

## **Características y perspectivas del profesorado en la prevención de las adicciones en el ámbito escolar en la ciudad de Valencia**

### ***Characteristics and perspectives of the teacher in the prevention of addictions in the school environment in the city of Valencia***

Andrea Sixto Costoya\*, Víctor José Villanueva Blasco\*\* y Antonio Vidal-Infer\*\*\*

\* UISYS (CSIC-Universidad de Valencia).

\*\* Universidad de Zaragoza.

\*\*\* Universidad de Valencia.

Recibido: 27/06/2017 · Aceptado: 19/01/2018

#### ***Resumen***

Actualmente, la legislación española estipula que los agentes preventivos en el ámbito de las adicciones son principalmente los docentes y que se trata de una actividad opcional que los centros educativos deciden si hacer o no. Por otro lado, la comunidad científica no se pone de acuerdo en que sea el profesorado la figura más adecuada para asumir este trabajo, indicando que los preventólogos están más preparados. Ante esta situación ambigua, surge la necesidad de ahondar en el papel del profesorado como agente en la prevención de las adicciones. El objetivo de este estudio es analizar las características y perspectivas del profesorado en la prevención de las adicciones en la escuela. Para ello, se realiza un análisis descriptivo del papel de los docentes de enseñanzas primarias, secundarias y de ciclos formativos de centros públicos, privado/concertados del municipio de Valencia en la prevención de las adicciones. Para la recopilación de los datos, se distribuye un cuestionario compuesto de 32 ítems, divididos en 7 bloques temáticos, que obtiene 202 respuestas. Tras el análisis de resultados, se obtiene que las variables edad, experiencia y tipología del centro no influyen a la hora de llevar a cabo acciones preventivas; pero la formación de los docentes en prevención de adicciones sí tiene un efecto determinante. El nivel educativo donde más se hace prevención es en secundaria. La propuesta de mejora más señalada es la presencia de técnicos especializados. Se comprueba que la evaluación sigue siendo la “asignatura pendiente” ya que los docentes no conocen si los programas que ellos han hecho se han evaluado.

#### ***Palabras Clave***

Docentes, prevención escolar, adicciones, formación, evaluación, propuestas de mejora

— Correspondencia a:  
Andrea Sixto Costoya  
e-mail: [andrea.sixto@uv.es](mailto:andrea.sixto@uv.es)



## Abstract

Spanish legislation currently indicates that teachers are the main professional group applying preventive activities in the drug addiction field at school. These activities are optional and schools can choose whether to apply them or not. The scientific community does not agree whether teachers are the best professionals to take on this task, or whether there are other more expert professionals to do this, such as prevention specialists. This ambiguous situation indicates that teachers' roles in prevention of drug addiction should be reviewed. The aim of this study is to analyze the characteristics and perspectives of teachers in the prevention of drug addiction among school students. To this end, a descriptive analysis about the preventive role of teachers in primary, high school and professional training at public and private schools in Valencia city has been carried out. Data has been collected by an electronic survey distributed among schools, consisting of 32 items divided into 7 topic areas (n=202 responses). An analysis of the results shows that age, experience and the type of school have no influence on conducting preventive activities or not, but teacher training in prevention of addictions seems to be a determining factor. Moreover, high school students are the ones to benefit most from preventive activities. Among the proposals for improvement made by teachers, a higher presence of prevention specialists is highlighted. Finally, evaluation is still a pending task, because teachers do not even know if their prevention activities are evaluated.

## Key Words

Teachers, prevention at school, addiction, training, evaluation, improvement proposals.

## INTRODUCCIÓN

La prevención de adicciones se enfrenta a problemas multicausales (Becoña, 2002), por lo que las disciplinas involucradas en este ámbito son diversas, incluyendo fundamentalmente a profesionales del ámbito de las ciencias sociales, de la salud y la educación (Croocks et al., 2013; Fabelo, 2014; Pavis et al., 2003). Según el *National Institute of Drug Abuse* (NIDA), la prevención de adicciones actúa básicamente sobre tres áreas: la escuela, la familia y la comunidad (NIDA, 2003). Entre ellas, la prevención escolar provoca un especial interés dado que: 1) la escuela es uno de los principales agentes de socialización, 2) actúa sobre las personas durante un proceso de maduración en

el que la presencia de los adultos ejerce una gran influencia, 3) la obligatoriedad de la escolarización hasta los dieciséis años implica que por ella deben pasar todas las personas durante el período más importante de la formación de la personalidad, y 4) es el espacio perfecto para detectar de forma rápida factores de riesgo y de protección (Soole et al., 2007).

