

**Habilidades Sociales y Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes: una Revisión
Sistemática**

Fernando García Mendoza

Asesora

Mónica Isabel Tabares Montoya

Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD
Escuela de Ciencia Sociales, Artes y Humanidades - ECSAH

Psicología

2023

Dedicatoria

A la dulce presencia del Espíritu Santo, fuente de sabiduría en mi vida. A quien siempre fue mi apoyo en mi formación académica y estaría muy feliz, mi madre. A mi hijo Emmanuel Fernando.

Agradecimientos

A Directivos, Docentes y Administrativos de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD. A la doctora Mónica Isabel Tabares Montoya, Directora de trabajo de grado, por su gran profesionalismo y vocación docente. A la doctora Martha Liliana Palomino Leiva, Docente del CEAD, Dosquebradas, por su orientación en el desarrollo de este trabajo.

Resumen

Objetivo: establecer tendencias de investigación acerca de las habilidades sociales y el uso de estupefacientes en la adolescencia temprana, media y tardía de escolarizados, a partir de la revisión y recopilación pormenorizada y exhaustiva de información contenida en diversas fuentes confiables del conocimiento producido en el ámbito regional, colombiano y de otras latitudes del planeta. Metodología: se realizó una revisión de la producción investigativa e información científica, relacionada con las habilidades sociales y el uso de estupefacientes, en buscadores académicos y en la biblioteca virtual UNAD, para posterior elección, sistematización y examen de dichas fuentes: artículos de investigación publicados en revistas indexadas, utilizando descriptores determinados por el objeto de estudio, a través de palabras y frases claves: habilidades sociales, adolescentes escolarizados y adolescentes escolarizados frente al uso de estupefacientes. Conclusión: El uso de drogas por parte de los adolescentes, en su periodo escolar, se asocia principalmente a factores individuales, destacándose el déficit de habilidades sociales, seguido por factores relacionales y de riesgo social.

Palabras clave: Adolescentes escolarizados, habilidades sociales, sustancias psicoactivas.

Abstract

Objetivo: establish research trends about social skills and the use of narcotic drugs in early, middle and late adolescence of school students, based on the review and detailed and exhaustive compilation of information contained in various reliable sources of knowledge produced at the regional level, Colombian and other latitudes of the planet. Methodology: A review of the research production and scientific information, related to social skills and the use of narcotic drugs, was carried out in academic search engines and in the UNAD virtual library, for later selection, systematization and examination of said sources: research articles published in indexed journals, using descriptors determined by the object of study, through key words and phrases: social skills, school adolescents and school adolescents against the use of narcotics. **Conclusion:** The use of drugs by adolescents, in their school period, is mainly associated with individual factors, highlighting the deficit of social skills, followed by relational factors and social risk.

Keywords: School adolescents, social skills, psychoactive substances.

Contenido

Planteamiento del Problema	11
Justificación	14
Objetivos	16
Objetivo General	16
Objetivos Específicos	16
Metodología	17
Momento 1	17
Momento 2	17
Momento 3	20
Marco Teórico.....	21
Habilidades Sociales	21
Características de las Habilidades Sociales	27
Clasificación de Habilidades Sociales	27
Asertividad.....	30
Autocontrol.....	31
Conciencia Emocional.....	31
Empatía	31
Inteligencia Emocional.....	32
Manejo de Problemas y Conflictos.....	32
Manejo de Tensiones y Estrés.....	32
Regulación Emocional.....	33
Relaciones Interpersonales.....	33
Toma de Decisiones.....	33
Adolescencia	34
Sustancias Psicoactivas	35
Tipos de Sustancias Psicoactivas.....	36
Consumo y Adicciones	36
Consumo de Estupefacientes en la Adolescencia.....	37
Resultados	39
Discusión.....	49

Enseñanza y Aprendizaje de Habilidades Sociales	49
Modelo de las Capacidades de Martha Nussbaum.....	51
Modelo de Disminución de Consecuencias por el Uso de Drogas	52
Recomendaciones	54
Referencias.....	57
Apéndice	76

Lista de Tablas

Tabla 1 *Conceptualización, Perspectivas Teóricas y su Relación con las Habilidades Sociales* 23

Tabla 2 *Documentos Seleccionados para la Revisión Sistemática, Documentos Regionales* 39

Lista de Figuras

Figura 1 *Diagrama de Flujo* 19

Lista de Apéndices

Apéndice A <i>Ficha RAE</i>	76
--	----

Planteamiento del Problema

De acuerdo con la United Nations Office on Drugs and Crime - UNODC Colombia (2015), el uso de drogas en adolescentes está creciendo a un mayor ritmo con una tendencia a aumentar en forma considerable. Pero este problema no es exclusivo de países europeos o de otras latitudes. Un estudio presentado en el 2016 por el Departamento de Planeación Nacional, con el título: “Narcomenudeo en Colombia, una transformación de la economía criminal”, asegura que Colombia pasó de ser un país conocido por la producción de estupefacientes a integrar, también, el listado de países consumidores, ocupando el cuarto lugar en Suramérica debido al narcomenudeo. El informe sobre consumo de psicoactivos en población escolar, publicado en el 2018 por las carteras de Justicia y Salud, reporta que un 15,9 % de los escolares del país, con edades comprendidas entre 12 y 18 años, han llegado a consumir drogas mínimo una vez en la vida y afirman que esto se había transformado en un problema de salubridad pública. En el Eje Cafetero, a través de información dada en los Planes de reducción del consumo y control de SPA, 2016-2019, para los departamentos que lo conforman, indican un aumento de consumo del 3,2 %, con mayor afectación para el grupo de edad de los 12 a 17 años, coincidiendo con la etapa escolar de secundaria, donde estos adolescentes están expuestos a pasar, de algo experimental y de curiosidad, a la drogodependencia, siendo esto un factor de afectación en las dimensiones de la persona humana (Téllez Mosquera, 2006). También se encontró que existen niveles de uso de drogas superiores al 50 % de la media nacional, siendo los 17 años la edad común de iniciación para ambos sexos, presentándose un mayor consumo en el grupo etario de los 18 a los 24 años, y prevalece el consumo de cualquier sustancia que se ubica en la media nacional de 19 años en el inicio.

Continuando con este fenómeno, el informe dado a conocer el 29 de diciembre de 2020, por parte del entonces Ministro de Justicia, dice que un 47 % de consumidores de cannabis en el país son jóvenes con edades que van de los 12 a los 24 años; y el consumo de bebidas alcohólicas es algo común entre jóvenes de menor edad. En esta misma dirección, la información más reciente aportada por esta misma cartera, en el actual gobierno, afirma que existe un aumento sistemático del consumo de sustancias psicoactivas en el país, atribuible, desde la perspectiva del Ministerio de Salud, a la pandemia del coronavirus.

El informe mundial de drogas del año anterior de la UNODC (2022), resalta tendencias del cannabis poslegalización, en algunas partes del mundo, y considera que esto parece haber disparado el consumo diario, con la consecuente afectación para la salud, lo cual abre espacios de análisis en lo concerniente al avance que tiene Colombia en la aprobación del uso adulto de la marihuana. Este informe también aporta información obtenida por medio del seguimiento de los territorios afectados por cultivos ilícitos, reportando un aumento continuo en la producción y el tráfico de drogas a nivel mundial, y, en el caso de Colombia, un incremento del 43 % en el área sembrada con coca, pasando de 143.000 hectáreas en 2020 a 204.000 en 2021. Dicho aumento está asociado al daño del medio ambiente, debido a la deforestación para la siembra de las plantas; adicionalmente ocasiona criminalidad que conlleva al desplazamiento forzado, al igual que disputas entre grupos violentos por el control de espacios de producción y exportación del clorhidrato de cocaína.

Como se ha dicho anteriormente, el uso de drogas se ha convertido en un problema mundial, viéndose incluso como un flagelo que impacta de manera especial a los adolescentes. En Colombia, casi la mitad del total de consumidores de marihuana son personas que están dentro de esta etapa del ciclo vital, siendo el Eje Cafetero una de las regiones de Colombia donde

existe un aumento en el consumo superior al 3 %, con mayor afectación en la adolescencia temprana y media, con niveles de uso de drogas superiores en un 50% de la media nacional. También se ha reportado el consumo de cocaína con un 2,8 %, pegantes y solventes, en un 1,8 y éxtasis, en el 0.8 % de esta población (ODC, 2016).

La adolescencia es una etapa de especial vulnerabilidad por razón de transformaciones psicofísicas y si empieza a haber consumo de estupefacientes se pueden afectar los procesos psicofisiológicos y las conexiones neuronales del cerebro. De igual manera puede presentarse afectación para la generación de lazos y relaciones sociales, así como en las habilidades sociales del adolescente.

