Ketamina	21,3	78,1	0,6
Monguis	42,2	57,1	0,8
Relevín	0,8	98,5	0,8
Otras	3,3	95,9	0,8

Parece evidente que hay un mayor grado de conocimiento de las sustancias cuyo consumo está más extendido (tabaco, alcohol y cánnabis). Así mismo el porcentaje de los que también conocen las sustancias anfetamínicas y el speed es elevado. Sin embargo, y aunque ciertamente la prevalencia del consumo de sustancias como la ketamina o los monguis no es tan patente como el de otras, su uso entre algunos jóvenes en espacios de ocio y fin de semana comienza a ser nombrado con preocupación.

⁹ Este nombre corresponde a una sustancia inexistente. Se utilizó como medio de contrastar la veracidad de las respuestas

En definitiva, el mayor o menor grado de conocimiento de las sustancias determinará la posibilidad del profesor de informar a sus alumnos acerca de las mismas.

a.2) Riesgo atribuido al consumo de sustancias.

A continuación se formuló una segunda pregunta que pretendía conocer el nivel de riesgo atribuido al consumo de cada una de las sustancias.

Las sustancias consideradas como de mayor riesgo, “muy arriesgado” fueron, por orden, la heroína (91,3%), la cocaína (86,8%), los alucinógenos (82,8%) y el éxtasis (81,6%). Otras sustancias, como el tabaco, el alcohol y el cánnabis tuvieron la consideración de sustancias cuyo consumo genera “bastante riesgo”. Un 15,3% de los docentes consideró el consumo de cánnabis como un hábito que entrañaba “poco riesgo”, de la misma forma que un 13,3% de los encuestados integró el tabaco en tal categoría. Igualmente, un porcentaje mínimo de los encuestados entendía que existen sustancias cuyo consumo resulta “nada arriesgado”. Sólo tres sustancias obtuvieron puntuación dentro de esta última calificación: el tabaco (0,6%), el cánnabis (0,4%) y los monguis (0,2%). Habrá que tener en cuenta que en la pregunta previa, los “monguis” fueron una de las sustancias menos reconocidas entre los docentes, lo que nos hace pensar que el desconocimiento de esta sustancia parece disminuir la percepción de riesgo que entraña su consumo.

**Tabla 61. Atribución de riesgo derivado del consumo de drogas.
Porcentajes.**

	Muy Arriesgado	Bastante Arriesgado	Poco Arriesgado	Nada Arriesgado	Ns. Nc
Tabaco	2,8	61,7	13,3	0,6	1,5
Alcohol	28,4	60,7	9,7	0,0	1,2
Cánnabis (hachís, marihuana..)	24,6	56,9	15,3	0,4	2,9
Anfetaminas, speed	72,7	21,7	1,4	0,0	4,3
Alucinógenos (LSD)	82,8	12,6	0,6	0,0	4,1
Extasis	81,6	14,1	0,2	0,0	4,1
Tranquilizantes e hipnóticos	45,1	39,8	5,2	0,0	9,9
Cocaína y crack	86,8	10,1	0,0	0,0	3,1

Heroína y otros opiáceos	91,3	4,6	0,0	0,0	4,1
Ketamina	27,3	4,6	0,0	0,0	68,1
Monguis	19,7	19,3	6,4	0,2	54,4
Relevín	12,4	3,5	0,2	0,0	83,9
Otras	6,0	1,2	0,2	0,0	92,6

Sin embargo, si se analizan las medias y se tiene en cuenta que la opción “muy arriesgado”· puntúa 4, “bastante arriesgado” puntúa 3, “poco arriesgado” tiene 2 puntos y “nada arriesgado” 1 punto, se observa en la tabla siguiente que absolutamente todas las sustancias, como media, han sido calificadas en la categoría de “bastante arriesgado”, en la medida en que puntúan entre 3 y 4 puntos. Sin embargo, sustancias como el tabaco (3,084), en primer lugar, el cánnabis (3,087) y el alcohol (3,189) son las tres menos cercanas al cuatro, o lo que es lo mismo, dentro del riesgo, son consideradas como de menor riesgo.

Tabla 62. Riesgo atribuido a las sustancias. Medias.

	Medias
Tabaco	3,084
Alcohol	3,189
Cánnabis (hachís, marihuana..)	3,087
Anfetaminas, speed	3,745
Alucinógenos (LSD)	3,856
Extasis	3,848
Tranquilizantes e hipnóticos	3,442
Cocaína y crack	3,896
Heroína y otros opiáceos	3,951
Ketamina	3,854
Monguis	3,283
Relevín	3,759
Otras	3,789

Resulta curioso y merece reflexión el dato procedente del análisis de medias, en la medida que parece confirmar que el uso habitual, legalizado (en el caso del alcohol y del tabaco) y extendido de esas sustancias disminuye la percepción del riesgo derivado de su uso, obviando los riesgos, daños y la alta tasa de mortalidad, asociada al consumo de tabaco, por ejemplo.

Según estos datos, podría pensarse que la actitud del profesorado respecto al consumo de estas sustancias será menos alarmista o censora dada la menor percepción de riesgo y la relativa permisividad social con la que se acepta su consumo.

La permisividad del medio sociocultural del joven o las normas sociales que rigen este comportamiento (el consumo de estas sustancias), junto con otros factores, podrían constituirse como factores de riesgo para el consumo de las mismas.

Según Pons y Berjano (1999), el sujeto acepta consumir porque además de mantener una actitud permisiva hacia el consumo, ha experimentado personalmente el consumo de esa sustancia en determinados ambientes y así ha consolidado o desmentido las creencias provenientes del medio sociocultural y además ha valorado las normas sociales imperantes en el medio, influencia que será más poderosa en tanto en cuanto más permisivo sea el medio social del adolescente, incluyendo en este medio al grupo social en cuyo marco se realiza el consumo.

Si los docentes como educadores y modelos de conducta no conocen o minimizan los riesgos del consumo de sustancias, es posible que el alumno no cuente con toda la información disponible referida a la sustancia y sus efectos, por lo que la percepción del riesgo que entraña su uso puede verse alterada en gran medida.

La percepción que el sujeto tenga del riesgo que entraña el consumo de una sustancia es importante hasta tal punto que diversos estudios han identificado un descenso del nivel de consumo de las sustancias que son percibidas como de mayor riesgo. Bachman, Johnston, O'Maley y Humphrey (1988), mostraron cómo entre los jóvenes aumentaba o disminuía el consumo de determinadas

sustancias en función del riesgo que percibían en el consumo de cada una de ellas. En este sentido, la trasmisión de una información real y veraz sobre las drogas y sus efectos, lejos de ser ineficaz, permite intervenir sobre los niveles de consumo (Johnston, 1995).

A mayor percepción del riesgo sobre una sustancia determinada menor consumo y viceversa; si el joven minimiza la problemática derivada del consumo de una droga el nivel de consumo de la misma aumenta.

De la misma forma, en la medida en que haya una actitud permisiva hacia el consumo, en la medida en que se obvian los riesgos asociados al uso de la sustancia, menor será la percepción acerca de la necesidad de implantar programas preventivos.

a.3) Posibles beneficios derivados del consumo de sustancias.

Tras esta pregunta, se pasó a solicitar la opinión de los docentes acerca de los beneficios, si los hubiera, derivados de la ingesta de las sustancias listadas.

Según las medias y entendiendo que 4 sería “muchas ventajas” y 1 “ninguna ventaja”, se observa que, en general, los docentes no vislumbran ventajas al hecho de consumir drogas pero, en cualquier caso, el consumo de cannabis (1,459), alcohol (1,402) y tranquilizantes e hipnóticos (1,375) obtienen las puntuaciones más altas, es decir, las más cercanas al 2 “alguna ventaja”.

**Tabla 63: Beneficios atribuidos al consumo de cada sustancia.
Medias.**

	Medias
Tabaco	1,158
Alcohol	1,402

Cánnabis (hachís, marihuana..)	1,459
Anfetaminas, speed	1,123
Alucinógenos (LSD)	1,062
Extasis	1,069
Tranquilizantes e hipnóticos	1,375
Cocaína y crack	1,077
Heroína y otros opiáceos	1,083
Ketamina	1,028
Monguis	1,072
Relevín	1,006
Otras	1,000

Tal vez se podría hipotetizar que, combinado el riesgo percibido y los beneficios obtenidos, el alcohol y el cannabis, a diferencia del tabaco, son las dos sustancias de uso más extendido y habitual que permiten cierta alteración de la conciencia, en función de la cantidad consumida, frecuentemente entendida como facilitadora de estados de mayor relajación, evitación de los problemas, etc.

El consumo de drogas es un fenómeno generalizado socialmente. Convivimos desde hace décadas con la presencia del alcohol y el tabaco y ya forman parte de nuestro día a día. A ello han contribuido, sin duda, los medios de comunicación y al marketing con el que se acompañan, referido a los efectos positivos y facilitadores de las relaciones sociales e incluso al color y forma de las sustancias o de sus envases, que las presentan como sustancias atractivas para los posibles consumidores. Los medios de comunicación, en el caso de las sustancias legales, minimizan los efectos del consumo a largo plazo y asocian el producto al logro inmediato de efectos gratificantes.

a.4) Percepción acerca de la extensión del consumo de sustancias entre los escolares.

Otra de las preguntas tuvo como objetivo conocer la percepción de los docentes acerca del grado de consumo de sustancias entre los alumnos.

Nuevamente, si se entiende que la puntuación 4 hace referencia a “mucho”, 3 a “bastante”, 2 a “poco” y 1 a “nada”, se comprueba que, por medias, los docentes percibían que los alumnos eran mayoritariamente consumidores de tabaco con bastante frecuencia (3,024), al igual que de alcohol (2,981) y cannabis (2,682), coincidiendo con diversas encuestas de población y escolares en las que se confirma el protagonismo de estas tres sustancias.

Sucede, además, que son sustancias de fácil adquisición, baratas y legales (al menos el tabaco y el alcohol). La relación que cada joven establezca con el fenómeno de las drogas vendrá determinado por múltiples factores pero, sin duda, la disponibilidad de las sustancias para los potenciales sujetos consumidores es un factor que correlaciona claramente con el consumo (Laespada y otros, 2001).

Con una frecuencia calificada como de “poco”, obtuvieron puntuación las anfetaminas (1,767) y el éxtasis (1,610). Las demás sustancias puntuaron en medias menores a 1,5.

Tabla 64: Percepción de la frecuencia de consumo de sustancias en los alumnos. Medias.

	Medias
Tabaco	3,024
Alcohol	2,981
Cánnabis (hachís, marihuana..)	2,682
Anfetaminas, speed	1,767
Alucinógenos (LSD)	1,394
Extasis	1,610
Tranquilizantes e hipnóticos	1,284
Cocaína y crack	1,315
Heroína y otros opiáceos	1,101
Ketamina	1,232
Monguis	1,465

Relevín	1,157
Otras	1,276

a.5) Percepción del docente respecto de los alumnos usuarios de drogas.

También resultó procedente analizar los estereotipos que los docentes mantenían en relación a los alumnos usuarios de drogas.

Las opciones de respuesta (una por cada sustancia: alcohol, tabaco, cánnabis y otras drogas ilegales) fueron las siguientes:

Una persona problemática (agresiva, rebelde, desafiante, etc.).

Una persona que consume porque lo hacen los demás.

Una persona que se encuentra experimentando, en búsqueda de identidad.

Una persona desviada de la norma (actitud antisocial, trastornos mentales, etc.).

Una persona vulnerable (insegura, inmadura, débil, etc.).

Las respuestas fueron diferentes en función de la sustancia. Así, en el caso del alcohol y del tabaco los docentes vascos opinaron que los alumnos que las consumían lo hacían por la presión ejercida entre iguales (“una persona que consume porque lo hacen los demás”). Esta opinión es más numerosa en el caso del tabaco (el 58% de las respuestas giran en torno a esta opción) que en el caso de los usuarios de alcohol (50,3%). Con respecto al cánnabis las respuestas se agruparon en torno a la consideración de los usuarios de esta sustancia como “personas que se encuentran experimentando, en búsqueda de identidad” (40,6%), mientras que los consumidores de drogas ilegales son, para la mayoría de los docentes que respondieron al cuestionario, “personas desviadas de la norma” (32,7%).

Tabla 65. Percepción de los alumnos consumidores en función de la sustancia. Porcentajes.

	Alcohol	Tabaco	Cánnabis	Otras drogas ilegales
Una persona problemática (agresiva, rebelde, desafiante, etc.)	17,2	6,4	18,6	26,2
Una persona que consume porque lo hacen los demás	50,3	58,0	21,3	4,1
Una persona que se encuentra experimentando, en búsqueda de identidad	23,0	26,5	40,6	12,6
Una persona desviada de la norma (actitud antisocial, trastornos mentales)	6,0	2,9	12,6	32,7
Una persona vulnerable (insegura, inmadura, débil)	29,8	13,7	18,2	16,2

Como se puede observar, en el caso del alcohol la primera opción más elegida es la que define al usuario de esta sustancia como una persona que consume porque lo hacen los demás (50,3%), seguida de la consideración de los alumnos consumidores como personas inseguras, inmaduras y débiles (29,8%). Las dos razones mayoritarias en el caso del tabaco son la de su consumo por presión social (58%), seguida de la necesidad de experimentación con la sustancia (26,5%). En el caso del cánnabis se invierten las opciones, resultando que los docentes valoran al usuario de cánnabis como una persona en busca de identidad (40,6%) y, en segundo lugar, un usuario presionado por los demás (21,3%). Las dos opciones aplicadas mayoritariamente a los usuarios de drogas ilegales los convierten en personas antisociales (32,7%) y problemáticas (26,2%).

a.6) Atribución de las causas del consumo.

Otra de las preguntas integradas en la evaluación de la dimensión cognitiva de la actitud de los docentes fue la siguiente:

Las opciones de respuesta aparecen recogidas en la tabla y en ellas los docentes mostraban su “total acuerdo” o “total desacuerdo”, pasando por las opciones de “acuerdo”, “ni de acuerdo, ni en desacuerdo” y “desacuerdo”.

En general, analizando las medias provenientes de las respuestas, se puede afirmar que la mayoría de los docentes opinaba que el problema del consumo respondía básicamente a razones como la “imitación” (4,24), seguidas de motivos tales como “curiosidad” (4,09), las “malas compañías” (3,74), la “desintegración familiar” (3,59) y la “ausencia de valores” (3,58). En menor medida respondían a causas derivadas de la “ociosidad” (3,29), “ausencia de deporte” (3,18), el “fracaso escolar” (3,17) y el “abandono del sentido religioso” (2,10).

Tabla 66. Opinión acerca del origen del consumo. Medias.