En el caso de España, la prevención escolar de adicciones se empieza a contemplar entre los 70 y los 80 a raíz de los problemas surgidos causados por el consumo abusivo de nuevas sustancias, que provocaron una gran alarma social (Alonso, 2005; Ferrer et al., 1991). En el ámbito escolar, la transversalidad de la Educación para la Salud, donde se incluyen las adicciones, se pone en mar-



cha en el año 1990 mediante la aprobación de la Ley Orgánica General del Sistema Educativo (LOGSE), en la que se estipula que la responsabilidad en el tema de la prevención de adicciones recaía principalmente sobre el profesorado. Desde aquel momento hasta hoy, se han aprobado siete leyes educativas, pero ninguna planteaba cambios sustanciales en materia de prevención (Gázquez et al., 2016). A pesar de que los problemas a los que se enfrenta la prevención en adicciones cambian constantemente, como también lo hace la sociedad, y de que la evidencia científica está abriendo caminos para conseguir una prevención más eficaz, la legislación no se ha actualizado para dar cabida a las modificaciones necesarias.

Por tanto, actualmente el profesorado continúa siendo responsable, desde el punto de vista legislativo, de un trabajo de prevención que no es obligatorio dentro del currículum escolar, con el apoyo eventual de agentes externos al centro (técnicos de prevención, Cuerpos y Fuerzas de Seguridad, técnicos de ONG, etc.).

Por otro lado, en la literatura científica no se ha llegado a un acuerdo sobre cuál es el agente más apropiado, debatiéndose fundamentalmente entre los docentes y los técnicos de prevención (Espada, 2015). Sin embargo, sí hay acuerdo sobre la importancia de la formación del agente aplicador; la necesidad de incluir un proceso de evaluación en los programas de prevención que se pongan en marcha y el énfasis en que la intervención debe ser temprana y mantenida en el tiempo para que sea efectiva (Cahill, 2007; Fabelo, 2014; Gázquez et al., 2010 y 2015; Isorna, 2013; Midford, 2010; Soole et al., 2007).

Debido a la situación actual y a los cambios que se han ido sucediendo, revisar la situación del profesorado, principal aplicador según la ley, es fundamental. Después de 27 años desde que se ha tratado este tema en una Ley Orgánica en materia de educación, es preciso abrir un paréntesis y analizar si en España el profesorado está suficientemente preparado para llevar a cabo programas de prevención en un tema tan complejo como son las adicciones y si dispone de las herramientas necesarias para integrar en sus intervenciones preventivas las indicaciones punteras que ofrece la ciencia en este ámbito. Además, es importante saber si realmente ellos tienen interés en asumir este rol o por el contrario consideran que excede a sus competencias, así como si hay diferencias y similitudes en este tema entre los docentes de la escuela pública y la privada/concertada que puedan afectar al alumnado.

Mediante este estudio, se pretende aportar información sobre el papel de los docentes en la prevención de las adicciones que sirva para aumentar el conocimiento sobre la situación de este colectivo frente a la problemática de las adicciones y evidenciar dónde hay lagunas que precisan ser estudiadas.

## MÉTODO

### Diseño

Se realiza un estudio descriptivo para evaluar el papel de los docentes en la prevención de las adicciones en el municipio de Valencia, durante el curso escolar 2015-2016, en torno a las siguientes variables:

- 1) Perfil sociodemográfico del personal docente (edad, años de experiencia).



- 2) Nivel de enseñanza donde imparte docencia (primaria, secundaria y ciclos formativos).
- 3) Titularidad del centro: público o privado/concertado (se incluye a la escuela privada y concertada en la misma categoría de tipo de centro, siguiendo el modelo de estudios similares como el de Mejías et al., (1999)).
- 4) Formación en prevención de adicciones.
- 5) Constancia (cada curso vs ocasionalmente) de los docentes en la puesta en marcha de acciones preventivas (entendiéndose acciones preventivas como el conjunto de actuaciones dirigidas a dotar al alumnado de herramientas teóricas y habilidades sociales frente a las adicciones, que van desde actividades puntuales de sensibilización hasta programas debidamente estructurados).
- 6) Dificultades y propuestas de mejora que señalan los docentes.
- 7) Conocimiento y participación de los docentes sobre la evaluación de las acciones preventivas que llevan a cabo.

## Participantes

La muestra está compuesta por los centros recogidos en la base de datos del Plan Municipal de Drogodependencias - Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas Adictivas del Ayuntamiento de Valencia (PMD-UPPCA Valencia), con un total de 237 centros públicos y privado/concertados, para asegurar que los docentes hubieran tenido algún contacto con la prevención. Se registran 202 respuestas, correspondientes a docentes de enseñanzas primarias, secundarias y ciclos formativos.

## Instrumentos

Para la recopilación de la información, se confecciona un cuestionario inédito siguiendo dos pasos. Primero, se realizan una serie de entrevistas semiestructuradas con preguntas abiertas a expertos recomendados por el PMD-UPPCA Valencia que están relacionados con los ámbitos de la educación y la prevención escolar. Se mantienen 7 entrevistas, de las cuales 3 han sido a técnicos de prevención; 2 a orientadores de centros educativos; y 2 a docentes. La información que se extrae de las entrevistas se analiza y codifica por el equipo de trabajo para obtener información sobre las temáticas más relevantes para el estudio. En segundo lugar, con la información extraída se seleccionan 32 ítems, divididos a su vez en 7 bloques temáticos: 1) Datos sociodemográficos, 2) Formación recibida en la temática de las adicciones, 3) Tipo de actividad preventiva que han llevado a cabo, 4) Motivaciones para llevar a cabo este tipo de actividades, 5) Propuestas de mejora, 6) Problemas que se han encontrado al poner en marcha su actividad preventiva, y 7) Evaluación que se ha hecho de la actividad preventiva. Para la distribución del cuestionario, se escoge la herramienta "Google Forms". Esta herramienta permite llegar a un gran número de personas simultáneamente, a la vez que se explotan los medios digitales como forma de difusión de la información.

