

■ Índice.

- Créditos.
- La prevención desde la escuela.
- Metodología.
- Formación y prácticas docentes en relación con la prevención.
- La imagen de los elementos que configuran la calidad de la intervención.
- Actitudes ante la educación preventiva.
- Conclusiones.

■ Créditos.

■ Autores:

- Eusebio Megías Valenzuela (Director).
- Domingo Comas Arnau.
- Javier Elzo Imaz.
- José Navarro Botella.
- Amando Vega Fuente.

■ Coordinación del proyecto:

- Eulalia Alemany Ripoll
- Miguel Ángel Rodríguez

■ Trabajo de campo y proceso de datos:

- EDIS.
- Red de campo: Javier Jiménez Marín (Director).
- Muestra y proceso de datos: José María Alonso Torrens.

■ La prevención desde la escuela.

Existe un reconocimiento mundial del papel imprescindible que, entre las respuestas a los problemas relacionados con los consumos de drogas, tiene que jugar la prevención y, dentro de la prevención, del papel de las escuelas. Para la FAD (1996) este espacio educativo "se convierte en fundamental", pues la etapa escolar "resulta decisiva para la formación y la maduración de los niños, adolescentes y jóvenes". Pero la escuela poco puede hacer si no dispone de los recursos necesarios para llevar adelante una acción que responda a las necesidades de los educandos. En este sentido, habrá que superar discursos ampulosos sobre la función educativa en general, para ofrecer respuestas realistas, una vez analizados los problemas que nuestra sociedad tiene.

Vivimos momentos de gran preocupación por la acción educativa, por entender que nuestro futuro depende precisamente de la formación que ofrezcamos a los niños de hoy. Los problemas que afectan a la humanidad no son ajenos a esa acción educativa. Por esta razón, la Comisión Internacional para la

Educación en el Siglo XX, presidida por DELORS (1996), en su informe "La educación encierra un tesoro", recuerda los pilares básicos de aquélla: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a ser y aprender a convivir. Son las metas básicas de la acción educativa en general y, por esta razón, los objetivos prioritarios de la educación sobre las drogas.

No hacen falta grandes reflexiones para entender que la problemática de las drogas afecta de lleno al proceso educativo. Basta pensar en la dependencia que el abuso de drogas puede crear, para tomar conciencia de que lo que esa situación conlleva es precisamente todo lo contrario de lo que la educación promueve. Si la intervención educativa tiene como meta promover la autonomía, la independencia y la libertad, el abuso de cualquier droga no conduce más que a la pérdida de libertad y de autonomía y al deterioro de la convivencia.

■ La cuestión de las drogas.

Pero no se trata ahora de "dramatizar" el fenómeno de las drogas, sino de tomar conciencia de que las mismas, como mercancía, circulan en nuestra sociedad, que su presencia y lo que la misma implica preocupan a los ciudadanos, y que la educación es una de las respuestas a tener en cuenta a la hora de evitar o paliar los problemas y los perjuicios potencialmente derivados de su consumo.

Es obvio que no se puede caer en fáciles simplificaciones. Conviene asumir el fenómeno de las drogas en toda su dinámica complejidad, donde no sólo encontramos una sustancia que produce unos efectos concretos, sino también una persona que tiene unas expectativas específicas sobre esos efectos. Y esa persona no es ajena al entorno social que la envuelve, donde se entremezclan elementos políticos, económicos y culturales. Los problemas de las drogas "son tremendamente complejos, multiformes, muy cambiantes en el tiempo y con la historia, motivados por la cultura e influidos por la representación social, por el imaginario social de los mismos"(MEGIAS, 1997). Toda esa dinámica y complejidad hace aún más relevante el papel y la necesidad de la educación para paliar las consecuencias de un fenómeno MUY anclado en el desarrollo personal, pero también en lo social y lo cultural.

Al enfatizar la exigencia de la educación, podría acusársenos de una visión reduccionista de la génesis de los problemas de drogas. Nuestro interés en subrayar la dimensión subjetiva de los riesgos ante los problemas no responde en modo alguno a la ignorancia o la banalización de las cuestiones objetivas, que también tienen una importancia fundamental en la determinación de la constelación causal de los problemas de drogas. Razones de tipo económico, estructural o político, generan situaciones objetivas, que se correlacionan de una forma inequívoca con los riesgos de los consumos. Nuestro énfasis en los aspectos "subjetivos", no significa en modo alguno el olvido de lo anterior sino el señalamiento de que, por un lado, cualquier situación de riesgo objetivo es matizable desde lo personal, y por otro, los aspectos individuales conforman siempre un elemento que, contextualizado por lo estructural, supone en definitiva una situación de mayor o menor riesgo.

Los problemas de drogas tienen una dimensión íntimamente relacionada con situaciones de insuficiencia personal del tipo que sea, y eso es abordable o prevenible desde la educación. Tienen además unos aspectos estructurales, objetivos, que si bien no son directamente modificables desde lo personal, sí pueden ser indirectamente matizados (también para la modificación de las condiciones objetivas, es conveniente o precisa la educación).

Dicho lo anterior, es preciso aclarar de forma inmediata que la prevención de los consumos de drogas no pasa, exclusiva y excluyentemente, por la educación. No nos referimos tan sólo a que hay elementos exteriores, de potencialidad preventiva, que pueden ser abordados desde estrategias distintas de las educativas: por ejemplo, el control de la oferta de sustancias, la normativización de esa presencia pública, la regulación de la producción y de la calidad de las sustancias en sí mismas, la atención de los problemas de una forma precoz y eficaz, etc... Nos referimos a que, incluso desde la perspectiva de potenciación de lo personal, desde la intención de incrementar las capacidades, las habilidades y los factores de defensa personales, no siempre es preciso intervenir desde postulaciones educativas, al menos desde el modelo de educación que más tarde vamos a definir como punto de partida.

En efecto, la prevención de los consumos y la educación, pueden diferenciarse desde la perspectiva de sus objetivos, de sus estrategias y de sus prioridades.

Desde el punto de vista de los objetivos, la prevención tiene como objetivo global e inmediato la disminución de los consumos de sustancias. Por contra, el objetivo de la educación pasa por el desarrollo integral de la persona en autonomía y en libertad. Ciertamente no pensamos que estos dos objetivos sean contrapuestos, sino por el contrario complementarios e incluyentes. No hay disparidad, al menos desde nuestro punto de vista, entre la disminución de las intensidades y frecuencias de los consumos y el desarrollo de la libertad personal; más bien existiría una condición de necesidad entre ambas variables. Sin embargo, sí es evidente que el calendario de consecución de esos objetivos, si se quiere el establecimiento de prioridades entre ellos o, dicho de otra manera, la articulación de estrategias derivadas de la búsqueda de estos objetivos finalistas, pueden ser diferentes en el caso de las acciones de prevención de consumos y las acciones con intencionalidad abarcativamente educativa. Si se quiere prevenir los consumos, eso es lo prioritario, lo urgente, lo fundamental. Si se quiere educar, se entenderá que la prevención de los consumos forma parte de la educación pero no necesariamente habrá que pensar que constituye la medida fundamental, ni siquiera la medida prioritaria.

Para prevenir los consumos habrá que arbitrar medidas eficaces en ese sentido, y rápidamente eficaces. Estas medidas no siempre, ni necesariamente, coincidirán con exactitud con aquellas que son convenientes o necesarias para promover el desarrollo educativo integral. Por poner un ejemplo, es muy generalmente aceptada la idea de que las situaciones tendentes a subrayar el aspecto de amenaza, el aspecto atemorizador, de las sustancias, no resulta preventivo. Parece claro que esta opinión se basa en una postulación abarcativa de las diversas poblaciones de sujetos de los posibles riesgos: en conjunto, para el conjunto de los niños o adolescentes, probablemente no es eficaz una técnica atemorizadora. Sin embargo, parece claro que, al menos en determinados sujetos y en determinadas situaciones, apuntalar la amenaza, levantar el estandarte del temor, puede resultar disuasorio. El sentido común y la observación cotidiana nos confirma en esta apreciación. Otra cosa distinta es que, a través de esa estrategia se hayan conseguido objetivos preventivos que probablemente han supuesto una interferencia con los objetivos educativos. El niño o el adolescente que no consume por temor se habrá evitado los riesgos de los consumos de drogas pero, acaso, esté menos preparado para la vida que se desenvuelve más allá de esos consumos. Si éste ha sido el fenómeno producido, se habrá tenido éxito en los objetivos de prevención y, por el contrario, se habrá fracasado en los desarrollos educativos.

No es de extrañar, a partir de las consideraciones anteriores, que se hayan podido producir tradicionalmente desencuentros entre instituciones, personas y profesionales, que tenían como misión fundamental la prevención de los consumos y aquéllas otras instituciones, profesionales o personas, que eran los responsables de conseguir los objetivos de la educación.

Más allá de la atribución de errores, insuficiencias o ineficacias, que cada una de las partes atribuía a la otra, como explicación de estos desencuentros, queremos apuntar esa discrepancia, siquiera sea coyuntural, en los objetivos de la prevención y de la educación, como un elemento más que explica parcialmente estos desencuentros.

En cualquier caso, es de la educación, de la educación preventiva si se quiere, de lo que vamos a tratar en las páginas que siguen. Primero, porque nuestro modelo de prevención de los consumos de drogas es fundamentalmente un modelo educativo. También, porque, más allá del modelo preventivo que se considere, hay que aceptar que determinados elementos de la prevención sólo pueden ser abordables desde la acción educativa. El desarrollo de la persona y de sus capacidades defensivas, el crecimiento de su autonomía, su opción de libertad, su capacidad para poder vivir autónomamente sin precisar, o precisando menos, apoyarse en estímulos artificiales exteriores, todo ello, son cuestiones que razonablemente sólo pueden ser abordadas desde el espectro de lo educativo.

Además, entendemos que incluso esas estrategias de prevención, desde nuestra propia lectura un tanto reduccionistas, que intentan conseguir una minimización de los consumos de forma prioritaria, sin mayores preocupaciones por el desarrollo integral de la persona, sólo adquieren su pleno sentido, sólo son viables, en un contexto educativo. Los posibles efectos perversos de algunas maniobras preventivas parciales (véase, por ejemplo, lo apuntado anteriormente en relación con la instrumentalización del miedo), sólo pueden ser minimizados o manejados desde un contexto educativo. La educación también sirve para conseguir una mayor eficacia de las estrategias preventivas primarias y para reducir los riesgos de que estas maniobras preventivas puedan provocar algún tipo de efecto perverso.

Es de la educación de lo que vamos a hablar. Es la educación, como elemento preventivo, lo que va a ocuparnos en la presente investigación. Y dentro de la educación, aquella que se desenvuelve específicamente en el ámbito de la escuela reglada, en el ámbito de la educación formal (si bien, como más tarde se dirá, el proyecto educativo de la escuela debe trascender ampliamente los límites físicos de la misma, para convertirse en un proyecto de la comunidad educativa).

No se nos escapa que ese proyecto educativo del que hablamos se desenvuelve en distintos ámbitos: empezando por la propia familia, troquel de las posiciones infantiles y del desarrollo de las actitudes de los niños, y terminando en el contexto de la comunidad, donde todas las posiciones de desarrollo adquieren su pleno sentido y que condiciona cualquier mensaje o cualquier estrategia que se opere de cara a los individuos.

Sabemos que la educación formal, la escuela, no es más que un sólo ámbito de aquéllos en los que la educación se desarrolla. Pero también creemos que es un ámbito especialmente idóneo para ese desarrollo y que, además, en los últimos tiempos, se ha producido una cierta delegación de las funciones educativas desde el resto de los espacios al espacio de la escolarización formal. No es el momento de detenerse en las posibles dificultades derivadas de tal delegación sino, sencillamente reconociéndola, subrayar el papel que la escuela desempeña en estos momentos en el desarrollo educativo del niño y del adolescente en primer lugar, y en la potencial prevención de los consumos de drogas en segundo término.

■ La educación sobre las drogas.

La educación constituye, pues, un elemento imprescindible en la prevención del abuso de drogas. Resulta inevitable actuar sobre la demanda de estas sustancias por parte de la población. El consumo de las drogas no existiría sin la presencia de unas personas que "necesitan" o que "quieren" recurrir a ellas. En este sentido, se entiende que exista el derecho a recibir una educación adecuada ante unas sustancias que pueden ser peligrosas para el individuo y para los grupos. Vivimos en una "cultura de drogas" (al menos, "con drogas") y es preciso prepararse para ese contexto cultural.

Pero conviene matizar todas estas afirmaciones, para no caer en fáciles tópicos que nos lleven a una mayor confusión. Sólo así podremos comprender el sentido y el alcance que tiene la educación y nos evitaremos esperar soluciones "mágicas" de una tarea, que debe implicar a toda la sociedad para obtener unos resultados a largo plazo.

Los problemas de drogas son, ante todo, problemas socioeducativos. En este sentido, más que fijarnos en la droga como sustancia (que no es ni buena ni mala; todo depende de su uso), debemos considerar a la persona que consume o abusa de esa sustancia llamada droga dentro de unos marcos sociales concretos. Eso obliga a una comprensión profunda de los diferentes factores que provocan, mantienen o refuerzan el consumo y/o abuso de las diferentes sustancias. En este sentido, aunque siempre se puede hablar de "causas personales", resulta fácil detectar la existencia de factores familiares, educativos, sociales en definitiva, que determinan o, al menos, condicionan el consumo. Los problemas de drogas tienen una dimensión eminentemente social.

Por otra parte, conviene clarificar el sentido y el alcance de la educación, para evitar caer en interpretaciones superficiales que en nada nos ayudarán en nuestra reflexión sobre la prevención. Desde el análisis etimológico la palabra "educación" proviene de "educare" ("conducir", "guiar", "orientar") pero semánticamente también procede de "educere" ("hacer salir", "extraer", "dar a luz"). Tenemos, pues, dos modelos conceptuales básicos que pueden compaginarse en la práctica educativa entendiendo que la educación es dirección (intervención) y desarrollo (perfeccionamiento).

A partir de estos planteamientos, resulta fácil comprender las varias definiciones de la educación sobre las drogas que podemos encontrar en documentos de la OMS, de la UNESCO, del Consejo de Europa o de otros organismos internacionales. Estas definiciones varían según su punto de mira o la preferencia que den a un ámbito de acción.

Cabe la posibilidad que nuestra mirada se centre en la acción inmediata de comunicación entre educador y educando. En este sentido, podemos entender la educación tal como la presenta la OMS en su 20 informe: "La educación es un proceso bilateral en el cual la facilitación del aprendizaje y de la maduración es más importante que la adquisición de conocimientos...Su finalidad es aumentar la capacidad de tomar decisiones, esclarecer los valores y facilitar su puesta en práctica, y desarrollar la

aptitud para enfrentarse con diversas situaciones. La educación se ocupa del crecimiento o del desarrollo, y adapta sus actividades al nivel de ese desarrollo, a los antecedentes sociales y culturales y a los intereses de los participantes".

Pero nuestro punto de mira puede ser más amplio y defender que la acción educativa no se pueda llevar adelante sin disponer de un amplio abanico de recursos para una acción eficaz educadora. En esta línea, se puede entender la educación con la OPTAT: "La puesta en marcha de los medios adecuados para asegurar la formación o el desarrollo de los individuos y grupos sociales dentro de una óptica de promoción de la salud colectiva". Lo que amplía nuestra mirada, no sólo hacia el centro escolar donde se desarrolla la acción educativa, sino también el sistema educativo en su conjunto, al medio familiar, como al contexto sociocultural, del que nunca podemos prescindir.

Está claro que la educación en ningún momento puede reducirse a simple información sobre las drogas por muy objetiva que sea y aunque se realice con los métodos más didácticos. Hace tiempo indicaba NOWLIS (1975), " la educación definida como un información seleccionada, transmitida de un modo indiscriminado, y acompañada de unas exhortaciones explícitas o implícitas ha caído en desgracia. Se la ha juzgado ineficaz, cuando no contraproducente en muchos casos".

El compromiso educativo no se puede resolver sólo con programas dirigidos a grupos específicos que, aunque estén bien elaborados desde el punto de vista didáctico, aportan conocimientos, más que un cambio de actitudes y hábitos de conducta. La tarea educativa es mucho más compleja que la aplicación pasiva de un material didáctico, ya que compromete no sólo la relación educativa del profesor con el alumno sino que implica toda la dinámica del centro y del propio sistema educativo, sin olvidar el contexto familiar y social más amplio. Dicho de otra forma: la acción educativa del profesor, del mismo modo que viene mediatizada por el contexto en que se desenvuelve, también debe extender su influencia sobre el mismo (centro, familia, comunidad, sociedad).

Con la acción educadora se pretende que los alumnos dispongan de los recursos necesarios, que les permitan comportarse de forma sana ante determinadas situaciones. "Se trata de formar personas autónomas, en las que la incorporación de valores, actitudes y comportamientos saludables, contribuyen a la configuración de un estilo de vida lo más saludable posible", como señala el programa PIPES.(FAD, 1995). En este sentido, cuando un niño, adolescente o joven abusa de una droga hay que cuestionar la educación recibida, no sólo en el ámbito familiar, sino también en el escolar.

La dificultad de la acción educativa surge, en primer lugar, de la propia complejidad del fenómeno "drogas", en el que, aparte de las diferentes sustancias existentes, aparece una gran variabilidad de relaciones con cada sustancia, donde se entremezclan factores personales y sociales, sin olvidar los propios de la sustancia a considerar (ARANA, MÁRQUEZ, 1998).

Tenemos, por otra parte, la complejidad del hecho educativo, que se presta a las más variadas interpretaciones y en el que el maestro puede desempeñar funciones muy diferentes, desde la simple transmisión de unas informaciones hasta el apoyo comprometido en el pleno desarrollo personal y social de los individuos.

Urge, por esto, hacer una profunda reflexión sobre el estado actual de la acción educativa escolar relacionada con las drogas, donde se analicen no sólo las "buenas intenciones" sino también los efectos reales de tanta actividad en marcha, donde se tengan en cuenta mensajes, actitudes, valores, patrones de conducta, etc. transmitidos de forma consciente o no. Porque si en algo debe destacar la acción educativa es en la coherencia entre sus intenciones y sus hechos, entre los valores asumidos y la práctica escolar. La educación sobre las drogas constituye así un reto a nuestra sociedad que ha de llevarnos a un análisis profundo de todas nuestras actuaciones llamadas educativas.

Para tener una mejor comprensión de la responsabilidad educativa, conviene conocer la situación de la prevención escolar, aunque resulte difícil hacer una valoración de la misma por falta de estudios sobre el tema. De todas formas no faltan valoraciones documentadas que pueden ofrecernos una panorámica. En el informe del GID(1996), tras revisar los programas preventivos de nuestro país, sin negar avances, se indican como puntos débiles, la dificultad de trasladar los planteamientos de la LOGSE a la actuación del profesorado, la inestabilidad del personal clave, la discontinuidad de las iniciativas, las deficiencias de corte metodológico en las intervenciones, el voluntarismo, entre otras limitaciones.