	Media
Curiosidad	4,097
Imitación	4,248
Malas compañías	3,748
Ociosidad	3,298
Fracaso escolar	3,177
Desintegración familiar	3,597
Abandono del sentido religioso	2,100
Ausencia de valores	3,582
Ausencia de deporte	3,181

Los docentes encuestados están mayoritariamente de acuerdo (“total acuerdo o acuerdo”) al responder que el consumo obedece a factores tales como la “imitación” (89,2%) y la “curiosidad (83,3%) y en total desacuerdo con relacionarlo con factores como el “abandono del sentido religioso o la ausencia de deporte. Se muestran ambivalentes (ni de acuerdo, ni en desacuerdo) con opciones como el “abandono del sentido religioso” (32,1%) o el “fracaso escolar” (19,3%).

Tabla 67: Grado de acuerdo o desacuerdo acerca del origen del consumo. Porcentajes.

	Total acuerdo	Acuerdo	Ni acuerdo, ni desacuerdo	Desacuerdo	Total desacuerdo
Curiosidad	25,9	57,4	11,2	2,3	0,2
Imitación	32,7	56,5	7,7	0,4	0,0
Malas compañías	20,9	39,1	27,3	6,8	1,4
Ociosidad	7,5	33,3	34,2	16,2	2,1
Fracaso escolar	5,8	30,0	36,8	19,3	2,7
Desintegración familiar	14,5	42,0	26,3	10,6	1,7
Abandono del sentido religioso	0,8	4,4	26,7	32,1	28,6
Ausencia de valores	17,0	39,5	23,8	11,2	3,5
Ausencia de deporte	6,6	33,7	32,1	15,3	7,2

b) Dimensión afectiva de la actitud.

b.1) Emociones que suscita en el docente el consumo de sustancias por parte de los alumnos.

A la hora de medir la **dimensión afectiva** de la actitud, las opciones de respuesta, además de la intensidad de la emoción, se recogen en la tabla que aparece a continuación.

Tabla 68: Sentimientos asociados al alumno usuario de drogas por intensidad. Porcentajes.

	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
Indefensión	2,3	9,1	30,8	24,6	18,6
Nerviosismo, Irritación	2,7	10,8	34,2	25,9	12,4
Rechazo	1,7	4,8	21,5	29,2	27,7
Ansiedad	1,7	9,5	29,8	23,4	20,3
Preocupación	36,6	36,4	14,9	1,0	1,5
Indignación	6,0	11,2	32,5	21,5	12,0
Lástima	12,0	21,3	34,0	14,1	5,8
Vergüenza	0,8	3,3	12,2	26,3	42,0
Angustia	4,8	12,4	30,8	19,3	18,8
Aflicción	5,6	13,2	30,0	20,1	14,3
Inseguridad	3,3	6,8	24,8	27,5	23,8
Intimidación	1,9	3,5	17,2	27,9	34,2

Como se observa en los porcentajes de la tabla precedente, el sentimiento más acusado de los docentes ante los alumnos consumidores o potenciales consumidores de drogas es “siempre” o “casi siempre” el de “preocupación” y “lástima”, “a veces” sienten “nerviosismo e irritación”, “lástima” e “indignación” pero “nunca” o “casi nunca” se ven afectados por sentimientos ligados a la “vergüenza” o el “rechazo”.

Si se tienen en cuenta las medias procedentes de las respuestas, se comprueba, pues, que los tres sentimientos más mencionados en relación al problema de los alumnos consumidores son el de “preocupación” (4,16), “lástima” (3,22) y “aflicción” (2,70).

Tabla 69: Sentimientos asociados al consumo de drogas por parte de los alumnos. Medias.

	Medias
Indefensión	2,436
Nerviosismo, Irritación	2,600
Rechazo	2,102
Ansiedad	2,397
Preocupación	4,167
Indignación	2,732
Lástima	3,223
Vergüenza	1,752
Angustia	2,595
Aflicción	2,707
Inseguridad	2,283
Intimidación	1,949

D) Dimensión conductual de la actitud.

D.1) Acciones que moviliza en el docente el consumo de sustancias por parte de los alumnos.

Por último, en la valoración de la **dimensión connotativa o conductual** de la actitud, las respuestas posibles, también medidas en intensidad, se recogen en la tabla 71, donde también aparecen las medias atribuidas a cada respuesta.

Tabla 70: Medidas aplicables ante los casos de alumnos usuarios de drogas, por intensidad y medias.

	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	Medias
Comunicarse con sus padres	53,8	24,8	15,9	1,0	0,6	4,356
Derivarlos a tratamiento especializado	23,4	20,9	40,0	6,0	1,5	3,637
Apoyarles y orientarles	64,2	24,4	8,3	0,2	0,0	4,571
Documentarse para desarrollar alternativas	40,4	26,1	19,3	2,5	0,6	4,160
Expulsarlos de la escuela	0,6	0,4	18,2	33,3	37,9	1,809
Obligarles a realizar un tratamiento	7,4	8,5	35,4	14,3	19,5	2,645
Ponerlo en conocimiento de las autoridades	5,4	3,5	27,7	21,5	23,4	2,337

Parece que “siempre o casi siempre” las medidas a adoptar pasan por “apoyarles y orientarles”, “a veces” se trataría de “derivarlos a un tratamiento especializado” o “obligarles a realizar un tratamiento”, pero “nunca o casi nunca” habría que “expulsarlos de la escuela” o “ponerlo en conocimiento de las autoridades”.

Es así que, por medias, las tres alternativas de acción más elegidas por los docentes vascos son, por orden de elección, la de “apoyar y orientar” a estos alumnos (4,57), seguida por la respuesta “comunicarse con sus padres” (4,35) y , finalmente, “documentarse para desarrollar alternativas” (4,16).

4.7. Disponibilidad y valoración de la colaboración del Servicio Municipal de Prevención de Drogodependencias.

Por otro lado, se quiso saber si el propio centro docente contaba con la colaboración del Servicio Municipal de Drogodependencias en el abordaje de la tarea preventiva.

El 32,3% de los docentes encuestados contestaron afirmativamente a la cuestión, es decir, trabajaban en un centro que contaba con la colaboración de dicho servicio en la tarea de la prevención. Un 17% negó que existiera tal relación, mientras que un porcentaje notable de docentes (50,7%) no respondió a

la pregunta o desconocía la respuesta, lo cual puede dar una idea del conocimiento y la implicación real del profesorado en el tema en cuestión.

Tabla 71. Disponibilidad del centro docente de la colaboración del Servicio Municipal de Prevención. Porcentajes.

SI	32,3
NO	17,0
NS.NC	50,7

Tras esta pregunta, se pidió a los profesores que habían contestado afirmativamente a la cuestión anterior (167) que valoraran la labor de este Servicio de Prevención en su centro.

La opinión mayoritaria se concentró en torno a la valoración del Servicio como “muy útil” (15%) y “útil” (54,4%). Por el contrario, un 29,4% de los docentes convino en considerarlo “poco útil” o “nada útil (1,3%).

Tabla 72.: Valoración de la labor del Servicio Municipal de Prevención. Porcentajes.

Muy útil	15,0
Bastante útil	54,4
Poco útil	29,4
Nada útil	1,3
N	167

5. Resumen y conclusiones.

La prevalencia del consumo de drogas en la edad adolescente no deja dudas al respecto. El consumo de algunas drogas, sean legales o ilegales, se ha normalizado en la adolescencia, es decir, ha tomado un carácter de habitualidad en el proceso de socialización adolescente. El consumo de alcohol y cannabis – especialmente- se ha mitificado con un complejo entramado de ritos y simbología que debe cumplirse necesariamente para establecer el paso de la infancia a la adolescencia y primera juventud.

Desde los inicios de este nuevo modo de entender las sustancias psicoactivas, la prevención ha sido vista como la mejor manera de controlar este consumo. Inicialmente se pensaba que el mejor modo era alejar completamente a la población juvenil del consumo de drogas, pero vista la ineficacia de este tipo de objetivos utópicos, se establecieron metas menos ambiciosas e irreales, afirmando que si la meta del no consumo era muy difícil y carente de sentido en un amplio sector adolescente y juvenil, al menos sí debería programarse la prevención para retrasar la edad de inicio en la experimentación del consumo; al mismo tiempo, elaborar una estrategia efectiva para reducir los daños y los riesgos del consumo en el caso de que éstos estuviesen ya instaurados.

La escuela se ha considerado el espacio preferido para las intervenciones en materia de prevención universal, pues garantiza un acceso continuo, y a largo plazo, de grandes poblaciones jóvenes. La posibilidad, no ya de elaborar programas de prevención estructurados sino incluso de trabajar áreas esenciales para desarrollar estrategias de afrontamiento ante el consumo, llevó al Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías a invitar a los Estados miembros a potenciar la prevención y a considerar que estos programas deben facilitar que la escuela potencie el desarrollo de aptitudes personales y sociales

que permitan a los jóvenes afrontar las situaciones conflictivas y la presión de los compañeros, como el fomento de actitudes críticas (OEDT, 2004).

En la actualidad, nadie entiende ya a la escuela como una mera transmisión de conocimientos, donde el alumnado acude a recoger unas enseñanzas y a ser preparado para obtener conocimientos, sino que el centro escolar se ha convertido en el espacio en el que pivota la Educación que un niño o una niña debe recibir para ser persona adulta, adquiriendo las habilidades necesarias para actuar con autonomía y libertad, incluyendo cuanto supone la adquisición de valores, actitudes, socialización, etc. La escuela ha subsumido algunas de las tareas educativas que otros estamentos sociales desempeñaban, tales como la Iglesia, la familia extensa e incluso los padres.

A la vez, la escuela ha tenido que asumir un papel protagonista en la educación de otras cuestiones que hasta hace pocos años prácticamente no existían. Hablamos justamente del fenómeno de las drogas. La educación sobre las drogas es una tarea que se ha encargado de lleno a las escuelas y en ella el profesorado adquiere un papel relevante. Al fin y al cabo, la cuestión de las drogas y los usos que se hacen de ellas es una cuestión socioeducativa.

Ciertamente, el consumo de drogas por parte de los jóvenes y adolescentes es algo que preocupa a padres, profesores, a diversos profesionales, a los responsables de la salud pública, etc.; desde esta dimensión procede plantear sus intentos de solución y así las administraciones toman medidas, los profesores cada vez están más concienciados al respecto y los padres más abrumados.

El hecho de que los diferentes estamentos (diferentes administraciones, padres, profesores, etc.) asuman su corresponsabilidad y se intervenga desde diversos

frentes, ya es un gran paso, pero mientras llega el siguiente que podría ser la coordinación para afrontar esta temática, bien estará saber lo que opinan al respecto los responsables de la institución a la que se señala desde el primer momento en que se plantea este asunto: la escuela.

En este trabajo se han recogido las respuestas de quinientos diecisiete tutores y tutoras de la ESO, Bachiller y Formación Profesional de la CAPV, en torno a la prevención escolar del consumo de alcohol y otras drogas.

El trabajo se presenta en dos grandes áreas temáticas. En un primer momento se procedió a seleccionar 50 centros educativos en el que se desarrollaron otras tantas entrevistas en profundidad a las personas encargadas de desarrollar las actividades o planes de prevención en el centro escolar o, en su defecto, al director, coordinador o persona que toma las decisiones en estas cuestiones.

En segundo lugar, en esos mismos centros educativos fueron entregados cuestionarios para ser cumplimentados, de forma autorrellenada, por los tutores de ESO y Bachiller de los centros.

La complementariedad de ambas metodologías facilita la elaboración de una buena “fotografía” del panorama preventivo en las escuelas desde la perspectiva del profesorado y los centros escolares.

1. LA PERSPECTIVA DE LOS CENTROS EDUCATIVOS.

Una de las cuestiones que este informe revela es que la implantación de aspectos preventivos ante el consumo de drogas en los colegios, escuelas e institutos de la CAPV, es ya un hecho. La práctica totalidad de los centros educativos tienen algún tipo de intervención educativa al respecto. Otra cosa muy

distinta es si este tipo de intervención tiene un carácter de programa preventivo y si podría denominársele así desde la teoría preventiva o son, por el contrario, actuaciones aisladas, en algunos casos, en otros, un conjunto de actuaciones que no poseen las características que un programa preventivo debe cubrir. Aquí la variabilidad y casuística es enorme. Algunos centros de la Comunidad Autónoma del País Vasco han adquirido programas preventivos que ellos mismos implementan o han llegado a acuerdos con entidades de prevención para que coordinen las tareas preventivas y desarrollen los programas. En otros casos, desarrollan actividades aisladas a lo largo del curso e incluso las enmarcan dentro de otro tipo de intervenciones, educación para la salud (o incluso la clase de biología en algún caso) que pueden ser desarrolladas por el propio profesorado del centro o a través de otro personal técnico que acude para desarrollar actividades preventivas puntuales. Aunque son muy pocos, existen algunos casos que han creado sus propios programas preventivos.

Pero también hay centros, pocos, que niegan la realidad y la existencia de consumos entre sus escolares y, por tanto, la prevención se aborda de manera muy tangencial porque –a su criterio- no hay problemas. Por último, algunos centros se encuentran ante tal situación frente al consumo que deben realizar más tareas asistenciales y solucionar problemas en situaciones concretas, lo que impide destinar recursos a desarrollar tareas preventivas.

Debemos mencionar especialmente a los CIP ya que son centros que, por sus características, no pueden englobarse en el conjunto de centros escolares de la CAPV. En estos centros se es consciente de que entre su alumnado las tasas de consumo de drogas es superior a la media del alumnado de la CAPV. Sin embargo, lejos de sentirse desmotivados, el grado de compromiso con la tarea educativa del profesorado de estos centros parece superior. Sienten la necesidad de buscar respuestas para su trabajo diario y se sienten responsables de

construir puentes para que su alumnado sea capaz de situarse en igualdad de condiciones en una sociedad que los impulsa hacia la marginalidad.

Sin embargo, son pocos los centros que evalúan sus actividades preventivas, situación que se nos antoja paradójica. El sistema educativo evalúa los conocimientos, las actitudes y la madurez de cada alumno y alumna para mejorar y corregir su proceso de aprendizaje o para reforzarlo y potenciarlo. Sin embargo, el planteamiento de la evaluación de los programas preventivos es escaso. La mayoría de los responsables y profesores se sienten poco capacitados para llevar a cabo esta tarea. Unos pocos hablan de evaluación cada cierto tiempo e incluso hay quien habla de evaluación durante la tutoría, lo que nos hace sospechar que desconocen de qué hablamos cuando hablamos de evaluación de los programas.

Son escasos los centros que tienen programas preventivos desarrollados en su capacidad máxima con objetivos bien especificados y asumidos. Únicamente hemos localizado un centro que, al elaborar su programa, fija los criterios de evaluación. Muchos desconocen su utilidad e incluso dudan de su eficacia.

Pero todo ello debe entenderse desde la óptica de los profesores que se declaran saturados por la multiplicidad de sus tareas. La inmensa mayoría de los educadores es consciente, plenamente diríamos, de la necesidad de la labor preventiva, de la necesidad de educar en drogas y en educación para la salud, pero la preparación para abordar estas materias debe ser realizada – en la mayoría de los centros- fuera del horario escolar, sin recibir ninguna compensación con lo que los profesores se encuentran ya cansados de sobrecargarse de trabajo extra.