Por lo anterior se consideró importante llevar a cabo una revisión sistemática sobre las habilidades sociales y el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes.

Justificación

Una revisión bibliográfica rigurosa y sistematizada sobre tendencias investigativas que abarquen las habilidades sociales y el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados, permite identificar los factores relacionados, y con este conocimiento atender a la cultura institucional propia de la UNAD como parte de su proceso formativo, posibilitando potenciar modelos de prevención y educación. Según la Organización Mundial de la Salud -OMS la adolescencia es una etapa del ciclo vital de la persona donde ocurren transformaciones biológicas y psicosociales que pueden hacer que el adolescente sea vulnerable ante la exposición de factores de riesgo, dentro de los cuales, según Inglés et al. (2001) se encuentra el consumo de drogas tanto lícitas como ilícitas.

El consumo de sustancias psicoactivas puede generar un déficit de capacidades sociales concomitantes, que permiten a los adolescentes afianzar factores de protección y de percepción de amenazas para afrontar y resistir situaciones de vulnerabilidad frente a la propuesta de consumo de sustancias alucinógenas, generando las respuestas comportamentales adecuadas a los retos y exigencias planteadas.

Betancourth et al. (2017) plantean que las habilidades sociales se constituyen y consolidan en comportamientos específicos y necesarios para una interacción afectiva y exitosa. Y para García (2017), probablemente son la parte más importante de los programas de cambios de actitudes que ayudarían al joven, eventualmente, a estar en actividades alejadas del consumo de drogas y, antes bien, vincularse con grupos en bajo nivel de riesgo de adquirir conductas que llevan a su uso. Desde esta perspectiva son reconocidas las capacidades interpersonales y socioemocionales planteadas por el enfoque aristotélico, que da gran importancia al alma

racional y la ética en la concepción de las capacidades humanas del ser y el hacer, de acuerdo con una vida digna.

Objetivos

Objetivo General

Identificar las tendencias de investigación, acerca de las habilidades sociales y el uso de drogas en adolescentes escolarizados.

Objetivos Específicos

Analizar el conocimiento aportado por diferentes autores en relación con el consumo de sustancias psicoactivas, según sexo y edad de inicio.

Identificar los factores de riesgo personal, familiar y social relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, reportados en las investigaciones revisadas.

Señalar los factores reportados en relación con el entorno escolar, la presión de grupo y estrategias de prevención.

Metodología

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica sistematizada “que proporciona un marco de trabajo riguroso y sistemático (de aquí su nombre) para llevar a cabo revisiones bibliográficas, las cuales son (o deberían ser) una fase obligada de toda nueva investigación académica” (Codina, 2018, p. 4). Se centró en el estudio y búsqueda de conocimiento que puede incluir categorías emergentes que estén estrechamente relacionadas con las categorías establecidas inicialmente: adolescentes escolarizados, consumo y uso de sustancias psicoactivas y habilidades sociales. Su propósito, conforme a Hernández et al. (2018) es: “detectar, consultar y obtener la bibliografía y otros materiales que sean útiles para los propósitos del estudio, de donde se tiene que extraer y recopilar aspectos relevantes de análisis” (p. 224). Se llevó a cabo en tres momentos.

Momento 1

Se construyó una ecuación de búsqueda en español e inglés: (habilidades para la vida) AND (consumo y uso de drogas y sustancias psicoactivas) AND (adolescencia) AND (escolares) AND (2017) OR (2018, 2019, 2020, 2021, 2022), que se utilizó en los motores de búsqueda de la biblioteca virtual de la UNAD, PubMet, Sciencedirect y en buscadores académicos de google. Se obtuvieron 929 resultados aplicando dicha ecuación y 4 resultados más a través de Google Académico, para un total de 933 documentos.

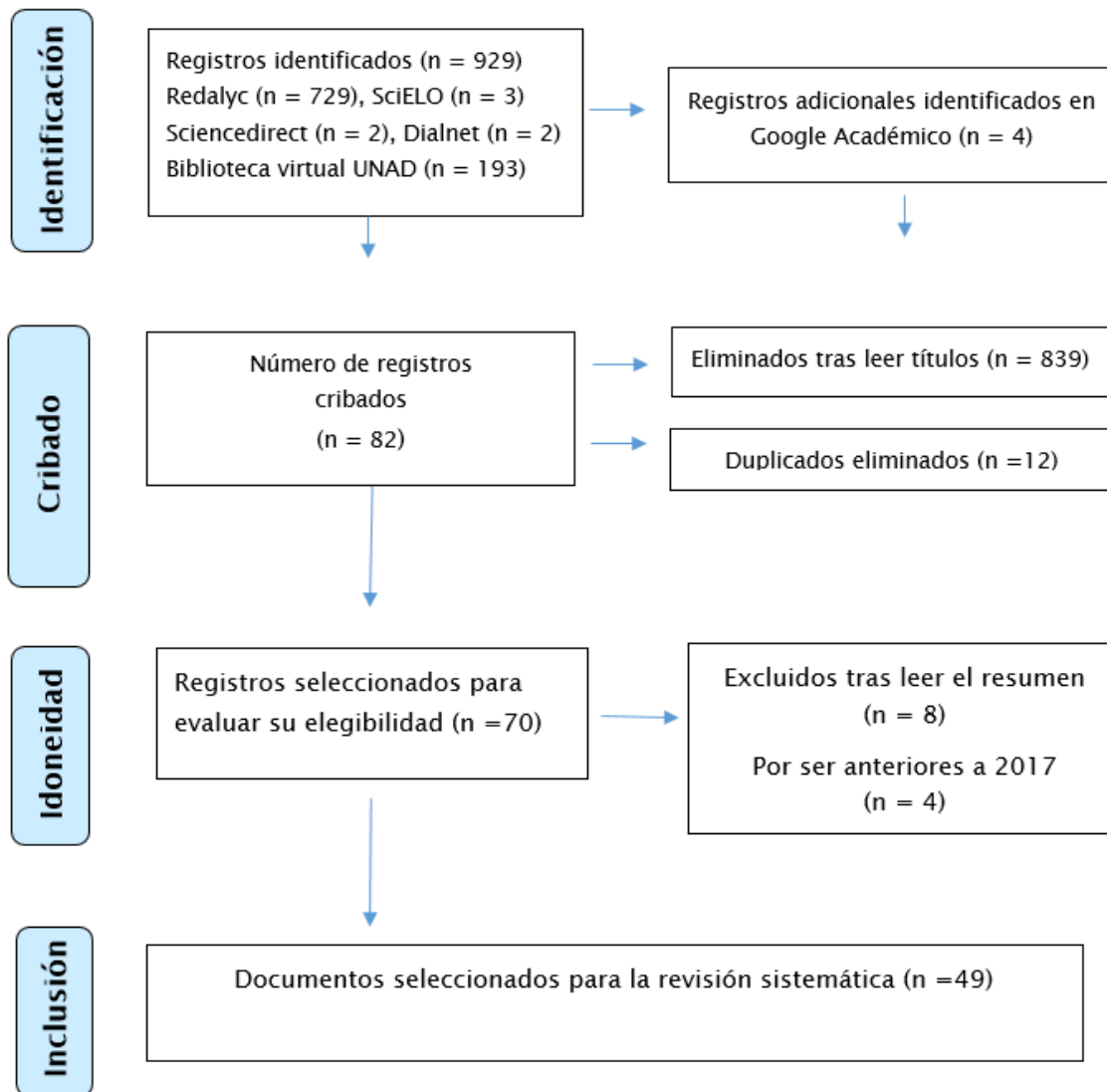
Momento 2

Se aplicó la declaración PRISMA (2009) Diagrama de Flujo, versión española, (Figura 1), eliminando 839 resultados, tras la lectura de títulos, por no tener relación con el tema de la monografía, ni relevancia a nivel regional, nacional e internacional y por no integrar las

siguientes categorías de análisis: adolescentes escolarizados, habilidades sociales y consumo y uso de sustancias psicoactivas.

También se eliminaron 12 resultados por estar duplicados, es decir, aquellos que se repiten entre las bases de datos trabajadas, quedando 82 registros a los cuales se aplicaron criterios de inclusión que tuvieran en cuenta la fecha de publicación no superior a cinco años, cualquier tipo de publicación, cualquier país. Por su parte, los criterios de exclusión se centraron en adolescentes no escolarizados, adolescentes en condición de habitantes de calle y en el Sistema de Responsabilidad Penal contemplado en la Ley 1098 de 2006 en su artículo 139. Además, se excluyeron otros criterios como: riesgo suicida e ideación suicida, los cuales son conceptos divergentes a los planteados en la monografía.