COMAS (1998), por su parte, al señalar los mojones del camino de la prevención escolar, ofrece una amplia perspectiva de una tarea que no se acaba de asumir desde la institución escolar, a pesar de que ésta admite "integrar sin más la prevención de las drogodependencias en la programación escolar y ... recurrir a la cobertura logística de la Educación para la Salud, un campo lo suficientemente laxo como para que las estructuras que hasta entonces habían trabajado en prevención de las drogodependencias pudieran seguir desarrollando exactamente la misma tarea aunque incluyeran otro logotipo". Como efecto, se ha posibilitado "una cierta institucionalización de la prevención de las drogodependencias o al menos se permitió la generalización de algunas estrategias, como la realización de materiales de calidad o la formación de una parte importante del profesorado".

La prevención escolar vive, pues, una situación muy particular donde "el sistema escolar proporciona la cobertura formal para que agentes externos especializados formen y apoyen al profesorado; el cual se compromete individual y voluntariamente con los objetivos de la prevención de las drogodependencias. No es una situación óptima, pero es lo mejor que tenemos, lo que hemos conseguido... la única posibilidad para que tanto la escuela pública como la privada participen en los proyectos, y una situación de partida suficiente para aquéllos que se sientan posibilistas y responsables" (COMAS, 1998).

Hoy son muchas las escuelas, muchos los profesores implicados y comprometidos en la prevención escolar, en un esfuerzo difícil de valorar, precisamente por la falta de estudios sobre el tema. Basta considerar la cantidad y extensión de programas preventivos y de formación de profesores puestos en marcha, para reconocer cierto compromiso con la prevención, que convendría valorar en su justo alcance con miras a su mejora.

En este sentido, conviene conocer las creencias de los profesores sobre factores, estrategias, características y medidas en la prevención escolar sobre el alcohol y otras drogas. Conocer sus creencias en estos aspectos resulta básico para comprender su actuación preventiva y poder vislumbrar acciones para su mejora.

■ La escuela: entre problemas sociales y reformas educativas.

Entre los recursos preventivos de los problemas de drogas, aparece la escuela con una relevancia primordial. Por una parte, se trata de una institución eminentemente educativa y, por otra, en ella son atendidos niños y jóvenes. En este momento, existe otro argumento de peso: los problemas afectan, en ocasiones de forma dramática, no sólo a los jóvenes y los adultos sino también a niños y adolescentes integrados en la escuela, sea por consumo propio o por consumo en el propio entorno familiar o social. Son motivos suficientes para que la escuela asuma su compromiso preventivo.

Aquí conviene recordar la gran variedad de usos y abusos que se dan en relación con las diferentes sustancias que llamamos drogas. Encontramos desde consumos de tipo experimental, con usos más o menos sociales entre los estudiantes, hasta claros consumos abusivos, en los que aparece el riesgo de sobredosis e incluso de dependencia de alguna sustancia. En diferentes estudios relacionados con el consumo de drogas, se puede encontrar abundante información sobre el consumo de diferentes drogas entre niños, adolescentes y jóvenes (CUANTER, 1994, 1996, LUENGO Y OTROS, 1995, ELZO Y OTROS, 1996, AGUINAGA y COMAS, 1997...).

Conviene tomar conciencia no sólo de los consumos de drogas en niños y adolescentes, sino también de los "momentos críticos" que pueden aparecer a lo largo del proceso educativo. Por ejemplo, en este momento, la transición a la educación secundaria, puede exigir, no sólo medidas de largo alcance (desactivar prácticas selectivas, superar "castas" profesionales...) sino también atender a la culturas juveniles y asistir a los estudiantes en zonas de riesgo (GIMENO, 1966).

Por otra parte, no hay que olvidar la existencia de ciertos fenómenos culturales en los que adolescentes y jóvenes pueden estar inmersos. Así se puede entender que el fenómeno de fin de semana asociado al consumo de alcohol y de otras sustancias no surge por generación espontánea. Los cambios sociales y culturales de los años 80, han provocado que los jóvenes de hoy hayan sido socializados en la cultura del fin de semana, cultura que ha sido perfectamente utilizada en su beneficio por el marketing del alcohol. Como señala COMAS (1996), la comprensión será completa cuando seamos capaces de integrar en el modelo, el proceso de mundialización, la reestructuración

de los mercados y la división internacional del trabajo, procesos de los que forma parte la irrupción histórica del fin de semana y la conformación del mercado internacional del alcohol.

Ante esta situación, aparece una tremenda ambigüedad tanto de análisis como de respuesta en la sociedad actual. Parece como si la sociedad estuviera paralizada ante un fenómeno que sí, por una parte, crea graves problemas a la misma, por otra, aporta no pocos beneficios de todo tipo a los que no se quiere renunciar. Estas contradicciones sociales tienen su reflejo en la familia, la escuela o las administraciones y, posiblemente, entre los profesores.

Una postura social frecuente, aunque paradójica, ante las drogas, consiste en poner la responsabilidad de la parte problemática fuera del propio ámbito de actuación. Así la familia entiende que es la administración la que tiene que dar soluciones, mientras que los poderes públicos descargan sobre padres y madres la tarea. Los medios de comunicación sostienen que su tarea no es educar, que eso corresponde a los centros educativos y a las familias. Los profesores entienden que se trata de una cuestión que corresponde a los padres y a servicios especializados.

Como muestra de la ambigüedad existente en la consideración del ámbito educativo, se puede recurrir al estudio de NAVARRO Y OTROS (1997) sobre los padres y madres ante el consumo de alcohol por jóvenes, ya que aporta datos de primera mano. El estudio muestra, de forma clara, la posición ambivalente e incluso paradójica de padres y madres. Así, mientras para el 83,4% de los padres y madres consultados el abuso de alcohol afecta a bastante o a muchos jóvenes, un 80,9% cree que el uso abusivo de esta sustancia es un hecho bastante o muy grave, y un 15% que sus propios hijos (entre 12 y 14 años) está haciendo un uso abusivo del alcohol, la cultura alcohólica está plenamente integrada en los hábitos familiares (en el 67% de los hogares se consume) al mismo tiempo que los padres creen (63,8%) que el alcohol tiene algún tipo de beneficio de carácter orgánico, psicológico o social.

Por su parte, ¿qué piensan y cómo actúan los profesores ante las cuestiones educativas relacionadas con las drogas?. De entrada, conviene constatar la práctica ausencia de estudios a nivel nacional sobre los profesores y la acción preventiva, tema que aborda precisamente nuestro estudio. Si pretendemos llevar adelante la prevención escolar, resulta imprescindible el conocimiento de las creencias, opiniones y valoraciones sobre la prevención escolar de los profesores. Porque estas creencias, que pueden estar cargadas de contradicciones y ambigüedades, marcan la acción educativa que ellos desarrollan en los centros escolares y su relación con otros servicios de la comunidad.

En este sentido, no se puede dejar de lado la "realidad" de los centros educativos. Además de toda la ambigüedad ante las drogas de alumnos, padres y profesores, estos últimos entienden su trabajo de formas diferentes y actúan desde diferentes marcos organizativos tras lo que se ocultan diferentes formas de entender su profesión, su relación con los alumnos y con los padres. Todo ello, por supuesto, afecta también su compromiso con la prevención escolar. Así, se han descrito diferentes modelos de la estructura educativa de los profesores: el modelo burocrático, el modelo de dirección jerárquica, el modelo de conflicto institucional, el modelo de improvisación organizativa y el modelo de desarrollo organizativo, (MARTIN-MORENO, 1987).

Es por tanto necesario conocer las creencias de los profesores sobre la función educativa de la escuela ante la presencia de las drogas, sobre su conciencia de responsabilidad educativa, sobre su posición ante el tema como parte de su práctica profesional y sobre su sentimiento de capacitación y preparación para la tarea. Este es, precisamente, el objetivo básico de este estudio: dar voz a los maestros y maestras, para conocer y comprender lo que piensan, sienten y viven como profesionales, sobre la prevención escolar relacionada con las drogas.

■ La reforma educativa incluye también educación sobre drogas.

La Reforma del Sistema Educativo español propiciado desde la LODE y la LOGSE ha introducido significativos cambios, al menos, a tres niveles:

- La estructura del sistema: cambios en la edad escolar obligatoria, en las etapas formativas, en los marcos curriculares ...
- El funcionamiento de los centros: nuevos órganos de gestión, sistemas electivos para las direcciones...
- La acción cotidiana en las clases: con nuevas orientaciones teóricas y metodológicas, nuevos contenidos y nuevas directrices para organizarlas (p.e. ejes transversales)...

Estas modificaciones, como escribe ZABALZA (1996), poseen diferente peso en el proceso de cambio y varían en cuanto a sus condiciones de viabilidad. Las primeras se imponen a través de normas. Los cambios institucionales resultan más vulnerables e inciertos, dada la cultura "formalista" en que nos movemos. Los cambios cualitativos de la acción ordinaria son los más difíciles de conseguir (y eso afecta de forma directa a la acción preventiva escolar).

Con la reforma educativa se pretende una educación de calidad para todos los sujetos, de forma que se ofrezca a niños y adolescentes un conjunto de recursos educativos que les permitan ser libres y autónomos. Entre éstos, la capacidad de reflexión, el sentido crítico, la autoestima, las habilidades sociales, etc., todos ellos, aspectos básicos para manejar sanamente la relación con las drogas.

Con la calidad educativa, se dispondrá de la mejor base para una educación sobre el alcohol y las otras drogas, pues pretende el "desarrollo integral de la persona", lo que significa ofrecer a la persona un conjunto de recursos que le permitan ser autónoma e independiente. Es muy difícil, por no decir imposible, llevar adelante una educación sobre drogas en un centro escolar donde la formación integral de las personas ha quedado olvidada.

Desde este planteamiento, la Reforma abre tres líneas bien claras de acción educativa que permiten integrar la prevención escolar: la educación para la salud, la educación especial y la orientación educativa. Al mismo tiempo, conviene tener en cuenta que plantea una escuela abierta a la comunidad y a sus problemas, una escuela dispuesta a colaborar y coordinarse con otros servicios: sociales, sanitarios...

■ La transversalidad de la educación para la salud.

Hoy se propone un enfoque diferente de la educación para la salud, al pretender que ésta sea una "línea transversal" que compromete a toda la institución educativa. La "transversalidad", por principio, invita a toda la comunidad educativa a reflexionar de forma crítica sobre su propia postura ante conceptos, actitudes, valores, normas, estrategias de enseñanza, etc., de forma que se busque coherencia entre lo que se dice y lo que se hace, sin olvidar la influencia de la sociedad (MEC, 1992, 1993).

Esta "transversalidad" lleva a la necesidad de una escuela sana en el más pleno sentido de la palabra. La educación para la salud empieza por conseguir en primer lugar que la escuela como institución goce de plena salud (YOUNG, WILLIAMS, 1989). Al mismo tiempo, dentro de los contenidos se consideran diferentes aspectos relacionados con la salud, entre los que también aparecen los aspectos relacionados con el alcohol y otras drogas (VEGA, 1998).

■ La normalización de la Educación Especial.

La educación de calidad no será tal si no da respuesta a aquéllos que presentan "necesidades educativas especiales". Habrá que prestar una atención especial a todo el conjunto de necesidades educativas provocadas no sólo por el propio consumo de alcohol u otras drogas entre los estudiantes, sino también por el consumo de padres y otras personas próximas a los estudiantes (VEGA, 1991, 1994). En el caso del alcohol, existen abundantes datos que muestran su relación con las necesidades especiales. Habrá que ver si las carencias educativas llevan al abuso de drogas o si el consumo de drogas provoca las necesidades educativas. Es muy posible que ambas situaciones estén implicadas en una espiral compleja, que siempre conviene analizar

en profundidad.

Precisamente este nuevo concepto de "sujetos con necesidades educativas especiales" resulta tremendamente rico por todas las posibilidades de compromiso e intervención educativa que sugiere y exige para el sistema educativo. Está claro que no existirán intervenciones educativas adecuadas si no se considera al sujeto dentro de su propio contexto. El Libro Blanco (M.E.C., 1989) recalca que "estas necesidades son tanto mayores cuanto más desfavorecido es el medio de origen. Las personas de medios deprimidos (de ámbito social, económico o cultural) requieren también apoyos educativos adaptados a sus necesidades".

Por otra parte, la enseñanza obligatoria se extiende hasta los dieciseis años (en caso de repetición de cursos, hasta los dieciocho) lo que abre en teoría nuevas posibilidades de intervención educativa, pues estamos ante una edad, por otra parte, cada día más implicada en el consumo y abuso del alcohol y otras sustancias, como puede verse por los estudios realizados.

■ La multidimensionalidad del apoyo psicopedagógico.

Conviene recordar también el apoyo psicopedagógico, no sólo por su aportación a la mejora de la calidad educativa de los centros, sino también por su compromiso específico con la prevención y el tratamiento de los problemas relacionados con el alcohol y otras drogas.

La orientación educativa asumida por la LOGSE se organiza según un modelo triangular (profesor - tutor, departamento o profesor de orientación y equipo de orientación educativa), que debe actuar en perfecta coordinación, en la búsqueda de, entre otros objetivos pedagógicos, atender aspectos relacionados con la educación para la vida y estimular el desarrollo de la identidad personal y de la capacidad de toma de decisiones.

■ La inserción en la comunidad.

Otra aportación de la Reforma es abrir la escuela a la comunidad.

Los Equipos Interdisciplinarios de Sector (M.E.C., 1990), como puente entre los centros educativos y la comunidad en general, entre otras cuestiones, deben favorecer la inserción de los centros educativos en su entorno social y cultural, cooperar en campañas de prevención de las drogodependencias y de la inadaptación social y colaborar en el desarrollo de programas formativos de padres y familiares de alumnos.

Conviene, por ésto, analizar la relación de la escuela con la estructuras sociales para poder actuar de una forma educativa en la institución escolar y desde la institución escolar, para que todos los participantes en el proceso educativo sean "sujetos cognoscentes, activos, no sólo reproductores de la historia educativa, sino también agentes". Con la Reforma se quiere una escuela abierta a la comunidad, de dentro hacia afuera y de afuera hacia dentro. Cuestión fundamental en la prevención de unos problemas (los de alcohol, drogas) que tienen una expresión social y sólo pueden ser abordados desde la acción, conjunta y comunitaria, de esa sociedad.

■ Los programas de prevención escolar.

La educación sobre las drogas en la escuela, para ser eficaz, debe ser congruente con la acción educativa en general, en el sentido de que los valores presentes y transmitidos en el ámbito escolar no deben estar en contradicción con los relativos a la acción educativa relacionada con las drogas. "La finalidad de la educación relativa a problemas derivados del consumo de drogas debe prevenir o reducir al mínimo las formas de consumo de drogas que resultan nocivas. En términos positivos, la educación preventiva debe apuntar al desarrollo de una personalidad física y psicológicamente sana" (UNESCO, 1973).

Se comprende, en este sentido, que acciones preventivas puntuales no puedan llegar muy lejos desde la perspectiva educativa. Tampoco unos períodos solitarios de educación sanitaria serán persuasivos, si éstos están en contradicción con todos los restantes planteamientos educativos de los propios centros.

La acción educativa sobre las drogas se ha de traducir en programas adecuados a las necesidades integrales del individuo o de la población a la que pretendemos ofrecer una educación.

Con motivo del Año Internacional del Niño, la ONU (1979) volvió a urgir: "Los programas de educación destinados a los padres, enseñantes y niños, constituyen necesariamente la esencia misma de todo intento de reducción del abuso de las drogas".

Sin embargo, no se puede equipar la educación sobre las drogas con los programas que hablen directamente de las drogas. Lo más importante de cara a la escuela es que ésta eduque en el más pleno sentido de la palabra. En definitiva, se trata de educar para prevenir. Lo anterior nos niega que los programas específicos sobre drogas sean, hoy por hoy, un recurso del que no se puede prescindir. Un programa, precisamente, ofrece de forma estructurada una serie de contenidos y estrategias de actuación que permiten concretar la respuesta educativa escolar, sin rigidez, pero con un compromiso educador. No obstante, no se pueden mitificar los programas. Lo importante es conocer las metas a conseguir con la educación sobre las drogas; los programas específicos son recursos de apoyo a los que conviene dar vida y sentido dentro de las escuelas. Sin olvidar, como señala, la UNESCO (1973), que "la educación acerca de las drogas no puede ser transmitida de manera eficaz por la escuela a no ser que ésta se encuentre en el marco de un sistema institucional respetuoso de los fundamentos más elementales de las relaciones humanas".

Todas estas consideraciones constituyen una razón básica para conocer las opiniones y actitudes de los profesores sobre su posible implicación en programas de prevención escolar y sobre su formación en el tema. Esta necesidad de analizar las posturas en los educadores resulta aún más pertinente a la luz de las exigencias que se apuntan en el estudio de MORA y RODRIGUEZ (1996) sobre el material didáctico sobre drogas existente en España y que, al margen de otras conclusiones, concluye: "los materiales existentes parecen cualitativamente insuficientes si no se acompañan de la formación del profesorado, para que éste pueda adaptarlos y optimizarlos".

Parecidas exigencias surgen de la revisión de programas de prevención primaria llevados a cabo en Europa (SPRINGER, ULH, 1998), que enfatiza el necesario papel de los educadores (sobre todo en la fijación de objetivos, en el proceso de aprendizaje y en la evaluación).

Son datos que invitan a una profunda reflexión. Más aún si no se olvida que estas revisiones se han aplicado a materiales escritos que intentan proponer o explicar el desarrollo de unas actividades preventivas en relación con las drogas y no evalúan la práctica real de unos educadores frente a unas tareas preventivas.

Los materiales preventivos son recursos que los profesores han de saber utilizar de acuerdo no sólo con las necesidades de los alumnos, sino también con sus intereses, sin olvidar el estilo didáctico de cada profesor ni la "cultura" existente en la escuela. Nunca se puede considerar un material didáctico como la solución mágica a la problemática de las drogas.

La prevención de las drogodependencias no es, ni puede ser, ni una técnica ni una metodología cerrada, definitiva o acabada, sino todo lo contrario: es un desarrollo permanente que adopta la forma de un programa de investigación, muy necesario sin duda, pero reciente, inmaduro y con pocos resultados contrastables (COMAS, 1998).

De ahí el fundamental papel del educador en esta tarea y la importancia de su talante y su preparación para la misma. Y de ahí la necesidad de conocer las disposiciones, las experiencias y las expectativas de esos educadores, para el compromiso solicitado.

El papel del profesor como garante del sentido de los programas preventivos queda evidenciado cuando, por ejemplo, se repasan los criterios que la FAD (1995) asume en la aplicación de su Programa Integral de Prevención Escolar: formar parte de la concreción curricular realizada por el profesorado, no interferir la marcha ordinaria de los centros, incorporarse al proyecto educativo y al proyecto curricular de etapa y extenderse a todas las etapas educativas y especialmente a la educación básica.

En otro orden de cosas, también es preciso analizar las posibilidades e inconvenientes del asesoramiento externo. Las prácticas de asesoramiento, como señala SANCHEZ (1994), pueden responder a dos grandes modelos:

- a) El asesoramiento de corte técnico, que incluye modelos de intervención poco contextualizados. El asesor suele adoptar un papel de especialista que ofrece soluciones y resuelve problemas concretos, localiza y facilita el acceso a recursos, dirige, diseña y evalúa experiencias de aprendizaje. Su labor está presidida por rasgos de imparcialidad, objetividad y diferenciación personal y su relación con los asesorados es puntual o a corto plazo.
- b) Asesoramiento de corte más fenomenológico, reflexivo y deliberativo. El asesor dentro de este modelo adopta un rol generalista identificado como un profesional que pone énfasis en "ayudar al cliente a percibir, comprender y actuar sobre los acontecimientos que tienen lugar en su ambiente, en orden a mejorar la situación tal y como él la define".