A esto debe añadirse que el panorama que se les presenta no es muy halagüeño. Sienten que la realidad les sobrepasa y las intervenciones preventivas poco efecto tienen ya que el alumnado sigue consumiendo drogas, más que antes si cabe. Por ello, el profesorado demanda más ayuda, más apoyo externo. Aquí, como en otras cosas, hallamos dos postulados. Aquellos que consideran que debe existir más apoyo externo y aquellos que piensan, por el contrario, que es el profesorado del centro el que debe abordar la cuestión.

Sin embargo, debajo de este análisis subyace el desencanto del profesorado por unos patrones sociales y un entorno social que supera su capacidad de intervención.

En general, los orientadores y directores de centros educativos son razonadamente conscientes del consumo de drogas de sus alumnos. A su parecer, el tabaco y el alcohol son sustancias de uso generalizado en los distintos cursos de secundaria, con alguna incidencia en los dos últimos de primaria. La idea generalizada es que los escolares beben compulsivamente alcohol los fines de semana, se hacen conscientes de ello durante los viajes de estudio, ya que el alcohol se consume en fin de semana y afecta poco a la dinámica habitual del centro escolar.

Sin embargo, el hachís sí es una droga que en algunos centros se ha introducido dentro del horario escolar y esto asusta y alerta al profesorado. Consideran que se encuentra muy extendida entre los escolares y les preocupa que esta droga haya traspasado el consumo recreativo instalándose en los días laborales e incluso en el horario escolar. Son numerosos los profesores que confirman tener en sus aulas alumnos bajo los efectos del hachís, aunque no siempre se señala que este consumo se haya producido dentro del centro. En esto influye mucho la disciplina del centro y la firmeza en su aplicación.

En todos los centros consultados existe reglamentación que prohíbe el consumo de drogas en el centro, salvo el tabaco, para el cual se ha habilitado un espacio para su consumo, -únicamente en centros con alumnos de secundaria y para los alumnos más mayores-.

Esto no impide que el hachís se consuma en algunos centros dentro del horario lectivo, y menos aún que lo consuman fuera del centro en horario lectivo o, incluso, entre la jornada de mañana y de tarde. En estos casos, el profesorado es consciente de que afecta al rendimiento escolar del alumno y a su actitud en el centro.

Ante estas situaciones, en la mayoría de los centros, el profesorado opta por una vigilancia estricta y la aplicación de sanciones claras y contundentes, aunque son conscientes de que no pueden controlar lo que ocurre fuera del centro. La sanción tiene una clara vocación pedagógica y lo normal es que se haga saber a los padres, comunicándosela el propio centro o instando al alumno a que se lo comunique a sus padres.

Sin embargo, la reacción paterna no siempre es la que se espera. La mayoría de los orientadores y responsables de centros piensa que los padres y madres no son conscientes de las conductas de sus hijos y cuando el centro les avisa reaccionan de muy diferente manera. La mayoría procura negar este comportamiento y se pone a la defensiva, dejando en entredicho el relato del profesorado, o se “ponen una venda” para no ver algo que les provoca confusión, rechazo o miedo.

Sin embargo, también hay padres que agradecen la ayuda y afrontan la situación de la mano del colegio. Ahora bien, la práctica totalidad de los centros señala que esta opción es minoritaria.

Las drogas es uno de los temas que más preocupa a los padres y suelen reaccionar positivamente ante las convocatorias de charlas explicativas o cosas por el estilo. Sin embargo, queda la duda de si quienes acuden y se preocupan son los que realmente tienen el problema con sus hijos o son justamente éstos los que no tienen ni tendrán dificultades en este aspecto.

A pesar de esta preocupación, los centros escolares se quejan de que son muy pocos los padres que colaboran y se implican con el centro, pero probablemente esto ocurra con este aspecto y con otros muchos.

En cuanto a la información que el alumnado maneja respecto a las drogas, resulta curioso hallar que la mayoría de los entrevistados considera que los alumnos manejan y tienen información sobre las sustancias y efectos. Incluso para unos esta información es tan buena y válida que incluso ellos aprenden de los alumnos pero, para otros, esta información está llena de errores y estereotipos. Este tipo de información circula entre iguales, con lo que la información no es la adecuada. Comentan que depende de quién transmita la información para que ésta sea creíble o no para el alumnado. Si se realiza entre iguales o por un profesor que tenga aceptación entre ellos, el mensaje será efectivo y será recogido por los alumnos. Sin embargo, si quienes transmiten el mensaje son profesores menos aceptados o incluso sus padres, los tachan de alarmistas y de deformar la información. Pero también los alumnos pueden ser selectivos en la información que les interesa y escuchar la parte del mensaje que más les gusta o les va, anulando aquellas partes que no “interesan”.

2. LA PERSPECTIVA DE LOS PROFESORES TUTORES.

La opinión de los profesores tutores de los centros entrevistados viene a completar el panorama dibujado por los centros docentes.

A) La actitud y la formación del profesorado ante las tareas educativas y ante la prevención de las drogodependencias.

Para entender la implicación del profesorado en la tarea preventiva, es necesario detenerse a analizar las actitudes y creencias que el profesorado sostiene respecto a su propia tarea como educador y a su tarea en la prevención del consumo de drogas. No entenderán lo mismo de la prevención aquellos profesores que ven la educación desde una perspectiva global, inseparable de la transmisión de conocimientos, de la educación en el sentido más amplio, o aquellos profesores que consideran que la prevención y otras tareas educativas son un valor añadido a su ya repleta misión de profesor, o aquellos que se sienten desencantados, incomprendidos en su labor, poco remunerados...

Puede decirse que la mayoría del profesorado asume su tarea educativa entendiendo como tal su función más allá de la disciplina que imparten. Aventurando algunas cifras, podríamos hablar que entre el 75% y el 80% del profesorado se sitúa en esta línea educativa. Sin embargo, esto no implica que el profesorado se sienta satisfecho o contento con el rol que el conjunto social les atribuye, ya que se siente injustamente situado cuando ante los desajustes o dificultades que surgen con los adolescentes, la sociedad les sitúa en el centro de las miradas críticas.

Sin embargo, también existe un colectivo de profesores que consideran que su tarea educativa no debe ir más allá de la mera transmisión de conocimientos, sin asumir el rol de docente-educador. No son muchos, probablemente alrededor del 5% del profesorado, pero su voz se oye y escucha con fuerza y su postura es contundente y compacta.

Un tercer colectivo lo completa aquel profesorado que mantiene una postura menos demarcada, se sitúa en las opiniones intermedias, no manifiesta una claridad en su postura educativa. Tampoco existen elementos para poder interpretar esta postura, podrían aventurarse algunas posibilidades en el sentido que o bien esconden su modo de entender la educación o bien no manifiestan tener una idea formada o, incluso, únicamente ejercen de profesores sin tener muy claro su papel y las tareas que deben desempeñar. Hablamos de un 10% o 15% aproximadamente del profesorado.

La medición de estas actitudes y opiniones del profesorado fue realizada a través de cinco escalas con 38 ítems en total, en los cuales se pidió al profesorado que expresara su grado de acuerdo con los ítems planteados. Para sintetizar la información que todo este conjunto de datos aportaba, se procedió a desarrollar un análisis factorial que dio lugar a siete dimensiones que reflejan de forma muy veraz las ideas que sobre la prevención en drogodependencias sostiene el profesorado, así como sobre el concepto de educación.

La primera dimensión, primer factor, explica el 29,29% de la varianza y ha sido nombrado como la *profesionalización de la prevención en la escuela*. Esta dimensión refleja la idea de que el docente debe dedicarse a enseñar la materia de estudio y dejar para otros “expertos” las cuestiones ajenas a la disciplina que enseña.

La segunda dimensión, segundo factor, explica el 6,31% de la varianza y recoge la necesidad de *implicación del profesorado en la prevención*. Justamente lo contrario que sustenta el factor anterior. El profesorado es quien debe liderar la prevención en la escuela, pero contando con medios para ello.

La tercera dimensión, tercer factor, con el 4,6% de la varianza explicada, engloba *el escepticismo ante la prevención*. Es una actitud pesimista ante lo que la prevención puede hacer para contener el consumo de drogas o retrasar las edades de inicio. La prevención es una utopía, pero además de difícil aplicación por la saturación de tareas escolares.

La cuarta dimensión, cuarto factor, con el 4,38% de varianza, agrupa las opciones que sostienen *la cooperación como premisa para la tarea socioeducativa*. Se interpreta la prevención inherente a la cooperación con padres, en el mismo centro educativo, es decir, la suma de fuerzas y de coordinación entre los diferentes agentes implicados, abandonando las líneas voluntaristas y aisladas que han caracterizado la prevención escolar en muchos casos.

La quinta dimensión, quinto factor, explica el 3,9% de la varianza total. Aborda la postura de la *prevención sólo para los profesores interesados*. De algún modo, viene a marcar la opción de que las tareas preventivas en drogodependencias, únicamente deben hacerse por aquellos profesores que tengan interés por desarrollar estas tareas y no por el conjunto de profesores. Esto no quiere decir que quienes se alinean en esta postura puedan estar en contra de ser ellos mismos quienes apliquen la prevención, sino que sólo el profesorado motivado deberá ser quien aplique la prevención y lidere las actividades preventivas.

La sexta dimensión, sexto factor, explica el 3,24% de la varianza total y considera a la *prevención como dinámica cotidiana de la escuela*. La prevención situada en el marco educativo de la escuela, de forma normalizada y desdramatizando el problema.

La última dimensión, séptimo factor, explica el 3,07% y engloba la idea de la *prevención como un sobreesfuerzo* especialmente para el profesorado.

Se ha tratado de hallar una tipología de profesores que estuviesen de acuerdo con unas dimensiones u otras. Así, han sido analizadas en función del género la edad, la titulación, el curso en el que se es tutor, etc. De todas ellas, parece ser que la variable que establece diferencias reseñables es el hecho de haber recibido formación en materia de prevención de drogodependencias. Aquel profesorado que ha recibido formación sostiene mayor identificación con la idea de una prevención englobada en las tareas educativas, que debe realizarse en cooperación con otros estamentos directamente implicados; cree en la prevención y en la necesidad de desarrollarla en el marco escolar. Por el contrario, aquellos profesores que no han recibido formación alguna en drogodependencias sostienen opiniones contrarias.

B) Respecto a la formación en prevención de drogodependencias las cifras no pueden ser más elocuentes: El 60,7% de los tutores de centros de enseñanza secundaria no ha recibido ningún tipo de formación en drogodependencias. Por el contrario, casi el 40% de los mismos ha recibido algún tipo de formación en este ámbito. Pero en la mayoría de los casos, esta formación ha sido muy puntual.

Las razones que se alegan para no haber realizado actividades formativas pasan por decir que no han recibido oferta alguna para realizar estos cursos (66,6%) y por no conocerlas (22,8%). Luego, el desconocimiento ante la formación parece indicarse como la razón más poderosa para no haberse involucrado en estos planes formativos.

Una cuestión relevante es que aquellos que han realizado formación en prevención la valoran de forma muy positiva, máxime cuando ésta ha tenido un cierto grado de estructuración, al menos en el número de horas que se ha dedicado a ello. Es decir, cuando la formación ha ocupado un número de horas que permite plantearse cursos estructurados, el nivel de satisfacción y el grado de preparación que el profesorado reconoce aumenta considerablemente, así como sus posibilidades para poder intervenir en el aula.

C) ¿Qué piensa el profesorado respecto a la prevención escolar del consumo de alcohol y otras drogas? ¿Qué estrategias consideran útiles y necesarias para desarrollarla? ¿Cómo ponerlas en práctica?

Respecto a quiénes son **los responsables más adecuados para ocuparse de la prevención en el centro educativo** las opiniones aparecen claramente divididas entre quienes opinan que es una tarea a afrontar por el conjunto del profesorado y quienes expresan su preferencia por los especialistas ajenos al centro, elección que puede depender de las circunstancias. Si los profesores y profesoras están motivados, formados en prevención y disponen de tiempo para dedicarlo a esta tarea, no parece haber motivo para que no la aborden conjuntamente. Pero allí donde no se den estas condiciones, será preciso buscar fuera del centro profesionales capacitados para desempeñarla. Ahora bien, ambas opciones no son excluyentes pues cabe que el profesorado del centro se haga cargo de la prevención, asesorado y apoyado, en mayor o menor medida, por ayuda externa o por especialistas que acudan al centro a trabajar la prevención con la colaboración de sus profesores.

Para obtener las respuestas a la pregunta que estamos comentando (con opciones de respuestas múltiples), se ofrecieron además otras alternativas, ya reproducidas con sus porcentajes de contestaciones respectivos, que tuvieron menor eco. Entre ellas hay dos detalles significativos: la propuesta menos

secundada, la de dejar la prevención en manos de profesores de ética y/o religión, sólo asumida por un 3,5% de los entrevistados, cuando en la práctica son numerosos los centros en los que las charlas preventivas se imparten en las clases de ética. La otra cuestión: la segunda posibilidad menos secundada es que la posibilidad de encargar la prevención a los tutores tiene un limitado apoyo del 13,8%. Al comparar este resultado con el de la publicación de E. Megías – como hemos venido haciendo por la similitud del cuestionario – vemos que esta opción cuenta en el Estado español con mayor apoyatura que en nuestro informe. La explicación puede estar en que a nivel estatal, la muestra correspondía a profesores en general y aquí en la CAPV, a tutores, lo que parece indicar que es menor la apetencia de éstos por asumir la prevención que los deseos de sus compañeros de atribuírsela.

Las variables controladas (edad, género, experiencia, etc.), en relación a los posicionamientos sobre quiénes deben asumir la tarea de la prevención, dejan una cierta impronta, pero hay dos que son claramente discriminantes. La tutoría desempeñada y la autovaloración de su formación en prevención. Así los tutores de Formación Profesional se decantan, con mayor evidencia que el resto de los tutores, porque la prevención en los centros la lleven a cabo especialistas. Postura comprensible al considerar que en este ciclo el alumnado suele ser más problemático respecto a los consumos de drogas, lo que inclina a sus profesores a procurar que las personas que les informen sobre las drogadicciones cuenten con una preparación específica completa.

También es coherente el hecho de que los profesores y profesoras que se valoran como totalmente carentes de formación preventiva piensen que el profesorado en general no resulta idóneo para hacer esta labor que debe dejarse en manos de especialistas. Convencimiento que manifiestan con rotundidad. Se comprueba que los profesores que han seguido algún curso de formación confían

en el equipo docente y no ven tanta necesidad como los no preparados en recurrir a la presencia externa. Lo que corrobora algo tan lógico como que la preparación efectiva es la responsable condición que impulsa al profesorado a asumir la prevención del consumo de su alumnado.