Del anterior proceso quedaron 70 documentos que fueron sometidos a comprobación Checklist Prisma 2009, teniendo en cuenta la relación directa con la monografía y buscando siempre la integración de categorías que garanticen asociar la mayor cantidad posible de información confiable y pertinente sobre conceptos esenciales en contenidos priorizados, evidencias empíricas y metodológicas utilizadas, definición del problema e investigaciones hechas en el campo de indagación propuesto, con su respectivo producto y trascendencia, que permitan una exploración, descripción, interpretación y comprensión profunda de la realidad que han determinado los factores objeto de estudio, contenidos en dichas fuentes de información. Se contó con 48 documentos para su análisis final, clasificados así: Investigaciones publicadas en revistas científicas: 39; tesis de grado y pregrado: 2; proyectos de investigación: 2; estudios 3; y 2 documentos gubernamentales, decretos o resoluciones.

Figura 1*Diagrama de Flujo**Nota.* Versión española, 2009

Momento 3

Para el análisis, se procedió a la lectura de cada uno de los 49 documentos, teniendo en cuenta: importancia, vinculación y coherencia respecto al objetivo general de la monografía, utilizando el resumen analítico en educación RAE (Apéndice 1), a partir de los siguientes criterios: categoría, acceso, título, autores, año, país, descripción, metodología, conclusiones. Posteriormente, se digitalizó la información en Excel. procediendo al análisis de contenido temático (ACT), sacando categorías que guardaran analogía con el objetivo medular, identificando vacíos de investigación, tendencias y temas con mayor frecuencia de investigación.

Marco Teórico

Habilidades Sociales

Caballo (2000) y más adelante Caballero et al. (2018) coinciden en que no existe una definición unánime sobre habilidades para la vida o competencias sociales, por tratarse de una “naturaleza pluriconceptual”. Sin embargo, consideran que existen reflexiones que dan luces acerca de lo que supondría o se entendería por este concepto. Además, se debe tener en cuenta que el término conducta y las habilidades sociales guardan similitudes conceptuales y filosóficas en cuanto al comportamiento y la interacción social. Esa así como se aplica el término de competencia social cuando se quiere hacer referencia a habilidades sociales, habilidades de interrelación social, inteligencia interpersonal (Gardner, 1994), inteligencia emocional (Goleman, 1996). El problema tiene que ver con obtener un concepto consensuado que integre consideraciones de diversos autores, teniendo en cuenta la etapa evolutiva del individuo, ya que el contexto y condiciones están en constante evolución y no tienen el mismo significado en las diversas etapas de la vida.

Acorde con lo anterior, Meichenbaum et al. (1981) mencionan que no es posible tener una definición sólida sobre la competencia social. Sin embargo, para discernir los orígenes y aproximación a la definición de habilidades sociales, se debe partir desde diversas perspectivas teóricas, empezando por Max Weber (1864-1920), para muchos considerado como el padre fundador de la sociología moderna, cuya influencia académica sigue teniendo importancia actualmente. Según Weber (1972), el comportamiento en sociedad tiene dos elementos: el primero es el comportamiento mismo o acción, y el segundo tiene que ver con la forma como una persona interpreta su comportamiento dándole un significado en relación con sus congéneres, y cuyo reconocimiento se refleja en una interacción social.

Wolpe (1958) fue quien dio a conocer la expresión *conducta asertiva*, que más adelante sería sinónimo de habilidades sociales, como la expresión adecuada de sentimientos, ya que, como se dijo al inicio, estas guardan similitudes conceptuales y filosóficas en cuanto al comportamiento y la interacción social con otros. Posteriormente se abrieron otros horizontes de

visiones y criterios de la comunidad académica, llegando a la conclusión de que no se puede reducir solamente a lo que tiene que ver con asertividad. De tal suerte que Philips (1961) haciendo referencia a la competencia social, señala que esta requiere la puesta en práctica de habilidades en un entorno social complejo. Choque y Chirinos (2009) afirman:

Las habilidades para la vida son las capacidades y destrezas en el ámbito socio afectivo de las personas [...] habilidades sociales, cognitivas y de manejo de emociones que les permiten enfrenar con éxito las exigencias, demandas y desafíos de la vida diaria, actuando competentemente y contribuyendo al desarrollo humano. (p. 172)

Una de las más recientes definiciones sobre habilidades sociales la hace Roca (2014) quien la define como una serie de conductas observables, emociones y maneras de pensar, que ayudan a obtener relaciones interpersonales gratas, logrando que las demás personas respeten nuestro derecho y no obstruyan nuestro objetivo. Estas conductas nos permiten tener una comunicación eficaz con los demás, logrando que las personas se sientan socialmente hábiles y defiendan sus intereses.

A continuación se presenta la definición de las habilidades sociales reportada por múltiples autores (Tabla 1).

Tabla 1*Conceptualización, Perspectivas Teóricas y su Relación con las Habilidades Sociales*

Autor	Definición
Salter (1949)	El término habilidades sociales fue difundido en Oxford, Inglaterra, por Argyle y otros. El origen del movimiento de las habilidades sociales se atribuye a menudo a Salter (1949, citado por Caballo, 1996), que promueve técnicas para aumentar la expresividad verbal y facial.
Argyle y Kendon (1967)	Relacionaron el término de habilidad social con la psicología social, definiéndola como actividad organizada, coordinada en relación con un objeto o una situación.
Libet y Lewinsohn (1973)	“La capacidad compleja de emitir conductas que son reforzadas positiva o negativamente, y de no emitir conductas que son castigadas o extinguidas por los demás” (Libet y Lewinsohn, 1973, citado en Caballo, 2007, pp. 5-6).
Rimm (1974)	“La conducta interpersonal que implica la honesta y relativamente directa expresión de sentimientos” (Rimm, 1974, citado en Caballo, 2007, pp. 5-6).
Rich y Shoeder (1976)	“La habilidad de buscar, mantener o mejorar el reforzamiento de una situación interpersonal, a través de la expresión de sentimientos o deseos cuando esa expresión se arriesga a la pérdida de reforzamiento o incluso al castigo” (Rich y Shroeder, 1976, citado en Caballo, 2007, pp. 5- 6).
Hersen y Bellack (1977)	“La capacidad de expresar interpersonalmente sentimientos positivos y negativos sin que dé como resultado una pérdida de reforzamiento social “(Hersen y Bellack, 1977, citado en Caballo, 2007, pp. 5-6).
Combs y Slaby (1977)	“La capacidad para interactuar con los demás en un contexto social dado de un modo determinado que es aceptado y valorado socialmente y, al mismo tiempo, personalmente beneficioso para los demás” (Peñañiel, 2009, p.9).
Alberti y Emmons (1978)	“La conducta que permite a una persona actuar según sus intereses más importantes, defenderse sin ansiedad inapropiada, expresar cómodamente, sentimientos honestos o ejercer los derechos personales sin negar los derechos de los demás” (Alberti y Emmons 1978, citado en Caballo, 2007, pp. 5-6).
McDonald (1978)	“La expresión manifiesta de las preferencias (por medio de palabras y acciones) de una manera tal que haga que los otros las tomen en cuenta” (McDonald, 1978, citado en Caballo, 2007, pp. 5-6).

- Phillips (1978) El grado en que una persona se puede comunicar con los demás de manera que satisfaga los propios derechos, necesidades, placeres u obligaciones similares de la otra persona y comparta estos derechos, etc., con los demás en un intercambio libre y abierto (Phillips, 1978, citado en Caballo, 2007, pp. 5-6).
- Wolf (1978) La teoría de análisis de la conducta y las habilidades El campo de estudios e intervenciones del análisis aplicado del comportamiento tuvo origen a través de la investigación de Skinner sobre la conducta operante. Según Wolf (1978), “una ciencia aplicada del comportamiento humano debe dedicarse a ayudar a las personas a hacerse más aptas a evaluar sus reforzadores” (p. 2). Los reforzadores son las consecuencias de las respuestas operantes que aumentan la frecuencia o la probabilidad de un comportamiento ocurrir, y el procedimiento que utiliza el refuerzo es llamado de reforzamiento. Así entendido, comprender el comportamiento humano es conocer la dinámica que lo rodea a través de las condiciones en que ocurre y las consecuencias de la misma. Las habilidades sociales se refieren, por lo tanto, al amplio repertorio de comportamientos implicados verbales y no verbales que se dan en circunstancias de interacción social y, en la mayoría de los casos, tienen como consecuencia cambios en el entorno social de los individuos.
- Rinn y Marke (1979) Definen que las habilidades sociales como el repertorio de comportamientos verbales y no verbales a través de los cuales los niños incluyen las respuestas de otros individuos en el contexto interpersonal. Este repertorio actúa como un mecanismo a través del cual los niños inciden en su medio ambiente obteniendo, suprimiendo o evitando consecuencias deseadas o no deseadas en la esfera social... en medida que tienen éxito para obtener las consecuencias deseadas y evitar o escapar de las no deseadas sin causar dolor a los demás, se considera que tiene habilidades sociales (Peñañiel, 2009, p. 9).
- Hargie, Saunders y Dickson, (1981) “Un conjunto de conductas sociales dirigidas hacia un objetivo, interrelacionadas, que pueden aprenderse y que están bajo el control del individuo” (Hargie, Saunders y Dickson, 1981, citado en Caballo, 2007, pp. 5-6).
- Kelly (1992) “Un conjunto de conductas identificables, aprendidas, que emplean los individuos en las situaciones interpersonales para obtener o mantener el reforzamiento de su ambiente” (Kelly, 1992, pp. 5-6).
- Lineham (1984) La capacidad compleja para emitir conductas o patrones de respuestas que optimicen la influencia interpersonal y las resistencias a la influencia social no deseada (eficiencia en los objetivos) mientras que al mismo tiempo optimiza las ganancias y minimiza las pérdidas en la relación con la otra persona (eficiencia en a la relación) y mantiene la propia integridad y sensación de dominio (eficiencia en el respeto a uno mismo) (Lineham, 1984, citado en Caballo, 2007, pp. 5-6).