En esta línea, el asesor se define como un facilitador, observador o mentor; una persona que guía, orienta, ayuda a buscar soluciones y a agilizar los procesos de cambio y mejora educativa. La participación de los asesores debe centrarse en el diálogo reflexivo y crítico sobre la práctica cotidiana y sobre las propuestas expuestas. Su trabajo será más productivo si las relaciones entre todos los educadores del centro son abiertas, tolerantes, flexibles y empáticas. El asesor ha de ser el de facilitador de un proceso cooperativo de trabajo y nunca el de "solucionador de problemas".

Todo este planteamiento implica la colaboración y el compromiso continuos de toda la comunidad escolar, integrando aquí a todos los servicios de asesoramiento y apoyo implicados en la acción educativa. También exige a los centros educativos, que la prevención escolar esté, no sólo plenamente integrada en el proyecto educativo de cada uno de ellos, sino en planes y programas comunitarios más amplios.

■ Las funciones del educador.

Resulta incuestionable la importancia del maestro, del profesor, del educador, a la hora de aplicar cualquier programa. El papel educativo del maestro aparece cada día más claro por lo que a las drogas se refiere, al ser la persona llamada a "dinamizar la acción educativa" dentro de la escuela. Esto le exige una formación adecuada y disponer de recursos que le permitan una acción educativa coherente y eficaz.

Esta relevancia del profesorado como "agente natural de la prevención escolar" viene justificada, según señala ALEMANY(1997), porque el profesorado es quien influye directa y eficazmente en las aulas, está inmerso en el proceso educativo, tiene conciencia de los problemas (tanto en sus dimensiones sociales como personales), conoce la realidad personal y social de los alumnos y tiene acceso a grandes sectores de la población adolescente y juvenil.

Asumir la importancia básica de la educación escolar como recurso preventivo y terapéutico ante el abuso de las diferentes drogas, implica reconocer el protagonismo de los educadores escolares ante la prevención escolar.

Sin embargo, hay que reconocer que la prevención no es una tarea fácil, como ya hemos señalado, no sólo por los contenidos a tratar sino también por las limitaciones de la propia escuela y de la sociedad en este tema.

En principio, el alumno nunca tiene que ser percibido como problema, sino como la persona a la que se dirige la acción educativa para responder a sus necesidades. No es el alumno quien tiene que adaptarse a la acción educativa, sino que es la acción educativa la que tiene que adaptarse a las necesidades de los alumnos. Los "problemas" en este sentido, son un reto a la profesionalidad y creatividad de los educadores, no sólo para conectar con los alumnos sino, sobre todo, para llevar adelante su formación. Hay que tener en cuenta, en esta línea, las diferentes etapas vitales así como el medio sociocultural en el que los alumnos se desenvuelven. La adolescencia no es precisamente una etapa vital cómoda en el desarrollo del individuo y, menos, en la sociedad actual. Esta dificultad es mucho mayor cuando el contexto que envuelve al adolescente sufre carencias de cualquier tipo como pertenecer a una familia desestructurada o convivir en un barrio marginado o pertenecer a un "grupo" de compañeros implicados

en conductas inadaptadas.

De todas formas, llama la atención, según el Boletín del CIS del 12 de Agosto(1997), lo poco que se espera de los profesores a la hora de evitar el consumo de drogas. Ante la pregunta: "¿quién cree Ud. que es el principal responsable de evitar que los jóvenes consuman drogas?", aparecen los profesores en el último lugar después de padres, autoridades y policías. Estos datos parecen ir en línea con estudios anteriores. Desde el estudio realizado por EDIS (1981), al preguntar sobre las personas a las que se acudiría en caso de tener problemas de drogas, aparece casi siempre una escasa atribución de responsabilidad a los maestros en este campo.

Referencias parecidas surgen en los dos últimos estudios de ELZO y Cols. (1992, 1996). Son resultados significativos, sobre todo si tenemos en cuenta también la pérdida de confianza en la educación para la salud por parte de los padres, que aparece en otros estudios. Así en la II Encuesta de EDIS (1995), sobre opiniones y actitudes de los padres ante las drogas, se reduce en casi 6 puntos la valoración de la educación para la salud en las escuelas como medida de actuación, desde el año 1989 al 1995.

En la misma línea, el estudio del INCE sobre los resultados de la ESO, también aporta elementos preocupantes en relación con la educación sobre drogas. Los profesores mismos reconocen la insuficiencia de la formación recibida sobre las materias transversales.

No hay que olvidar que los maestros suelen ser conscientes de esta limitación desde hace tiempo. Ya en un estudio realizado hace quince años en Barcelona (VEGA, 1983), aparece que los maestros manifiestan falta de información sobre las drogas, sean legales o ilegales. Sin embargo, son conscientes de este hecho y muestran, en su mayor parte, la necesidad y el expreso deseo de formarse en este tema para poder actuar como educadores de la escuela.

Parece que va existiendo, por otra parte, una mayor conciencia sobre la existencia de una "cultura de las drogas" que envuelve a las instituciones educativas, y que supone unas determinadas implicaciones, tanto en relación con las diferentes drogas y sus consumos, como con las respuestas educativas a dar. En este sentido, la escuela es percibida como inserta en un medio sociocultural que le envuelve y condiciona en todas sus actuaciones. Se reconoce la influencia de los padres, de los medios de comunicación social, de la comunidad... Estamos, pues, ante una perspectiva más realista y ecológica, referida al medio social más amplio en el que la escuela como comunidad educativa se desenvuelve. Ninguna institución educativa es ajena, ni al contexto social más próximo (familia, barrio..), ni al más remoto (política, economía, legislación internacional..).

En esencia, en el campo que nos ocupa, la gran tarea que corresponde al profesor, al maestro, es orientar a sus alumnos para que sepan actuar ante las drogas sin perder su autonomía e independencia personal. El papel del educador se concreta, en este sentido, tal como señala la OMS (1973), en conseguir que sus estudiantes aumenten su capacidad de tomar decisiones, clarifiquen sus valores y los pongan en práctica y desarrollen aptitudes para enfrentarse con diferentes situaciones.

Desde este enfoque, la educación sobre drogas tiene los mismos objetivos que la educación en general. El maestro ha de elaborar previamente un currículum que incluya el tema de las drogas, tanto de las legales como de las ilegales, como marco guía para una actuación integral e integrada. En este currículum se perfilarán los objetivos a conseguir en cada ciclo así como en cada asignatura, de acuerdo con las situaciones individuales y sociales ante los problemas de drogas.

Al mismo tiempo, el maestro le corresponde crear el ambiente o clima adecuado tanto en la clase como en todo el entorno escolar, de forma que el estudiante pueda crecer de forma positiva y respirar esa atmósfera que, cuando se traten temas relacionados con las drogas, estimule una comunicación auténticamente educativa.

Ni que decir tiene que llevar adelante esta función exige una serie de requisitos imprescindibles para la acción educativa general: conocer a los estudiantes, ser sensible a sus necesidades y problemas, establecer una buena relación y confianza con ellos, aceptarles y ayudarles a su propia realización, favorecer un clima estimulante del desarrollo personal, etc.

Si todo esto es así, conviene, pues, disponer de un conocimiento preciso sobre el sentir de los profesores en todos estos aspectos. Desde esta perspectiva, nuestro estudio plantea cuestiones

relacionadas con las creencias de los profesionales de la educación sobre estas cuestiones. Sus respuestas deben aportar datos de gran interés y darnos pistas para la relectura de nuestras posiciones.

■ La comunidad educativa como marco de acción.

La actuación del educador en solitario, de poco serviría, sin el apoyo de toda la comunidad educativa. Sin embargo, esta acción común no resulta fácil, no sólo por la propia complejidad de la prevención escolar, sino también por la dificultad para una cultura de colaboración en los centros educativos.

Si nadie entiende que la educación escolar en general se pueda llevar a cabo a través de campañas, sino que hace falta una política decidida, apoyada en planes dotados con recursos materiales y humanos, también en relación con la educación preventiva, la escuela tiene que superar actuaciones más o menos puntuales, para plantear un proyecto común que aglutine los esfuerzos de profesores, alumnos, padres y servicios de apoyo.

La actuación del educador sólo tendrá sentido si hunde sus raíces en el Proyecto Educativo de Centro. En este Proyecto, a partir de un conocimiento de la realidad problemática de la drogas en el propio medio, se articularán estrategias y programas de actuación acordes con la dinámica educativa de cada centro.

Existen, por otra parte, grandes posibilidades de colaboración, tanto dentro como fuera de los tiempos y los recintos escolares, que no se pueden olvidar. En una escuela abierta y comprometida con la comunidad todo es relativo, flexible, con tal de que los objetivos educativos se tengan en cuenta, sin evadir responsabilidades profesionales. Con una buena conjunción de servicios escolares y extraescolares será más fácil ofrecer respuestas educativas adecuadas a las diferentes necesidades, dentro de un programa conjunto de asistencia a todos los problemas que puedan presentar los estudiantes.

Para los casos más complejos y difíciles, los centros educativos precisarán un Proyecto Educativo Individualizado. Este Proyecto se concretará en programas individuales específicos, que respondan a necesidades específicas, tratando de saber qué es lo que se precisa para los objetivos a alcanzar, así como las estrategias de acción que haya que poner en marcha para conseguir el desarrollo integral óptimo. Este programa implica un "sistema de tratamiento integrado" en el que estén coordinados todos los servicios disponibles. Y si este proyecto individualizado ha de estar integrado en el proyecto educativo del centro, el proyecto de centro ha de estar integrado, siempre que sea posible, en programas comunitarios.

Idealmente, los profesionales de la educación tendrían que ir más allá de la atención a los alumnos, en un compromiso de equipo que lleve a actuar sobre los problemas sociales condicionantes de dificultades para la educación. Y no hay que olvidar que los problemas de las drogodependencias son unos problemas personales inmersos en una problemática social compleja.

Resumiendo lo anterior, y siempre en referencia a los posibles conflictos suscitados por la presencia de las drogas, se pueden señalar, en síntesis apretada, diversas tareas básicas que corresponden a la comunidad educativa y, por consiguiente, también a los educadores:

- Conocer la extensión y características del consumo de alcohol u otras drogas, entre los alumnos y en el contexto social en el que éstos se mueven.
- Disponer de un proyecto educativo que integre estrategias, como respuestas adecuadas a las necesidades existentes entre la población escolar.
- Colaborar con los servicios de la propia comunidad de forma que la intervención educativa escolar esté integrada dentro de los esfuerzos comunitarios.
- Informar y asesorar a padres y alumnos con problemas de drogas.
- Derivar los casos problemáticos hacia los servicios adecuados, sin perder el contacto con estos individuos y colaborando siempre en la intervención educativa propuesta.
- Participar en las actividades de promoción de la salud dentro de la propia comunidad.
- Coordinarse con las entidades públicas y privadas de la comunidad para una mejor explotación de los recursos de la misma.
- Estimular y apoyar a padres y alumnos, para que se impliquen en actividades, servicios,

asociaciones, programas, etc.. orientadas a dar respuestas a los problemas de drogas.

A partir de ahí se comprende que la acción educativa deba ser compartida e interdisciplinar, al mismo tiempo que deberá potenciarse la dimensión intercultural de la educación. Desde esta perspectiva, el marco ideal para la prevención y el tratamiento del abuso de las drogas en centros educativos no es otro que el de la promoción de la salud, un marco de acción que desarrolla el sentido de responsabilidad individual, familiar y social en relación con la salud, que posibilita el pleno desarrollo físico, psíquico y social de los educandos, que favorece buenas relaciones entre todos los miembros de la comunidad educativa y de ésta con su entorno.

En este marco se comprende la necesidad de superar los límites del PEC (Proyecto Educativo de Centro) y del PCC (Proyecto Curricular de Centro), que son medios para mejorar la práctica educativa, introducir en los centros una verdadera cultura de la reflexión, definir una política y ética de los valores educativos y asumir el papel del profesor como investigador, para conocer la realidad y dar las respuestas que convengan (BONAL, 1996).

Como recuerda COMAS (1998), actuar en prevención simplifica "asumir que se forma parte de un proceso de búsqueda, de construcción de una teoría y de una explicación que aun no poseemos". A partir de aquí se pueden sacar no pocas consecuencias, entre las que destaca: "aquéllos que exigen sólo recursos prácticos, definiciones formales sobre lo que deben hacer, y siente desazón y vértigo ante las reflexiones que se les solicitan, deberían abstenerse de participar en programas de prevención en drogodependencias".

También se precisa, por estas razones, tener información precisa sobre el pensamiento de los profesores sobre la forma de llevar adelante la prevención escolar en los centros educativos, teniendo en cuenta su posición ante estrategias, recursos, tiempo a dedicar, relación con otras instituciones, etc... Cuestiones, que se plantean a lo largo de nuestro estudio.

■ Sin formación no puede llegar lejos.

No puede existir un profesor reflexivo e investigador sin la formación adecuada. Además, si se asume que el maestro/profesor tiene que ser, ante todo, un educador, no un especialista en drogas, su formación en este sentido constituirá el mejor aval y soporte para llevar adelante una acción preventiva eficaz. La tarea educativa no se puede improvisar.

Podríamos agrupar las actividades formativas según sus objetivos en: de sensibilización e información, de formación específica y de seguimiento y asesoramiento. Para garantizar la continuidad entre la formación y sus resultados finales es imprescindible dotar al profesorado de criterios e instrumentos para que él mismo ajuste el proceso (ALEMANY, 1996).

En este sentido, conviene conocer las posiciones de los profesores en el terreno de la formación. Por una parte, importa disponer de información tanto de la formación recibida sobre temas relacionados con las drogas como de sus opiniones sobre esa formación. Por otra, conviene conocer su disposición para continuarla y saber qué condiciones reclama para la continuidad. Son aspectos recogidos en nuestro estudio y tendentes a ayudar a la reflexión de todos aquellos que están comprometidos con la prevención escolar.

Muchas actividades no sólo pueden ser inútiles, sino también perjudiciales, si no se forma antes al maestro. A partir de aquí podrá empezar a moverse toda la máquina escolar, en el marco de una política educativa bien elaborada. De lo contrario, tendremos planes perfectos que nunca llegan a realizarse y sólo consiguen crear desajustes mayores. En este sentido, no faltan estudios donde puede verse que la formación recibida no parece clarificar el alcance y sentido de la educación como mecanismo preventivo, ni influye en las actitudes y hábitos de consumo de las diferentes drogas, aunque sí aporte mayores conocimientos al respecto (VEGA, 1983). Profundizar en este interrogante es otra de las finalidades de nuestro estudio.

En la escuela se necesitan educadores y no simples transmisores de conocimientos. En este sentido, un conjunto de charlas o un cursillo sólo podrán sensibilizar ante los problemas de drogas y descubrir las posibilidades educativas de la escuela. Una auténtica formación sólo podía conseguirse si a la información objetiva unimos el contacto real con los problemas (práctica) y la elaboración y evaluación

de programas (investigación). Esta formación, por supuesto, es un proceso continuo que se inicia, a ser posible, al comenzar la preparación para el magisterio y sigue durante toda la vida profesional. La "formación continua" resulta básica para todos los promotores de la prevención y, dentro de ésta, la "supervisión continua", dentro de una reflexión continua sobre el propio trabajo educativo, en el marco de un compromiso interdisciplinar.

En este momento, el profesorado en su mayoría entiende las cuestiones relativas a las drogas desde una dimensión eminentemente educativa. Pero en la práctica educativa cotidiana existen no pocas dificultades para adquirir una clara idea de las condiciones de posibilidad de la tarea, para dimensionar objetivamente los límites del profesorado y para poder ofertar a éste la formación adecuada.

ORTI, M. Y OTROS (1997), en su estudio sobre el profesorado y la prevención, ofrecen el análisis de los discursos de los docentes ante las drogas como problema en el medio escolar. Como es de esperar, aparece una gran variedad de actitudes en el profesorado, que van desde la inhibición a diferentes grados y concepciones de la participación.

Son diferentes posiciones las de los profesores ante la prevención escolar, que convendría contrastar, confirmar en su caso, y analizar en profundidad, no sólo para comprender a los profesores sino también para concretar las estrategias de acción escolar. Nuestro estudio intenta aportar, en este sentido, nuevos elementos de reflexión.

Por lo que se refiere a los aspectos más generales de la reforma, se pueden citar algunos datos generales del estudio llevado a cabo por el INCE (1998): casi dos tercios de los profesores de secundaria obligatoria consideran que no han recibido suficiente formación pedagógica para ser un buen profesional de la enseñanza, según la evaluación elaborada por el Instituto Nacional de Calidad y Evaluación (ARROYO, 1998).

Según este último estudio, las principales carencias formativas de los profesores se dan en el tratamiento de las materias transversales, la atención a los alumnos con necesidades especiales, los métodos de investigación práctica, las técnicas de trabajo y la tutoría y orientación, cuestiones, todas ellas, claves para la educación sobre drogas en los centros escolares. Resulta significativo que, según el mismo trabajo, los mismos educadores que, en más del 60%, se consideran poco formados, se muestran a favor de aplicar la individualización de la enseñanza y aceptan «la apuesta por el currículum flexible» que impulsa la Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE). El 72% es partidario de fomentar la participación activa del alumno en los procesos de enseñanza-aprendizaje, y un 58% desea que la actividad educativa intensifique su relación con el entorno social.

La discusión sobre el interés y la eficacia en la formación de los profesores para la educación sobre las drogas viene de lejos. Es innegable el inmenso esfuerzo que, en este campo, han hecho los profesionales preocupados por la problemática.

Se trata de ver cómo los maestros han vivido ese esfuerzo, hasta qué punto lo estiman válido y útil, cómo ha repercutido en sus acciones y si ha cuajado en la exigencia de una política institucional sobre la materia.

■ También se puede actuar sin el apoyo social.

Resultaría muy injusto cargar de responsabilidades, mucho más aún acusar al maestro o al centro educativo en su conjunto, cuando la escuela está limitada por normas, sobrecargada por una presión social exagerada y limitada por la carencia de recursos. Conviene recalcar la necesidad de apoyo al profesor, tanto desde el propio sistema educativo como desde la sociedad en general.

MARINA (1998) insiste en la necesidad de prestigiar la función del docente, la figura del maestro o del profesor "porque ese prestigio me parece imprescindible para que cumpla sus tareas". Y explica: "el aprendizaje no es una mera transmisión de conocimientos. Es un complejo fenómeno que se da en un ambiente afectivo que lo favorece o dificulta, y que inevitablemente entraña contradicciones".

El apoyo de la sociedad y la colaboración de todos los profesionales preocupados por el hombre y sus derechos resulta urgente aquí, pues así como el problema de las drogas es un problema social, la tarea educativa corresponde a todos, aunque los programas específicos se lleven a cabo en lugares y medios concretos.