Otro interrogante decisivo en relación a la prevención se refiere a determinar **el momento indicado para iniciar la prevención en la escuela**. Dada la propensión actual a la precocidad en los consumos, la prevención tiende a anticiparse y así la mitad del profesorado encuestado señala la etapa de Primaria como la más conveniente. De posponer la información sobre alcohol y otras drogas, nos podríamos situar en una educación sobre consumos ya comenzados, lo cual no dejaría de ser necesario pero no *preventivo*. De hecho se apunta la sugerencia, minoritaria en nuestra encuesta, de comenzar en Infantil, opinión secundada especialmente por los profesores que se sienten mejor preparados, por los psicólogos y por los tutores de Formación Profesional.

No obstante, hay un buen contingente de profesores que aconseja la Secundaria; está compuesto principalmente por tutores de Bachiller, licenciados en ciencias y con experiencia docente inferior a los 10 años.

La prevención no se agota con la información. Si estamos de acuerdo en que educar es algo más que instruir, la educación preventiva no puede limitarse a unas charlas puntuales sobre los peligros y consecuencias del consumo de alcohol y otras drogas que, siendo útiles, no parecen suficientes para modificar hábitos tan extendidos entre los jóvenes y tan arraigados en la sociedad. Por todo ello el planteamiento de llevar a cabo un **tratamiento transversal de la prevención escolar** abre nuevas expectativas para enfocar adecuadamente este tema. La dificultad estriba en que ponerlo en práctica no resulta sencillo. Exige coordinación entre los docentes, preparación, dedicación... Pero a pesar del reto

que supone, más de una cuarta parte del profesorado consultado afirma que daría buenos resultados, un 60% que podría ser de cierta ayuda y tan sólo un 4% no lo ve factible ni útil.

Los pedagogos, los psicólogos y los tutores de Formación Profesional confían, en mayor proporción que el resto, en sus buenos resultados. Opinión compartida por los profesores y profesoras formados en prevención que se sienten competentes a tal efecto.

Aunque este informe está centrado en la prevención escolar, se ha pedido también la opinión del profesorado sobre diversas **medidas precautorias del consumo que trascienden el marco de la escuela**. Algunas educativas, pensadas directamente para jóvenes, y otras de aplicación al conjunto de la sociedad. De las preferencias que han suscitado destaca con nitidez la importancia primordial dada al fomento de la educación en valores y a la responsabilidad. La necesidad de responsabilizar a los jóvenes es evidente, enseñarles a decidir por sí mismos, a medir el resultado de sus acciones, en definitiva a desarrollarse como personas. Pero hablar de formación en valores, sin definir de qué valores se trata, es algo menos concreto aunque se haya convertido ya en una frase hecha a la que se le presupone la transmisión de valores de carácter ético, moral y solidario. En esta disposición prioritaria marcan tendencia la edad, el género, la experiencia docente y la formación en prevención, en el sentido de que para las mujeres la educación en valores es más importante así como para los profesores de más edad, los que cuentan con más años de experiencia y los que se han preparado para la prevención.

La concienciación social, centrada en las familias y en los educadores, es la segunda medida por la que se decantan profesores y profesoras. En cuanto a la prevención escolar a través de intervenciones educativas, núcleo de este

informe, se sitúa en un quinto puesto en el ranking preferencial de medidas preventivas. Esto es, está conceptualizada incluso como menos necesaria que la promoción de hábitos saludables y que la información sobre drogas a la población. Cuestionan su validez los mayores, los profesores, los tutores de Bachiller, quienes tienen muchos años de experiencia, los maestros y los que carecen de formación y están insatisfechos con su preparación al respecto.

Sobre otra medida no muy secundada pero polémica, la legalización de las drogas, tampoco opinan igual profesores que profesoras, jóvenes o mayores, tutores de los distintos ciclos, quienes tienen o no experiencia docente, nivel de formación preventiva y autoconcepto positivo en relación con dicha formación. Así, es más rechazada por las profesoras, los mayores, los tutores de Formación Profesional, por quienes tienen experiencia en la docencia y los que poseen formación y están satisfechos de ella.

En cuanto a la limitación de la publicidad de las drogas legales y el aumento de la eficacia policial y judicial son irrelevantes para los encuestados.

El aplicar un programa de prevención en la escuela conlleva unas necesidades que coadyuvan a su desarrollo y rendimiento. **Los factores favorecedores de la aplicación de programas** propuestos a los tutores y tutoras encuestados han recibido en su totalidad una gran aceptación. Así les parece que todos constituyen una ayuda valiosa, singularmente el material específico y el apoyo de elementos externos al centro. Afinando mucho, parecen interesar más las ayudas que el protagonismo de los elementos propios, aunque esto también es positivamente acogido. Realmente todos los factores se dirían imprescindibles pues cualquier acción educativa precisa de la motivación de un profesorado bien preparado y la colaboración del conjunto del claustro.

Los factores menos reclamados son la flexibilidad en el diseño que permita su complementación con aportaciones particulares y la facilidad de integración en el proyecto curricular. Aspectos quizás de un cariz más complementario.

Esta ordenación preferencial es similar a la que figura en la publicación de Amando Vega con las opiniones de docentes de Donostialdea.

En líneas generales el profesorado joven, las profesoras, los tutores de la ESO, los psicólogos y los que autoperciben satisfactoriamente su formación, manifiestan, aún con más fuerza que el resto, la aceptación hacia los factores propuestos. Quienes los apoyan con algo menos de intensidad son los profesores con muchos años de experiencia docente y los tutores de Formación Profesional.

En referencia a las estrategias para el abordaje de la prevención escolar los factores planteados para la aplicación de programas han sido calificados, tal como acabamos de exponer, como muy valiosos. Las medidas que se han propuesto con el mismo propósito también son juzgadas necesarias, pero mientras en el listado de factores prevalecían las calificaciones de “muy válido” sobre las de “bastante válido”, aquí son más altas las frecuencias de “bastante necesario” que las de “muy necesario” y también abundan más que en la pregunta anterior, los que no se definen “ni poco ni mucho”. Una coincidencia destacable es que en los dos listados los enjuiciamientos de “poco/nada” son mínimos.

Respecto a las medidas a las que el profesorado ha dado preferencia, con vistas a un programa formativo propio, son en primer lugar los instrumentos que precisan para su trabajo preventivo y, justo a continuación, la presencia de profesionales especializados. Así vuelve a aflorar la dualidad entre el

protagonismo del profesorado y la colaboración externa que ya se manifestaba al opinar sobre quién debe responsabilizarse de la prevención en los centros educativos, si los profesores directamente o los especialistas a quienes se supone expertos en la materia.

La trascendencia que dan al tema y su responsabilidad profesional se traslucen en la demanda del seguimiento y evaluación de la eficacia de los programas implantados.

Hay un aspecto no conceptualizado como muy necesario que parece básico: la delimitación de la competencia del profesorado en esta tarea. Quizás el no sentir esa necesidad, que en la realidad no está bien cubierta, es un indicativo de que el interés por adquirir protagonismo en la prevención no sea excesivo.

La medida que ha concitado menos apoyo es la integración de los programas en planes comunitarios. Dimensión que no parece discutible aunque tal vez la realización de los programas en los centros no ha alcanzado todavía el punto de desarrollo que haga ver la necesidad de su integración en instancias más generalizadas.

Es destacable, asimismo, que los dos factores menos apetecidos por el profesorado guardan cierta relación con las dos medidas por las que han manifestado menor interés. Es una correspondencia relativa, pero la flexibilidad en el diseño con capacidad para recoger aportaciones particulares supone la implicación del profesor. Y si un profesor tiene delimitadas sus funciones preventivas parece que ésta podría ser una de ellas.

Las dos últimas opciones –como factores y como medidas- hacen alusión a la integración. En un caso se trata de integrar el programa preventivo en el proyecto

curricular y en el otro de insertarlo en planes comunitarios. Son dos niveles diferentes pero en los dos se plantea el proyectar el programa más allá del aula, es decir, al centro y a la comunidad. Puede ser un exceso interpretativo, pero en un trabajo que se cree necesario y se realiza con cierta seguridad habría que sentir el deseo de hacerlo participativo para compartirlo y complementarlo. Todo esto puede resultar en exceso teórico y tampoco hay que olvidar que no son aspectos desechados sino menos valorados y que constituyen una tarea más para un profesorado sobrecargado. Por ello, sin caer en la utopía, hay que resaltar que el trabajar en la prevención del consumo juvenil de alcohol y drogas precisa de esfuerzo y entusiasmo.

En cualquier caso, este orden preferencial de los docentes de la CAPV presenta claras similitudes con los correspondientes de las investigaciones de Donostialdea (A. Vega) y del Estado español (E. Megías).

Como tendencia general, al igual que en otros posicionamientos del profesorado, los jóvenes suelen ser más entusiastas y sobre todo, casi sin excepción, las mujeres se decantan con mayor firmeza por las opciones propuestas. La titulación académica y los años de experiencia docente contribuyen a adoptar posturas diferentes. Así, los psicólogos son propensos a aceptar las sugerencias también en estos puntos y los docentes con muchos años de experiencia adoptan planteamientos más cautelosos. En cuanto a los profesores que se ven a sí mismos como suficientemente preparados en prevención no son tan favorables al conjunto de propuestas planteadas en la pregunta relacionada con las medidas a adoptar para un programa específico de formación del profesorado en prevención.

Los programas preventivos pueden estar conformados por diversos contenidos. Evidentemente en ellos se informa pero no se pueden limitar tan

sólo a eso. En consecuencia, al plantear la formación ésta puede tomar diversos derroteros: ayudar a los alumnos a confiar en sí mismos, a tener unos valores, a relacionarse, a vivir sanamente o quizás incidir prioritariamente en los peligros que las drogadicciones encierran. En esta tesitura, el profesorado encuestado se ha decantado por contribuir a que los jóvenes se sientan seguros, tengan una vida sana y estén éticamente formados. Sólo después aparece el sentido crítico para con las drogas y la información sobre ellas, dando menos trascendencia a poner de relieve el peligro de los consumos.

De todas formas, como en las sugerencias planteadas en otras preguntas, aquí también la valoración es alta en todos los ítems, incluso en el menos sustentado: la mejora de las habilidades de relación social.

Tal como viene ocurriendo en diversos aspectos, nuevamente constatamos que siguen detectándose similitudes entre los criterios de los profesores de la CAPV, de Donostialdea y del Estado español.

En la definición de los contenidos más deseables para los programas preventivos, las variables que venimos controlando no ejercen una influencia clara. Las tres opciones preferentes son secundadas de manera generalizada. En las seis que le siguen, en orden preferencial, los docentes de más edad inciden en los aspectos críticos al igual que los psicólogos. Ahora bien, lo que resulta inamovible es la postura positiva femenina en la aceptación de todas las sugerencias planteadas frente a la tendencia masculina más crítica.

Las opiniones sobre la prevención escolar hasta aquí vertidas por los tutores y tutoras encuestados, en la mayoría de los casos (75%) son fruto de su propia experiencia, mientras que en el resto responden a criterios no directamente experienciales. Ahora bien, al abordar **el tratamiento del tema del consumo de**

alcohol y de otras drogas en las aulas recogemos las respuestas de las tres cuartas partes de encuestados que sí imparten prevención a su alumnado.

En este colectivo experimentado al respecto predominan los profesores de 30 años en adelante, son principalmente psicólogos, tutores de ESO y con experiencia docente superior a los 10 años. Los que han seguido cursos de formación han abordado también más frecuentemente la prevención pero sobre todo es remarcable que la práctica totalidad de los/las que se sienten suficientemente preparados imparten prevención en sus clases.

La afirmación de que se hace prevención del consumo de drogas entre los alumnos, sin más concreción, puede corresponder desde unas charlas informativas esporádicas hasta seguir con regularidad un programa. En este sentido, la gran mayoría de docentes (78%) se ocupa de la prevención de forma ocasional y el 22% restante sistemáticamente.

Entre los que tratan la prevención con regularidad predominan los tutores de ESO, los psicólogos, los docentes con más experiencia y nuevamente destacan con fuerza los profesores satisfechos con su formación en prevención.

Sobre **la metodología para la prevención** hay docentes que la desarrollan por su cuenta; éstos suponen prácticamente la mitad 49%. Hay quien la lleva a cabo basándose en un programa de centro (46%), mientras una minoría lo hace con agentes externos al centro (15%).

En la determinación sobre cómo realizar la prevención hay una variable decisiva. Los tutores con formación preventiva y los que se sienten seguros de su preparación son los que más utilizan programas de centro y los que en mayor medida se relacionan con agentes externos. A priori cabía esperar lo contrario.

Es decir, el hecho de sentirse competentes parece que podría conducir a no recurrir a otras instancias. Sin embargo, el ser competente en prevención parece que aviva la conciencia de su importancia y por ello la necesidad de impartirla con profesionalidad.

En esa misma lógica, los docentes sin preparación específica son más autosuficientes.

En la calificación de los resultados obtenidos en las intervenciones preventivas, algo más de la mitad (57%) de los tutores se muestran cautos pues los califican como neutros, ni positivos ni negativos, mientras el 40% los ve positivos y las opiniones negativas constituyen excepción (3%).

Quienes están conformes con sus intervenciones son los profesores mayores con mucha experiencia, los pedagogos, los tutores de bachillerato y los formados en prevención.

En cuanto a los docentes del Estado español, manifiestan mayor satisfacción que los de la CAPV. Aquí puede influir que las respuestas de este informe al proceder de tutores, quienes por su cargo se suelen ocupar de la problemática de las drogadicciones con mayor frecuencia que el resto del profesorado, sean más autocríticos al respecto.

A pesar de que los niveles de complacencia con la labor preventiva son moderados, las tres cuartas partes del profesorado que se ocupa de la prevención están dispuestos a continuar haciéndolo. No obstante, más de la mitad condiciona esta continuidad a contar con más medios que los actuales. Hay solo un 4% que ha expresado, con rotundidad, que no desea seguir, pero no puede obviarse que ha habido un 20% que no ha respondido a esta cuestión y

se podría colegir que, como mínimo, se lo está pensando. Pero también cabe suponer que les haya podido costar el confesar su desmotivación para seguir adelante, aún con modificaciones y apoyos.

Los más jóvenes, las profesoras, los tutores de ESO y todos los psicólogos quieren proseguir pero introduciendo modificaciones. Quienes se autoperciben como suficientemente formados no ven tan necesarias las modificaciones.

Finalmente constatar que en el resto del Estado apenas expresan dudas para continuar, siendo mayoritarios los que solicitan nuevas apoyaturas.

Sintetizando en extremo las posturas de tutores y tutoras ante la prevención escolar puede concluirse que:

- La opinión sobre si la prevención es función del centro o de especialistas externos divide al profesorado encuestado en dos grupos de similar tamaño frecuencial. Esta dualidad se manifiesta cada vez que se ponen en cuestión aspectos relacionados con que el protagonismo corresponda a los docentes o si hay que priorizar las ayudas de fuera.
- Existe un claro rechazo a que la prevención la impartan los profesores de ética y/o religión.
- Resulta bastante evidente que los tutores y tutoras no aspiran a liderar el trabajo preventivo en sus centros.
- Se trasluce que la vía preventiva mayoritariamente elegida es la formativa (educación en valores) y no el amedrentar al alumnado con la peligrosidad de las drogas.