- Michelson et al. (1987) Analiza el término de habilidades sociales explicando los dos conceptos básicos: 1) el término sociales que se refiere a lo interpersonal. Las interacciones comprenden respuestas verbales y no verbales, que requieren una debida atención en lo referente al momento exacto, al intermedio y a la integración. 2) el uso de la palabra habilidades. Como seres sociales, adquirimos la mayoría de nuestros repertorios sociales a través del aprendizaje, capacidades que, por imitación, ensayo, instrucción, información correctiva, etc., nos conducen a la obtención de logros.
- Las habilidades sociales se adquieren a través del aprendizaje, por lo que la infancia es una etapa crítica para su enseñanza. La práctica de estas habilidades está influida por el entorno; el pedir favores a otros niños, preguntar por qué a un adulto, tomar decisiones, son un ejemplo de esto.
- Goldstein et al., 1989. Son capacidades de interacción social, recursos para establecer relaciones adecuadas y adaptadas a la realidad, expresando las propias opiniones y sentimientos
- Gil y León (1995) Las habilidades sociales permiten disminuir el estrés y la ansiedad ante determinadas situaciones sociales.
- Pelechano (1996) La habilidad es la capacidad o elementos psicológicos disposicionales que permite entender la variabilidad de respuestas que se observan ante una misma situación por distintas personas. La empatía, altruismo, previsión de consecuencias de acciones propias y ajenas, atribución de causas de las acciones de uno mismo y de los demás y la utilización de medios sociales, son elementos que deben tomarse en cuenta en el análisis de las habilidades sociales
- Caballo (2005-2007) Las habilidades sociales son un conjunto de conductas que permiten al individuo desarrollarse en un contexto individual o interpersonal expresando sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de un modo adecuado a la situación.
- «La conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que, generalmente, resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas». (Caballo, 2007, p. 6).
- del Prette, A. y del Prette, Z. (2006) Las habilidades sociales se definen como clases de comportamientos sociales existentes en el repertorio del individuo que son requeridas para que su desempeño sea considerado socialmente competente. Estas habilidades también pueden ser un factor de protección o riesgo en la adolescencia, según el repertorio de habilidades y cómo se trabajan los problemas para promover un ajuste saludable psicosocial.
- Maturana (2007) Las habilidades sociales son un conjunto de hábitos que nos permiten mejorar nuestras relaciones interpersonales, sentirnos bien, obtener lo que queremos, y conseguir que los demás no nos impidan lograr nuestros objetivos

Peñañiel (2009)	Habilidades definidas como la posesión o no de ciertas destrezas para poder llevar a cabo cierta ejecución. Mientras que la habilidad social hace referencia a las destrezas relacionadas con las conductas y las diferentes manifestaciones que esta pueda tener de manera conductual (Peñañiel y Serrano, 2010, p. 8).
Gismero (2022)	Conjunto de respuestas verbales y no verbales, parcialmente independientes y situacionalmente específicas, a través de las cuales un individuo expresa en un contexto interpersonal sus necesidades, sentimientos, preferencias, opiniones o derechos sin ansiedad excesiva y de manera no aversiva, respetando todo ello en los demás, que trae como consecuencia el autorreforzamiento y maximiza la probabilidad de conseguir refuerzo externo (1996, en Gismero, 2022, p. 14).
Muñoz, Crespi y Angrehs (2011)	Se entiende por habilidad: aquellas “conductas específicas y necesarias para desempeñar exitosa y satisfactoriamente una actividad” y “los comportamientos o conductas específicas y necesarias para interactuar y relacionarse con el otro de forma efectiva, satisfactoria y exitosamente socialmente” (Muñoz et al., 2011, p.17)
Betina y Contini (2011)	Las habilidades sociales influyen en la percepción que el adolescente tiene de sí mismo, de los otros y de la sociedad y le permiten responder de modo positivo ante situaciones de estrés
Braz, Cómodo, Prette y Fontaine (2013)	Mencionan que las habilidades sociales son la capacidad de los individuos para organizar los pensamientos, sentimientos y acciones. Algunas de estas son: expresar empatía, establecer y mantener relaciones interpersonales y resolución de problemas. Por lo tanto, el adolescente en su entorno irá manifestando ciertas conductas en las distintas situaciones que se encuentre generalmente en un entorno interpersonal, las cuales pueden ser actitudes tanto positivas como negativas.

Expuesto todo lo anterior, no existe una definición unánime, sólida y consensuada que integre conceptos de diversos autores sobre las habilidades sociales. Sin embargo, hay reflexiones y definiciones de términos que guardan similitudes conceptuales y filosóficas con esta, que dan luces de lo que supondría o se entendería por tal concepto, permitiendo discernir los orígenes y aproximación a su definición. Sin embargo, e independiente de su definición, estas se consolidan como un factor fundamental y decisivo a la hora de tomar la decisión de aceptar o rechazar cualquier tipo de estupefaciente por parte de adolescentes en etapa escolar, convirtiéndose en un componente protector ante factores de riesgo y de vulnerabilidad en esta etapa de la vida.

Características de las Habilidades Sociales

Fernández-Ballesteros (1993), ha señalado algunas características que presentan las habilidades sociales:

- Heterogeneidad, ya que el constructo habilidades sociales incluye una diversidad de comportamientos en distintas etapas evolutivas, en diversos niveles de funcionamientos y en todos los contextos en los que puede tener lugar la actividad humana.
- Naturaleza interactiva del comportamiento social, al tratarse de una conducta interdependiente ajustada a los comportamientos de los interlocutores en un contexto determinado. El comportamiento social aparece en una secuencia establecida y se realiza de un modo integrado.
- Especificidad situacional del comportamiento social, por lo que resulta imprescindible la consideración de los contextos socioculturales.

Clasificación de Habilidades Sociales

Diversos autores han pretendido explicar y definir las habilidades sociales o habilidades para la vida, pero no existe un consenso o acuerdo explícito sobre su clasificación. No obstante, se resaltarán algunos planteamientos de teóricos que guardan similitud y cuyas coincidencias se exponen a continuación.

De acuerdo con di Gusto et al. (2009), en la competencia social se pueden distinguir diferentes tipos de habilidades personales, a saber:

- Habilidades de tipo cognitivo: procesamiento de información, pensamiento crítico, de juicio y la autoevaluación y toma de decisiones, que incluyen las habilidades de aprender para conseguir información.
- Habilidades de afrontamiento y autorregulación centradas en manejo de las

emociones (estrés y aumento interno de un centro de control).

- Habilidades comportamentales, motivaciones y expectativas
- Habilidades sociales o interpersonales (comunicación, rechazo, asertividad, agresividad y empatía)

El Inventario de Habilidades Sociales para Adolescentes -IHSa (del Prette, 2009), desarrollado en Brasil y aprobado por el Consejo Federal de Psicología, suministra indicadores de frecuencia y dificultad, evaluados en una escala de Likert, con un puntaje global en seis dominios: (1) Empatía; (2) Autocontrol; (3) Civildad; (4) Asertividad; (5) Abordaje afectivo; y (6) Desenvoltura social.