Es interesante constatar, según el estudio del INCE (SALVADOR, 1998) que el 83% de los maestros considera que ser profesor es atractivo, pero el 87% desearía que la Administración hiciera algo para mejorar la imagen social de los docentes, especialmente en los medios de comunicación. La identificación con el trabajo es elevadísima: el 96% se niega a considerarlo una actividad transitoria. Por otra parte, el 87% ha analizado con colegas los problemas éticos de su trabajo, y el 56% se queja de que no ha recibido información sobre este asunto. De hecho, nueve de cada diez vería con buenos ojos la elaboración de un código deontológico.

Resulta preciso avanzar, simultáneamente, en el proceso de compromiso de la institución educativa en la prevención de problemas de drogas y en el apoyo de toda la comunidad a esta implicación y a la escuela.

La voluntariedad desde la que muchas veces se participa en los programas de prevención, si bien es un factor determinante para la calidad de la respuesta educativa, dificulta la planificación de los servicios e impide la existencia del compromiso real que corresponde a cualquier comunidad educativa. Es preciso avanzar hacia la delimitación y concreción operacional de unos criterios de acción preventiva sobre las drogas, compartidos y asumidos por la comunidad educativa.

Al mismo tiempo, es necesario reforzar la participación y colaboración de los padres y de los servicios de apoyo, en los procesos de toma de decisiones sobre la modalidad de acción educativa más adecuada. Si antes comentábamos que la escuela tiene que estar en contacto con su entorno sociocultural, también hay que recordar que la sociedad, a través de sus instituciones y servicios, tiene que estar en contacto con la escuela. La escuela, en definitiva, será lo que la sociedad quiere que sea.

Aquí conviene considerar el compromiso de la sociedad para disponer de unos profesionales formados y con la tarea educativa, cuidando tanto la formación inicial y permanente como la situación económico-laboral y todo aquello que venga exigido por una educación de calidad.

Es posible que falten apoyos y sobren presiones y demandas. Así se comprende que Savater denuncie la excesiva presión que sufren los profesores. Al docente no se le pregunta cómo está viviendo él la transformación de los tiempos, la transformación de las demandas sociales: "Se envía a los profesores, como a los últimos caballeros andantes, a luchar contra todo tipo de dragones peligrosísimos que andan sueltos: la televisión, la violencia y no sé cuantos horrores que nos amenazan. Y allí van a enfrentarse con esas fieras. Se les pide cuentas, tienen que traer la cabeza preparada y a la hora prevista, y, sin embargo, no se les ayuda, no se les escucha, no se sabe cuáles son las dificultades que tienen para esa tarea que se les confiere".

■ Un proyecto educativo comprometido.

■ El Proyecto Educativo es el compromiso de cada centro a la hora de responder a las necesidades de la propia comunidad educativa. Recoge objetivos, reparte responsabilidades y arbitra los medios para hacer educación, en un trabajo conjunto de profesores, padres y alumnos. Conviene recalcar que al hablar de Proyecto Educativo, hablamos de un proyecto participativo, no de un proyecto mosaico (suma de diferentes proyectos), ni de un proyecto impuesto, ni de un proyecto voluntarista o no programado. Al mismo tiempo, tiene que ser un "proyecto en acción", que implique tiempos institucionales para la reflexión personal y colectiva y para la toma de decisiones (MARTIN-MORENO, 1997).

Un proyecto participativo exige un profundo compromiso de toda la comunidad educativa, pues exige organizar, organizarse y evaluar, repartir responsabilidades, desarrollar competencias, reconocer y sentirse reconocido, motivar, informar y ser informado. Sólo en este clima participativo existe la posibilidad de valorar adecuadamente los elementos que intervienen en el compromiso educativo de toda la comunidad. El planteamiento colegiado (SANTOS GUERRA, 1997) multiplica la eficacia, permite subrayar lo que es importante, sin incoherencias ni contradicciones, ayuda a eliminar errores, repeticiones innecesarias y omisiones, y permite que los profesionales se ayuden e intercambien ideas, experiencias y materiales.

Con el análisis y la elaboración del Proyecto Educativo, desde la reflexión sobre la problemática existente en relación con las drogas así como sobre las limitaciones y los recursos existentes, se verá "qué se puede hacer", dentro y fuera del centro escolar.

No se trata de hacer cosas, simplemente para calmar la angustia de los padres, de los maestros o de la sociedad. Se trata de educar, es decir, de ofrecer ese conjunto de recursos que permitan a las personas tomar decisiones sanas ante unas sustancias que pueden crear dependencia. Y, en este sentido, corresponde a la comunidad educativa no sólo analizar los problemas sino integrar las respuestas más adecuadas, dentro de su propio proyecto.

Desde una perspectiva crítica, la "mejora de la escuela requiere que los valores educativos que subyacen en esta actividad se recuperen y analicen críticamente en sus contextos actual, social e histórico" (KEMMIS, 1987, citado por VILLAR, 1990)). Se trata de recuperar los grandes planteamientos y metas de la educación, orientada al pleno desarrollo de la persona dentro de la sociedad a la que pertenece. Y aquí necesitamos la esperanza crítica, "como el pez necesita el agua", pero a su vez "la esperanza necesita de la práctica para volverse historia concreta" (FREIRE, 1994).

Desde una buena conjunción de actuaciones en el medio escolar y en el sistema educativo en general, se podrá avanzar hacia una mejor educación sobre drogas en las escuelas. Por esta razón, transversalmente, la realidad de las drogas debería estar presente en los objetivos e intenciones de carácter general, en la señas de identidad del centro, en la selección de contenidos (conceptuales, actitudinales y procedimentales), en la metodología, en la programación de actuaciones y en la evaluación.

El marco ideal para la prevención del abuso de las drogas en el ámbito escolar es la escuela promotora de salud; una escuela que desarrolla el sentido de responsabilidad individual, familiar y social en relación con la salud, que posibilita el pleno desarrollo físico, psíquico y social de los escolares, que favorece buenas relaciones entre todos los miembros de la comunidad educativa y de ésta con su entorno. Desde la defensa de este modelo educativo, los profesores no pueden olvidar (HARGREAVES, 1996) que "las reglas del mundo están cambiando. Es hora de que las reglas de la enseñanza y del trabajo de los docentes varíen con ellas".

Todo eso, si esos docentes, principales responsables de la acción, lo entienden así, lo comparten y lo asumen. Y si se sienten ayudados en la tarea. Y si las dificultades no les sofocan. Y si se sienten reconocidos... De ahí la tarea esencial de darles voz, de interrogarles sobre estas cuestiones. Esa sería la ambición y la finalidad del estudio que hemos planteado.

■ Metodología

La investigación se ha realizado sobre una muestra aleatoria, estratificada y polietápica de 1.200 docentes (fiabilidad del 95,5% con un margen de error del + 2,8) de los niveles educativos de Educación Primaria, Secundaria y Formación Profesional.

Se aplicó un cuestionario de 98 preguntas agrupadas en tres apartados distintos. Un apartado A que constas de 22 preguntas y describe básicamente las características y situaciones del profesorado. El apartado B donde se incluyen los temas más actitudinales en un conjunto de 38 variables ordenadas en cinco grandes bloques:

- Sobre las funciones como profesional de la educación.
- Opinión sobre la prevención del consumo de alcohol y otras drogas en los centros escolares.
- Opiniones y actitudes sobre su posible implicación en un programa de prevención escolar del consumo de alcohol y otras drogas.
- Posicionamiento ante un programa específico de formación del profesorado en prevención del consumo de alcohol y otras drogas.
- Consideraciones respecto a la aplicación de un programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas.

En el último apartado, apartado C, consta de 38 preguntas y recoge una serie de conductas y opiniones de los profesores respecto a las actuaciones de prevención ante las drogas. Las cuestiones abordadas son esencialmente las siguientes:

- Formación del profesorado en educación para la salud y en prevención del consumo de alcohol y

- o otras drogas: sí han participado en estas actividades, quién las organizaba, duración, valoración, etc.
- o Condiciones en las que deberían realizarse estas actividades de formación: en el centro o fuera de él, intensiva o extensiva, voluntaria u obligatoria, fechas y horarios, etc.
- o Actuaciones formativas del profesor con sus alumnos: en educación para la salud, en el tema del alcohol y otras drogas, modos y medios utilizados, valoración de resultados, etc.
- o Factores, estrategias, características y medidas en la prevención del alcohol y otras drogas: en programas de prevención escolar, de formación del profesorado, de actuaciones generales, etc.

El trabajo de campo se realizó en 258 centros distribuidos aleatoriamente, dentro de cada Comunidad Autónoma (11), en un total de 59 municipios. Las entrevistas se llevaron a cabo entre el 10 y el 18 de diciembre de 1997 y el 9 y el 31 de enero de 1998.

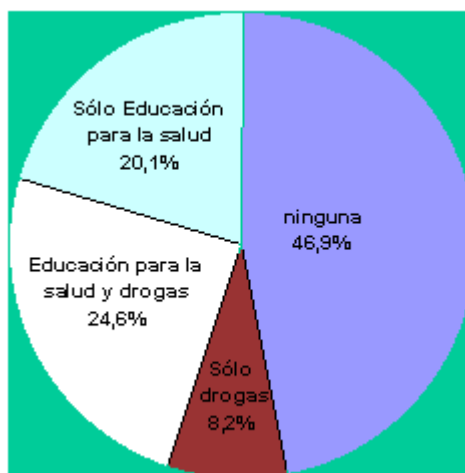
Finalmente, en lo relativo al Proceso de Datos, se hizo una primera explotación de resultados, en SPSS, de frecuencias y porcentajes, cruzando cada variable del cuestionario con las de tipo de centro, nivel educativo, sexo y edad. En todas las tablas se incluyó la prueba del chi cuadrado. Posteriormente se llevó a cabo un tratamiento estadístico más completo que incluía lo siguiente: agrupaciones de ítems y variables, cruces bivariantes con las restantes variables independientes, medias y desviaciones, así como diversos análisis multivariantes, tales como el análisis factorial de componentes principales, el análisis de cluster y el análisis de regresión logística.

■ Formación y prácticas docentes en relación con la prevención.

En este capítulo se representa un análisis descriptivo de los resultados obtenidos por las preguntas correspondientes al apartado C del cuestionario. Se trata de un análisis que se limita a recoger los componentes esenciales de las prácticas del profesorado en este tema y a cruzarlas con una serie de opiniones en torno a la forma en que tales prácticas deberían adoptar.

■ Formación recibida.

TIPOS DE FORMACIÓN RECIBIDA
(en Educación para la Salud y Prevención de Alcohol y Drogas)



Asistencia a alguna actividad de formación en prevención del consumo de alcohol u...		
	SI	NO
Total	33.2	66.0
Público	30.8	69.2
Privado	40.9	59.1
Primaria	35.3	64.7

Primaria	35.3	64.7
Secundaria	32.1	67.9
Formación profesional	30.3	69.7
Varón	34.1	65.9
Mujer	32.5	67.5
Hasta 30 años	71.8	28.2
De 31 a 40 años	67.1	32.9
De 41 a 50 años	68.0	32.0
De 51 y más años	59.6	40.4

Autopercepción del nivel de formación en prevención escolar (en %)

	Suficientemente formado	Cierta formación	Sin formar pero conoce	Apenas formado	No se nada	NS/NC
Total	7.7	33.8	43.0	12.6	1.5	1.4
Público	8.5	34.1	40.8	13.1	1.7	1.8
Privado	5.1	32.7	50.0	10.9	1.0	0.3
Primaria	5.6	37.0	42.2	11.7	1.6	1.9
Secundaria	8.9	33.0	44.3	11.2	1.8	0.9
Formación profesional	10.5	26.3	40.1	20.4	-	2.6
Varón	9.9	33.7	42.7	11.8	0.7	1.1
Mujer	5.9	33.9	43.2	13.1	2.0	1.8
Hasta 30 años	4.4	23.9	51.3	16.8	3.5	-
De 31 a 40 años	9.4	29.0	44.1	12.9	2.5	2.1
De 41 a 50 años	5.9	38.7	42.5	12.1	0.2	0.5
De 51 y más años	10.2	44.1	33.9	9.7	1.1	1.1
Formado en prevención	11.4	51.8	30.7	5.1	0.3	1.3
No formado	6.0	25.1	49.1	16.2	2.0	1.6

■ Abordaje del tema en el aula.

Abordaje del tema del alcohol y otras drogas en clase (en %)

	Si	No
Total	68.8	31.2
Público	67.2	32.8
Privado	73.9	26.1
Primaria	65.5	34.5
Secundaria	72.0	28.0

Formación profesional	68.0	32.0
Varón	69.9	30.1
Mujer	68.0	32.0
Hasta 30 años	61.5	38.5
De 31 a 40 años	70.2	29.8
De 41 a 50 años	66.3	33.7
De 51 y más años	75.7	24.3
Formado en prevención	78.1	21.9
No formado	64.0	36.0

Calificación de los resultados obtenidos en las acciones sobre alcohol y drogas						
	Muy negativos	Bastante negativos	Neutros	Bastante positivos	My positivos	NS/NC
Total	0.1	0.9	28.6	53.3	6.4	10.7
Público	0.2	1.2	29.7	53.5	3.7	11.8
Privado	-	-	25.2	52.8	14.0	7.9
Primaria	0.3	0.3	22.5	53.7	11.9	11.3
Secundaria	-	1.0	31.8	54.8	3.0	9.4
Formación profesional	-	2.0	34.3	46.1	2.9	14.7
Varón	-	1.1	28.9	53.3	4.2	12.5
Mujer	0.2	0.7	28.2	53.3	8.2	9.3
Hasta 30 años	-	-	27.9	48.5	10.3	13.2
De 31 a 40 años	5.9	0.7	32.7	57.1	-	3.6
De 41 a 50 años	0.4	1.8	29.3	48.2	7.2	13.0
De 51 y más años	-	-	20.0	57.9	7.9	14.3
Formado en prevención	-	1.9	21.1	61.0	6.5	9.4
No formado	0.2	0.2	33.5	48.8	5.8	11.5

■ La imagen de los elementos que configuran la calidad de la intervención

Factores que favorecen la aplicación de programas de intervención (% de respuestas positivas en cada categoría)								
	Total	Público	Privado	Primaria	Secundaria	Formación Profesional	Formado en	No formado
Material específico	51	49.3	58.3	48.5	54.5	49.9	49.7	52.5
Muchos profesores	31	31.7	32.4	32.5	32.0	29.3	29.7	32.4
Apoyos internos	21.0	19.6	25.2	17.3	23.6	23.1	22.4	20.3

Apoyos internos	21.0	19.6	25.2	17.3	23.6	23.1	22.4	20.3
Flexibilidad	13.2	13.9	10.8	14.6	12.6	10.7	12.9	13.3
Formación Previa	50	50.4	51.1	47.3	52.8	52.6	58.0	47.1
Motivación	41	42.4	39.1	44.3	40.9	35.8	45.3	40.1
Facilidad de integración	17	17.1	20.1	19.4	15.6	20.9	17.0	18.5
Mejora oportunidades de formación	12	12.1	12.6	12.8	10.8	16.1	12.5	11.8
Apoyos externos	44.2	46.1	38.4	46.6	43.2	40.1	40.2	46
NS/NC	16.1	17.3	12.1	16.7	14.0	21.6	12.4	18.1

**Estrategias más importantes en un programa de prevención
(% de respuestas positivas en cada categoría)**

	Total	Público	Privado	Primaria	Secundaria	Formación Profesional	Formado en prevención	No formado
Formación valores	45	42.8	53.9	48.8	42.8	44.8	45.8	45.2
Fomento actitudes saludables	41.1	43.5	33.6	41.2	42.4	35.8	44.4	39.6
Información a alumnos	27	29.2	23.5	30.4	25.2	29.0	23.8	29.4
Mejora de relación social	15	15	17.8	14.8	16.6	15.3	20.3	13.0
Alternativas de ocio	45	44.8	46.9	45.8	45.7	42.5	43.5	46.8
Fomento estilos de vida positivos	24.0	22.7	27.7	19.1	27.3	27.3	24.3	23.8
Favorecer actitud crítica	24.1	25.1	20.9	21.8	25.3	26.7	24.5	24.0
Favorecer autoestima	50.2	50.2	50.5	48.0	53.1	46.6	50.4	50.1
Resaltar peligros	16	16.7	17.4	19.7	13.5	20.1	14.9	17.8
NS/NC	9	10.0	7.9	10.3	8.1	11.9	8.1	10.4

Base total: Profesores

Características más importantes para un programa específico de formación del profesorado en prevención

	Total	Público	Privado	Primaria	Secundaria	Formación Profesional	Formado en prevención	No formado
Proporcionar programas	76.1	74.5	81.2	78.5	73.5	78.0	74.8	76.5
Delimitar funciones del profesor	14.1	15.3	10.6	12.9	16.2	10.4	14.1	14.2
Englobar conocimientos de expertos	57.2	57.9	55.3	58.5	56.4	56.6	51.2	60.3
Incluir seguimiento	40.0	41.0	39.5	40.2	41.9	36.9	45.6	37.9
Facilitar diseño de programas	22.0	21.4	26.4	23.4	22.1	22.2	22.4	22.7
Integrar Proyecto de Centro	41.0	41.6	41.3	42.6	40.0	44.0	45.4	39.6
Participar en la Comunidad	20.0	21.9	18.0	21.5	20.5	20.7	22.2	20.5
NS/NC	26.0	26.5	27.8	22.4	29.5	31.2	24.3	28.3

Base total: Profesores

Medidas que se consideran más importantes en un programa de intervención (% de respuestas positivas para cada categoría)

	Total	Público	Privado	Primaria	Secundaria	Formación Profesional	Formado en prevención	No formado
Tratamiento obligatorio	8	8.1	8.9	10.0	7.0	7.9	9.8	7.7
Legalización	7	8.5	4.3	6.2	8.3	8.3	6.3	8.1
Prevención escolar	51	49.6	58.3	52.9	51.4	49.3	53.4	50.8
Promoción hábitos positivos	47	47.8	48.0	49.0	47.3	46.4	52.3	45.5
Utilización medios comunicación	21	21.2	21.6	18.6	23.3	22.3	22.6	20.3
Limitar publicidad legale	7	6.3	10.6	8.4	5.5	10.9	8.3	7.0
Eficacia policial	3	3.3	3.6	3.3	3.6	2.5	2.4	3.8
Incremento información	33	35.7	25.9	35.0	32.3	31.9	28.6	35.9
Cambiar estructuras	12	12.6	12.1	8.7	15.1	14.5	12.2	12.5

sociales

NS/NC	6	6.9	6.7	7.9	6.2	5.8	4.2	8.3
-------	---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Base total: Profesores

Grado de conocimiento sobre la integración de la "Educación para la salud" en el DCB

	Muy informado	Bastante informado	Poco informado	Nada informado	NS/NC
Total	3	51	38	3.2	2
Publico	3.6	49.5	40.7	3.4	2.8
Privado	3.4	58.8	32.0	2.7	3.1
Primaria	3.5	58.9	33.1	0.6	3.9
Secundaria	3.9	50.4	40.0	3.7	2.0
Formación profesional	2.6	34.0	51.0	9.8	2.6
Varón	3.3	46.9	42.8	4.2	2.8
Mujer	3.8	55.9	35.1	2.4	2.7
Hasta 30 años	-	49.5	42.3	3.6	4.5
De 31 a 40 años	3.8	53.7	38.5	2.1	1.9
De 41 a 50 años	3.8	53.7	38.5	2.1	1.9
De 51 y más años	2.7	56.7	35.8	3.2	1.6
Formados en prevención	3.8	64.5	26.4	2.0	3.3

Grado de acuerdo con la forma en que se trata la educación para la salud en la LOGSE

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	NS/NC
Total	3	43	30.2	6	0	15.1
Publico	3.4	42.3	31.1	7.1	0.8	15.3
Privado	4.4	48.6	27.2	4.8	0.7	14.3
Primaria	5.2	51.1	29.3	6.2	0.6	7.6
Secundaria	2.3	41.9	30.0	6.4	0.7	18.7
Formación profesional	3.3	28.3	32.9	7.9	2.0	25.7
Varón	2.9	40.1	31.1	8.8	1.3	15.8
Mujer	4.1	47.0	29.3	4.6	0.5	14.6
Hasta 30 años	4.5	40.2	30.4	1.8	0.9	22.3
De 31 a 40 años	3.7	42.1	29.7	8.2	0.5	15.8
De 41 a 50 años	3.6	46.4	30.0	6.2	0.7	13.1
De 51 y más años	2.7	47.1	28.3	7.0	1.6	13.4
Formados en prevención	4.6	49.4	26.8	6.3	1.3	11.6

Posible nivel de implicación en el desarrollo trasversal de la prevención del consumo de alcohol y otras drogas en su centro

	Totalmente	Bastante	Poco	Nada	NS/NC
Total	18	61.1	9	1	8
Publico	17.3	60.7	11.5	2.0	8.5
Privado	23.8	62.2	4.8	1.0	8.2
Primaria	15.7	67.1	7.6	1.4	8.1
Secundaria	21.5	57.7	10.9	2.0	8.0
Formación profesional	19.9	55.0	12.6	2.0	10.6
Varón	18.8	60.1	13.1	1.7	6.4
Mujer	19.1	61.9	7.2	1.8	10.1
Hasta 30 años	20.7	66.7	4.5	-	8.1
De 31 a 40 años	23.0	57.0	11.3	0.7	8.0
De 41 a 50 años	15.2	66.4	7.9	2.4	8.1
De 51 y más años	18.6	57.4	14.4	2.7	6.9
Formados en prevención	25.6	59.6	7.6	1.3	5.8

Actitudes antes la educación preventiva.