- En ese sentido se trataría de concienciar a padres, madres y educadores de su responsabilidad y no de coaccionar a la población con medidas policiales o judiciales.
- Por las relativamente reducidas expectativas de contar con las AMPAS (Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos) habría que pensar en modificar la relación del profesorado con ellas o buscar otros foros de encuentro.
- No se rechaza la transversalidad en el tratamiento de la prevención pero no se manifiesta demasiado interés por integrar el programa preventivo en el proyecto curricular ni por abrirlo a ámbitos comunitarios.
- La etapa de Primaria es el momento adecuado, según la mayor parte del profesorado, para iniciar la prevención.
- Constituyen una importante mayoría los encuestados/encuestadas que imparten prevención en sus clases. Ahora bien, no llegan a una cuarta parte los que lo hacen con regularidad.
- La mitad de los docentes que desarrollan la prevención lo hacen por su cuenta. Son muy pocos los que a tal efecto se relacionan con agentes externos al centro y bastantes los que se basan en programas.
- La calificación de los resultados de las intervenciones preventivas es fundamentalmente neutra si bien las expectativas para continuar reflejan que quienes están llevando a cabo la prevención no desean abandonarla.

A tenor de lo expuesto sobre la prevención escolar, puede decirse:

- Los tutores y tutoras no cuestionan la intervención de la escuela en la prevención del consumo de drogas pero sus opiniones se separan al plantear si esta tarea corresponde al profesorado o si tienen que venir

especialistas externos. Efectivamente una educación preventiva no se improvisa y los docentes demuestran responsabilidad al resistirse a lanzarse a ella sin la debida preparación. Hemos visto a lo largo del capítulo que los profesores que han recibido formación al respecto y, sobre todo quienes la autovaloran como positiva, se sitúan en posturas activas. Por ello nos preguntamos si, desde los padres hasta los responsables políticos, son conscientes de que siendo el consumo juvenil de drogas un problema a atender, no cabría plantear una liberación del profesorado o en su defecto, algún incentivo para que se preparen adecuadamente; de este modo, los especialistas serían parte del centro y no tendrían que venir de fuera. Esta pretensión no encubre ninguna minimización del asesoramiento sino que sugiere una apoyatura formativa seria y no puntual o basada en el voluntarismo que a la larga no suele tener continuidad.

- El plantear la formación en condiciones aceptables para el profesorado, además de ser lo correcto es necesario para motivarles dado el reducido interés que manifiestan hacia su formación preventiva.
- Otro punto a destacar es el rotundo rechazo a que los profesores de ética y religión se ocupen de la prevención. Esta refutación resulta muy llamativa cuando la totalidad de las propuestas que se han realizado han recibido una aceptación generalizada.
- Repetidamente hemos equiparado los resultados de nuestro trabajo con los de la publicación realizada en el Estado español por Eusebio Megías y en líneas generales, las posturas del profesorado de estos dos estudios son coincidentes pero hay dos puntos en que surge un distanciamiento. Primero, cuando se trata de que sean los tutores los responsables de la prevención y, segundo, al expresar la satisfacción

por las labores preventivas que en el caso de los profesores del Estado español es mayor.

- Para calibrar esas diferencias hay que considerar que mientras que en el conjunto de las Comunidades Autónomas han respondido profesores, en la CAPV solamente tutores y por la postura que adoptan ante la prevención se diría que no están deseosos de hacerse cargo como tales, del trabajo preventivo. Hay que tener en cuenta además que, como tantos problemas de los alumnos, los derivados del consumo de drogas en el centro escolar pasan en primera instancia por los tutores, tengan o no formación específica al respecto.
- El insistir en lo dicho es para recalcar que los tutores deben recibir una formación que les capacite para desempeñar su trabajo. Si a nadie se le ocurre que el profesor de educación física imparta matemáticas, no se ve la razón por la cual un tutor haya de solucionar todo tipo de cuestiones, desde las faltas de disciplina hasta los consumos de drogas, sin ninguna preparación ad hoc.
- La influencia de un contacto más directo con la problemática de la drogadicción se refleja en las posturas de los tutores de formación profesional quienes debido a las características de su alumnado tienen una mayor cercanía a casos de consumidores y probablemente por esa razón presentan posicionamientos más radicales en relación a las estrategias preventivas. Tal vez habría que replantear una prevención específica para este ciclo.
- Un hecho que mueve a reflexión es que en el listado de posibles medidas a adoptar en evitación de los consumos de alcohol y otras drogas, en el que se pedía a los profesores que eligieran las tres más importantes, la prevención escolar a través de intervenciones educativas ocupa un quinto puesto. Siendo menos valorada por tanto que la formación en valores, la concienciación social, la promoción de

hábitos positivos y el incremento de la información sobre drogas. La verdad es que resulta bastante demoledor que los propios docentes no le concedan mayor relevancia.

- La justificación de esta postura podría estar en que el profesorado que desempeña labores preventivas no se encuentra demasiado satisfecho con los resultados obtenidos aunque estén dispuestos a continuar. Entonces, sabiendo que la formación del profesorado es lo que además de capacitarle aumenta su confianza, qué mejor para la necesaria motivación que el facilitar a los docentes posibilidades para prepararse en prevención. De otro modo, no habría otra posibilidad que encargar la prevención escolar a especialistas externos o renunciar a ella.

D) Actitudes, creencias, expectativas o experiencias de los propios docentes frente al consumo de drogas.

De entre los aspectos cognitivos, destaca el hecho de que el conocimiento de los docentes acerca de las sustancias coincide en mayor medida con las sustancias de uso más habitual y extendido. Se trata, pues, del tabaco y el alcohol en primer lugar, seguido del cánnabis. En tercer lugar, conocen las sustancias estimulantes, concretamente, las anfetaminas y el speed.

El mayor o menor grado de conocimiento de las sustancias determinará las posibilidades de los docentes para informar y prevenir a los alumnos de las consecuencias derivadas del uso de las mismas. Sin embargo, los maestros no atribuyen a estas sustancias un excesivo riesgo en su consumo, y, de hecho, tanto el consumo de tabaco, como el de alcohol y cánnabis obtienen las medias más cercanas a la puntuación de “poco riesgo”, lo cual puede hacernos pensar

que la actitud hacia la labor de la prevención de su consumo pudiera ser menos alarmista o más permisiva.

Los docentes no perciben beneficios en el consumo de las drogas, sin embargo, y unido a lo expresado anteriormente, el consumo de alcohol y cánnabis, así como de tranquilizantes e hipnóticos, obtiene las puntuaciones más cercanas a las calificadas como de “alguna ventaja”.

En cuanto a la percepción de la prevalencia del consumo de sustancias por parte de sus alumnos, parece que los maestros son muy conscientes del consumo de tabaco, alcohol y cánnabis por parte de sus alumnos. Sin embargo, no creen que consuman sustancias estimulantes de tipo anfetamínico, a pesar de que diversos análisis realizados en Euskadi por parte del Observatorio Vasco de Drogodependencias alertan sobre el aumento del consumo de este tipo de sustancias por parte de personas cada vez más jóvenes.

Los mismos encuestados opinan que la presión que ejerce el grupo de iguales es la causa más importante para iniciar y mantener el consumo de tabaco y alcohol. Sin embargo, los alumnos que consumen cánnabis, en opinión de los docentes, lo hacen motivados por un proceso personal de experimentación y búsqueda de identidad, lo cual parece apuntar hacia explicaciones un tanto místicas, románticas y profundas en este consumo y, por ende, no necesariamente acompañadas de una valoración negativa de esta experimentación. Por el contrario, sí se manifiesta una actitud negativa hacia otro tipo de consumos, así, los consumidores de drogas ilegales son, para la mayoría de los docentes, “personas desviadas de la norma”.

Siguiendo con el análisis de los aspectos cognitivos, los docentes encuestados opinaron que el problema del consumo responde básicamente a razones como la

imitación, la curiosidad y las malas compañías, es decir, fundamentalmente, razones relacionadas con la relación con otras personas.

Al cambiar el criterio de las preguntas e indagar acerca de los sentimientos que les provocan los alumnos que consumen drogas, los encuestados opinaron que éstos les provocaban básicamente preocupación y lástima, respuestas que podrían incluirse dentro de una actitud definida por el CIJ (1998) como de ansiedad con elementos depresivos, lo cual, si en un primer momento pudiera hacer pensar que retrae al maestro a la hora de actuar, el análisis de la dimensión conductual pone de manifiesto la disposición de estos docentes por adoptar medidas tendentes a apoyar y orientar al alumno ante el problema.

A la hora de ayudar a los alumnos, el 32,3% de los docentes encuestados conocen la existencia del Servicio Municipal de Prevención. Sin embargo, destaca el alto porcentaje de maestros que no contestan o desconocen la existencia del mismo (50,7%), lo cual sitúa al profesor, en su desconocimiento, solo ante un problema que debería ser abordado desde diversas ópticas necesariamente.

Sin embargo, aquellos que contestaron afirmativamente, es decir, aquellos que conocían la existencia de dicho servicio, valoraron el mismo como “muy útil o bastante útil” en el 69,4% de los casos. Sobra recalcar, pues, la necesidad de dar a conocer dicho servicio entre el colectivo docente del País Vasco.

UNIVERSIDAD DE DEUSTO, Instituto Deusto de Drogodependencias, julio de 2004.

ANEXO I

ENCUESTA A TUTORES DE ESO, ESPO (FP y Bachiller).

1. Género:

Hombre	49,9%
Mujer	45,8%
Ns/Nc	4,3%

2. ¿Qué edad tiene Vd.?

24 a 30 años	12,8%
31 a 40 años	29,8%
41 a 50 años	30,9%
51 a 65 años	11,6%
Ns/Nc	14,9%

3. ¿Qué titulación académica posee?

Diplomatura en Magisterio	11,6%
Licenciatura en Pedagogía	5,0%
Licenciatura en Psicología	1,9%
Otra licenciatura	21,3%
Licenciado en ciencias	20,1%
Licenciado en letras	32,5%
Ns/Nc	7,5%

4. ¿De qué curso es Vd. tutor?

ESO	42,9%
BACHILLER	20,5%
FP	13,5%
OTROS	13,0%
Ns/Nc	10,1%

5. Tipo de centro escolar en el que trabaja

Público	36,2%
Privado laico	6,6%
Privado religioso	39,8%
Ikastola privada	12,4%
Ns/Nc	5,0%

6. Número de cursos escolares que lleva trabajando en el centro actual

1 a 10 años	54,4%
11 a 21 años	26,3%
Más de 22 años	14,3%
Ns/Nc	5,0%

7. Años experiencia docente

1 a 10 años	31,9%
11 a 20 años	32,3%
21 a 30 años	25,9%
31 a 44 años	5,4%
Ns/Nc	4,4%

8. ¿En cuántos centros ha ejercido la docencia?

1 a 2 centros	56,7%
3 a 5 centros	23,8%
6 o más centros	13,9%
Ns/Nc	5,6%

OPINIONES, VALORACIONES Y CREENCIAS DEL PROFESORADO

9. A continuación se enumeran unas cuestiones sobre las que le pedimos su opinión, valoración o creencia. Por favor, califique todas y cada una de las respuestas que se le ofrecen, bajo el enunciado general de cada bloque:

A. CREO QUE MIS FUNCIONES COMO PROFESIONAL DE LA EDUCACIÓN SON.....

(en porcentajes)

	Muy en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Ns/Nc	Media	Desv. típica
Ayudar a mis alumnos a tomar decisiones y resolver problemas relevantes para su vida.	1,7	5,0	14,5	47,8	30,2	0,8	4,003	0,901
Crear un clima de colaboración entre profesores para abordar temas que afectan al alumnado.	1,0	1,7	9,5	45,6	41,0	1,2	4,254	0,778
Intentar que el centro escolar, ya que es parte de la comunidad, colabore en la realización de actividades socio-educativas.	1,0	4,1	19,7	48,4	25,7	1,2	3,949	0,843
Atender a problemas escolares, despreocupándome de otros que, como las drogas, son específicos de quienes tengan interés político, sindical, o un interés profesional especial.	40,8	39,5	13,3	4,8	1,0	0,6	1,850	0,897
Impartir fundamentalmente los contenidos instructivos de las áreas de conocimiento.	13,0	29,0	20,7	29,6	6,8	1,0	2,880	1,173
Entre otras, la prevención del consumo de alcohol y otras drogas, conjuntamente con la familia y otras instituciones.	1,0	5,0	12,4	51,8	29,0	0,8	4,037	0,841

B. ESTIMO QUE RESPECTO A LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS, LOS CENTROS ESCOLARES..... (en porcentajes)

	<i>Muy en desacuerdo</i>	<i>Bastante en desacuerdo</i>	<i>Ni en desacuerdo ni de acuerdo</i>	<i>Bastante de acuerdo</i>	<i>Muy de acuerdo</i>	<i>Ns/Nc</i>	<i>Media</i>	<i>Desv. típica</i>
Deberían incluirla como tema en todas las reas del curriculum.	5,4	17,2	24,4	37,7	13,7	1,5	3,377	1,093
Deben dejar el tema a instituciones especializadas y ellos ofrecer solamente el centro como lugar de reunión.	22,2	40,2	19,5	13,9	2,7	1,4	2,337	1,060
Deberían crear grupos de trabajo específicos para resolverlo.	1,9	13,0	31,3	44,1	7,5	2,1	3,432	0,885
Deben evitarla porque su tratamiento generaría conflictos entre los profesores	44,1	40,2	11,8	1,9	0,4	1,5	1,723	0,778
Deben dedicarle todos los medios posibles, pues es un modo de conectar la escuela con el mundo real.	0,8	3,9	19,0	47,6	27,5	1,4	3,984	0,836
No deben dedicarle tiempo escolar porque mita las actividades específicamente escolares	42,2	41,8	8,1	6,0	0,6	1,4	1,794	0,874

C. CONSIDERO QUE MI POSIBLE IMPLICACIÓN EN UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN ESCOLAR DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS: (en porcentajes)

	<i>Muy en desacuerdo</i>	<i>Bastante en desacuerdo</i>	<i>Ni en desacuerdo ni de acuerdo</i>	<i>Bastante de acuerdo</i>	<i>Muy de acuerdo</i>	<i>Ns/Nc</i>	<i>Media</i>	<i>Desv. típica</i>
Facilitaría mi actividad como profesor/a-tutor/a de los alumnos/as en los problemas que puedan afectarles.	0,4	4,6	19,0	58,2	16,2	1,5	3,866	0,751
Es algo que el profesorado debería plantearse y realizar, ya que la escuela es un lugar privilegiado para fomentar estilos de vida positivos.	1,5	4,6	16,2	56,9	19,3	1,4	3,890	0,824
No es necesaria, puesto que la prevención deben realizarla profesionales.	25,1	47,4	18,4	5,8	1,7	1,5	2,102	0,910
Me impediría atender adecuadamente las obligaciones escolares, como es, por ejemplo, la impartición de los contenidos de las áreas de conocimiento.	17,8	41,0	22,8	13,7	3,3	1,4	2,429	1,042
Me exigiría informar a los padres y solicitar su colaboración en el programa.	0,4	2,7	17,8	54,4	23,0	1,7	3,986	0,749
Es una posibilidad que no me he planteado.	21,9	23,6	31,1	14,9	4,1	4,4	2,536	1,129
Supondría llevar a cabo una actividad que deben realizar otras instituciones sociales.	17,0	38,5	24,6	14,3	3,5	2,1	2,476	1,051