Arnold Goldstein (1989) plantea una clasificación de las habilidades sociales y formas específicas de observarlas de manera conductual. Propone una serie de conductas que irán conformando estas a lo largo de la vida, y que permitirán al individuo desarrollarse en el entorno social. Para lograrlo se tomó ‘la tipología de Goldstein’ que es la clasificación que proponen este autor (1989) y sus colaboradores, quienes, como parte de un estudio realizado con adolescentes, clasificaron las habilidades sociales de la siguiente manera (Goldstein et al., 1989, pp. 74-76):

- Habilidades sociales básicas: escuchar, iniciar una conversación, mantener una conversación, formular una pregunta, dar las gracias, presentarse, presentar a otros y hacer un elogio.
- Habilidades sociales avanzadas: pedir ayuda, participar, dar y seguir instrucciones, disculparse y convencer a los demás.
- Habilidades relacionadas con los sentimientos: conocer los propios sentimientos, expresar sentimientos, conocer los sentimientos de los demás, enfrentarse al enfado de otros, expresar afecto, resolver el miedo y autorrecompensarse.

- Habilidades alternativas a la agresión: pedir permiso, compartir algo, ayudar a los demás, negociar, empezar el autocontrol, defender los propios derechos, responder a las bromas, evitar los problemas con los demás y no entrar en peleas.

- Habilidades para enfrentar el estrés: formular una queja, responder a una queja, demostrar deportividad después de un juego, resolver vergüenza, arreglárselas cuando te dejan de lado, defender a un amigo, responder a la persuasión, responder al fracaso, enfrentarse a los mensajes contradictorios, responder a la acusación, prepararse para una conversación difícil y hacer frente a las presiones del grupo.

- Habilidades de planificación: tomar decisiones realistas, discernir sobre la causa de un problema, establecer un objetivo, determinar las propias habilidades, recoger información, resolver los problemas según su importancia, tomar una decisión eficaz y concentrarse en una tarea.

La OMS hace una propuesta de competencias para la vida, que ha logrado un reconocimiento amplio porque es bastante flexible y tiene aplicabilidad universal, así:

- Habilidades emocionales: empatía, manejo de las emociones y sentimientos, manejo de tensiones y estrés

- Sociales: comunicación asertiva, relaciones interpersonales, manejo de problemas y conflictos.

- Habilidades cognitivas: autoconocimiento, toma de decisiones, pensamiento creativo, pensamiento crítico.

Según Del Prette Z y del Prette A. (1999) “las habilidades sociales incluyen habilidades de asertividad y comunicación, resolución de problemas interpersonales, cooperación,

actuaciones interpersonales en actividades profesionales, más allá de expresiones de sentimientos negativos y defensa de los propios derechos” (p. 332).

El Ministerio de Salud del Perú (2005) considera las siguientes dimensiones:

- **Asertividad:** manifestación de uno mismo en sus valores, conductas, pensamientos y actitudes.
- **Comunicación:** expresar algo a través de los signos verbales y no verbales.
- **Autoestima:** capacidad de reconocerse a sí mismo y atribuirse una identidad.
- **Toma de decisiones:** identificación de alternativas.

Asertividad. Es una parte esencial de las habilidades sociales, por la cual se defienden nuestros derechos, donde se incluye la expresión de sentimientos, necesidades y opiniones, de una forma adecuada, respetando a los demás. El tener una comunicación asertiva permite desarrollar una autoestima sana y mejorar las comunicaciones interpersonales de manera directa y honesta (Roca, 2014). Cada persona tiene derecho a expresar voluntariamente sus preferencias personales, su posición ante un tema, su opinión, pudiendo estar en potencial acuerdo o desacuerdo con las opiniones de otra persona, pero sin presionarla ni forzarla a estar de acuerdo (Lega et al., 2002).

Alberti y Emmons (1978) escribieron el primer libro sobre la asertividad, definiendo conducta asertiva como: aquello que permite a una persona comportarse en defensa de sus intereses, expresar sentimientos honestos y defenderse sin ansiedad, ejerciendo sus derechos sin negar los de los demás.

La asertividad involucra varias habilidades sociales que se traducen en una habilidad personal que nos permite ser directos y expresar sentimientos, pensamientos y opiniones adecuadamente (Berrío y Toro, 2018).

Decir no y cortar interacciones: la habilidad de cortar interacciones –a corto o largo plazo- que no se quieren mantener por más tiempo, negarse a prestar algo cuando le disgusta, y poder decir “no” a otras personas (Gismero, 2022).

Autocontrol. Es una fortaleza que deben aprender los niños en el contexto de una escuela positiva. De esta manera el niño aprende a autorregularse para escuchar a su maestro y cumplir con sus labores escolares, lo que supone incrementar la tolerancia a la frustración (Moreno Jiménez y Gálvez Herrera, 2010).

Conciencia Emocional. Permite identificar y ser consciente de las emociones, de su propio estado emocional y de los demás, entendiendo la importancia de reconocer cada emoción y la habilidad para acatar cada una.

Empatía. La empatía se refleja en el individuo en el compartir afecto, sentir lo que el otro o por el otro, la comprensión cognitiva y su capacidad para ponerse en el lugar del otro (Mestre et al., 2008). La simpatía, por su parte como consecuencia de la empatía y resultante de la motivación altruista, se refiere a sentimientos de pena o a sentir pena por el otro. Virtudes como la amabilidad y la generosidad, la capacidad de amar y ser amado, son esenciales en las interacciones sociales, la templanza como expresión apropiada y moderada de las necesidades fortalece el autocontrol y ayuda a la autorregulación para la resolución de problemas interpersonales (Mestre et al., 2008).

Un sujeto con habilidades emocionales y sociales, que conoce y controla sus propios sentimientos, que interpreta los estados de ánimo de otros, es aquel que puede operar en su entorno de tal manera que redunde positivamente en su calidad de vida (Caballero et al., 2018).

La investigación científica ha demostrado que “la autoconciencia, la confianza en uno mismo, la empatía y la gestión más adecuada de las emociones e impulsos perturbadores no solo

mejoran la conducta del niño, sino que también inciden muy positivamente en su rendimiento académico” (Goleman, 1995, como se cita en García, 2015, p. 25).

Inteligencia Emocional. Es la capacidad que tiene una persona para procesar la información de sus emociones, siendo emocionalmente estables y teniendo las estrategias necesarias para manejar sus diferentes emociones.

La inteligencia emocional en el ámbito educativo resulta efectiva, proporcionando a los estudiantes motivación escolar y rendimiento académico. Cuando un estudiante tiene una alta motivación se relaciona positivamente, siguiendo conductas más adaptativas

Desde los estudios de Carl Rogers (1942) y de Daniel Goleman (1996), la noción de «inteligencia emocional» y la idea de que expresar, conocer y encauzar adecuadamente las emociones es necesario y beneficioso, está plenamente aceptada. Según afirma Goleman:

Manejo de Problemas y Conflictos. Capacidad para negociar con otras personas sobre distintos intereses o beneficios concretos, de modo que se pretende que todas las partes de la negociación salgan beneficiadas. Esta habilidad también está dada por la capacidad para comprender la realidad de un conflicto y buscar alternativas para solucionarlo, escapando de la agresividad. Una buena manera de solucionar un conflicto puede ser la negociación.

Manejo de Tensiones y Estrés. La ausencia de habilidades sociales nos lleva a sentir frecuentemente emociones negativas como la frustración y la ira, y a sentirnos rechazados, desvalorizados o ignorados por los demás.

Las personas con pocas habilidades sociales son más propensas a padecer alteraciones psicológicas como ansiedad o depresión, o a ciertas enfermedades psicosomáticas.

Ser socialmente hábil ayuda a incrementar nuestra calidad de vida, en la medida en que nos ayuda a sentirnos bien y a obtener lo que queremos.

Regulación Emocional. Es una de las habilidades sociales más importantes a la hora de canalizar y expresar nuestra faceta emocional de un modo adecuado y sin dejar que nos haga perder de vista metas a medio y largo plazo. De ese modo, no nos centramos solo en los impulsos del momento y hacemos que las emociones jueguen en nuestro favor. Permite responder de una manera adecuada desde las diferentes situaciones que se puedan presentar desde las distintas emociones, logrando una estrategia de regulación emocional.

Tener conciencia y regular las propias emociones resulta necesario y, a la vez, nos ayuda a desarrollar mejor nuestra posibilidad de favorecer el propio bienestar y el de los demás.

Como planteó el neurólogo portugués Antonio Damasio, en su libro «Las emociones no son un lujo» (2004, p. 154), en realidad, tanto las emociones como los sentimientos que se derivan de ellas son el sustento necesario para la racionalidad: “emociones y sentimientos, junto con la encubierta maquinaria fisiológica subyacente, nos asisten en la amedrentadora tarea de predecir un futuro incierto y planear consecuentemente nuestros actos” (p. 13).

Relaciones Interpersonales. Las relaciones interpersonales son nuestra principal fuente de bienestar y también pueden convertirse en la mayor causa de estrés y malestar.