Notas para la lectura de las tablas que siguen

- o Las relaciones indicadas son $p < 0.001$. Las que están entre $p < 0,001$ y $p < 0,01$ se señalan por (*)

Sobre las funciones del profesor en la educación

(% de profesores de acuerdo con los ítems indicados y carácter discriminante de una serie de

Ítem	% acuerdo	Nivel educativo	Género	Edad	Tipo Centro	C1	C2	C12	C21	C23
B1 Debo ayudar a mis alumnos a	8	Primaria + F.P. -	N.D.	N.D.	N.D.	Sí + (*)	N.D.	Formado	Sí + (*)	N.D.

relevantes para su vida

-
(*)

B2 Debo de crear un clima de colaboración entre profesores para abordar temas que afectan al alumnado	94	Primaria + Secundaria -	Mujer +	N.D.	N.D.	Sí + (*)	N.D.	N.D.	Sí +	N.D.
B3 Debo intentar que el centro escolar, ya que es parte de la comunidad, colabore en la realización de actividades socio-educativas	88.2	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
B4 Debo atender a problemas escolares despreocupándome de otros que, como las drogas son específicos de quienes tengan interés político, sindical o un interés profesional especial	9	N.D.	N.D.	>51 años + 31-40 años -	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
B5 Debo impartir los contenidos instructivos de las áreas de conocimiento	36	F.P. + Primaria -	Varón + (*)	>51 años + < 30 años - (*)	Público + Priv. relg. -	No +	N.D.	N.D.	No +	N.D.
B6 Mis funciones como profesional de la educación son, entre otras, la prevención del consumo de alcohol y drogas, conjuntamente con la familia y otras instituciones	87.1	N.D.	Mujer + (*)	N.D.	Priv laic. + Público - (*)	Sí + (*)	N.D.	N.D.	Sí +	Sí +

Sobre el papel de los centros escolares en la prevención (% de profesores de acuerdo con los items indicados y carácter discriminante de una serie de factores)

Item	% acuerdo	Nivel educativo	Género	Edad	Tipo Centro	C1	C2	C12	C21	C23
B7 Estimo que la prevención del consumo, los centros escolares, deberían	70.1	Primaria + Secund. -	N.D.	N.D.	N.D.	Sí +	Sí + (*)	N.D.	Sí +	Sí +

incluirla en todas las áreas del curriculum

B8 Los centros escolares deben dejar la prevención a instituciones especializadas limitándose ellos a ofrecer el centro como lugar de reunión	16.2	N.D.	Varón + (*)	>51 años + 31-40 años -	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	No +	No + (*)
B9 Estimo que los centros escolares deberían crear grupos de trabajo específicos para resolverlo	55	N.D.	N.D.	>51 años + 31-40 años - (*)	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
B10 El tratamiento de la prevención en la escuela generaría conflictos entre los profesores	5.1	N.D.	N.D.	> 51 años + < 30 años -	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	No +	N.D.
B11 Estimo que deben dedicarse todos los medios posibles, pues es un modo para conectar la escuela con el mundo real	86.2	Primaria + Secund. - (*)	N.D.	N.D.	N.D.	Sí + (*)	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
B12 Los centros escolares no deben dedicarle tiempo escolar a la prevención, pues ello supone limitar las actividades específicamente escolares	7	N.D.	Varón +	> 51 años + < 30 años -	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	No +	No +

Sobre la implicación del profesor en los Programas de prevención escolar (% de profesores de acuerdo con los ítems indicados y carácter discriminante de una serie de factores)

Item	% acuerdo	Nivel educativo	Género	Edad	Tipo Centro	C1	C2	C12	C21	C23
B13 Considero mi posible implicación en un programa de prevención pues facilitaría mi actividad como profesor/tutor de los alumnos/as en los problemas que pueden afectarles	79	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	Sí +	Sí +	Formado + No formado - (*)	Sí + (*)	Sí +
B14 Considero mi posible implicación	8	N.D.	Mujer +	N.D.	Priv. relg +	Sí + (*)	N.D.	Formado +	Sí +	Sí + (*)

en un programa de prevención pues es algo que el profesorado debería plantearse y realizar, ya que la escuela es un lugar privilegiado para fomentar estilos de vida positivos					Público - (*)			No formado -		
B15 Mi implicación como profesor en un Programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas no es necesaria pues la prevención deben realizarla solamente los profesionales	8	N.D.	N.D.	> 51 años + < 30 años -	N.D.	N.D.	No + (*)	N.D.	Sí +	N.D.
B16 Mi implicación como profesor en un programa de prevención me impediría atender adecuadamente las obligaciones escolares como, por ejemplo, la impartición de los contenidos de las áreas de conocimiento	10	N.D.	Varón + (*)	N.D.	N.D.	No +	No + (*)	N.D.	No +	N.D.
B17 Mi posible implicación en un programa de prevención me exigiría informar a los padres y solicitar su colaboración en el programa	81	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
B18 Mi posible implicación en un programa de prevención escolar del consumo de drogas y alcohol es una posibilidad que no me he planteado	26.1	Primaria + F.P. - (*)	N.D.	N.D.	N.D.	No + (*)	No +	No formado + Formado -	No +	No +
B19 Mi implicación como profesor en un programa de prevención escolar supone llevar a	1	N.D.	N.D.	41-50 años + < 30 años -	N.D.	N.D.	No +	N.D.	No +	No +

cabo una actividad
que deben hacerla
otras instituciones
sociales

años
-
(*)

**Sobre los programas específicos de formación del profesorado
(% de profesores de acuerdo con los items indicados y carácter discriminante de una serie de factores)**

Item	% acuerdo	Nivel educativo	Género	Edad	Tipo Centro	C1	C2	C12	C21	C23
B20 Un programa específico de formación del profesorado es conveniente para profundizar mis conocimientos	81	N.D.	N.D.	< 30 años + > 51 años -	Priv. relig. + Público (*)	Sí +	Sí + (*)	No formado + Formado - (*)	N.D.	Sí + (*)
B21 Un programa específico de formación del profesorado debe dirigirse solo a profesor interesado	52	N.D.	N.D.	N.D.	Público + Priv. relig. - (*)	N.D.	N.D.	No formado + Formado - (*)	No +	N.D.
B22 Un programa específico de formación del profesorado es necesario para todos los profesores	64	Primaria + Secund. - (*)	N.D.	N.D.	Priv. relig. + Público -	Sí +	Sí +	N.D.	Sí +	Sí + (*)
B23 Considero que un programa específico de formación del profesorado en prevención del consumo de alcohol y otras drogas no producirá en nosotros, los profesores, resultados positivos	7	N.D.	N.D.	> 51 años + < 30 años -	Público + Priv. Laico - (*)	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
B24 Un programa específico de formación del profesorado en prevención del consumo de drogas y alcohol me aportará elementos para la	82	N.D.	N.D.	N.D.	Priv. relig + Público (*)	N.D.	N.D.	No formado + Formado -	N.D.	Sí +

actuación a los alumnos ante las ofertas de consumo				- (*)						
B30 La aplicación de un programa de prevención no es posible por la saturación de actividades escolares obligatorias	14	N.D.	Varón + (*)	> 51 años + < 30 años -	N.D.	N.D.	N.D.	Formado + Post. Intermedia - (*)	N.D.	N.D.
B31 La aplicación de un programa de prevención sería una de las tantas utopías imposibles de aplicar	10	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	No + (*)	No formado + Post. Intermedia (*)	N.D.	No +
B32 La aplicación de un programa de prevención proporcionaría unidad de criterios a todos los agentes educativos (profesores, alumnos, padres, instituciones)	79	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
B33 Considero que la aplicación de un programa de prevención a los alumnos es imposible por falta de medios eficaces en la escuela	24	N.D.	N.D.	N.D.	Público + Priv. Laico - (*)	N.D.	N.D.	Apen. form. + Conoz. tema -	N.D.	No + (*)
B34 La aplicación de un programa de prevención a los alumnos solo es posible y eficaz si el profesorado cuenta con un equipo especializado de apoyo	77	N.D.	Mujer + (*)	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
B35 La aplicación de un programa de prevención exige una dedicación y esfuerzo del profesorado no	64	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	Post. intermedia + No formado - (*)	N.D.	N.D.

compensado económicamente										
B36 La aplicación de un programa de prevención desdramatizaría el problema al objetivarlo y conducirlo por cauces educativos	68	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	Sí +	N.D.	N.D.	N.D.
B37 La aplicación de un programa de prevención a los alumnos exige un clima de acuerdo y colaboración entre la dirección y el claustro de los centros escolares	89	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.
B38 La aplicación de un programa de prevención a los alumnos es una forma eficaz de comprometer al profesorado en unas actuaciones concretas de educación preventiva	83	Primaria + Secund. -	N.D.	N.D.	Priv. relig. + Public. -	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.	N.D.

■Conclusiones.

1. Aunque obviamente no son el objetivo de este estudio, no dejan de tener interés de los elementos que surgen del análisis del primer bloque de resultados del Informe (perfiles de los profesores). Que sea frecuente la presencia de hombres entre los directores y jefes de estudio y de mujeres entre los tutores, que un 16.5% de los educadores desempeñen otra tarea además de la de profesor, que un 14.5% de educadores imparta clase a otros alumnos además de a aquéllos por los que "oficialmente" se le ha investigado (lo cual quizá suponga una cierta forma de pluriempleo), que un 30.4% de los profesores hayan pasado por tres o más centros en los últimos diez años (con lo que eso puede implicar de inestabilidad), o que un 11.7% señalen que tienen la intención de cambiar de lugar de trabajo de forma in mediata (con lo que también implica de provisionalidad en la tarea), todos ellos son datos que están lejos de no resultar relevantes.

En cualquier caso queda para las personas especialmente interesadas ahondar en los resultados que ofrecen estas variables e, incluso, trabajarlas específicamente en la base de datos.

2. Tan sólo un 33.2% del total de los profesores han recibido una formación específica para la prevención de consumos de alcohol y drogas. A este colectivo podría añadirse el 20.1% que recibieron alguna formación en educación para la salud, aunque sin incluir ningún contenido en relación con alcohol y drogas.

Al margen de cualquier consideración que pueda hacerse sobre la magnitud de estos porcentajes, quedan claras dos cuestiones: en contra de lo que se ha venido pensando, es más frecuente la asistencia de profesores a los cursos de educación para la salud que a los de prevención de consumos de drogas (45% contra 33.2%) y, en contra de lo que propone la LOGSE, sigue habiendo una oferta de formación y educación para la salud que no incluye en modo alguno ningún contenido relativo a alcohol o drogas (20.1% de profesores han asistido a este

tipo de cursos).

3. La asistencia a cursos para la educación para la salud es más frecuente entre los docentes de primaria y entre los que trabajan en instituciones privadas, mostrándose insegura la tendencia en relación con la edad (parece algo mayor la frecuencia entre los más jóvenes y, por otra parte, los mayores).

Esto contrasta con el hecho de que, dentro del grupo de profesores que asistieron a este tipo de cursos, son los hombres de mayor edad, educadores de secundaria y trabajadores de la enseñanza pública, los que repitieron más veces en su asistencia a las actividades. Hasta un 7% de los profesores han asistido a cuatro o más actividades de educación para la salud en los últimos años.

4. También es más frecuente la asistencia a actividades de formación en prevención de alcohol y drogas entre los docentes de la enseñanza privada y los que trabajan en primaria (aunque en este caso, en menor proporción que lo que pasaba en educación para la salud). También aquí son aquellos de más edad los que más han participado en actividades formativas.

En este caso de la formación para la prevención de alcohol y drogas, el 12.8% de profesores que han asistido a cuatro o más actividades, se nutre fundamentalmente de docentes de secundaria y formación profesional, hombres de los rangos de edad superior y, en ese caso, también, docentes de la enseñanza privada.

5. La correlación que puede establecerse entre la extensión de la asistencia a formación de educación para la salud y la intensidad de esta asistencia en algunos grupos de docentes, permite concluir que la motivación para este tipo de actividades se reparte entre factores de tipo personal, que implican un interés por la materia, y factores de tipo curricular, que suponen una condición de estabilidad o una aspiración a la misma.

6. La misma correlación, cuando se hace en referencia a las actividades formativas específicas para la prevención de consumos, señala que las motivaciones son algo menos complejas, algo más unívocas, pareciendo dominar los factores de interés personal sobre aquéllos otros de finalidades curriculares.

7. Las razones aducidas para su inasistencia, por los que no asistieron a ninguna actividad formativa en estas materias, varían entre el desconocimiento (36.8%) y la falta de interés absoluto (2,3%). Aproximadamente la mitad de ese colectivo señala diversas razones que harían referencia a dificultades operativas (falta de tiempo, de oportunidades, etc...). En cualquier caso, del análisis de las diferentes razones que se aducen, se deriva el hecho incuestionable de que un porcentaje significativo del profesorado sigue pendiente de que se le ofrezca una formación en prevención, y por tanto, parece desear que se haga esta oferta.

8. La realidad de las estrategias operativas que han servido para poner en marcha esta oferta formativa, hace muy difícil la definición de cuáles han sido las instituciones principalmente promotoras. En cualquier caso, del análisis de este apartado, al menos queda clara una cuestión: se desmiente esa presunta inhibición de la administración educativa, que venía siendo alegada por muchos. Un 40.4% de las actividades específicas de formación para la prevención, según los propios educadores, se debieron a la iniciativa de la administración educativa.

9. En general, la formación recibida ha sido relativamente precaria. Casi el 60% de los educadores que asistieron a formación en prevención de alcohol y drogas, lo hicieron a través de cursos o seminarios de menos de 20 horas. Este dato contrasta con el hecho de que hasta un 4.4% del conjunto del profesorado afirma haber recibido una formación bastante intensa en la materia, de más de 50 horas. Dicho grupo está especialmente nutrido por maestros de primaria, de las franjas de edad más juveniles.

10. Al investigar el lugar donde se realizó la formación en prevención, aparece un dato, desconocido hasta ahora en la literatura especializada (casi en su totalidad perteneciente a la elaborada por profesionales del sector drogas). Un 33.7% de toda la formación ha sido realizada, según los profesores, en el propio centro de trabajo. Esta formación impartida en el propio centro ha sido organizada por la administración educativa en el 45.4% de los casos, y ha durado menos de 20 horas en casi el 60% de las ocasiones. Todo ello, a la vez que descubre una franja de actuaciones, propiciadas por la propia administración educativa y muy poco conocidas hasta el momento, genera algunos interrogantes sobre la cualidad (si no la calidad) de dichas intervenciones.

11. El esfuerzo hecho en la formación de educadores para la prevención, leído a través de los porcentajes de educadores que han podido beneficiarse de dicha oferta, ha vivido una aceleración continua desde su inicio. Si se admite que las primeras intervenciones formativas en este campo comenzaron alrededor de 1982, hasta 1987

se formó una media de 0.4% del total de los profesores por año. En el cuatrienio 1988-1991, este porcentaje del total de profesores formados cada año alcanzó el 1.1%. El porcentaje sube al 3.5% del total de los profesores por año en el cuatrienio 1992-1995 y, finalmente, alcanza un 5.7% del total de profesores cada año en el bienio 1995-1997.

12. La oferta formativa en prevención aparece bastante lineal y estandarizada, con una mezcla de ventajas (es gratuita para los profesores en casi su totalidad) e inconvenientes (tres cuartos de la tarea se realiza fuera del horario laboral).

En otro orden de cosas, sólo la mitad de las actividades formativas han recibido un reconocimiento oficial de la administración educativa. Este reconocimiento se refiere sobre todo a las actividades organizadas por esa propia administración; la formación promovida por otras instituciones no ha obtenido el mismo nivel de reconocimiento. El hecho de que el perfil de los profesores que han participado en actividades de formación sin haber obtenido reconocimiento oficial, coincida en buena medida con el de aquéllos otros que han participado más activamente en esos programas de formación (educadores de la enseñanza privada, franjas de edad más joven...), habla especialmente del factor motivacional y de la implicación personal que se correlaciona con la participación en muchas de estas actividades.

13. La valoración que el conjunto de los profesores hace de la formación recibida es bastante alta. En una escala de 1 a 10, la valoración es de 7, con escasísimas variaciones por perfiles diferenciales. Eso demuestra que el esfuerzo realizado en formación para la prevención ha sido bien acogido y valorado positivamente por el colectivo de educadores.

14. Del análisis de los niveles de capacitación para la prevención de consumos que se autoatribuye el colectivo de educadores cabe concluir que, aunque efectivamente el haber participado en programas de formación supone la posibilidad de reconocimiento propio de un claramente superior nivel de capacitación, no es esa la única variable que influye. Analizando los perfiles, se puede observar que aquéllos que se sienten más capacitados no coinciden precisamente con los que más han participado en actividades formativas. Siendo innegable el efecto de la formación en la capacitación autorreconocida, también cabría decir que se da un fenómeno de "impulso de la exigencia", que hace que aquellos profesores que "más en serio" han entrado en tareas de formación, también vivan como más exigente su preparación y denoten una cierta insatisfacción respecto a la misma. Precisamente porque empezaron la capacitación sienten que necesitan continuarla.