D. CONSIDERO QUE UN PROGRAMA ESPECÍFICO DE FORMACIÓN DEL PROFESORADO EN PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS: (en porcentajes)

	<i>Muy en desacuerdo</i>	<i>Bastante en desacuerdo</i>	<i>Ni en desacuerdo ni de acuerdo</i>	<i>Bastante de acuerdo</i>	<i>Muy de acuerdo</i>	<i>Ns/Nc</i>	<i>Media</i>	<i>Desv. típica</i>
Es conveniente para profundizar mis conocimientos.	1,4	2,7	16,6	52,0	25,5	1,7	3,994	0,815
Debe dirigirse sólo al profesorado interesado.	6,2	27,1	19,1	30,8	14,7	2,1	3,211	1,184
Es necesario para todos los profesores.	3,1	12,4	25,5	36,2	19,3	3,5	3,583	1,046
No producirá en nosotros, los profesores y profesoras, resultados positivos.	23,6	46,2	21,3	3,9	1,5	3,5	2,104	0,871
Me aportará elementos para la solución del problema.	1,0	4,3	22,1	53,6	16,8	2,3	3,829	0,796
No encontrará aceptación entre nosotros, el profesorado.	6,2	35,6	42,2	13,2	0,6	2,3	2,655	0,811
Debe limitarse a la concienciación del profesorado sobre el tema.	7,4	38,3	31,9	18,8	1,5	2,1	2,681	0,920
Debe propiciar, si es necesario, un cambio de actitudes en el profesorado.	1,0	5,2	28,2	53,4	10,3	1,9	3,680	0,770

E. CONSIDERO QUE LA APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS A LOS ALUMNOS: (en porcentajes)

	<i>Muy en desacuerdo</i>	<i>Bastante en desacuerdo</i>	<i>Ni en desacuerdo ni de acuerdo</i>	<i>Bastante de acuerdo</i>	<i>Muy de acuerdo</i>	<i>Ns/Nc</i>	<i>Media</i>	<i>Desv. típica</i>
Sería impropio porque crearía deseos de experimentar lo novedoso.	36,4	46,2	12,8	2,7	1,0	1,0	1,845	0,819
Proporcionaría información y criterios de actuación a los alumnos ante las ofertas de consumo.	1,4	4,3	7,7	58,8	26,9	1,0	4,066	0,800
No es aplicable por la saturación de actividades escolares obligatorias.	16,4	43,1	27,9	,9,9	1,0	1,7	2,346	0,906
Sería una de tantas utopías imposibles de aplicar.	20,5	44,3	24,4	8,3	1,2	1,4	2,243	0,916
Proporcionaría unidad de criterios a todos los agentes educativos (profesores, alumnos, padres, instituciones).	0,8	6,4	18,2	56,3	16,8	1,5	3,833	0,811
Es imposible por falta de medios eficaces en la escuela.	10,3	36,2	36,2	14,1	1,5	1,7	2,598	0,912
Es posible y eficaz sólo si el profesorado cuenta con un equipo especializado de apoyo.	0,6	3,7	15,5	57,8	20,9	1,5	3,962	0,755
Exige una dedicación y esfuerzo del profesorado no compensados económicamente	4,1	11,8	30,4	35,4	16,2	2,1	3,490	1,036
Desdramatizaría el problema al objetivarlo y conducirlo dentro de cauces educativos.	1,7	9,1	23,8	54,2	9,7	1,5	3,618	0,851
Exige un clima de acuerdo y colaboración entre la dirección y el claustro de los centros escolares.	0,4	1,4	10,4	60,0	26,7	1,2	4,125	0,671
Es una forma eficaz de comprometer al profesorado en unas actuaciones concretas de educación preventiva.	0,8	3,9	25,1	54,7	14,3	1,2	3,788	0,763

En cuanto a la formación en la prevención de drogodependencias...

10. ¿Ha participado en alguna actividad formativa específica sobre la prevención del consumo de alcohol y otras drogas? En caso afirmativo, ¿en cuántas?

No	60,7%
Sí	38,9%
Ns/Nc	0,4%

A los que han dicho que no (BASE: 314 personas).

11. ¿Por qué razón no ha participado en ninguna?

No las conozco	22,8%
No me interesan	3,2%
No tengo tiempo	17,7%
Al centro escolar no le interesa	1,3%
No me han ofertado ninguna	66,6%
Otra razón	6,8%

A los que han dicho que sí (BASE: 202 personas).

De la actividad o actividades formativas en que haya participado, tomando como referencia a la que Vd. considere más relevante, indique por favor lo siguiente:

12. ¿Quién organizó esta actividad?

El propio centro	54,1%
La Administración educativa	13,8%
Los equipos de prevención comunitaria	24,0%
Otras instituciones	28,1%

13. ¿Cuántas horas duró, aproximadamente, esta actividad?

Menos de 10 horas	61,0%
Entre 11 y 20 horas	27,7%
Entre 21 y 50 horas	6,2%
Más de 50 horas	5,1%

14. ¿Dónde tuvo lugar?

En el centro	72,6%
Fuera del centro	35,3%

15. ¿En qué año fue?

1980 a 1999	33,3%
2000 a 2004	66,7%

16. ¿En qué horario se realizó?

En horario laboral	51,3%
Fuera de horario laboral	34,7%
Mixto: dentro y fuera del horario laboral	14,1%

17. ¿Cree que esta actividad ha sido útil para su trabajo en el aula escolar?

Nada útil	Poco útil	Bastante útil	Muy útil
5,1%	29,7	43,1	22,1

18. ¿Cuál considera Vd. que es su nivel de formación en la prevención escolar del consumo de alcohol y otras drogas?

Estoy suficientemente formado	4,1%
Poseo cierta formación	29,8%
No estoy especialmente formado	44,7%
No poseo ninguna formación al respecto	11,8%
Ns/Nc	9,7%

19. La formación del profesorado sobre prevención en drogas debería realizarse preferentemente:

A En el propio centro	72,7%
Fuera del centro	5,0%
NS/NC	22,2%

B De forma intensiva	29,6%
De forma extensiva	34,0%
NS/NC	36,4%

C De forma voluntaria	70,6%
De forma obligatoria	13,0%
NS/NC	16,4%

20. Respecto al horario en que se debería impartir esta formación al profesorado ¿cuál considera más idóneo?

Horario lectivo, previendo sustituciones	34,2%
En el resto del horario laboral (períodos no lectivos)	34,0%
Fuera del horario laboral y remunerada	12,0%
Fuera del horario laboral y no remunerada	3,7%
NS/NC	16,1%

Vd. en su clase...

21. ¿Ha abordado en alguna ocasión el tema de alcohol y otras drogas en su clase?

No	22,8%
Sí	75,2%
Ns/Nc	1,9%

22. ¿Y de qué modo lo ha hecho? (a los que han dicho que sí en la pregunta anterior, BASE: 389 personas)

a. En cuanto a la regularidad:

Ocasionalmente	77,9%
De forma sistemática	22,1%

b. En cuanto a los medios:

Por su cuenta	49,0%
En relación con un programa del centro	46,4%
En relación con agentes externos al centro	15,2%

23. ¿Cómo calificaría los resultados obtenidos en estas intervenciones?(BASE: 389)

Muy negativos	0,6%
Bastante negativos	2,8%
Ni positivos ni negativos	57,0%
Bastante positivos	38,2%
Muy positivos	1,4%

24. En todo caso, ¿desearía Vd. continuar tratando estos temas sobre el alcohol y otras drogas?

No	4,3%
Sí, como hasta ahora	15,1%
Sí, con modificaciones: apoyos, medios, etc.	60,3%
Ns/Nc	20,3%

Estrategias para llevar a cabo los programas de prevención

25. Valore, por favor, siendo 5 muy válido y 1 nada válido, los factores que, a su juicio, más favorecerían o favorecen (en el caso de que los lleve a cabo) la aplicación de un programa de prevención escolar del consumo de alcohol y otras drogas: (en porcentajes)

	<i>Muy válido</i>	<i>Bastante válido</i>	<i>Ni poco ni mucho</i>	<i>Poco válido</i>	<i>Nada válido</i>	<i>Ns/Nc</i>	<i>Media</i>	<i>Desv. típica</i>
1. Material específico para desarrollarlo.	58,4	33,8	4,3	1,2	0,0	2,3	4,530	0,638
2. Alto número de profesores/as implicados.	37,9	42,2	14,1	3,3	0,6	1,9	4,157	0,833
3. Apoyos desde dentro del centro escolar.	48,7	40,2	6,6	1,5	0,6	2,3	4,382	0,733
4. Flexibilidad en el diseño, capaz de recoger aportaciones particulares.	29,6	48,7	15,3	3,9	0,4	2,1	4,055	0,806
5. Formación previa de calidad.	46,4	37,7	10,8	2,3	0,8	1,9	4,291	0,815
6. Motivación previa del profesorado.	49,9	40,2	6,8	0,6	0,2	2,3	4,423	0,665
7. Facilidad de integración en el proyecto curricular.	28,8	41,8	23,4	2,9	0,2	2,9	3,990	0,822
8. Mejora de las oportunidades de formación específica en prevención.	35,2	47,8	13,0	1,2	0,2	2,7	4,198	0,722
9. Apoyos externos al centro escolar.	52,8	37,7	6,6	1,0	0,6	1,4	4,431	0,713

26. De igual manera, valore la importancia que tienen, a su juicio, las siguientes estrategias en un programa de prevención escolar del consumo de alcohol y otras drogas, siendo 5 muy importante y 1 nada importante. (En porcentajes):

	Muy importante	Bastante importante	Ni mucho ni poco importante	Poco importante	Nada importante	Ns/Nc	Media	Desv. típica
1. Formación en valores.	63,8	30,4	3,5	1,0	0,0	1,4	4,592	0,609
2. Fomento de actitudes positivas hacia la salud.	66,3	29,4	3,1	0,2	0,0,	1,0	4,634	0,553
3. Información a los alumnos sobre las sustancias y sus efectos.	56,7	35,4	6,0	0,8	0,2	1,0	4,490	0,664
4. Adquisición y/o mejora de habilidades de relación social.	44,3	44,1	9,7	0,6	0,0	1,4	4,339	0,675
5. Generación de alternativas de ocio y tiempo libre.	56,5	33,8	7,9	0,8	0,0	1,0	4,474	0,676
6. Fomento de estilos de vida positivos.	54,7	39,1	4,1	0,8	0,2	1,2	4,491	0,635
7. Favorecer una actitud crítica frente al fenómeno de las drogas.	56,9	35,8	5,0	1,0	0,2	1,2	4,499	0,659
8. Favorecer el desarrollo de la autoestima, responsabilidad y autonomía.	67,1	28,4	2,9	0,4	0,0	1,2	4,641	0,559
9. Resaltar los peligros del consumo de estas sustancias.	47,8	36,9	11,6	1,7	0,8	1,2	4,307	0,805

27. ¿Cómo valora Vd. la necesidad de las siguientes medidas a tomar para un programa específico de formación del profesorado en prevención escolar del consumo de alcohol y otras drogas?:

	<i>Muy necesarias</i>	<i>Bastante necesarias</i>	<i>Ni mucho ni poco</i>	<i>Poco necesarias</i>	<i>Nada necesarias</i>	<i>Ns/Nc</i>	<i>Media</i>	<i>Desv. típica</i>
1. Proporcionar programas, instrumentos y técnicas específicos para actuar en la escuela.	46,2	43,3	6,4	0,8	0,4	2,9	4,382	0,681
2. Delimitar las funciones del profesor como educador de la salud.	18,2	41,0	29,8	5,4	1,7	3,9	3,712	0,897
3. Englobar conocimientos y actitudes sobre la prevención escolar de los consumos de alcohol y otras drogas, impartidos por profesionales especializados.	36,2	50,1	8,7	1,0	0,4	3,7	4,253	0,692
4. Incluir actuaciones de seguimiento y evaluación de la eficacia en la aplicación del programa de intervención.	26,9	52,2	14,5	2,1	0,8	3,5	4,060	0,765
5. Facilitar que posteriormente se diseñara, impartiera y aplicara un programa de prevención por los profesores.	20,1	44,9	25,5	3,3	2,3	3,9	3,802	0,889
6. La integración, en el Proyecto Educativo de Centro, de programas ya elaborados.	20,1	51,1	21,9	2,5	1,0	3,5	3,899	0,787
7. La participación en programas integrados en planes comunitarios.	15,5	43,9	32,7	2,3	1,2	4,4	3,734	0,800

P28 y P29 RESPUESTAS MULTIPLES:

28. De las siguientes medidas preventivas, elija las TRES que considere más adecuadas para prevenir el consumo de alcohol y otras drogas:

Legalización de las sustancias.	13,0%
Fomentar la educación en valores y la responsabilidad	75,0%
Prevención escolar a través de intervenciones educativas.	35,4%
Promoción de hábitos positivos en la población.	44,0%
Utilización inteligente de los medios de comunicación social.	24,6%
Limitación de la publicidad de drogas legales.	4,9%
Aumentar la eficacia policial y judicial.	4,7%
Incremento de la información sobre alcohol y otras drogas a la población.	40,1%
Concienciación social, especialmente de los padres/madres y educadores	57,8%

29. A su juicio, ¿quién tiene que hacerse cargo de la prevención escolar del consumo de alcohol y otras drogas? (Elegir dos respuestas).

Especialistas ajenos al centro.	51,2%
Sólo profesores motivados.	21,0%
Profesores de ética y/o religión.	3,5%
Todos los profesores.	55,6%
La Asociación de Madres y Padres de Alumnos.	22,6%
Los tutores de cada grupo.	13,8%
La Dirección del centro.	18,3%

30. En su opinión en qué nivel educativo convendría iniciar las actividades y programas preventivos:

Infantil	13,3%
Primaria	49,7%
Secundaria	36,2%
Ns/Nc	0,8%

31. En el caso de que considere factible el tratamiento transversal de la prevención del consumo de alcohol y otras drogas, cree que:

Darí­a buenos resultados.	27,7%
Podr­a ser de cierta ayuda.	59,8%
No servir­a de nada.	1,7%
No considero factible llevarlo a cabo.	2,3%
NS/NC	8,5%

Para terminar quisiéramos conocer su opini3n sobre algunas sustancias y el uso de las mismas.

32. Díganos, por favor, de la siguiente lista los nombres de drogas que le suenen o conozca. S3lo nos interesa saber aquellas que reconoce o identifica(señale tantas cuantas proceda). (En porcentajes).