Toma de Decisiones. Rechazar peticiones de manera adecuada implica que la persona sea capaz de decir “no”, sin sentirse mal, cuando quiera hacerlo; ya sea porque la petición es poco razonable o sencillamente porque la persona no quiere acceder. Será importante que la persona sea capaz de rechazar sin excusas; es válido dar razones, pero no debe sentir obligación de justificar su respuesta (Lega et al., 2002).

Los niños que aprenden a rechazar peticiones de forma apropiada obtienen mayor control en sus interacciones y la comprensión de su contribución al aceptarlas. Además, adquirir esta

habilidad puede ir acompañado de comprender que el rechazo no debe sentirse como algo degradante o hiriente (Michelson et al., 1987).

Adolescencia

El concepto “adolescencia” viene de la palabra en latín *adelesco* que significa “crecer”. Es una de las etapas del desarrollo humano que se caracteriza por cambios biopsicosociales complejos. Durante este proceso de crecimiento y cambio, el adolescente debe «aprender» a hacer frente a las normas sociales.

Desde una perspectiva dinámica, la adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta (Pineda & Aliño), caracterizada por cambios puberales, fisiológicos, psicológicos y sociales que van a generar crisis, conflictos y contradicciones, que pueden ser positivas o negativas, viéndose influenciados por el contexto y medio que lo rodea.

Para Carrizo (2006) la adolescencia puede considerarse un período crítico para el sujeto, una época traumática y tormentosa; al igual que Bruhn y Philips (1984) quienes plantean que “el adolescente busca una imagen que no conoce, en un mundo que apenas comprende, con un cuerpo que está descubriendo” (citados en Giorgi, 2012, p. 26).

Algunos pensadores clásicos, como Jean Piaget, se refieren a la adolescencia como una etapa de cambios cognitivos y los clasifica como un período de la pubertad, pues es la suma de los cambios biológicos que conducen a la madurez sexual, que es seguida por un crecimiento de su estructura corporal.

Torres (2014) plantea que “la adolescencia es una etapa marcada por cambios importantes tanto en el desarrollo psicofísico como en las relaciones con los demás, los cuales originan un conflicto y antagonismo en la lucha por la consecución de una armonía consigo mismo y con la sociedad” (p. 11). La anterior afirmación, coincide con Martínez, et al. (2008)

refiriéndose a las habilidades sociales en adolescentes escolarizados, ya que, para ellos, es en dicha etapa donde se forjará su personalidad, dado que el transitar de la niñez a la adolescencia implica conseguir habilidades sociales de mayor complejidad, considerando que los cambios psicofísicos hacen que haya un cambio en su autopercepción y la manera en que perciben al mundo. Esto se verá reflejado más adelante en el ámbito laboral, sentimental y personal, siendo este un estadio que tiene como particularidad un aumento emocional con cambios de la persona en la forma de ser y de actuar, que pueden tener su génesis y relacionarse con aspectos hormonales, en las formas de vida, o por problemas conductuales asociados a la familia que constituye el espacio primordial en la infancia, teniendo el control de su entorno social en que se desarrolla y, por ende, le brinda posibilidades únicas que lo impulsa a actuar en otros escenarios sociales como la escuela. Es allí donde las habilidades sociales tienen incidencia en la estima propia, en asumir roles, en el autocontrol e incluso en el rendimiento académico; al mismo tiempo se establecen como un termómetro de conducta adolescente (Monjas Casares, 2002).

Sustancias Psicoactivas

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud –OPS (2007), las sustancias psicoactivas son diversos compuestos, naturales o sintéticos, que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001), en la actualidad droga es toda sustancia que introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa), es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico, es decir, capaz de cambiar el comportamiento de la persona, y que posee

la capacidad de generar dependencia y tolerancia en sus consumidores.

Tipos de Sustancias Psicoactivas

- Sustancias psicoactivas lícitas: alcohol y cigarrillo, tranquilizantes y estimulantes (benzodicepinas).
- Sustancias psicoactivas ilícitas: marihuana, bazuco, heroína, o roche, cocaína, éxtasis, entre otras).
- Las drogas sintéticas: son sustancias químicas, fabricadas en laboratorios, que provocan algún tipo de efecto sobre el sistema nervioso central. Las drogas sintéticas más conocidas y consumidas en Colombia, son: el LSD, cocaína rosada también conocida como 2C-B (Tucibi), anfetaminas, éxtasis y benzodicepinas.

Consumo y Adicciones

El Instituto Nacional de Abuso de Drogas – NIDA afirma que son cuatro los niveles que clasifican el consumo de drogas: el consumo experimental, ocasional, habitual y uso nocivo problemático de las SPA, teniendo mayor frecuencia los dos primeros niveles, donde en algunos casos se siente la diaria necesidad del consumo de drogas.

Pons (2008) señala que se hace imprescindible diferenciar las definiciones relacionadas con niveles de consumo y la drogodependencia. La expresión “consumo” se refiere a la ingesta de una sustancia, en una circunstancia dada. Por otra parte, se encuentra el consumo abusivo que se caracteriza por el uso de una sustancia específica, con una frecuencia y cantidad que exceden los límites de tolerancia del organismo para mantener la salud. Por tanto, se entiende que no siempre el consumo de drogas desencadenará en un consumo adictivo. Cabe destacar que la diferenciación entre abuso y dependencia fue eliminada del DSMV debido a que se consideraba problemático caracterizar las jerarquizaciones (Jones et al., 2012).

La adicción es definida como una enfermedad crónica del cerebro caracterizada por la búsqueda y el uso compulsivo de drogas a pesar de las consecuencias nocivas. Se considera una enfermedad de origen neurológico, caracterizada por la modificación de la estructura y funcionamiento cerebral que puede ser permanente y llevar a los comportamientos peligrosos que se ven en las personas que abusan de las drogas, que incluso dan lugar a conductas antisociales o autodestructivas (NIDA, 2014). No obstante, Tatarsky (2002) considera que la noción de la adicción como enfermedad es ambigua, siendo una condición permanente y latente en el exconsumidor, dejando clara la separación entre el comportamiento compulsivo y la persona misma, lo que homogeniza y niega la importancia de los significados personales que cada usuario otorga al consumo.

Consumo de Estupefacientes en la Adolescencia

Autores como Botvin et al. (1990) afirman que el consumo de estupefacientes empieza normalmente durante la adolescencia. También Osorio et al. (2004) plantea que es un periodo de la vida del ser humano donde las influencias exógenas toman relevancia gradualmente, siendo el adolescente más vulnerable en su medio, debido a cambios psicofísicos y sociales a los cuales se debe de someter y adaptar, necesitando que su entorno inmediato le ofrezca mayor protección ante riesgos, pues el entorno, aunado a sus dinámicas, podría influir para que se inicie en el uso de estupefacientes con sus consecuentes implicaciones negativas.

Por otra lado, Sussman et al. (2004, como se cita en Alfonso, et al., 2009) en este mismo sentido plantean que:

Por sus características evolutivas, como la búsqueda de identidad personal e independencia, alejamiento de los valores familiares y énfasis en la necesidad de

aceptación por el grupo de iguales, la adolescencia se convierte en la etapa evolutiva con mayor riesgo de inicio del consumo de drogas. (p. 330)

Laespada (2004) y Hernández et al. (2015) nos hablan de factores psicosociales de riesgo a los que están expuestos los adolescentes, que influyen en su actitud y decisión de usar alguna clase de droga, repercutiendo negativamente en su vida. Estos factores los clasifican en: personales (personalidad, actitud, estados de ánimo, edad, dotación de recursos sociales, valores y creencias, concepto y estima propia); relacionales y de contexto (tiempo libre, interrelación familiar y con iguales). Por último, se encuentran los sociales (condición económica, disponibilidad y accesibilidad a la sustancia, aceptación social, costumbres y tradiciones).