15. De cara a la organización de actividades formativas resulta interesante el análisis de las demandas instrumentales que hacen los educadores, y el reparto de estas demandas en función de los niveles de enseñanza, de que ésta sea privada o pública, etc... En general, hay un pronunciamiento masivo acerca de la conveniencia de que la formación específica se desarrolle dentro del horario laboral o de forma remunerada. Es fácil interpretar que esta demanda tiene mucho más que ver con reivindicaciones históricas del profesorado en relación con su formación, que con la creencia en la validez de una fórmula instrumental o de otra para la formación en prevención de las drogodependencias.

También en este orden de demandas instrumentales hay que subrayar el hecho de que la mayoría de los educadores se decantan por programas de formación específica de más de 20 horas de duración, siendo así que, como veíamos, el mayor porcentaje de lo desarrollado hasta el momento es de duración inferior a esas veinte horas. Obviamente esto implica la conveniencia de reconsiderar ese planteamiento estratégico.

16. El colectivo de profesores ha asistido en los últimos tres años a una media de cinco cursos de formación sobre diferentes materias (normalmente temas de su especialidad y cuestiones pedagógicas). Esta frecuencia en la asistencia de actividades de formación convierten al colectivo de educadores en uno de los grupos profesionales que demuestran mayor interés por tareas de capacitación.

17. El 68.8% de los profesores españoles ha abordado de alguna forma el tema de prevención de alcohol y drogas en su clase, si bien tres cuartas partes de los mismos sólo lo han hecho de una forma puntual. En cuanto a la educación para la salud, son un 80.7% los profesores que la han abordado y, de entre ellos, el 37.5% de una manera sistemática.

Esta mayor frecuencia e intensidad del abordaje de la educación para la salud, resulta coherente con los porcentajes de formación previa que habíamos señalado. Al mismo tiempo también desmienten en cierta medida esa preocupación social que reflejan las encuestas, en relación con los problemas de drogas. Si esta preocupación existe no parece traducirse claramente en las intervenciones en el aula.

Los perfiles de los profesores que trabajan en su aula la educación para la salud se correlacionan de una forma más intensa con mujeres, trabajadoras de enseñanza primaria, en colegios del sector privado. El tema de alcohol y otras drogas se aborda más en secundaria, lo cual resulta lógico con la realidad de esa etapa y, aunque también es ligeramente más frecuente en los colegios privados, esa diferencia se hace mucho más corta que en el caso de la educación para la salud.

18. En cualquier caso, la variable que más correlaciona positivamente con el abordaje de la prevención de alcohol y drogas en clase es la existencia de formación previa y específica sobre el tema. De hecho los formados en prevención trabajan el tema en clase en un porcentaje diez puntos por encima del total de los educadores. Además lo hacen, en un 32.7% de los casos, de una manera sistemática, cuando la media de esta forma de actividad entre sus compañeros es sólo del 24,7%. Esta evidente influencia de la formación previa queda matizada por el hecho, también demostrado, de que a pesar de la existencia de esta capacitación, un 21.9% de los profesores que la han recibido no han pasado al acto y no trabajan la prevención de alcohol y drogas en su clase. De igual manera, sólo el 32.7% de los formados en prevención trabajan sistemáticamente; lo cual quiere decir que hay un 67.3% que sólo tocan el tema en el aula de una manera puntual.

19. Sólo el 24.8% de las actuaciones de prevención, en alcohol y drogas, en clase ha sido realizadas en el contexto de un proyecto de centro. El resto de las actividades, o bien se hicieron con apoyo de agentes externos (5.1%) o bien fueron autogestionadas en diversa forma (70.1%). Las actividades en el marco de un proyecto de centro aumentan porcentualmente en el nivel de enseñanza primaria y, sobre todo, se ven positivamente afectadas cuando las actividades las realizan educadores formados previamente en prevención (30.6%). Puede parecer en cierta manera paradójico, aunque no tiene por qué serlo, que sean también estos educadores formados previamente uno de los grupos que en mayor medida acuden a la colaboración de agentes externos (8.6%).

20. El 60% de los profesores que han realizado algún tipo de intervención preventiva en clase, consideran los resultados de ésta bastante o muy positivos. Esta satisfacción por los resultados aumenta algo en los docentes de la privada y de primaria y, sobre todo, en aquel grupo de profesores con formación específica previa. Ello parece indicar que, a mayor grado de formación, tanto individual como en el grupo de referencia, mayor satisfacción con los resultados obtenidos.

21. Coherentemente con la satisfacción expresada, prácticamente la totalidad de los educadores que han hecho algún tipo de intervención preventiva declaran su intención de continuar con estas actuaciones. Bien es cierto que tres de cada cuatro demandan, para la continuidad, algún tipo de modificación en apoyos, medios, etc... Esta demanda de apoyos y medios es especialmente fuerte en el caso del profesorado de formación profesional, en la escuela privada, entre los profesores más jóvenes y entre los que habían sido previamente formados en prevención. La disparidad de los perfiles que demandan más apoyo permitiría pensar que esta exigencia de modificaciones, a veces tiene que ver con la pura expresión de un deseo de ayuda que aligere la responsabilidad personal, y en otros casos tendría que ver con demandas destinadas al perfeccionamiento de lo actuado.

22. Los profesores españoles no presentan un discurso armónico cuando opinan sobre cuáles son los factores más importantes para desarrollar un programa preventivo de calidad en materia de alcohol y drogas. No es armónico, en la medida en que apuesta mayoritariamente por una combinación de factores facilitadores de origen externo (el 51.5% piden material específico para el programa, y otro 44.2% demandan apoyo de especialistas externos al centro escolar) y elementos correspondientes a cualidades del propio docente (formación previa de calidad, para el 50.6%; motivación del profesor para el 41.6%). Este discurso, que integra elementos diversos, se muestra en cambio absolutamente homogéneo y lineal en la medida en que, además de ser defendido por el colectivo de educadores, se da en todos los niveles docentes, en los sectores públicos y privados, en todas las franjas de edad, e incluso apenas si se modifica con la formación previa (sea en educación para la salud o sea en prevención específica); tampoco se modifica de acuerdo con las actividades preventivas realizadas en el aula.

La dispersión de las respuestas, la existencia de un grupo amplio de factores con valoraciones equivalentes y, probablemente, la convicción firmemente instalada en los docentes (quizás apoyada en su propia experiencia del tema) de que los programas de prevención deben ser abordados desde una combinación de elementos de implicación personal y de elementos tendentes a solucionar dificultades cotidianas, explican probablemente la linealidad de las respuestas. Los pequeños matices que aparecen como elementos discriminantes entre algunos subgrupos no niegan el fenómeno global descrito.

23. También resulta bastante unánime el criterio de los educadores al señalar las estrategias más eficaces, desde un punto de vista preventivo de los consumos de alcohol y drogas. El conjunto de los profesores apuesta por favorecer la autoestima, la responsabilidad y la autonomía (50.2%), por la formación en valores (45.5%), y por la generación de alternativas de ocio y tiempo libre (45.3%) y el "fomento de actitudes positivas hacia la salud" (41.1%). Como se ve, en este caso, el discurso además de homogéneo resulta armónico, en la medida en que las estrategias elegidas van encaminadas a favorecer elementos positivos en el desarrollo de los alumnos y, secundariamente, a ofrecer alternativas defensivas en la organización de la vida de estos. Mucho menos apoyo tienen las estrategias informativas (27.8%), las de mejora de las habilidades para la relación social (15.7%), y aquéllas otras destinadas a generar una cultura de rechazo o a resaltar los peligros de las drogas.

Esta atribución, que se generaliza bastante entre los distintos subgrupos, por niveles educativos, escuela pública o privada, género y edad, se matiza y se modifica de una forma expresiva en función de las variables correspondientes a la formación previa y a la vivencia de autocapacitación para la prevención. Simplificando, podría decirse que la formación aumenta el énfasis en las estrategias de desarrollo educativo (favorecimiento de la autoestima, de las habilidades sociales, de las actitudes saludables...) y supone una infravaloración de las estrategias informativas y también, en cierta medida, de la importancia de las alternativas de ocio y tiempo libre y; sobre todo, la formación implica una pérdida de confianza en la eficacia de la cultura del rechazo o del subrayado de los peligros.

24. En general, las opiniones de los profesores sobre las estrategias más válidas para implementar programas de prevención, para favorecer la necesaria preparación para esos programas, o para conseguir impactos preventivos eficaces en la población, siendo bastante homogéneas, se modifican sobre todo por el factor formación previa.

A este respecto podrían hacerse diversas consideraciones. La formación matiza las opiniones pero nunca hasta el punto en que se produzca una inversión en las jerarquías de valor o en las jerarquías de opinión marcadas por el colectivo de profesores. En segundo lugar, parece tener más efecto modificador de las opiniones la formación específica en prevención que la formación en educación para la salud. En tercer lugar, así como en relación con la educación para la salud parece que se da un cierto paralelismo entre la modificación de opiniones promovidas por la formación previa y la relacionada con actividades sobre la materia en el aula, esto no pasa en relación con las opiniones específicas sobre prevención (la formación en prevención es el factor que más modifica las opiniones y, por el contrario, el haber tenido actividades en relación con el tema en el aula, no supone una diferenciación de los perfiles opiniáticos respecto a los del conjunto del colectivo).

Probablemente el último hecho reseñado cabe explicarlo por la circunstancia de que, siendo muchos más los activos en relación con el tema de alcohol y drogas en el aula que los formados en la materia, hay que concluir que entre los activos aparecerían como dos subgrupos muy diferenciados: aquéllos que han sido formados y que disponen de unas opiniones más construidas a partir de la formación, y aquéllos otros que actúan desde el espontaneísmo y desde el voluntarismo, y que sustentan unas opiniones en buena medida estereotipadas. La coincidencia de esos dos subgrupos hace que el perfil, el conjunto de las opiniones, se difumine, perdiendo el carácter discriminante que tenían cuando opinaban sólo los formados (un grupo claramente más homogéneo, a pesar de que posiblemente también ha habido mucha heterogeneidad en la manera de "ser formado").

Si la formación en prevención se muestra un factor matizador y modificador de las opiniones, es lógico que exista un reflejo de esa modificación en aquellos tramos de variables más correlacionados positivamente con el hecho de la formación (enseñanza primaria, escuela privada, etc...).

25. La definición de cuáles deben ser las características de un programa de formación específica en prevención de consumos de alcohol y drogas, para el profesorado, es la cuestión que más perplejidades suscita en el colectivo de docentes. Más de un cuarto de los mismos no responden a este interrogante.

Los que lo hacen, se decantan mayoritariamente por características que enfatizan la intervención o el apoyo de elementos exteriores a la escuela: "proporcionar programas y técnicas específicas para actuar en la escuela" (con el 76.1% de apoyo) y "englobar conocimientos y actitudes sobre la prevención escolar impartidos por profesionales especializados" (con el 57.2%). Por el contrario, aquellas características que responsabilizan más directamente al docente en su propia formación o en la traducción operativa de ésta, reciben un apoyo muy minoritario.

Estas opiniones se extienden por la escuela privada y pública, por los distintos niveles educativos y a través de las diversas franjas de edad. Sólo la variable formación previa modifica significativamente la opinión. La

formación específica en prevención parece implicar una concesión de mayor importancia a los aspectos metodológicos de la formación, a la integración en el proyecto de centro y a una disminución del énfasis en la necesidad de inclusión de apoyos externos. Como se señalaba en el punto anterior, la historia previa de prácticas en el aula, difumina ese cambio en la opinión de los formados que llega a confundirse con la opinión genérica del colectivo.

26. La opinión de los profesores españoles respecto a las medidas genéricas más eficaces para prevenir los problemas de alcohol y drogas, es clara en su apuesta por las medidas y las estrategias de tipo educativo, en detrimento de aquéllas otras que priman las estrategias de control y de represión; en una posición intermedia figurarían, en la opinión de los docentes, las medidas de información general a la población. La propia prevención escolar es estimada la estrategia más eficaz por el 51.7% de los maestros, seguida por la "promoción de hábitos positivos en la población", que defienden un 47.9% de los mismos. El tratamiento obligatorio (8.3%), el aumento de la eficacia policial (3.4%) o la legalización de las sustancias (7.5%) sólo consiguen un apoyo muy minoritario de los educadores.

Este discurso hegemónico se ve en alguna manera matizado cuando las respuestas se distribuyen en los subgrupos contruidos por las diferentes variables de clasificación. Los profesores de la escuela pública son algo más favorables a la legalización y al incremento de la información, mientras que los de la privada no están muy de acuerdo con estas medidas y refuerzan el discurso preventivo, así como la limitación de la publicidad de las drogas legales. Los profesores de primaria, por su parte, se ven más protagonistas de los procedimientos puramente preventivos y educativos.

La variable "formación previa" actúa incrementando el énfasis en las estrategias educativas, en detrimento de la legalización y de la información simple.

27. El 57.6% de los educadores españoles entienden que la prevención escolar es responsabilidad de la "mayoría de los profesores". Esta autoatribución genérica de responsabilidades se ve matizada por el hecho de que, también, un 35.1% atribuyen esa responsabilidad a especialistas externos, y porcentajes ya menores defienden la responsabilidad primaria de las AMPAS o de un subgrupo, especialmente significado, de los propios educadores (profesores motivados, tutores o directores).

Apenas si hay variaciones en este panorama en relación con las distintas variables de clasificación y, en este caso, la formación previa apenas si tiene efectos. Este elemento, que podría resultar inquietante (pensar que la formación no supone ninguna modificación en la atribución de responsabilidades, cuando se supone que ese es uno de los objetivos de la formación), se ve aún más enfatizado por un hecho preocupante: el 31.5% de los profesores que afirman haber recibido formación opinan que la prevención en la escuela es tarea de especialistas externos. Es de suponer, que esta atribución no tiene carácter excluyente y que, los profesores formados (al menos una buena parte de ellos), al tener posibilidad de una doble respuesta, habrán opinado que la prevención escolar, además de tarea suya propia es tarea de especialistas externos.

28. Aproximadamente un 6% de todos los docentes españoles confiesan ignorar el diseño curricular base de la LOGSE. En este aspecto resulta sorprendente que, también un 5.3% de los profesores que han recibido formación en prevención de drogodependencias ignoren el diseño curricular base. Este es un dato que permite hacer un cierto cuestionamiento sobre la metodología de impartición de una formación, que debería haberse realizado en el contexto que prevé la LOGSE (contexto que hubiera hecho difícil ese 5.3% de desconocimientos).

29. Algo más de la mitad de los docentes (55.4%) se declaran informados sobre la integración de la educación para la salud en el diseño curricular base. A su vez, la mitad (51.5%) de este grupo de "bien informados", han adquirido la información por su cuenta. Del grupo de "no informados" (41.8%), un 72% se queja directamente de no haber recibido información alguna.

30. La formación en prevención implica una clara mejora en el nivel de conocimiento que el docente llega a tener sobre la integración de la educación para la salud en el diseño curricular base. No obstante, todavía un 28.4% de los que han recibido alguna formación en prevención, ignoran esa fórmula de integración, lo cual lleva una vez más a plantear la corrección metodológica de la formación que se ha proporcionado.

31. Mayoritariamente los docentes españoles se manifiestan de acuerdo con la forma en que se trata la educación para la salud en el diseño curricular base de la LOGSE. Un 47.5% de acuerdo, contra un 7.3% de desacuerdo y un 30.2% de indiferentes. Los colectivos más de acuerdo con la LOGSE estarían en primaria,

entre las mujeres, y en los profesores de la escuela privada, mientras que en formación profesional dominan los desacuerdos o las posiciones de indiferencia. La formación en prevención se correlaciona positivamente con unos mayores niveles de acuerdo. La misma correlación positiva se encuentra en aquéllos que se autoconsideran más capacitados para la prevención: los que se consideran muy o bastante formados están, respectivamente, el 72.8% y el 73.9% de acuerdo con la LOGSE.

En cualquier caso, del análisis de las distintas categorías y de las correlaciones entre ellas, se llega a la conclusión de que existe un colectivo minoritario entre los docentes que estaría en contra de la LOGSE, no por razones técnicas derivadas del análisis de la misma sino "por principio".

También resulta evidente que existe una correlación positiva entre el conocimiento y el análisis de la LOGSE y la aprobación de la misma. La conclusión es obvia: cuanto más grado de formación se obtenga sobre la educación para la salud y la LOGSE, más partidarios cualificados tendrá.

31. El 36% de los profesores considera difícil la praxis educativa transversal para la prevención de alcohol y drogas. Un 18.5% lo consideran fácil y una ligera mayoría, el 38%, adoptan posiciones intermedias.

Esta opinión sobre la dificultad de la integración transversal de la educación para la salud, apenas si se modifica con la formación en el tema. Parece que la formación, al aumentar el conocimiento sobre la cuestión, induce a una valoración más positiva de la misma e incrementa el número de partidarios, pero también aumenta a la vez la conciencia de su dificultad (al menos, no la modifica).

32. El 80% de los docentes afirma estar dispuesto a implicarse totalmente o bastante en el desarrollo transversal de la prevención del consumo de alcohol y otras drogas. Estos niveles de autoimplicación son aún mayores entre los docentes menores de 30 años, los de la enseñanza privada, los de primaria, las mujeres y los formados en prevención.

33. Cuando, más allá de la descripción de la opinión directa, se analiza la posición de los educadores ante las tareas y exigencias planteadas por los programas de prevención de problemas de alcohol y drogas y por los programas de formación específica para esa prevención (el análisis se hace a partir de la medición del grado de acuerdo o desacuerdo con una serie de frases que reflejan posturas en relación con los distintos aspectos implicados en el tema de estudio), los resultados de dicho análisis son incuestionables: la inmensa mayoría de los profesores españoles está a favor del desempeño de tareas de educación preventiva en el ámbito de la escuela. Por el contrario, son grupos siempre claramente minoritarios los que se posicionan en el sentido de entender como inútiles, inaplicables o contraproducentes dichos programas preventivos.

El nivel del acuerdo incluye la práctica totalidad de los educadores (94.8%) para las propuestas menos comprometidas o más generalistas, pero favorables a la prevención, e integra proporciones menores, pero muy significativas (70.1%), que expresan su apoyo a proposiciones claramente implicativas de los educadores en la prevención. En el espectro contrario de actitudes, son sólo un grupo del 5.1% de los profesores los que, muy específicamente, entienden la improcedencia del trabajo preventivo; el porcentaje aumenta, hasta un máximo de alrededor del 25%, cuando se refiere a educadores que no rechazan totalmente la idea de implicarse en la prevención pero reconocen que no se lo han planteado.

Entre esas posiciones extremas, se mueven las actitudes personales en relación con las proposiciones que se planteaban.

El resumen de todo ello es que, como se decía, una inmensa mayoría de profesores (que se podría cifrar en término medio alrededor del 80%) están a favor del desarrollo de estrategias preventivas en el aula. Otro grupo minoritario (de, indicativamente, aproximadamente un 20%) mantienen posiciones actitudinales contrarias al desarrollo de dichos programas.

34. Casi nueve de cada diez profesores se ven como educadores, que han de ayudar a los alumnos en su desarrollo vital y en su proceso de maduración, y entienden que el centro escolar, como parte de la comunidad, debe implicarse en actividades socio-educativas.