## Procedimiento

Una vez elaborado el cuestionario, se envía a 237 centros de enseñanzas primarias, secundarias y ciclos formativos del municipio de Valencia. El envío consiste en un único email por centro, bajo la indicación



de que fuese distribuido entre el profesorado. El cuestionario se lanza en la fecha de 03/03/2016 y se cierra el 31/05/2016. Entre esas fechas, se envían tres recordatorios, que corresponden a: 1º) 07/04/2016; 2º) 25/04/2016, y 3º) 23/05/2016. A día 31/05/2016 se recogen 202 respuestas.

En ningún caso se solicitó dato personal alguno que permitiera la identificación de la persona que respondía. Por tanto, la confidencialidad de la información y el anonimato fueron siempre preservados.

### Análisis de datos

Para el tratamiento de los resultados, se utiliza el software de estadística SPSS versión 22 para PC. Mediante esta herramienta, se extraen indicadores estadísticos descriptivos y de frecuencias, así como estadísticos de contraste de medias, como la t de Student y de proporciones, como Chi Cuadrado.

## RESULTADOS

Los docentes que han llevado a cabo alguna vez acciones preventivas en adicciones representan un 71,8% del total, frente a un 28,2% que no las han realizado nunca. De los que la han realizado, un 42,9% la hace cada curso y un 57,1% ocasionalmente.

La realización de acciones preventivas no se ve afectada por la edad ( $X^2 = 10,128$ ; gl 8; (p: ,256)), los años de experiencia ( $X^2 = 7,195$ ; gl 8; (p: ,516)) ni la titularidad de los centros ( $X^2 = 2,206$ ; gl 3; (p: ,531)). Pero se observa que son los profesores de secundaria los que más actuaciones llevan a cabo.

Se comprueba que los docentes que han recibido formación sobre prevención

en adicciones realizan en mayor medida acciones preventivas ( $X^2 = 16,180$ ; gl 2; (p: ,000)). También se observa que la formación de tipo teórico es más habitual entre aquellos que han hecho prevención alguna vez (Grafico 1), aunque aquellos con una formación teórico-práctica tienen mayores puntuaciones en su autovaloración, es decir, se consideran más preparados y exitosos en su trabajo preventivo (Grafico 2).

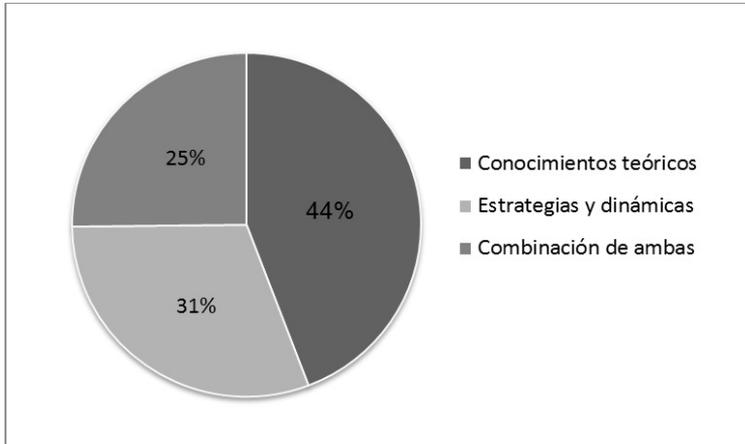
Cuando se les pide que escojan entre 6 mejoras que introducirían en su tarea preventiva, se observa tanto en los docentes de la escuela pública como los de la privado/concertada que coinciden en las dos respuestas más frecuentes: demanda de más profesionales especializados (28,6 % en el caso de la pública y 27,4% en la privado/concertada) y más estrategias para implicar a las familias (27,1% en el caso de la pública y 25,7% en la privado/concertada).

Sobre la evaluación de las acciones preventivas, se observa que no hay diferencias significativas entre los docentes que hacen acciones preventivas cada curso y los que las hacen ocasionalmente, ya que en ambos casos desconocen si las acciones preventivas que llevaron a cabo fueron evaluadas ( $X^2 = 5,086$ ; gl 3; (p: ,166)). Sin embargo, una gran parte del total de docentes (89,5%) consideran es importante que se les haga partícipes de la evaluación de las acciones preventivas que realizan con su alumnado.