Resultados

Tabla 2

Documentos Seleccionados para la Revisión Sistemática, Documentos Regionales

No	Autor y Título	Tipo de Documento
1	Álvarez-López, A. M, Carmona-Valencia, N. J., Pérez-Rendón, A. L., Jaramillo-Roa, A. (2020). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Pereira, Colombia.	Revista Universidad Saludable
2	Murillo-Medina, C. A. (2018). El consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes estudiantes de una institución educativa del municipio de Neira (Caldas).	Revista Cultura y Droga
3	Andrade, J. A., & Gonzales, J. A. (2012). Relación entre habilidades para la vida y riesgos vitales en adolescentes escolarizados de la ciudad de Armenia.	Revista Psicogente

Documentos Nacionales

No	Autor y Título	Tipo de Documento
1	Ortiz, J., Lopera, N., González, N., Klimenko, O. (2017). Actitudes de favorabilidad hacia conductas adictivas prevalentes en una muestra de adolescentes entre 12 y 18 años de algunas Instituciones Educativas en Medellín y Riosucio.	Revista Psicoespacios
2	Klimenko, O., Álvarez, N., Gutiérrez, Y., Velásquez, C. (2018). Factores de riesgo y protección frente al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de un colegio rural del departamento de Antioquia.	Revista Katharsis
3	Suarez, M., Moreno, L. (2018). Vulnerabilidad adolescente frente al consumo de sustancias psicoactivas: el barrio Los Patriotas (Tunja, Boyacá).	Revista Margen
4	Ossa, Ana. I., Barrera, M. T., Jiménez, D. S. (2017). Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados en la ciudad de Bucaramanga. UDES.	Trabajo de grado
5	Enríquez, C. L., Barreto, Y. M., Lozano, L., Ocampo, M. A., (2021) Percepción de adolescentes sobre consumo de sustancias psicoactivas en entornos escolares.	Revista MedUnab

- 6 Barreto-Z, Y., Enríquez, C., Pardo, J., Valero, M. A. (2018). Percepción de educadores sobre consumo de sustancias psicoactivas y bullying en un colegio de Bogotá. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*
- 7 Montero, P., Reyes, M. F., Cardozo, F., Brown, E., Pérez, A., Mejía, J., Toro, J, Paredes, M. (2020). Uso de sustancias en adolescentes y su asociación con factores de riesgo y protección. Un análisis exploratorio de la encuesta escolar a gran escala de Comunidades que se cuidan, Colombia. *Revista Adicciones*
- 8 Minsalud. (2017). Plan nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas 2014 – 2021. Documento gubernamental
- 9 González, K., Londoño, C. (2017). Factores personales, sociales, ambientales y culturales de riesgo de consumo de marihuana en adolescentes. *Revista Psicología y Salud.*
- 10 Salcedo, F., Alvis, J., Paz, J., Manrique, J., Jerez, M., Alvis, N. (2018). Prevalencia y factores socioeconómicos asociados al consumo de alcohol en jóvenes de hogares pobres en la subregión Montes de María, en el Caribe colombiano. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*
- 11 Perea Machado, T. y Rodríguez-Flórez, M. M. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en etapa escolar. *Revista Sinergia*
- 12 Castaño González, F. C., y Ruano Ibarra, L. E. (2018). Estudio transversal sobre consumo de sustancias psicoactivas y prevalencia de trastornos en adolescentes escolarizados. *Rev. Drugs and Addictive Behavior*
- 13 Cometa, J. A. (2018). Habilidades sociales para la prevención del consumo de sustancia psicoactivas. Trabajo de grado
- 14 Aguirre-Guiza, N., & Aldana-Pinzón, O., & Bonilla-Ibáñez, C. (2017). Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. *Revista de Salud Pública*
- 15 Klimenko, O., Llanos Ochoa, A., Martínez Rodríguez, M., Rengifo Calderón, A. (2018). Prevalencia de consumo de sustancias en los adolescentes entre 13 y 18 años pertenecientes al municipio de Puerto Rico, Caquetá. *Revista Katharsis*
- 16 Mora, M. P., Moreno, M. C, Vega, S. A. (2021). Habilidades para la vida y el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de un colegio de la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander. Trabajo de grado

- 17 Jaimes-Galvis, A. J. (2017). Prevención del consumo de drogas en adolescentes de la ciudad de Cúcuta. Revista UNAB
- 18 Núñez, O., Ramírez, R. Correa, J.E. (2019) Etapas de cambio comportamental frente al consumo de sustancias psicoactivas en escolares de 9 a 17 años de Bogotá D. C., Colombia. Rev. de la Facultad de Medicina
- 19 Simón Saiz, M. J., et al. (2019). Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Revista Familiar Semergen
- 20 Díaz, M. V. & Mejía, S. I. (2018). Desarrollo de habilidades para la vida en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas: un enfoque crítico al modelo existente. Revista El Ágora
- 21 Díaz, M. V. & Mejía, S. I. (2018). La mirada de los adolescentes al modelo de habilidades para la vida Rev Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud,
- 22 Méndez, M. D. et al. (2018). Percepción del riesgo y consumo de alcohol en adolescentes de preparatoria. Revista Aquichán
- 23 Moreno, N. D. & Palomar, J. (2017). Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes Interamerican Journal of Psychology
- 24 Orcasita, L., Lara, V., Suarez, A y Palma, D. (2017). Factores psicosociales asociados a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. Revista Psicología desde el Caribe
- 25 Jaimes, M. L., Fajardo, S., Argüello, J. F., Mejía, C. N., Rojas, L. C., Gallo, L. M., León, N. R. (2018). Percepciones de padres o acudientes sobre la salud y calidad de vida de sus hijos adolescentes escolarizados. Revista Científica CODEX
- 26 Cogollo, Zuleima et al. (2018). Factores asociados a la susceptibilidad al consumo de cigarrillo en escolares de 10 y 11 años en Cartagena, Colombia. Revista de Salud Pública
- 27 Zapata, A. (2019). Prevalencia y factores asociados al consumo de productos tabáquicos en adolescentes escolarizados de Floridavalle. Colombia. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica
- 28 Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 089 de 2019, por la cual se adopta la Política Integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. Resolución
- 29 Cruz, V., Gómez, C., & Rincón, C. J. (2017). Salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes colombianos. Health and Addictions

30	Buitrago, J. F., Pulido, L. Y., Güichá, A. M. (2017). Relación entre sintomatología depresiva y cohesión familiar en adolescentes de una institución educativa de Boyacá.	Revista Psicogente
31	Paternina, D. H., Pereira, M. M. (2017) Funcionalidad familiar en escolares con comportamientos de riesgo psicosocial en una institución educativa de Sincelejo (Colombia)	Revista Salud Uninorte
32	Ayala, D., Chalá, Y., Manchego, V. (2018) Relación entre las habilidades sociales, las dificultades en las relaciones interpersonales y la empatía en un grupo de adolescentes de grado 9, 10 y 11 de la institución educativa Liceo Caucasia. Universidad de Antioquia	Tesis de grado

Documentos Internacionales

No	Autor y Título	Tipo de Documento
1	Molero, Pérez, Gásquez, Barragán (2017). Análisis y perfiles del consumo de drogas en adolescentes: percepción del apoyo familiar y valoración de consecuencias.	Revista Atención Familiar
2	Perdomo, L. K. (2020) Investigación documental sobre el consumo de sustancias psicoactivas y habilidades sociales en adolescentes.	Tesis de grado
3	Moreno, S. P., Cruz, F. E., Naranjo, A. (2019). Influencia de la publicidad y la información escolar en el consumo de cigarrillo en adolescentes.	Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica
4	Gámez Medina, M., Ahumada Cortez, J., y Valdez Montero, C. (2017). Las representaciones sociales del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas	Revista Ra Ximhai
5	Alonso Castillo, M., Guzmán Ramírez, V., Armendáriz García, N., Alonso Castillo, B., Alarcón Luna, N. (2018). Crianza parental, sucesos de vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados.	Rev. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo
6	Méndez Muñoz, J., Bejarano Orozco, J. (2018). Resiliencia y consumo de drogas. un estudio en jóvenes costarricenses	Revista de Ciencias Sociales
7	Argandoña García, J. E., & Rodríguez Alava, L. A. (2021). Las relaciones interpersonales en adolescentes que consumen sustancias psicoactivas.	Religación. Rev. de Ciencias Sociales y Humanidades

8	Corrales Pérez, A., Quijano León, N. K., Góngora Coronado, E. A. (2017). Empatía, comunicación asertiva y seguimiento de normas. un programa para desarrollar habilidades para la vida.	Revista Enseñanza e Investigación en Psicología
9	Liquete Arauzo, L. et al. (2017). Riesgo percibido sobre el consumo ocasional de tabaco tradicional y electrónico en adolescentes.	Revista de Pediatría Atención Primaria
10	Erazo Santander, O. A., (2018). Factores cognitivos y neuropsicológicos en la decisión para el consumo de drogas. Elementos a tener en cuenta en la terapia psicológica.	Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica
11	Calero, A., Schmidt, V., Bugallo, L. (2016). Consumo de alcohol y su relación con la autopercepción adolescente	Revista Salud y Drogas
12	Mendoza, Y. L., Vargas, K. (2017). Factores psicosociales asociados al consumo y adicción a sustancias psicoactivas	Revista Electrónica de Psicología
13	Musitu Ochoa, G. y Martínez Ferrer, B. (2017). El rol de la familia y la escuela en las conductas exploratorias y de riesgo en la adolescencia.	Educ. para la salud y prev. de riesgos psicosociales

Nota. Elaboración propia

El uso de drogas tiene como principal motivación factores individuales, siendo la edad un factor determinante, evidenciándose inicios de uso de drogas, tanto lícitas como ilícitas, en la adolescencia temprana, con un incremento proporcional de relación directa con el aumento en el rango de edad y el grado escolar. Por otro lado, se pudo establecer que existe mayor consumo de sustancias permitidas y no permitidas por parte del sexo masculino. Sin embargo, existe homogeneidad de tendencias de consumo en los dos sexos.