Por el contrario, alrededor de uno de cada diez profesores entienden su tarea, mucho más restrictivamente, como la propia y excluyente de unos transmisores de conocimientos.

Las mujeres, los profesionales de la enseñanza primaria, los menores de 30 años y quienes trabajan en centros

privados religiosos, nutren de forma especial al primer grupo. Los profesores de formación profesional, los de más de 50 años, los hombres y los que trabajan en centros públicos, corresponderían más al perfil del segundo grupo, de aquéllos que se conciben a sí mismos como transmisores de conocimientos.

El haber recibido formación en educación para la salud resulta ser una variable tremendamente significativa a la hora de incluirse en el primer grupo de profesores educadores.

35. Entre siete y nueve profesores de cada diez (en función de distintos aspectos de la cuestión) se muestran de acuerdo con la propuesta de que los centros escolares se impliquen activamente en actividades comunitarias y en la prevención de consumos y problemas en relación con el alcohol y las drogas. Solamente hay un 16.2% de profesores, que entienden que la prevención es cosa de instituciones especializadas, y un 7.4% que creen que la dedicación a programas de prevención limitaría las actividades específicamente escolares.

Las mujeres, los educadores de la enseñanza primaria y, sobre todo, aquéllos que han recibido alguna formación sobre educación para la salud o en prevención de consumos, son más claramente favorables a la implicación de la escuela en prevención.

36. Alrededor del 80% del profesorado ve con buenos ojos su implicación personal en los programas de prevención. También en este ítem actitudinal es más favorable la postura de las mujeres, de los grupos más jóvenes y de aquéllos que han recibido formación en educación para la salud o en prevención.

Analizando algunas subagrupaciones entre los que no quieren implicarse, aparece, paradójicamente, una correlación con el hecho de haber sido formado en prevención. Esto indica que, independientemente de que con carácter mayoritario la formación específica en prevención de alcohol y drogas estimula las actitudes autoimplicativas, aparece un grupo en los que la formación parece haber movilizado unos niveles de inseguridad que les colocan en una posición renuente (saben y, probablemente porque saben de las dificultades, tienen ciertas reticencias para comprometerse).

37. Más de ocho de cada diez profesores están a favor del desarrollo de programas específicos de formación para la prevención. Tanto más. cuanto mayor es la conciencia de un escaso nivel de formación en la materia. Además, también ocho de cada diez profesores estiman que los objetivos de la formación deben ser lo suficientemente ambiciosos como para propiciar un cambio de actitudes (no sólo de conocimientos) entre los educadores, cambio de actitudes que favorezca la implicación en los programas.

Mucho más ambigua es la actitud ante la decisión de si los programas formativos deben dirigirse a todos los profesores o sólo a un grupo, más restringido, de personas especialmente interesadas.

38. Aproximadamente ocho de cada diez profesores estiman que la implementación del programa de prevención escolar es algo perfectamente factible en el ámbito de la escuela, si bien grupos importantes matizan algunas condiciones para esa aplicabilidad (equipos especializado de apoyo, alguna compensación económica, etc...).

En un sentido contrario, hay que resaltar que casi uno de cada cuatro profesores consideran que la puesta en marcha de programas preventivos en la escuela es imposible por falta de medios eficaces, independientemente de que fuesen deseables y convenientes. Los profesores de centros públicos están especialmente de acuerdo con esa actitud de aceptación de la imposibilidad por falta de medios.

39. Si se procede a agrupar las distintas posturas actitudinales frente a las hipótéticas funciones del profesor, aparecen dos perfiles básicos: el del "educador" y el del "enseñante".

"Educador" sería el profesor que estima que entre sus funciones está la de colaborar con la comunidad educativa para abordar temas que afectan al alumnado, y ayudar a éste a tomar decisiones importantes; también cree que es una función suya la realización de actividades socioeducativas, de trabajo con la familia y de prevención del consumo de drogas y alcohol. El perfil de "enseñante" es el de un profesor que pone el acento en la atención a los problemas específicamente escolares y en la impartición de los contenidos de las diversas áreas de conocimiento, dejando las otras funciones a un grupo de educadores especialmente interesados o a especialistas externos.

Ocho de cada diez profesores españoles se reconocen en la figura o el perfil de "educador"; sólo un 3.1% expresa su desacuerdo total con ese perfil. La concordancia actitudinal con la figura de "educador" se da especialmente en la enseñanza primaria, en los centros privados laicos y en los profesores que han participado

en actividades formativas de educación para la salud. Se da una concordancia positiva muy significativa entre el perfil del profesor "educador" y los profesores que están de acuerdo con su autoimplicación en programas de prevención escolar.

Con el perfil de "enseñante" se identificaría un 27.5% de los profesores. Un desacuerdo absoluto con ese perfil no se daría en más allá del 50% del colectivo. Estos porcentajes implican que la gran mayoría de profesores, estando de acuerdo con el perfil de "educador", no rechaza la figura de "enseñante". No se trata de posiciones diferenciales claras y excluyentes sino más bien de acentuaciones o énfasis en distintos aspectos de la tarea de la educación, que conforman perfiles prototípicos con posiciones intermedias no escasas.

El perfil de "enseñante", más aceptado entre los profesores de más de 50 años, tiene menor aceptación que la media entre los diplomados (los "maestros") y en los centros privados. Asimismo este perfil tiene una correlación negativa con el grupo de los que han tratado temas de educación para la salud y de prevención y con los que estiman la posibilidad de el tratamiento transversal de la prevención escolar. Sobre todo, el "enseñante" parece estar menos dispuesto a implicarse en la práctica concreta de la prevención escolar en su propio centro.

40. En relación con el papel de los centros escolares respecto a los programas de prevención escolar, las actitudes de los profesores españoles se agrupan en dos perfiles fundamentales. Los partidarios de la "escuela encerrada" (aquella que entiende que la prevención es responsabilidad de instituciones externas y especializadas) y los partidarios de la "escuela abierta" (aquella que dedica todos los medios posibles a los programas de prevención, y a conectar a la escuela con el mundo real).

El 10.4% de los profesores estarían de acuerdo con el modelo de "escuela encerrada", mientras el de "escuela abierta" recibe un apoyo claro del 46.2% de los docentes. El importante porcentaje de indiferentes o dubitativos (37.1%), y las posiciones intermedias, señalan que, estando las preferencias de los profesores más de acuerdo en el modelo de "escuela abierta", también hay reticencias, dudas e incertidumbres sobre la oportunidad de introducir en los centros la temática de la prevención.

La "escuela encerrada" es más defendida por los hombres que por las mujeres, por los profesores mayores de 50 años, por las titulaciones académicas distintas a la diplomatura, por los que no han recibido formación específica para la prevención en los consumos, y por aquéllos que no están dispuestos a implicarse en el desarrollo transversal de programas educativos sobre alcohol y drogas. La "escuela abierta" estaría más defendida por todos aquellos colectivos, que, en general, se muestran más proclives a las estrategias educativas / preventivas: las mujeres, los profesores de primaria, los que han recibido formación específica, los dispuestos a implicarse, etc...

41. Las actitudes sobre la propia implicación del profesor en los programas de prevención escolar se agrupan en dos perfiles: el "profesor inhibido", que en buena parte coincide con la figura del profesor "enseñante" de la que hemos hablado y que confiesa que la prevención "es una posibilidad que no se ha planteado" y el "profesor implicado", que coincidiendo con la figura del profesor "educador", defiende que el profesorado tiene que plantearse y realizar la prevención, puesto que "la escuela es un lugar privilegiado para fomentar estilos de vida positivos".

Hay un 60.3% de los profesores españoles que se identifican como "profesores implicados". El "profesor inhibido" viene alimentado por un porcentaje del 17.9% del colectivo. Los propios porcentajes indican que hay un amplio grupo de indecisos o de profesores que mantienen posiciones intermedias.

El reparto de la representación del colectivo de profesores entre estos dos modelos, se hace de acuerdo con las categorías que se han encontrado en otros resultados paralelos a éste. El "profesor inhibido" se nutre más de los grupos de edad superior, con titulación no directamente relacionada con la enseñanza, que no han asistido a programas de formación de educación para la salud o programas específicos de formación para la prevención, que no parecen dispuestos a implicarse en el desarrollo transversal de la prevención, etc... También, lógicamente, con este perfil coinciden mayoritariamente aquellos profesores que no están de acuerdo con el tratamiento que la LOGSE hace sobre la educación para la salud.

El perfil del "profesor implicado" viene mucho más definido por variables de opinión (sobre la prevención escolar, sobre la LOGSE, sobre los tratamientos transversales, sobre la autoimplicación), que por variables estructurales o sociodemográficas (género, edad...), que no se muestran discriminantes.

42. Las actitudes en relación con los programas específicos de formación del profesorado para la prevención, se

agrupan en tres perfiles que reflejan posturas diferenciadas. Una primera postura, claramente favorable al desarrollo de programas específicos de formación, y que es apoyada por un 56.5% de los profesores (con un 10% claramente en contra y alrededor de un 30% de indecisos). Otra postura, contraria a los programas de formación, que recibe el apoyo del 22.1% de los profesores (con un 32.5% de indecisos). Y una tercera posición, un tanto ambigua e intermedia, aunque quizás más desviada hacia las posiciones críticas, que agrupa al 52.4% del colectivo.

Los partidarios de los programas de formación son mayoritariamente de las franjas de edad de menos de 30 años, profesores de instituciones privadas, e integrantes del grupo dispuesto a implicarse en programas específicos de prevención.

43. En cuanto a la aplicación concreta de los programas de prevención escolar, las actitudes se agrupan en un perfil, claramente favorable a la aplicación y que es apoyado por el 63.8% de los profesores, un perfil contrario a los programas de prevención, que agrupa al 16% del colectivo, y un perfil intermedio, que supondría un "sí a los programas pero con determinadas condiciones", que es definido por un 59.3% del profesorado.

La variable más discriminante en el sentido de facilitar actitudes proclives al desarrollo práctico del programa de prevención es, precisamente, el haber recibido algún tipo de formación sobre prevención específica en alcohol y otras drogas.

44. La visión conjunta del análisis actitudinal en relación con los distintos elementos, refleja la importancia fundamental que, para la definición de todo tipo de posturas favorables al desarrollo de programas de prevención, han tenido las variables significadas por haber asistido a programas de formación específica y estar dispuestos a implicarse en las estrategias transversales de educación. A su vez, estas dos variables están correlacionadas entre sí: la formación favorece la disposición a la autoimplicación.

45. Las conclusiones antedichas, vienen confirmadas cuando se procede a diferentes técnicas de análisis (análisis factoriales por grupos temáticos, análisis de factores genéricos, análisis de la totalidad de las respuestas...). Se podría resumir la información diciendo que las posiciones y actitudes favorables a la labor preventiva escolar agrupan alrededor del 80% del profesorado. Por el contrario, la agrupación de posturas desfavorables, recibe el apoyo claro de alrededor del 15% del profesorado.

Es cierto que, estando bien definidas las posiciones teóricas y de principio, a la hora de pensar en la implementación concreta de los programas, los profesores se muestran más dubitativos y ponen condiciones (equipos especializados de apoyo, compensaciones económicas) o muestran ambigüedades (si los programas deben ser asumidos por todos los profesores, sólo por aquéllos especialmente vocacionales...). En estas posiciones, condicionadas y algo ambiguas, se encuentra más de la mitad del profesorado, es decir a todos los que en principio están contra la prevención y, también, no pocos de los que están a favor.

Ya decíamos que las posiciones no son cerradas o excluyentes sino que prefiguran unas posturas que presentan complejidades y matices y que, sencillamente, significan diferentes grados de enfatización de posturas variables.

■ A partir de las conclusiones.

Cuando la FAD se planteó el desarrollo de esta investigación su principal inquietud estaba referida a la necesidad de conocer la disposición de los educadores de cara a las tareas de prevención de drogodependencias. Partíamos de un modelo de prevención, ampliamente desarrollado en el Capítulo I de este Informe, que precisaba para su desarrollo de una implicación total de los educadores. A su vez, también desde los fundamentos estratégicos de ese modelo, parecía claro que esa implicación de los educadores sólo era posible (si se quiere, debía ser promovida y facilitada) a partir de unas acciones de sensibilización y capacitación de los profesores.

Todo lo que en relación con la prevención en el ámbito escolar podía realizarse, debía ser hecho a través de los mediadores naturales de ese ámbito, de las personas que, entendíamos, tenían la responsabilidad fundamental de sacar adelante el proyecto educativo. La responsabilidad fundamental, que no la única, porque también en el mismo modelo estaba implícita la necesaria coparticipación de otros agentes educativos. La educación se desarrolla básicamente en el ámbito de la escuela, en el contexto de la familia, y en el marco de lo comunitario. Lo que en aquel momento nos interesaba era fijarnos específicamente en el ámbito puramente escolar. Allí deberíamos trabajar con y a partir de los educadores, para alcanzar ese objetivo finalista que venía determinado por la ambición de reducir, paliar o eliminar en la medida de lo posible, los riesgos que para las personas en

desarrollo implicaba la presencia de esas sustancias llamadas drogas.

Esa tarea de prevención en el ámbito escolar sólo podía hacerse, desde nuestra forma de entender las cosas, con la participación de los maestros y con el apoyo de todo el resto del cuerpo social comprometido.

Para ello resultaba fundamental conocer si los educadores estaban dispuestos a la tarea, si la entendían posible, si la creían razonable, etc... También había que saber cuáles eran las expectativas de los educadores de cara al necesario apoyo exterior (en capacitación y en compromiso compartido), cómo entendían sus exigencias de formación, qué instrumentos consideraban necesarios, etc...

Pues bien, ante esa necesidad de conocimiento elemental que era la que fundamentalmente motivó la investigación, tras el desarrollo de ésta, tenemos una respuesta clara: la inmensa mayoría de los educadores están convencidos de que la prevención de los consumos de drogas debe hacerse muy especialmente en el ámbito escolar, entienden que es posible hacerlo y se sienten implicados en esa tarea.

No hay dudas de que, en respuesta a los interrogantes que se planteaban, los educadores aseguran que es necesario desarrollar estrategias de prevención en las escuelas, entienden que la prevención de los consumos y la educación son proyectos compartidos y que estas dos estrategias deben recorrer una buena parte de trayecto común. También creen que la escuela no es una institución aislada del resto de la comunidad y que, por tanto, debe estar implicada en los problemas de la misma y debe plantearse respuestas propias ante esos problemas. Por último, sienten que en ese compromiso de la escuela con la comunidad, ellos como profesionales, pueden y tienen que implicarse: que esta implicación es necesaria, que es factible, y que obtendrá una serie de efectos beneficiosos en relación con los objetivos que se persiguen.

Al tiempo, también sabemos que el colectivo de educadores confía poco en el papel controlador de los problemas que pueden representar la legislación, la represión y los mecanismos indiscriminados de información sobre riesgos. Igualmente, coincidiendo con las posturas mayoritarias de la población general, los educadores no confían mayormente en los hipotéticos beneficios de una legalización genérica de los consumos y de la producción y oferta de drogas.

Resumiendo, sabemos (porque las respuestas de la mayoría de los profesores son inequívocas en ese sentido) que los educadores creen en la necesidad de la prevención, confían en sus efectos y la entienden como cosa propia, si bien no exclusiva. Pero inmediatamente, también hemos podido percibir que esa postura de compromiso y de confianza en la necesidad y eficacia de las propias acciones, no está exenta de matices. Parece claro que los educadores piden que se reconozca su tarea, piden una ayuda exterior para la facilitación de la misma, y piden materiales de apoyo y, sobre todo, una formación que aumente sus posibilidades de desarrollar con eficiencia los distintos momentos de la prevención escolar. Los educadores no quieren sentirse solos, quieren que otros se impliquen con ellos, quieren que la responsabilidad de educar sea compartida, parecen estar dispuestos a implicarse en esa coparticipación y piden que, desde instancias especializadas, se facilite su tarea con metodologías, programas, materiales y, sobre todo, con formación.

El colectivo de educadores aparece claramente comprometido en un proceso de autoformación, en un proceso de capacitación progresiva, y confía en esa capacitación. Siente que no se le ha dispensado suficiente ayuda en este sentido y parece deseoso de que este déficit se compense, ofreciéndole los apoyos y garantías que necesitan.

Cuando hacen estos planteamientos de autoimplicación, los educadores no lo hacen desde una posición ingenua o desconocedora de las dificultades de la tarea. Los maestros, los profesores españoles, reconocen, en parte han vivido ya, las dificultades y los problemas que supone enfrentar estrategias de prevención de los consumos. Saben que esta prevención no es fácil, saben que está sometida a múltiples variables. Por eso piden reconocimiento y colaboración. No quieren sentirse solos en la tarea, quieren sentir que su responsabilidad es comprendida y compartida, pero están dispuestos a enfrentar la responsabilidad y a asumir el desafío.

Con matices, con posiciones diversas de carácter minoritario, lo descrito hasta este momento constituye el resumen nuclear de la postura básica del colectivo de educadores ante la prevención. Y esa postura, que queda demostrada a partir de las respuestas a la investigación, se traduce mucho mejor en el análisis de las actitudes, de las posiciones y del talante de los educadores, que a través de la descripción directa de sus opiniones ante preguntas instrumentales.

Las opiniones a veces son críticas; no siempre son opiniones complacientes ni respecto a lo hecho ni respecto a

lo que queda por hacer. En muchas ocasiones, estas posiciones opiniáticas respecto a las exigencias, las necesidades instrumentales, la experiencia por crear, la estructura de objetivos de la prevención, etc., parecen muy determinadas, muy condicionadas, por las dificultades del día a día. La cotidianeidad de la tarea del educador está, parece, al menos desde la vivencia del mismo educador, llena de elementos no precisamente fáciles. A la propia dificultad de la tarea de educar, se añaden circunstancias que sobredeterminan los problemas: a veces la falta de reconocimiento, a veces déficit estructurales, a veces falta de apoyo, a veces circunstancias concretas que generan problemas y dificultades en el desarrollo de la tarea, a veces falta de confianza en el compromiso de la propia estructura donde integran su trabajo, a veces falta de ayuda desde las administraciones o desde el conjunto del colectivo social en el que, y desde el que, desarrollan su labor, etc...

También, por otra parte, como resulta inevitable e incluso tal como cabe esperar, el colectivo de educadores reflejan en buena medida el estereotipo social en relación con los problemas de drogas, con su corrección y con la prevención de los mismos. El grupo de educadores no es un grupo al margen de la sociedad en su conjunto; vive el mismo contexto social y participa y construye el mismo imaginario. Por tanto, también comparte y comunica los estereotipos sociales de ese imaginario. Y estos estereotipos, no infrecuentemente, aparecen reflejados en las opiniones directas de estos profesores en relación con lo que hay que hacer, con la calificación que le merecen los distintos aspectos de eso que hay que hacer y con el desarrollo necesario para hacerlo factible.

Cuando directamente se preguntan algunas opiniones concretas sobre cuestiones instrumentales o sobre cuestiones estratégicas, los profesores responden no infrecuentemente de una forma crítica, condicionada por las dificultades cotidianas de sus tareas, y de una manera influida por el estereotipo social en la materia. Y, sin embargo, cuando lo que se investiga son las actitudes que engloban esas opiniones y los talentos personales que subyacen en el desarrollo o en la elaboración de las distintas posturas, las posiciones de los maestros emergen mucho más inequívocamente.