	Elige	No elige	Ns/Nc
Tabaco	99,0	0,4	0,6
Alcohol	99,0	0,4	0,6
Cánnabis (hachís, marihuana, porros)	97,1	2,3	0,6
Anfetaminas, speed	90,1	9,3	0,6
Alucinógenos (LSD)	84,9	14,5	0,6
Éxtasis	86,7	12,8	0,6
Tranquilizantes e hipn3ticos	83,0	16,4	0,6
Cocaína y crack	89,7	9,7	0,6
Heroína y otros opiáceos	87,4	12,0	0,6
Ketamina	21,3	78,1	0,6
Monguis	42,2	57,1	0,8
Relevin	0,8	98,5	0,8
Otras. Especificar cuáles.....	3,3	95,9	0,8

33. Nos gustaría ahora preguntarle sobre los efectos y consecuencias de consumir ciertas drogas. Ya sabemos que las drogas son o pueden ser peligrosas dependiendo la cantidad que se consuma, la frecuencia de consumo, etc., pero nos gustaría pedirle que nos diga, en términos generales, en qué medida piensa que consumir las siguientes drogas es arriesgado. (En porcentajes).

	Muy arriesgado	Bastante arriesgado	Poco arriesgado	Nada arriesgado	Ns/Nc	Media	Desv. típica
1- Tabaco	2,8	61,7	13,3	0,6	1,5	3,084	0,620
2- Alcohol	28,4	60,7	9,7	0,0	1,2	3,189	0,591
3- Cánnabis (hachis, marihuana, porros)	24,6	56,9	15,3	0,4	2,9	3,087	0,647
4- Anfetaminas, speed	72,7	21,7	1,4	0,0	4,3	3,745	0,467
5- Alucinógenos (LSD)	82,8	12,6	0,6	0,0	4,1	3,856	0,367
6- �xtasis	81,6	14,1	0,2	0,0	4,1	3,848	0,364
7- Tranquilizantes e hipnóticos	45,1	39,8	5,2	0,0	9,9	3,442	0,602
8- Cocaína y crack	86,8	10,1	0,0	0,0	3,1	3,896	0,305
9- Heroína y otros opiáceos	91,3	4,6	0,0	0,0	4,1	3,951	0,214
10- Ketamina	27,3	4,6	0,0	0,0	68,1	3,854	0,353
11- Monguis	19,7	19,3	6,4	0,2	54,4	3,283	0,714
12- Relevin	12,4	3,5	0,2	0,0	83,9	3,759	0,457
13- Otras. Cuáles.....	6,0	1,2	0,2	0,0	92,6	3,789	0,474

34- Además, nos gustaría saber si cree que consumir las siguientes drogas tiene o puede tener algunas ventajas o beneficios. (En porcentajes).

	Muchas ventajas	Bastantes ventajas	Alguna ventaja	Ninguna ventaja	Ns/Nc	Media	Desv. típica
Tabaco	0,2	1,2	12,2	81,8	4,6	1,158	0,412
Alcohol	0,6	1,9	32,9	60,2	4,4	1,402	0,564
Cánnabis (hachís, marihuana, porros)	0,6	3,3	35,0	55,5	5,6	1,459	0,596
Anfetaminas, speed	1,0	0,4	7,5	81,8	9,3	1,123	0,425
Alucinógenos (LSD)	0,8	0,0	3,3	85,7	10,3	1,062	0,332
Éxtasis	0,8	0,0	3,9	84,7	10,6	1,069	0,341
Tranquilizantes e hipnóticos	0,4	1,4	29,4	57,4	11,4	1,375	0,540
Cocaína y crack	1,0	0,0	4,1	85,1	9,9	1,077	0,368
Heroína y otros opiáceos	0,8	0,4	4,3	83,0	11,6	1,083	0,371
Ketamina	0,0	0,0	1,2	39,1	59,8	1,028	0,167
Monguis	0,0	0,0	3,7	46,8	49,5	1,072	0,260
Relevin	0,0	0,0	0,2	28,6	71,2	1,006	0,081
Otras. Cuáles.....	0,0	0,0	0,0	20,1	79,9	1,000	0,000

35. Algunas de estas sustancias están muy extendidas entre los escolares, y así lo manifiestan diversas encuestas. Nos gustaría saber si Vd. puede determinar este consumo entre sus propios escolares. ¿Cuál es el grado en que Vd. cree que consumen sus alumnos las siguientes drogas. (En porcentajes):

	Mucho	Bastante	Poco	Nada	Ns/Nc	Media	Desv. típica
Tabaco	24,6	50,1	18,4	1,9	5,0	3,024	0,730
Alcohol	22,2	49,5	17,4	3,3	7,5	2,981	0,756
Cánnabis (hachís, marihuana, porros)	12,8	42,2	27,1	7,0	11,0	2,682	0,813
Anfetaminas, speed	1,0	7,4	29,0	23,4	39,3	1,767	0,719
Alucinógenos (LSD)	0,6	2,1	16,1	37,1	44,1	1,394	0,615
Éxtasis	0,4	5,6	22,2	28,4	43,3	1,610	0,691
Tranquilizantes e hipnóticos	0,0	0,6	13,3	37,1	48,9	1,284	0,476
Cocaína y crack	0,0	2,1	13,7	41,2	42,9	1,315	0,539
Heroína y otros opiáceos	0,0	0,0	5,6	49,5	44,9	1,101	0,302
Ketamina	0,0	0,6	4,4	19,1	75,8	1,232	0,477
Monguis	0,0	1,5	11,4	18,2	68,9	1,465	0,591
Relevín	0,0	0,0	2,1	11,4	86,5	1,157	0,366
Otras. Cuáles.....	0,4	0,2	1,0	7,5	90,9	1,276	0,713

36. Sabemos que depende de casos y situaciones, pero en general y en función de la sustancia ¿Cómo percibe Vd. a sus alumnos usuarios de drogas?, elija una frase para cada una de las siguientes sustancias (en porcentajes):

	Alcohol	Tabaco	Cannabis	Otras drogas ilegales
Una persona problemática (agresiva, rebelde, desafiante, ...)	17,2	6,4	18,6	26,1
Una persona que consume porque lo hacen los demás	50,3	58,0	21,3	4,1
Una persona que se encuentra experimentando, en búsqueda de identidad	23,0	26,5	40,6	12,6
Una persona desviada de la norma (actitud antisocial, trastornos mentales)	6,0	2,9	12,6	32,7
Una persona vulnerable (insegura, inmadura, débil)	29,8	13,7	18,2	16,2

Esta pregunta no la responden un 15,1% de los encuestados.

37. Piensa qué el problema del consumo de las drogas en los jóvenes obedece a factores tales como (en porcentajes):

	Total acuerdo	Acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	Desacuerdo	Total desacuerdo	Ns/Nc	Media	Desv. típica
Curiosidad	25,9	57,4	11,2	2,3	0,2	2,9	4,097	0,698
Imitación	32,7	56,5	7,7	0,4	0,0	2,7	4,248	0,608
Malas compañías	20,9	39,1	27,3	6,8	1,4	4,6	3,748	0,924
Ociosidad	7,5	33,3	34,2	16,2	2,1	6,6	3,298	0,925
Fracaso escolar	5,8	30,0	36,8	19,3	2,7	5,4	3,177	0,922
Desintegración familiar	14,5	42,0	26,3	10,6	1,7	4,8	3,597	0,938
Abandono del sentido religioso	0,8	4,4	26,7	32,1	28,6	7,4	2,100	0,925
Ausencia de valores	17,0	39,5	23,8	11,2	3,5	5,0	3,582	1,029
Ausencia de deporte	6,6	33,7	32,1	15,3	7,2	5,2	3,181	1,032

38. Sus alumnos usuarios de drogas le provocan o cree que podrían provocarle (en el caso de que no tuviera o hubiera tenido alumnos consumidores en su carrera profesional)

	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	Ns/Nc	Media	Desv. típica
Indefensión	2,3	9,1	30,8	24,6	18,6	14,5	2,436	1,028
Nerviosismo, irritación	2,7	10,8	34,2	25,9	12,4	13,9	2,600	0,985
Rechazo	1,7	4,8	21,5	29,2	27,7	15,1	2,102	0,991
Ansiedad	1,7	9,5	29,8	23,4	20,3	15,3	2,397	1,033
Preocupación	36,6	36,4	14,9	1,0	1,5	9,7	4,167	0,860
Indignación	6,0	11,2	32,5	21,5	12,0	16,8	2,732	1,090
Lástima	12,0	21,3	34,0	14,1	5,8	12,8	3,223	1,083
Vergüenza	0,8	3,3	12,2	26,3	42,0	15,5	1,752	0,905
Angustia	4,8	12,4	30,8	19,3	18,8	13,9	2,595	1,142
Aflicción	5,6	13,2	30,0	20,1	14,3	16,8	2,707	1,129
Inseguridad	3,3	6,8	24,8	27,5	23,8	13,9	2,283	1,069
Intimidación	1,9	3,5	17,2	27,9	34,2	15,3	1,949	0,988

39. Ante los casos de alumnos usuarios de drogas cree Ud. que debería

	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	Ns/Nc	Media	Desv. típica
Comunicarse con sus padres	53,8	24,8	15,9	1,0	0,6	4,1	4,356	0,833
Derivarlos a tratamiento especializado	23,4	20,9	40,0	6,0	1,5	8,1	3,637	0,986
Apoyarles y orientarles	64,2	24,4	8,3	0,2	0,0	2,9	4,571	0,654
Documentarse para desarrollar alternativas	40,4	26,1	19,3	2,5	0,6	11,0	4,160	0,905
Expulsarlos de la escuela	0,6	0,4	18,2	33,3	37,9	9,7	1,809	0,813
Obligarles a realizar un tratamiento	7,4	8,5	35,4	14,3	19,5	14,9	2,645	1,187
Ponerlo en conocimiento de las autoridades	5,4	3,5	27,7	21,5	23,4	18,6	2,337	1,134

40. ¿Dispone su Centro de la colaboración del Servicio Municipal de Prevención?

SI	32,3%
NO	17,0%
NS/NC	50,7%

41. EN CASO AFIRMATIVO ¿Qué opinión le merece la labor del Servicio de Prevención en su Centro? (BASE: 167)

Muy útil.	15,0%
Bastante útil.	54,4%
Poco útil.	29,4%
Nada útil.	1,3%

Agradeciendo su aportación le proponemos que si lo desea añada alguna sugerencia o puntualización.

ANEXO II

Guión de entrevista para directores de centros educativos, jefes de estudios, coordinadores de etapa, tutores y responsables del tema.

En los últimos años el consumo de drogas entre escolares ha aumentado. Los estudios más recientes apuntan que este aumento ha sido rápido y que, a la vez, ha descendido la edad de inicio. Esta nueva situación nos impulsa a acudir al marco escolar, tal y como hemos realizado ya con los padres. La razón de esta entrevista es, por tanto, conocer el planteamiento de los diferentes centros educativos, la forma que abordan en la práctica la prevención de drogodependencias y cómo vive el centro esa tarea.

En el centro

- 1- ¿Se realizan en su centro programas preventivos?.** Tipo de programas, desde qué edades, quien se ocupa de ello, periodicidad de los mismos. Son programas creados por el centro o diseñados por otros organismos. Además ¿se llevan a cabo programas de educación para la salud?, ¿están entroncados con los de drogodependencias?
- 2- Preparación.** ¿Ha recibido el profesorado algún tipo de formación al respecto, es profesorado preparado para ello?
- 3- Disposición del profesorado.** ¿Qué piensa el profesorado de la prevención?, ¿cómo la vive? ¿son mayoría o minoría los miembros del claustro que tienen deseos de implicarse?.
- 4- Coordinación de los programas.** Existe una coordinación entre colegios sobre estos temas, y dentro del propio centro entre profesores o entre los distintos programas.

- 5- **¿Cuál es la implicación de su centro con los equipos de prevención comunitaria del municipio?** Existe una relación fluida, alguna coordinación, etc.
- 6- **Valoración y evaluación de los programas.** ¿Cómo se valora desde el centro la eficacia de estos programas?. ¿Se realizan evaluaciones de los resultados?.
- 7- **Postura de la persona entrevistada sobre los temas tratados.**
- 8- **Percepción de la postura del alumnado ante estos programas.** Cómo los viven, los toman en serio, atienden o pasan del tema
- 9- **En el caso de que el centro no hubiera implantado ningún programa o actuación al respecto... ¿cuáles son las razones para no haberlo hecho?** Falta de tiempo, de ayuda, desmotivación, desinterés del profesorado, convencimiento de que la prevención debe ser abordada desde otros ámbitos o convicción de que no existen problemas de consumo en su centro.
- 10-**En cuanto a las ayudas que existen para la implantación de los programas.** ¿cómo las valoran?, son suficientes o escasas, debería apoyarse más con personal preparado externo al centro, con más recursos, o de otra forma ¿cuál?.

Consumo escolar

Hablamos ahora de la situación en su centro respecto al consumo de drogas por parte de los escolares. Cuando hablamos de consumo, nos referimos a todas las drogas, legales (tabaco y alcohol) e ilegales (cannabis, cocaína, anfetaminas, pastillas, etc.)

- 11-**¿Cuál cree que es el nivel de consumo de su centro?,** se encuentra en la media, es superior a la media, inferior....

12-¿Cómo percibe la evolución que ha habido en los últimos años? qué sustancias piensa que consumen sus alumnos

13-¿Cree que los alumnos consumidores están afectados en su rendimiento escolar? asistencia a clase, comportamiento, etc. Y si cree que afecta al resto de la clase.

14-¿Trabajan con estos alumnos de manera especial o con el aula en la que se han detectado consumos?. ¿Qué dinámica de trabajo se ha establecido? ¿persona que se ocupan de abordar el problema?

15-¿Han tenido casos de consumo incluso dentro del propio centro? ¿Cómo se ha actuado al respecto?

16-¿Se han producido situaciones de violencia escolar como consecuencia del consumo de drogas?, cuando hablamos de violencia escolar nos referimos a enfrentamientos verbales fuertes, agresiones leves o fuertes, entre alumnos y profesores, o entre los propios alumnos. ¿Cómo se han abordado estas situaciones?

El consumo en el alumnado le ha ocasionado algún otro problema más o menos grave.

17-El propio centro es consciente de esta problemática, se trata en el claustro de profesores, en las reuniones con padres, en el consejo escolar, etc.

Cooperación con los padres...

18-¿Son conscientes del consumo de sus hijos?, ¿cómo reaccionan cuando se les informa de estas situaciones?

19-¿Cuál es la implicación de los padres en el tema de la prevención?, ¿cree que en su casa hablan de las drogas con sus hijos o dejan el tema para la escuela?, etc.

20-¿Los padres estarían dispuestos a llevar a cabo estrategias de acción conjunta escuela-padres?