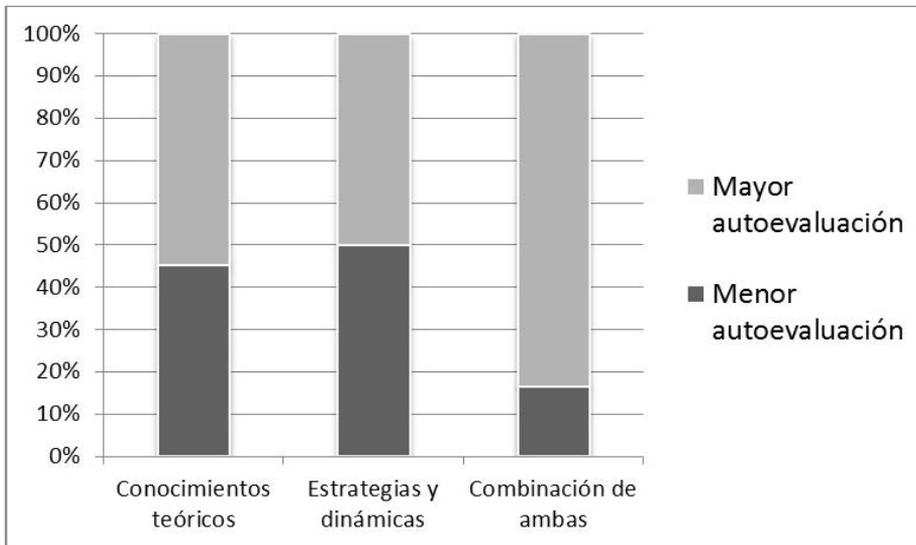
Finalmente, se advierte que el 91% de los docentes, tanto los que han llevado a cabo acciones preventivas en el ámbito de las adicciones como los que no, manifiestan haber hecho acciones preventivas en otros ámbitos.



**Gráfico 1.** Tipo de formación de los docentes que han llevado a cabo acciones preventivas en adicciones



**Gráfico 2.** Autoevaluación sobre el nivel formativo que los docentes consideran que tienen en relación con el tipo de formación recibida\*



\*Puntuaciones de 0 al 5 = menor autovaloración y de 6 al 10 = mayor autovaloración.



## DISCUSIÓN

Las variables de edad y experiencia no influyen en la motivación del profesorado para hacer prevención en adicciones, tal y como sucede en el estudio de Hildebrandt y Eom (2011) y el de Esteras et al., (2014), que tampoco encontraron que la edad y la experiencia afecten a la motivación del profesorado con su trabajo, pero no concuerda con estudios como el de Bishay (1996) y Antonieu et al., (2006), que obtienen que a más edad y experiencia, más motivación con su trabajo y menos agotamiento emocional. Para entender en el contexto español la relación entre edad, años de experiencia y motivación es preciso recordar que en España la prevención no es una tarea obligatoria para el profesorado, por lo que se considera que un docente que asume este trabajo es porque está motivado, motivación que, en este caso, no tiene relación ni con la edad ni con los años de experiencia. Además, este hecho es especialmente relevante en consideración a uno de los principios rectores recogidos en la Estrategia Nacional 2009-2016 (Plan Nacional Sobre Drogas, 2009), el cuál se establece “*la equidad que garantice la igualdad efectiva en el acceso a los diferentes programas y servicios*”. No es probable cumplir con este principio rector cuando la prevención no es tarea obligatoria y queda expuesta a la arbitrariedad de la motivación de los docentes.

En cuanto a la tipología del centro, tampoco hay diferencias entre los públicos y los privados/concertados. Este dato resulta llamativo teniendo en cuenta la dificultad añadida que representa el tipo de alumnado, ya que los centros públicos cuentan con un nivel de heterogeneidad más elevado que

los privado/concertados, debido al porcentaje de alumnado extranjero que han absorbido en los últimos veinte años (De Toro, 2013). Siguiendo a Bernal y Lorenzo (2013), también hay que tener en cuenta el proceso de privatización de la educación que se ha llevado a cabo en diversas ciudades, proceso que ha dotado de medios económicos y materiales a la iniciativa privada en detrimento de la pública y que ha dejado a los centros públicos más desprotegidos. Sin embargo, Reviriego y Carreras (2009) ofrecen otra explicación alternativa en su estudio, ya que concluyen que las condiciones de trabajo del profesorado de centros públicos y concertados en España son semejantes, entre otros factores, debido a que los docentes de centros concertados tienen mayor nivel de estrés laboral, pero también mayores niveles de apoyo social dentro del centro de trabajo; mientras que los de centros públicos han mostrado menor nivel de estrés, pero también menor apoyo social. En todo caso, es importante reseñar que estas condiciones pueden estar directamente relacionadas con variables contextuales de los centros escolares que pueden actuar como factores de riesgo o protección. Por ejemplo, mayores o menores niveles de estrés y apoyo social pueden ser determinantes en aspectos tales como el fomento de dinámicas cooperativas que enfatizan la responsabilidad compartida del alumnado, la claridad y flexibilidad en las normas y los roles profesor-alumno, y el apoyo del profesor; todos ellos considerados factores escolares protectores en el tema de las adicciones (Sciarra y Seirup, 2008).