Podría decirse que el resultado fundamental de nuestro estudio es el conocimiento de que existe una disposición del colectivo de educadores y una creencia de ese mismo colectivo en la eficacia y en la necesidad de su implicación de la prevención, a pesar de que, por distintas razones, sus opiniones pueden ser críticas en aspectos puntuales de esa tarea y de ese proyecto.

Dicho de otra manera, podría defenderse que esa actitud convencida de la necesidad y de la eficacia de la prevención escolar, está también influida por otra actitud, subyacente, subterránea a la misma o incluida en la misma, que estaría determinada por unas opiniones y por unas posiciones que expresan un cierto "atemorizamiento" ante la empresa.

Es como si los educadores creyeran en la prevención a pesar de sus temores, como si estuvieran dispuestos a implicarse a pesar de que conocen la dificultad y a pesar de que sospechan que puede haber aspectos ingratos en la tarea. Porque creen en la prevención, porque confían en la misma y porque están dispuestos a participar de ella, responden con un movimiento de implicación. Porque conocen de las dificultades, porque temen los problemas y porque les asusta encontrarse solos, reclaman ayuda, piden compromisos exteriores, ocasionalmente esperan un cierto alivio de su propia responsabilidad e incluso, emergentemente, emiten opiniones críticas o de un cierto matiz desesperanzado.

Este posicionamiento, claro en lo explícito y en lo fundamental y un tanto ambivalente en lo condicionante y subterráneo, explica que aparezcan discursos antagónicos en el colectivo de profesores y en relación con la prevención de los consumos de alcohol y drogas. Aparecen posicionamientos, opiniones y razonamientos discursivos, que demuestran un compromiso bien explícito, y otros que traducen los temores o las reticencias más acusadas. Esto que, como decíamos, justifica la presencia de discursos antagónicos en el colectivo (si bien esos discursos no tienen en ningún caso la misma fuerza y las posturas que podrían encuadrarse en los términos de rechazo son siempre minoritarias) no quiere en ninguna forma decir que las posiciones estén clara y explícitamente polarizadas ni, mucho menos, que sean excluyentes. No se trata de que exista un grupo más o menos amplio de profesores que piensan de una manera, rotunda y cerrada, y otro grupo, también más o menos minoritario, que piensen y se posicionen de una forma claramente contraria y sin fisuras. Lo que sucede más bien es que esas posiciones básicas señaladas (que pueden tener una lectura dicotómica o antagónica) discurren sobre un eje actitudinal en el que las posturas van mezclándose, a veces de una forma ambivalente y, hasta cierto punto, indefinida.

Las posturas unívocas y extremas son claramente minoritarias, sobre todo aquéllas que rechazan la prevención o que niegan la implicación en la misma. Lo que resulta habitual es encontrar que los profesores, la mayoría de

los profesores, se van situando, frecuentemente de una forma dubitativa e incluso con aspectos contradictorios, en un eje de posiciones y de actitudes ante la prevención, que estaría en un extremo definido por el compromiso y la creencia en términos absolutos en esa prevención y en el otro extremo por el rechazo, la duda o la negación de la propia implicación. Los que se distribuyen en el eje no son tanto los profesores sino las distintas posturas que dentro de cada profesor conforman su posición actitudinal. El resumen es que, la mayoría de los educadores, lo que hacen es enfatizar unos aspectos u otros de ese eje actitudinal, quedando posicionados en distintos momentos de ese "compromiso de la acción", y haciéndolo, tal y como se decía, no infrecuentemente, de forma ambigua y de forma vacilante.

Con todo ello, con las ambigüedades y contradicciones que se quiera, con las matizaciones que indiscutiblemente se hacen a las posturas, el peso de la mayoría del colectivo de educadores se decanta hacia la creencia de la eficacia de la prevención escolar, la viabilidad de esa misma forma de prevención, la necesidad de que se articule a través de la comunidad educativa (de la que ellos se sienten una parte fundamental) y la confiabilidad en el impacto de eficacia de esa tarea en relación con los objetivos preventivos.

Cuando ese eje conformado por las distintas posturas actitudinales (insistimos en que estas posturas no son unívocas sino que están determinadas por opiniones diversas y entremezcladas, respecto a distintos aspectos de la tarea y respecto a la viabilidad de la misma) es analizado desde una perspectiva de proceso, desde una perspectiva evolutiva, aún simplificando la lectura, podríamos decir que encontramos cuatro grupos fundamentales de aglutinación de los profesores. Los que sólo se sienten "enseñantes", los que sintiéndose "enseñantes", también van sintiéndose "educadores", los que se sienten, sobre todo, "educadores", y los que no admiten más autodefinición que ésta última.

Serían distintos autoconceptos que van evolucionando desde el polo "ser enseñante", al polo "ser educador", con dos posiciones intermedias en las que predomina uno u otro carácter.

Quien se siente "enseñante" cree que su tarea fundamental, su responsabilidad, es transmitir conocimientos: los conocimientos que el curriculum escolar fija en su área de interés. Cree que la tarea de la escuela es esa misma transmisión de los conocimientos, que eso es lo que debe hacer y eso es lo que marca su nivel de éxito o de fracaso. Siente que, para el desempeño de esa tarea de transmisión de conocimientos, la escuela debe en cierta medida aislarse o protegerse de aquellos otros desafíos, aquellas otras cuestiones o aquellos otros problemas, que podrían distraerla de su función elemental y que podrían estorbar el desarrollo eficaz de esa misma función. El "enseñante" vive los problemas sociales, los problemas que afectan al contexto social en el que se sitúa su escuela, protectoramente aislada, como algo distante que o no le incumbe o, en cualquier caso si le incumbe es en tanto que ciudadano y no en tanto que profesor; esos problemas escapan al ámbito de su actuación y de su tarea profesional.

Quien se siente "educador" está convencido de que su tarea es, por un lado, ayudar y, por otro, tutelar el crecimiento, el desarrollo y la maduración de los alumnos. Cree que su objetivo profesional básico está definido por el intento de conseguir con éxito ese proceso de maduración en los educandos. Cree que la escuela es un ámbito propicio y apropiado para procurar y tutelar ese desarrollo de la maduración. Entiende que en ese proyecto de educación madurativa es la comunidad educativa la que tiene la responsabilidad fundamental (él se siente una parte, y una parte fundamental, de esa comunidad, pero simultáneamente pide la implicación de los otros agentes y actores de la misma), y por entenderlo así, igual que solicita de la comunidad educativa ayuda para su tarea personal, está dispuesto a abrirse a los problemas colectivos y sociales, y a entender la resolución de esos problemas como parte de su propia responsabilidad (está dispuesto a implicarse desde el momento en que entiende que, desarrollándose la educación en distintos ámbitos, entre otros el escolar y el comunitario, y por ser la educación indivisible, hay que trabajar en todos los espacios). Lógicamente, quiere trabajar en la comunidad y con la comunidad y por eso defiende y se instala en la necesidad, y en la exigencia, de un proyecto educativo global.

De todas formas, independientemente de su proyecto personal o mejor aún, de manera conectada a ese proyecto, independientemente de que se sitúen y se reconozcan más próximos a la figura del "enseñante" o a la del "educador", todos los profesores sienten vacilaciones, inseguridades y dudas ante las exigencias de la prevención escolar. Por eso manifiestan esas inseguridades y dudas, que quedan claramente expuestas en nuestro informe, y por eso solicitan apoyo exterior, ayuda y compromiso de los demás, de una manera que queda aún más manifiestamente explícita en los resultados de la investigación.

Como decíamos, los profesores, no son ingenuos ni dejan de estar avisados. Todos reconocen y viven las dificultades de la tarea preventiva. Y todos sienten el día a día de los problemas, de las dificultades, de las insuficiencias, de los déficits estructurales. Es más, algunos de ellos están escarmentados por algunos fracasos

previos, por expectativas incumplidas, por dificultades y fracasos experimentados.... En cualquier caso, todo ello no evita que, con todos los matices expresados, con todas las ambigüedades que se significan, a veces de manera confusa y dubitativa, mayoritariamente, muy mayoritariamente, el colectivo de profesores, se vivan próximos a la figura de "educador". Y este rol asumido, esta imagen proyectada, este autorreconocimiento, significan estar dispuestos para la prevención, estar comprometidos con esa prevención, porque se siente que es parte de la educación; porque se cree que es un elemento más del propio trabajo y porque la evasión de esa tarea significaría la frustración de una parte del propio compromiso vocacional.

En ese proceso de reconocimiento del propio papel como educador, aparece un grupo de profesores especialmente ilusionado, especialmente radicalizado en la defensa de su papel: sería el grupo de los más jóvenes, de los que trabajan en los niveles primarios de la enseñanza y de los diplomados. Entre las variables que definen este grupo, forzosamente complejo, es difícil definir cuál sea la más influyente. Habría dos variables que parecen muy significativas, aunque no puede definirse cuál lo sea más puesto que en buena medida coinciden en el mismo grupo: la variable "edad" y la variable "sentirse más maestro". Son los más jóvenes, pero son también aquéllos que tienen una titulación y un trabajo que apuntan más directamente a la tarea del magisterio y que están menos condicionados por especializaciones técnicas, los que más reivindican el papel, amplio y complejo, y la función del educador.

También hay otro grupo, acaso minoritario pero definido claramente, de educadores comprometidos con la prevención: es un grupo paradójicamente de mayor edad, trabajadores de secundaria y de FP. Parecería que, en este caso, lo que motiva y lo que define la posición sería el contacto con los problemas concretos de los consumos, que su propia tarea profesional ha facilitado. Se comportan como si este contacto con los problemas (trabajan con franjas juveniles o de adolescentes de mayor edad, viven más directamente la presencia de las drogas y de los consumos entre sus propios alumnos...), les hubiera sensibilizado hacia las exigencias de la tarea y hubiera favorecido su implicación en la misma.

Cuando tratamos de correlacionar la posición de creencia y compromiso con la prevención, con los distintos componentes de las posturas actitudinales y con las distintas circunstancias de la experiencia profesional, parecería que la implicación viene determinada, si se quiere favorecida, por tres tipos de factores: factores vocacionales, factores actitudinales personales y factores situacionales o histórico-personales. Obviamente los llamados factores personales y los vocacionales tienen muchos elementos comunes; quizás la diferencia que justifica nuestra separación sería que los vocacionales se refieren más a las posturas emocionales ante la tarea profesional y los personales tendrían más en cuenta los elementos referentes a su idea de persona, a su idea de ciudadano. En cualquier caso, una determinada forma de entender la vocación lleva a subrayar el papel de "educador", y una determinada manera de vivirse personalmente lleva a la implicación con la tarea preventiva. Los factores situacionales o históricos son aquéllos que en nuestra lectura, hacen referencia a la experiencia previa y a las etapas vividas con anterioridad al momento de la investigación. Y en este sentido, el elemento que resulta más significativo en su capacidad de promover posturas proclives al papel de "educador", sería la experiencia previa en formación específica para la prevención de consumos de alcohol y drogas.

La formación específica para la prevención, el haber participado en actividades formativas de esta índole, se correlacionan de forma inequívoca con una tendencia al autopoicionamiento en responsabilidades plenas de educación. Es cierto que la experiencia en formación puede ya implicar un talante previo: son aquéllos que se encuentran quizás especialmente predispuestos, atraídos o comprometidos, los que más se acercan, buscan o aprovechan de las oportunidades de capacitarse en una materia que les es especialmente sensible. Esto es cierto pero, desde el análisis de los resultados del estudio, resulta innegable que la formación también modifica el talante, la disposición y las actitudes. Y los modifica más que a algunos criterios u opiniones que, acaso muy determinados por el día a día, por las exigencias de realidad, por la experiencia de dificultades concretas, son mucho más difícilmente cambiables. Es como si la formación, tuviera una clara influencia en la modificación de actitudes y disposiciones genéricas y, en cambio, modificara menos aquellas cuestiones que, aunque constituyan un objetivo fundamental de los modelos teóricos, al estar influidas por circunstancias de realidad, son mucho más difícilmente cuestionables. Todos querríamos que la formación sirviera para sensibilizar, para movilizar, para orientar opiniones de acuerdo con el modelo ideal y para aumentar la confiabilidad en la eficacia de esos cambios de opinión. Sin embargo, como por otra parte no deja de ser lógico, el efecto de la formación es tanto menor cuanto más tiene que notarse en el cambio de aquellos criterios y aquellas formas de ver las cosas que, por mucho que se enfrenten desde el planteamiento teórico, están influidas por la estructura de realidad que condiciona ese planteamiento.

En cualquier caso, junto con el reconocimiento del efecto que ha supuesto la formación en prevención de consumos de alcohol y drogas, conviene hacer algunas reflexiones para matizar esta opinión. Reflexiones, que

lejos de ser una pura especulación teórica, parecen derivarse obligatoriamente de una lectura atenta de los resultados de la investigación.

Parece claro que, en el terreno de la capacitación de profesores para la prevención, se ha hecho un verdadero esfuerzo, que además parece haber sido un esfuerzo incrementado a medida que han ido pasando los años. Un esfuerzo que implica a las administraciones y a las instituciones que han ofertado las distintas fórmulas de formación y también a los maestros que han aprovechado esas fórmulas, buscándolas a veces reiteradamente. Este esfuerzo, en algunos aspectos innegable, también parece que, por otras de sus manifestaciones, ha sido un tanto deslavazado y, ocasionalmente (no nos atrevemos a aventurar si frecuente o infrecuentemente), falto de toda la calidad necesaria. La oferta formativa ha adolecido de escasa entidad y poca duración, y, por el análisis de los resultados, parece haberse ejercitado ocasionalmente con metodologías o con contenidos dudosos. En cualquier caso, no se puede negar que hay resultados de la investigación que sugieren que la parte de la oferta de formación para los profesores, además de adolecer de la citada falta de calidad, no se ha hecho en el marco normativo, metodológico y estratégico que marca la LOGSE. Es como si algunas instituciones o algunas administraciones, llevadas de la necesidad de atender urgentemente a las necesidades de formación, o llevadas del deseo de calmar su propia exigencia sin cuidarse mucho de cómo era la forma de responder a esa exigencia, han propiciado una oferta voluntarista, quizás excesivamente puntual, acaso acotada y recortada en exceso, y carente de muchos o de algunos de los requisitos metodológicos que vendrían determinados por el modelo de exigencia teórica y por el modelo normativo que marca la ley.

En otro orden de cosas, de lo que no cabe ninguna duda es de que, a pesar del esfuerzo, la oferta formativa sigue siendo insuficiente. Todavía muchos profesores demandan formación, se quejan de no tener información sobre la misma, o denuncian dificultades estructurales para acceder a esos beneficios de la capacitación.

Una formación, una oferta de formación, que parece haberse hecho con las características señaladas, denunciadas a través de algunos resultados de la investigación, junto con los ya dichos y resaltados indudables efectos beneficiosos de la misma, presenta algunos efectos perversos, que también la investigación parece desvelar. No se trata sólo de que una formación de insuficiente calidad no consiga un impacto beneficioso; más allá de eso, ese tipo de formación, lejos de producir beneficios, puede producir algunos efectos negativos. Entre éstos, la ratificación de algunos estereotipos funcionales y operativos entre los profesores, la tranquilización de algunas instituciones (que puede haber servido como coartada para inhibiciones futuras) y el haber cerrado en falso la necesidad de capacitarse de los profesores.

Parecería que una parte de la oferta formativa que se ha hecho a los educadores ha permitido jugar al "como si". "Como si" se estuviera actuando eficazmente al ofertar la prevención y al aprovecharla. Quizás se han articulado algunas fórmulas de capacitación que, en lugar de cumplir con su función y ser eficaces, han facilitado que las instituciones ofertantes pudieran sentir "como si" hubieran cumplido su obligación, y los maestros pudieran sentir que han actuado "como si" hubieran hecho lo necesario para capacitarse.

Las consecuencias son obvias: hay que insistir e incrementar la oferta de formación, y de formación específica en prevención, para los profesores. Y hay que repensar esa oferta, adecuándola a la LOGSE, revisando su metodología, revisando sus contenidos, y reflexionando sobre todos los apoyos que tienen que ayudarla (materiales, metodologías, cooperación de especialistas externos, docentes...).

Creemos que no hay que banalizar la petición de ayuda de colaboración que, inequívocamente, hacen los educadores. No es legítimo liquidar esta demanda de apoyos externos, aduciendo que significa que los maestros no asumen su propia responsabilidad, que significa sólo un fracaso en las fórmulas de concientización y responsabilización para la tarea. Cuando los maestros siguen pidiendo apoyos exteriores, cuando demandan la implicación de los otros, incluso cuando intentan delegar o negar una parte de sus responsabilidades, lo que están denotando, desde nuestra lectura, es un sentimiento de insuficiencia y una expresión de queja por la falta de reconocimiento y por la vivencia de sus propias inseguridades y deficiencias. Y esto merece ser tomado en consideración, debe ser tomado en consideración, salvo que queramos cerrar el círculo de la delegación de responsabilidades, y con él el de la ineficacia. Tan sin sentido resultaría que los profesores renuncien a la vivencia de su propia responsabilidad y traten de delegar la tarea educativa en estructuras, equipos y personas externos a la institución educativa, como que esas instituciones, equipos o personas de fuera de la escuela, traten de cargar a aquélla con el total de la responsabilidad, el total del desafío, renunciando a su vez a su propio compromiso.

No vale decir que los profesores que quieren aliviarse de una parte de su propia vivencia de compromiso, lo hacen porque no han asumido su tarea, porque no responden a su papel de educador o porque están limitados

por insuficiencias e incapacidades. Tienen razón, al menos en lo que subyace en sus quejas o en sus movimientos reactivos. Habrá que ver cómo se descarga la situación que llena de sentido a esos maestros que intentan refugiarse en su única posición de enseñante, facilitándoles que progresivamente puedan sentirse educadores sin que eso suponga enfrentarse con una inmanejable angustia o vivencia de insuficiencia personal.

El ideal del modelo de capacitación o de formación para la prevención en las escuelas debe ser atemperado desde la experiencia de realidad de los profesores. Una cosa es el desideratum ideal y otra cosa es la matización a la que obliga una realidad siempre ambigua y siempre llena de dificultades y de incompletudes. Es necesario el apoyo externo, para la capacitación y para el desarrollo de programas de prevención para las escuelas; es necesario que cada vez más desde la propia estructura educativa, pero también simultáneamente desde estructuras especializadas exteriores, se hagan materiales eficaces para apoyar y para facilitar la tarea preventiva; y es necesario que, en el desarrollo de esa actividad, los educadores, lejos de sentirse solos, se sientan acompañados, seguidos, apoyados, hasta cierto punto tutelados en algunos aspectos muy específicos, por otros profesionales, que no por no trabajar en el ámbito escolar dejan de formar parte de la comunidad educativa.

Creemos que ésta es una reflexión que se deriva claramente de los resultados de la investigación y creemos que, ni por las exigencias de la prevención, ni por la magnitud de los riesgos que ésta enfrenta, ni por el derecho al reconocimiento que tienen los educadores, esta reflexión puede verse frustrada.