Y respecto a los alumnos

- 21-¿Cree que los alumnos están bien informados sobre las sustancias y sus consumos? ¿Tanto los que consumen como los que no lo hacen conocen bien los efectos de las drogas?**
- 22-¿Cómo ven los alumnos no consumidores a los que consumen?, ¿son sus líderes? ¿les admiran? ¿les desprecian? ¿o simplemente les son indiferentes?**
- 23-Y Vd. cómo ve y cómo se siene ante estos alumnos.(Preguntas 36 y 38 del cuestionario)**

Bibliografía

- Allport, G.W. (1995). Attitudes. En: Murchinson (ed.), Handbook of social Psychology. Worcester. Clark University Press.
- Alonso Ramos, A.C. Betancort García, J.T., Carpentieri Perez, M., Díaz Paz, A.; Diaz Flores J.F.; Herrera Hernández, J.M.; Martín Caballero, A.R.; Martín Sánchez, A.; Palenzuela Borges E.; Reyes Alonso M.J.(1996) Intervención para la prevención de las drogodependencias en centros de EGB y EEMM. Socidrogalcohol: Libro de ponencias de Socidrogalcohol. XVIII jornadas nacionales. Madrid.
- Arillo-Santillan, E.; Fernández, E.; Hernández-Avila, M., Tapi8a-Uribe, M.; Cruz-Valdes, A.; Lazcano.Ponce, E. (2002): Prevalencia de tabaquismo y bajo desempeño escolar, en estudiantes de 11 a 24 años de edad del estado de Morelos, México. Salud pública de México. Vol. 44, suplemento 1 de 2002.
- Aróstegi, E y Laespada, T (2004): Informe 5 2001. Observatorio Vasco de Drogodependencias. . Secretaría de Drogodependencias del Gobierno Vasco.
- Bachman, J., Johnston, LI., O'Malley, P. (2001): The monitoring the future project after twenty-seven years: Design and procedures. Monitoring the future occasional paper 54. The University of Michigan, Michigan.
- Bachman, J.G., Johnston, L.D., O'Malley, P.M., Humphrey, R.H. (1988). Explaining the recent decline in marijuana use: Differentiating the effects of perceived risk, disapproval, and general lifestyle factors. Journal of Health and Social Sciences, 29, 92-112.
- Bandura, A. (1984). Teoría del aprendizaje social. Madrid. Espasa-Calpe.
- Barca Lozano, A., Otero López, J.M., Mirón Redondo, L., Santórum, P. (1986). Determinantes familiares, escolares y grupales del consumo de drogas en la adolescencia. Implicaciones para el tratamiento. Estudios de Psicología. 25.103-109.

- Becoña Iglesias, E. (1999). Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Madrid. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Becoña, E. y Minguez, MC. (2001): “*Juego problema y juego de riesgo en adolescentes*” :su relación con el consumo de tabaco y alcohol. *Adicciones*. Vol. 13, nº 3, pgs 279-288.
- Becoña, E. (2002): Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas.
- Calafat, A, Montserrat, J., Becoña, E., Fernández, C. Gil, E., Palmer, A., Sureda, P. y Torres, MA. (2000). Salir de marcha y consumo de drogas. Plan Nacional Sobre Drogas. Ministerio de Interior. Madrid.
- Calafat, A. (coord.) (1999): Nigth live in Europe and recreative drug use. SONAR 98. Irefrea y Comisión Europea. Palma de Mallorca.
- Calafat, A., et al. (1998): Characteristics and Social Representation of Ecstasy Europe, *Irefrea. Palma de Mallorca*.
- Calvo, A. (1990): Prevención de la drogodependencia en el medio educativo: aún un objetivo. Libro de ponencias de Socidrogalcohol. XVIII jornadas nacionales. Madrid.
- Centro de Integración Juvenil (1998): Actitudes del personal educativo ante el estudiante usuario de drogas. Dirección de prevención, subdirección de investigación. México. En: <http://www.cij.gob.mx/ConsumoFiles/ImagesConsumo/documentos/Actitudes%20BiM.doc>, :bajado el 16-10-2003.
- Centros de Integración Juvenil (CIJ) (1994). Opinión pública y farmacodependencia. Cuaderno Temático, Vol 4, Perfil Investigación. México.
- Centros de Integración Juvenil (CIJ) (1998). Actitud del personal educativo ante el estudiante usuario de drogas. Informe de investigación 98. México. Departamento de Investigación Psicosocial y Documental.

- Comas, D. (2001) : "La representación social del fin de semana de los jóvenes." En: Revista de Estudios de Juventud, 54: 71-78.
- Conde, F. y Rodríguez, MD. (1999): Los hijos de la desregulación. Jóvenes, usos y abusos en los consumos de drogas. Crefat. Madrid
- Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Asturias. (1989): Encuesta a los profesores. Principado de Asturias. Oviedo. Sin publicar
- Correa Portillo, M.A.; Leon Donoso, J.; Rodríguez Sánchez G. (1997): Educación en valores como prevención de las drogodependencias. EN: Camacho Herrera A.J., Castillo Manzano, A.J.; Monge Moreno, I.; Intervención socioeducativa sobre drogodependencias en Andalucía. Comisionado para la droga, Sevilla.
- Díaz, A.; Pallarés, J. y Barruti, M. (2001) : Observatori de nous consums de drogues en l'àmbit juvenil. Barcelona, Institut Genus. www.imsb.bcn.es/docs/observatori2001.pdf.
- Eagly, A.H. y Chaiken, S. (1998). Attitude structure and function. En Gilbert,D.; Fiske, S. ; Lindzey, G. (Eds.). The handbook of psychology. New York. Mc Graw.
- Echebarria, A. (1991). Psicología Social sociocognitiva. Bilbao. Desclée de Brower.
- EDEX Kolektiboa (1998): Educación para la salud como estrategia de prevención de las drogodependencias. Rev. Educación. A.7; nº 7. pp. 30-33.
- Elzo et Al. (1.999): Jóvenes españoles 99. Fundación Santa María, Ediciones SM. Madrid 1.999.
- Elzo, J., García, N.: Laespada, MT, Zulueta, M. (1996): Drogas y Escuela VI. Escuela de Trabajo Social de Donostia-San Sebastián.
- Elzo, J. Y Laespada, MT. (1996): "El alcohol y la noche". Revista Estudios de Juventud, nº37. INJUVE. Ministerio de Asuntos Sociales. Pp46-54

- Elzo,J., Comas,D., Laespada,MT, Salazar,L., Vielva,I. (2000): Las culturas de las drogas en los jóvenes: ritos y fiestas. Servicio Central de publicaciones del Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz.
- Feldamn,F. (2004): La presión en la actividad docente: ¿cómo la enfrentan los profesores?. Consultado el 26 de junio de 2004 en: <http://www.ieanet.com/canales/documentos/index.html?pag=profes&doc=72>
- Flay, B.R. y Petraitis, J. (1995). Aspectos metodológicos en la investigación de medidas preventivas del consumo de drogas: fundamentos teóricos. En C.G. Leukefeld y W.J. Bukoski (Eds.), Estudios sobre intervenciones en la prevención del abuso de drogas: aspectos metodológicos. (pp. 83-108). Madrid. Centro de Estudios de Promoción de la Salud.
- García Pindado, G. (1992). Determinantes familiares del consumo adolescente de droga. Factores ambientales y genéticos.Psiquis,13 (10). 413-422.
- Gingiss, P. Gottlieb, N. Y Brink, S. (1994). Increasing teacher receptivity toward use of tobacco prevention education programs. Journal of Drug Education, 24 (2), 163-176.
- Gonzalez de Audikana, M. (1995): Guía para Mediadores Juveniles de Tiempo Libre. Ed. FAD. Madrid.
- Gonzalez, E. y Perez, G. (1994): Formación de profesores y prevención de drogodependencias: un resultado de un estudio de campo. Cuad. Real.Soc. n.43-44; pp. 229-241.
- Greenwald, A.G. et al. (1968). Psychological foundations of attitudes. New York. Academic Press.
- Hibell, B., Andersson, B., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnasson, Th., Kokkevi, A. y Morgan, M. (1999): The 1999 ESPAD Report. Alcohol and other drug use among students in 30 European countries. The Swedish council for Information on Alcohol and Other Drugs, CAN y Pompidou Group. Stockholm.

- Johnston, L.D. (1995). Contribuciones de la epidemiología de las drogas al campo de la prevención del abuso de drogas. En C.G. Leukefeld y W.J. Bukoski (Eds.), Estudios sobre intervenciones en la prevención del abuso de drogas: aspectos metodológicos. (pp. 83-108). Madrid. Centro de Estudios de Promoción de la Salud.
- Laespada, M.T.; Arostegui, E. ; Iraurgi, J. (2001). Factores de riesgo y protección frente al consumo de drogas. Hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV. Bilbao. Instituto Deusto de Drogodependencias de la Universidad de Deusto y Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco (sin publicar).
- Laespada, T., y Pallarés, J. (2001): "¿Qué hacen?". En: Revista de Estudios de Juventud, 54: 47-62.
- Luengo, M.A., Romero Tamames, E., Gómez Fraguera, J.A., García López, A., Lence Pereiro, M. (1999). La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela. Análisis y evaluación de un programa. Santiago. Universidad de Santiago de Compostela
- Luengo, M.A.; Romero, E.; Gómez, J.A.; Guerra, A.; Lence, M. (1999). La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela: Análisis y Evaluación de un programa. Santiago de Compostela. Universidad de Santiago de Compostela.
- Marañón, M. (2001). Euskadi y Drogas 2000. Vitoria-Gasteiz. Departamento de Justicia, Trabajo y Seguridad Social. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Marcos, A.C., Bahr, S.J. (1995). Drug progression model. A social control test. International Journal of Addictions, 30, 1383-1405.
- Martínez Terrer T., Sánchez Lázaro C., García García C., Sánchez Oriz, E., Rubio Calvo, E. (1991): Opinión de los profesores aragoneses ante la prevención de las toxicomanías. Adicciones, v. 3, n. 2, pp. 153-165.

- Megias Valenzuela E., Comas Arnau D., Elzo Imaz J., Navarro Botella J., Vega Fuente A. (1999): Los docentes españoles y la prevención del consumo de drogas. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción. Madrid.
- Megías, E., et al. (2000): La percepción social de los problemas de drogas en España. Madrid. FAD.
- Megías, E. (coord) (1999): Los docentes españoles y la prevención del consumo de drogas. Madrid: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.
- Mendes, F.J. (1999). Drogadicción y prevención familiar. Una política para Europa. Adicciones, 11 (3). 193-200.
- Morales, J.F. et al. (1994). Psicología Social. Madrid. Mc. Graw-Hill.
- Muñoz, A. (1994) : Consumo y ocio. En: MARTÍN SERRANO, M. (1994): Historia de los cambios de mentalidades de los jóvenes entre 1960-1990, Madrid, INJUVE, 239-258.
- Oñate, P. (1987). Prevención educacional de las toxicomanías: Criterios básicos. Comunidad y Drogas, 3. 83-89.
- Orte, C. (2000) Conductas antisociales, conflictos escolares y consumo de drogas. Ponencia Congreso Virtual de "Violencia Juvenil y Consumo de drogas". EN: http://www.fad.es/estudios/congreso_virtual.htm, bajado el 17-10-2003.
- Orti, M.; Carron, J.; Comas, D. (1997): El profesorado y la prevención de las drogodependencias. GID, Madrid.
- Pallarés, J. (2001): Tiempo libre y familia: entre lo idílico y lo real. En HERNÁNDEZ, J. y LÓPEZ, A. (2001) La familia ante el cambio social. Actitudes, prospectiva y nuevos retos. Valencia, Nau Llibres; 149-160.
- Pallarés, J., y Cembranos, F. (2001) : "La marcha, la pugna por el espacio". En: Revista de Estudios de Juventud, 54: 35-45.

- Pallarés, J., y Feixa, C. (2000):” Espacios e itinerarios para el ocio juvenil nocturno”. En: Revista de Estudios de Juventud, 50:23-41.
- Parker, H., Aldridge, J., Y Measham, F. (1998): *Illegal Leisure. The normalization of adolescent recreational drug use.* London, Routledge.
- Perez-Alonso P. M. y Cánovas P., (2002):, *Valores y pautas de interacción familiar en la adolescencia (13-18 años)*, Fundación Santa María. Ediciones S.M. Madrid 2002.
- Pons Diez, J. y Berjano Peirats, E. (1999). *El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: Un modelo explicativo desde la psicología social.* Madrid. Plan Nacional sobre Drogas.
- Pons Diez, J., Berjano Peirats, E. (1999). *El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia. Un modelo explicativo desde la psicología social.* Madrid. Plan Nacional sobre Drogas.
- Recio Adrados, J.L. (1999). *Familia y escuela: Agencias preventivas de colaboración.* Adicciones, 11 (3). 201-207.
- Rodríguez, E.; Navarro, J. y Megías, I. (2001) :*Jóvenes y medios de comunicación: La comunicación mediática entre los jóvenes madrileños.* Madrid, FAD – INJUVE.
- Romani, O. (1999): *Las drogas. Sueños y razones.* Barcelona, Ariel.
- Ruiz Carrasco, P., Lozano Sanmartín, E., Polaino Lorente, A. (1994). *Variables personales, familiares y patrones de consumo de alcohol y drogas ilegales en el adolescente.* Anales de Psiquiatría,10 (04). 29-36.
- Ruíz de Olabuénaga, J. I. (dir) (1998) :*La juventud liberta: Género y estilos de vida de la juventud urbana española.* Fundación BBV, Madrid.

- Swaim, R.C. (1991). Childhood risk factors and adolescent drug and alcohol abuse
Educational Psychology Review, 3, 363-398.
- Vega A. (1992) Modelos interpretativos de la problemática de las drogas. Revista
Española de Drogodependencias, 17, 4, 221-232.
- Vega Fuente A.(1995): Adolescencia y drogas : reflexiones para la comunidad
educativa (I parte). Revista. Proyecto, n. 14, p. 24-27
- Vega Fuente A.(1995): El maestro como protagonista en la educación sobre las
drogas. Encuentro nacional sobre drogodependencias y su enfoque
comunitario (2º.1995.Chiclana de la Frontera. Cadiz).- Cadiz: Diputación.
Area de Servicios Sociales. Pp. 153-170
- Vega Fuente A.(1998): Cómo educar sobre el alcohol en las escuelas. Edit.
Amaru. Salamanca.
- Vega Fuente, A. (1996): Adolescencia y drogas: Reflexiones para la comunidad
educativa. (prevención escolar III). Revista Proyecto, nº1 126, pp.11-13.
- Verdú, E.(2001) Adultescentes. Temas de hoy. Madrid 2001
- Vielva, I. García del Moral, N., Laespada, MT:, Martinez, A. (2001): Las familias y
sus adolescentes ante las drogas. El funcionamiento de la familia con hijos
de comportamiento no problemático, consumidores y no consumidores de
drogas. Universidad de Deusto. Bilbao.
- Zuckerman, M., Eysenck, S.B., Eysenck, H.J. (1978). Sensation seeking in
England and America: cross cultural, age and sex comparisons. Journal of
Consulting and Clinical Psychology, 1, 139-149.