A pesar de que cada vez está más instaurada la idea de que el éxito de la prevención está ligado a su implantación temprana



(Strøm et al., 2014; Arco-Tirado y Fernández, 2002), los resultados muestran que las acciones preventivas son más frecuentes en profesorado de secundaria. Ya en el año 1999 el estudio de Megías et al., (1999) de similares características obtenía un resultado parecido. Este énfasis en la enseñanza secundaria puede deberse a que la edad de inicio de todas las sustancias se encuentra en las franjas de edad que corresponden a este nivel de enseñanza (Plan Nacional Sobre Drogas, 2016). Aunque la evidencia científica tiene claro que la prevención debe empezar antes de que aparezca el problema, este estudio aporta que esta premisa no siempre se lleva a cabo en la práctica, ya que las alarmas deberían saltar ya en educación primaria, lo que sigue suponiendo un reto y un aspecto a mejorar (Nation, 2003). En este sentido, cobra especial relevancia uno de los principios generales de la prevención eficaz en adicciones, referido a que los programas preventivos deberían de adaptarse a cada comunidad concreta para tratar la naturaleza específica del problema de las adicciones en la misma, ajustándose a una valoración previa de las necesidades en la población diana (Villanueva, 2017). Además, tal como se señala anteriormente, la variable contextual de centro público o privado, en base al perfil mayoritario de alumnado del centro y los factores de riesgo y protección asociados, justifican aún más este tipo de valoración previa de necesidades para ajustar las intervenciones y, consecuentemente, la formación que han de recibir los implementadores para asegurar una mejor calidad y buenas prácticas.

En cuanto a la formación en prevención de adicciones, se observa que los profesores que manifiestan tener formación llevan

a cabo más prevención actividades con intención preventiva en el aula que los que no tienen formación. Esto reafirma la idea subrayada en diversos estudios de que la formación es un elemento clave asociado al éxito de las intervenciones y de que un docente formado estará más motivado para hacer prevención (Catalano et al., 2012, Dusenbury 1995 y 2003, Carretero et al., 2007, Isorna 2013; Gázquez et al., 2010; Nation, 2003). Enlazando con otra ventaja indirecta señalada por Busch (2013) en un estudio realizado en los Países Bajos, la formación también sirve para que los docentes sientan los programas como *suyos*, ya que mediante el proceso formativo tienen tiempo para interiorizarlos. No obstante, se observa que la mayoría de los docentes que han recibido formación y que han hecho prevención afirman que les ha aportado información de tipo teórico. Esto contradice la idea de que la formación debe combinar conocimientos teóricos con estrategias y dinámicas prácticas (Becoña y Bobes, 1999; Reyes et al., 2015; Rogers, 2002). De hecho, en este estudio se ha corroborado que los docentes que mejor han valorado su formación son los que tienen una combinación de los dos tipos.

Si se observan las propuestas de mejora según la titularidad del centro, se encuentra que tanto los de la pública como los de la privado/concertada demandan más personal especializado y mayor implicación de las familias. La primera demanda se relaciona con un debate actual en la comunidad científica: ¿son los docentes o los preventólogos el agente más adecuado para la prevención escolar? (Gázquez et al., 2010; Gázquez, 2011 y Gázquez, 2015). Sucesivos estudios han llegado a diferentes conclusiones,



en ocasiones contradictorias. Metaanálisis como el de Cuijpers (2002) concluyen que los técnicos de prevención son los más efectivos en la prevención escolar en adicciones; pero los de Cerdá et al., (2010) y Fernández et al., (2002) encuentran que es el profesorado el agente más indicado. Sin embargo, también hay revisiones como la de Gottfredson y Wilson (2003) que no hallan diferencias significativas según el tipo de aplicador. En el reciente metaanálisis de Espada et al., (2015) se concluye que la fórmula más exitosa es la que combina a ambos agentes (docentes y técnicos). La variedad de opiniones parece indicar que podría no haber un único agente apropiado, sino que las fórmulas podrían combinarse y variar según los objetivos del programa. En todo caso, el debate no debería centrarse tanto en si son docentes o técnicos quienes tienen que realizar la prevención, sino en la formación que debe ser exigible (a unos y otros) para alcanzar las competencias necesarias para hacer prevención asegurando la calidad y buenas prácticas en las intervenciones. En España, el Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 (Plan Nacional Sobre Drogas, 2013) establece dentro del eje 5, que hace referencia a la formación, la necesidad de *mejorar y ampliar la formación de los profesionales que trabajan en este campo, así como la dirigida a personas que colaboran voluntariamente en el mismo*. Asimismo, en relación al proceso consultivo previo para la elaboración de dicho Plan realizado a los Planes Autonómicos de Drogas, Organizaciones No Gubernamentales y Expertos, para el citado objetivo 13, se establecía la necesidad de mejorar y ampliar la formación de los profesionales y personas voluntarias, destacando además que los Expertos creen que hay que profesionalizar el ámbito de la prevención, especialmente en

planificación y evaluación. En definitiva, todo apunta a la necesidad de una adecuada formación orientada a una profesionalización de los agentes implicados en el ámbito de la prevención que aseguren la efectividad de las intervenciones, ya que esta puede empeorar significativamente si la implementación no es la adecuada.

Relacionado con lo anterior, en cuanto a la evaluación, se ha visto que no hay diferencias entre los docentes que hacen prevención cada curso y los que la hacen ocasionalmente: la mayoría no saben si sus acciones preventivas han sido evaluadas. Sin embargo, la comunidad científica se muestra de acuerdo en este punto: la evaluación es un punto clave en los programas de prevención (Midford, 2010; Nation, 2003; Posavac, 2015; Royse, 2015). A este respecto, en 2008 la Comisión Europea (CE) se llevó a cabo una evaluación de las medidas adoptadas por los países de la Unión Europea (UE), concluyendo que los Estados miembros habían invertido en programas de prevención universales, selectivos e indicados en todos los ámbitos, pero la base de evidencia que sustentaban estos programas era débil y rara vez se evaluaban, siendo sólo unos pocos Estados miembros los que incorporaban en sus políticas de reducción de la demanda de drogas criterios de calidad generales para la prevención (Consejo de la Unión Europea, 2008). Por su parte, en España la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 (PNSD, 2009), contemplaba entre sus estrategias prioritarias *fomentar la cultura de la evaluación de los programas entre los profesionales del sector, proponiendo y apoyando a los Planes Autonómicos en el desarrollo de procesos de gestión basados en los resultados de las evaluaciones*. Por tanto, actualmente se



dispone de criterios de calidad para la evaluación ya definidos, quedando pendiente su transferencia al ámbito aplicado e incorporación en la práctica habitual preventiva. A este respecto, muy acertadamente, autores como Jiménez et al., (2014), destacan que debe ser integral y abarcar no sólo la evaluación de resultados, sino que debe haber una evaluación de procesos de implementación. Entre las razones que señalan para subrayar la importancia de la evaluación de procesos, se destaca la inclusión de las consideraciones de los agentes preventivos (profesores, técnicos...) en el diseño. De hecho, los resultados de este estudio muestran que la mayoría de los docentes, hagan prevención ocasional o cada curso, desean ser partícipes del proceso de evaluación. Aunque en los últimos años existe un avance hacia evaluaciones más rigurosas, la evidencia dice que una evaluación completa y sistemática sigue siendo en España una *asignatura pendiente* (Lorence et al., 2012).

Para finalizar, se ha encontrado que la mayoría de los docentes que han contestado al cuestionario, independientemente de si han hecho prevención en adicciones, sí la han hecho en otros ámbitos. Esta pregunta ha sido planteada con intención de abrir la puerta hacia un nuevo debate: saber si los docentes que no hacen prevención en adicciones y sí la hacen en otros ámbitos consideran que las adicciones no son tan preocupantes como otras problemáticas. Esto podría enlazar con una explicación de por qué, desde la aprobación de la LOGSE, la actualización de la legislación educativa en materia de prevención no se encuentra en la agenda pública: según el Centro de Investigaciones Sociológicas, las “drogas” han descendido progresivamente de la lista de

las preocupaciones de los españoles (Centro de Investigaciones Sociológicas, 2017). Esta aparente despreocupación podría extenderse al colectivo docente, manifestando una falta de coherencia entre la gravedad de la problemática (Plan Nacional Sobre Drogas, 2016) y la respuesta de la sociedad en general y de los agentes implicados en su prevención en particular. Por lo tanto, son necesarios más estudios sobre esta temática para seguir generando conocimiento que revierta en la práctica profesional.

En conclusión, la prevención de adicciones, como cualquier otra disciplina orientada a la mejora de la calidad de vida y bienestar de las personas, exige asegurar que la intervención ofrecida es beneficiosa para quienes la reciben, y que asimismo no generará para estos perjuicio alguno: es un principio ético (Villanueva, 2017). Tal como plantean Gázquez, García del Castillo y Espada (2009), la prevención debe ser considerada una disciplina científica que ha de regirse por la evidencia científica, caracterizada por el uso de métodos científicos de modo riguroso y con una acumulación sistemática del conocimiento.

## LIMITACIONES

Las limitaciones que se encontraron en este estudio han sido las siguientes: 1) posibilidad de que los docentes que contestaron al cuestionario fueran los más motivados, teniendo como consecuencia que los que no hacen prevención en adicciones sigan siendo una incógnita, 2) dificultades en la recepción y difusión del email que contiene el cuestionario por parte de los centros educativos, 3) el cuestionario ha sido diseñado de manera sencilla para obtener más respuesta, esto ha



obligado a desechar temas más complejos o específicos, y 4) posible barrera tecnológica del profesorado con respecto al formato digital del cuestionario.

## CONCLUSIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

La conclusión final de este estudio es que la prevención escolar en adicciones necesita ser quizá no tanto estudiada, ya que a evidencia científica pone a disposición suficiente volumen de investigación para la comprensión del tema y abordar la problemática, sino optimizada para poner en concordancia la literatura científica de la que se dispone con la realidad de las aulas y de la calle. El caso concreto que se trata en esta investigación, las características y perspectivas del profesorado en prevención de adicciones, es un ejemplo de la distancia entre la literatura y la forma de orientar y adaptar los recursos de los que se dispone para que las intervenciones sean lo más efectivas posible. Es necesario seguir ahondando en la figura del profesorado como agente que lleva a cabo esta tarea, clarificar y delimitar exhaustivamente cuál es su rol preventivo hará que su actuación sea más satisfactoria tanto para el alumnado como para el propio docente. Es necesario saber de manera urgente si realmente es el agente más apropiado para asumir este rol y reflejar la conclusión a la que se llegue en la legislación actual, ya que si la realidad es cambiante, las leyes deben serlo también. Como futuras líneas de investigación se propone, precisamente, profundizar en la situación del profesorado en su tarea docente, de manera que se pueda llegar a una conclusión unánime sobre su pa-

pel en la prevención de las adicciones y, más importante todavía, que estas conclusiones se reflejen en la práctica diaria de modo que todo el alumnado pueda disfrutar durante su etapa formativa de este aprendizaje necesario para su desarrollo integral.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso, C. (2005). La prevención del consumo de drogas en España: evolución y propuestas para la reflexión. *Revista Española de Drogodependencias*, 30 (3 y 4), 367-381.
- Antonieu, A., Polychroni, F., Vlachakis, A. (2006). Gender and age differences in occupational stress and professional burnout between primary and high-school teachers in Greece. *Journal of Managerial Psychology*, 21 (7), 682-690.
- Arco – Tirado, J., Fernández, A. (2002). Porque los programas de prevención no previenen. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2 (2), 209-226.
- Becoña, E. (2002). Bases científicas para la prevención de las drogodependencias. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas.
- Becoña, E., Bobes, J. (1999). La formación continuada en drogodependencias. *Adicciones*, 12 (1), 3-5.
- Bernal, J., Lorenzo, J. (2013). La privatización de la educación pública. Una tendencia en España, un cambio encubierto hacia la desigualdad. *Profesorado*, 16 (3), 82-109.
- Bishay, A. (1996). Teacher motivation and job satisfaction: a study employing the



- experience sampling method. *Journal of Undergraduate Sciences*, 3, 147 - 154.
- Busch, V., De Leeuw, R., Schrijvers, A. (2013). Results of a multi-behavioral health promoting school pilot intervention on a Dutch secondary school. *Adolescent Health*, 52 (4), 400-406.
- Cahill, H. (2007). Challenges in adopting evidence - based school drug education programmes. *Informa Healthcare*, 26, 673 - 679.
- Carretero, I., Casas, M., Marcilla, A., García, M., García, C. (2007). *Formación del profesorado. Análisis de una muestra de docentes de ESO*. Cádiz: Departamento de Psicología. Universidad de Cádiz.
- Catalano, R., Fagan, A., Gavin, L., Greenberg, M., Irwin, C., Ross, D., Shek, D. (2012). Worldwide application of prevention science in adolescent health. *The Lancet*, 379 (9826), 1653-1664.
- Centro de Investigaciones Sociológicas (2017). Barómetro de marzo 2017. Estudio nº 3170. Recuperado de: [http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales/3160\\_3179/3170/es3170mar.pdf](http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales/3160_3179/3170/es3170mar.pdf)
- Cerdá, J., Rodríguez, M., Danet, A., Carretero, M., Doblás, M., Martín, N. (2010). El consumo de alcohol en los adolescentes: una aproximación cualitativa desde los docentes. *Trastornos adictivos*, 12(2), 65-71.
- Consejo de la Unión Europea (2008). Plan de Acción de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga 2009-2012, Consejo de la Unión Europea, 2008/C 326/09. Recuperado de: [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=celex%3A52008XG1220\(01\)](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=celex%3A52008XG1220(01))
- Cuijpers, P. (2002) Peer-led and adult-led school drug prevention: a metaanalytic comparison. *Journal of Drug Education*, 32, 107-119.
- De Toro, L. (2013). Sobre agrupamiento, concentración, segregación o guetización escolar: claves para un análisis. *Avances en supervisión educativa. Revista de la Asociación de Inspectores de Educación de España*, (18), 1.
- Dusenbury, L., Brannigan, R., Falco, M., Hansen, W. (2003). A review of research on fidelity of implementation: implications for drug abuse prevention in school settings. *Health Education Research*, 18 (2), 237 - 256.
- Dusenbury, L. (1995). Eleven components of effective drug abuse prevention curricula. *Journal of school health*, 65 (10), 420-425.
- Espada, J., González, M., Orgilés, M., Lloret, D., Guillén-Riquelme, A. (2015). Meta-analysis of the effectiveness of school substance abuse prevention programs in Spain. *Psicothema*, 27 (1), 5-12.
- Esteras, J., Chorot, P., Sandín, B. (2014). Predicción del Burnout en los docentes: papel de los factores organizacionales, personales y sociodemográficos. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 19 (2), 79-92.
- Fabelo, J., Iglesias, S., González, A., Naranjo, W. (2014). Formación de capital humano para la prevención y atención de las adicciones. *Educación Médica Superior*, 28 (2), 301-317.



- Ferrer, X., Sánchez, J., Salvador, T. (1991). Prevención y drogas: la asignatura pendiente. *Anuario de Psicología*, 49, 79-96.
- Gázquez, M., García del Castillo, J., García del Castillo-López, A. (2016). *Prevención de las adicciones en el contexto escolar*. Elche: Universidad Miguel Hernández.
- Gázquez, M., García del Castillo, J., García del Castillo-López, A. (2010). Eficacia de los programas de prevención escolar en función del agente preventivo: profesores vs expertos. *Health and Addictions*, 10 (2), 111-131.
- Gázquez, M.G., García del Castillo, J.A., y Espada, J.P. (2009) Características de los programas eficaces para la prevención escolar del consumo de drogas. *Salud y drogas*, 9, 185-208.
- Gázquez, M., García del Castillo, J., Espada, J. (2011). Eficacia diferencial de dos programas de prevención escolar sobre el consumo de tabaco, según el tipo de aplicador. *Psicothema*; 23 (4): 537-543.
- Gázquez, M., García del Castillo, J., García del Castillo-López, A. (2015). Effectiveness of two prevention programs on alcohol use as a function of provider type. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 6 (2), 235-252.
- Gottfredson, D., Wilson, D. (2003). Characteristics of effective school-based substance abuse prevention. *Preventive Science* 4 (1), 27-38.
- Hildebrandt, S., Eom, M. (2011). Teacher Professionalization: Motivational factors and the influence of age. *Teaching and Teacher Education*, 27, 416-423.
- Isorna, M. (2013). Contribuciones de la evidencia científica para la mejora de la prevención de las drogodependencias en el ámbito escolar. *Revista Española de Drogodependencias*, 38 (2), 117-138.
- Jiménez, L., Antolín, L., Oliva, A., Hidalgo, M., Jiménez, A., Carmen, M. (2014). Claves de eficacia de los programas de prevención de consumo de sustancias en el contexto escolar: una meta - revisión. *Cultura y Educación*, 1-30.
- Lorence, H., Hidalgo, M., Jiménez, L., Antolín, L. (2012). *Evaluación de la implementación de dos programas de prevención de drogodependencias en el sistema educativo andaluz: Dino y Prevenir para Vivir*. Madrid: Ministerio de Educación.
- Megías, E., Comas, D., Elzo, J., Navarro, J., Vega, A. (1999). *Los docentes españoles y la prevención del consumo de drogas*. Madrid: Santillana.
- Midford, R. (2010). Drug prevention programmes for young people: where have we been and where should we be going?. *Addiction*, 105 (10), 1688-1695.
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2003). *A research-based guide for parents, educators and community leaders*. Bethesda: NIDA.
- Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K., Seybolt, D., Morrissey-Kane, E., Davino, K. (2003). What works in prevention: Principles of effective prevention programs. *American Psychologist*, 58(6-7), 449.
- Plan Nacional Sobre Drogas, PNSD (2009). *Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior. Recuperado de



- <http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/EstrategiaPNSD2009-2016.pdf>
- Plan Nacional Sobre Drogas, PNSD (2013). *Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior. Recuperado de [http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/planAccion/docs/PLAN\\_ACCION\\_SOBRE\\_DROGAS2013\\_2016.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/pnsd/planAccion/docs/PLAN_ACCION_SOBRE_DROGAS2013_2016.pdf)
- Plan Nacional Sobre Drogas. (2016). *Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España*. Recuperado de: [http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2016\\_ESTUDES\\_2014-2015.pdf](http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2016_ESTUDES_2014-2015.pdf)
- Pavis, S., Constable, H., Masters. (2003). Multi-agency, multi-professional work: experiences from a drug prevention project, *Health Education Research*, 18 (6), 717–728.
- Posavac, E. (2015). *Program evaluation: Methods and case studies*. London: Routledge.
- Reyes, V., Hernández, V., Águila, Y. (2015). La promoción de salud en el ámbito escolar mediante la prevención de adicciones. *Revista Médica Electrónica*, 37 (3), 246-262.
- Reviriego, I. (2009). Análisis del burnout en profesores no universitarios de la región de Murcia (España) en función del tipo de centro docente: Público versus concertado. *Anales de Psicología*, 25(1), 86.
- Rogers, E. (2002). Diffusion of preventive innovations. *Addictive behaviors*, 27(6), 989-993.
- Royse, D., Thyer, B., Padgett, D. (2015). *Program evaluation: An introduction to an evidence-based approach*. Boston: Cengage Learning.
- Sciarra, D., y Seirup, H. (2008). The multidimensionality of school engagement and math achievement among racial groups. *Professional School Counseling*, 11, 218-228.
- Soole, D., Mazerolle, L., Rombouts, S. (2008). School-based drug prevention programs: A review of what works. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 41(2), 259-286.
- Strøm, H., Adolfsen, F., Fossum, S., Kaiser, S., Martinussen, M. (2014). Effectiveness of school-based preventive interventions on adolescent alcohol use: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 9(1), 48.
- Villanueva, V.J. (2017) Diseño y evaluación de la eficacia de un programa de habilidades para la vida en la prevención del consumo de sustancias en adolescentes. (Tesis doctoral). Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.