La dificultad para ser firme en las convicciones y mantener criterios de rechazo a las incitaciones de consumir sustancias psicoactivas tiene que ver con un manejo no adecuado de las emociones y la poca capacidad de resistencia a la presión de pares, autoafirmación y afrontamiento social. También, el uso y abuso de sustancias psicoactivas tiene que ver con problemas afectivos, alteraciones de estados de ánimo (depresivos y de ansiedad), frustración e

ira, y a sentimientos de rechazo por los demás, siendo la resiliencia una habilidad humana de gran importancia para manejar dichas emociones negativas, ya que existe interrelación entre esta y la estabilidad emocional (Benavente y Quevedo, 2018). Además, se encontraron: actitudes favorables al consumo, preconceptos y valoración de las SPA como algo inofensivo y placentero, como medio de “tranquilidad” o para “escapar de la realidad”, como lo dicen ellos mismos, la curiosidad y la sensación de experimentar cosas nuevas.

En la decisión de consumir una droga juegan un papel importante los imaginarios colectivos y la espiritualidad, siendo esta una dimensión del ser humano que deberá ser abordada, desde un enfoque humanista y existencial, en la búsqueda del sentido de la vida, sumado a la promoción de valores tanto éticos como morales, que servirán de ayuda para la prevención y rehabilitación en adicciones.

Varios autores (Luengo et al., 1992; Semrud-Clikeman, 2007; Betancourth et al., 2017) afirman que el déficit de habilidades sociales, por parte de los adolescentes, favorece el consumo de drogas, en especial las que son ilícitas, e incluso guardan relación con trastornos como el abuso de sustancias, entre otros. Y otros autores (Monjas Casares, 1999; Ballesterr & Gil-Llario, 2002; Caballo, 2007), defienden la teoría de que las habilidades sociales se aprenden para ser aplicadas como factor de protección en el manejo de situaciones concretas, sobre todo aquellas que involucran drogas.

González y Londoño (2017), refiriéndose al consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes, dicen que estos acaban sucumbiendo ante la presión ejercida por iguales, a pesar de poseer habilidades para resistirla, porque existe un modelo de aceptación cultural frente al consumo de estas considerando que es una conducta que no implica mayor problema y no existen razones claras para rechazar su ingesta.

En segundo lugar, están los factores relacionales de riesgo principalmente en el hogar: pobre interacción y comunicación no asertiva; baja cohesión o vinculación emocional y afectiva; el abandono y descomposición de la familia; la ausencia de los padres, hostilidad en el hogar; abuso y maltrato; negligencia parental y falta de supervisión en las actividades de los hijos, estilos parentales permisivos y con poca autoridad moral por el uso en la familia de drogas, incluyendo drogas lícitas, teniendo en cuenta que la mayoría requieren complacer a sus padres y otros adultos importantes en sus vidas y probar lo que ellos ven como comportamiento adulto.

Por otra parte, en esta misma categoría encontramos el progresivo aumento en la necesidad de independencia del núcleo familiar, acompañada de la presión de grupo y la búsqueda de ser aceptados por sus pares, pertenencia e identidad. Las teorías e investigaciones sobre el desarrollo del adolescente demuestran que ellos quieren sentir que pertenecen y son respetados por otros jóvenes, y asumen actitudes favorables hacia el uso de drogas, ya que los jóvenes dan mayor importancia a la aceptación por parte de pares que por sus padres. El periodo de la secundaria implica una transición de casi una total dependencia de los adultos a la experiencia de estar cada vez más a cargo de su propia vida. En esta, elegir vivir una vida exitosa implica contar con una cognición profunda de las complejidades y posibilidades del día a día, la naturaleza de las elecciones que se harán, las consecuencias que vienen con estas elecciones y las habilidades para actuar y reflexionar sobre sus propias decisiones. Siguiendo en esta misma categoría, por último, encontramos los factores relacionados con el entorno escolar: ausentismo, insatisfacción, desmotivación por el aprendizaje, bajo rendimiento escolar, cursar grados superiores y ser víctimas de bullying.

El factor de riesgo con menor incidencia es el social donde son fácilmente influenciados por muchas fuentes internas y externas: costumbres, tradiciones, aceptación social de consumo,

nivel socioeconómico y campañas masivas de publicidad de drogas lícitas, disponibilidad de drogas, facilidad para acceder a ellas e interactuar con consumidores (Juez Primo, 2015).

Tomando los resultados por subcategorías, encontramos, en orden descendente, las siguientes: las familiares, la edad del sujeto, problemas para el control de sus emociones, actitudes favorables al consumo, considerar a las SPA como algo inofensivo y placentero, la curiosidad y la sensación de experimentar cosas nuevas. Muchos adolescentes se sienten invencibles y por lo tanto tienen una tendencia a experimentar y a averiguar por sí mismos, rompiendo los límites establecidos por los adultos y la sociedad. Otros factores encontrados son: la relación con personas consumidoras, la presión de pares, el afán de aceptación etaria e identidad, dependencia familiar, disponibilidad y fácil acceso a las drogas, contexto escolar, percepción del riesgo equivocada, y carencia de valores respeto, amabilidad y espiritualidad; mal aprovechamiento del tiempo libre; aceptación social del consumo, costumbres y tradiciones; nivel socioeconómico y la publicidad que invita al consumo de drogas lícitas.

Algunos autores (Monjas Casares, 1999; Ballesterr & GilLlario, 2002; Caballo, 2007) defienden la teoría de que las habilidades sociales se aprenden y sirven para manejar situaciones concretas, sobre todo aquellas que involucran drogas, sustentados en el resultados de la investigación de los elementos presentes en programas efectivos en la prevención de abuso de sustancias (Sloboda y David, 1997). También se reportan las características clave de las culturas jóvenes y desarrollo del adolescente, la naturaleza y conveniencia del aprendizaje activo, y las estrategias de enseñanza y condiciones del salón de clases que apoyan las formas de aprendizaje; reforzadas por lineamientos teóricos de programas de prevención. Autores como Becoña (2007) dan cuenta que estas teorías e investigaciones demuestran que los programas exitosos de prevención incluyen las consecuencias en la salud, legales y sociales involucradas con la

experimentación y uso de drogas, basados, en gran parte, en las creencias y valores de quienes los elaboran, con respecto a las conductas deseadas de la vida personal y privada, y, por tanto, es allí donde un pensum académico de enseñanza, tendiente al fortalecimiento de habilidades sociales, deberá estar diseñado iniciando con las bases para introducir a los estudiantes en el aprendizaje y manejo de las habilidades sociales.

Conforme avanza el programa los temas se van profundizando y entrelazando. Las primeras habilidades enseñadas deberían ser sobre responsabilidad y toma de decisiones, tanto personales como sociales, siendo esencialmente complejas en una sociedad democrática. Este tipo de toma de decisiones requiere la capacidad de observar y reconocer problemas en nuestro contexto personal-social. En su teoría del aprendizaje social, Bandura y Walters (1974) expone que el aprendizaje se fundamenta en la asimilación de representaciones cognitivas al ver a otros ejecutándolas, para considerar opciones apropiadas, para actuar en forma respetuosa y para reflexionar sobre las acciones tomadas. Son una clave importante para el desarrollo y mantenimiento de un ser humano y una sociedad democrática saludable, siendo un punto clave en esta edad donde se requiere entender la manera clara y crítica de pensar en las decisiones por tomar y probablemente, aún más importante, planear para las que están a punto de tomar, incrementando su nivel de profundidad, practicándose e integrándose con subsecuentes habilidades nuevas o avanzadas para formar capacidades más complejas. Esto permite que los alumnos desarrollen sus propias respuestas no impulsivas ante situaciones de la vida real, siendo las habilidades de condición positiva las que obtienen a través de respuestas procesadas y retroalimentadas al mensaje del interlocutor que también logra expectativas cognitivas.

Al respecto, Monjas (2004) plantea que los años escolares implican en el niño el involucramiento y participación en aspectos interpersonales, priorizando relaciones, para lo cual

son necesarias conductas y acciones como dar un saludo, hacer comentarios críticos y de admiración, brindar ayuda, dar opiniones, rechazar y sobreponerse a presiones grupales. Por lo antes escrito, debemos continuar con la práctica del autocontrol, particularmente bajo estrés y presión, enseñando a controlar emociones, evaluando riesgos y evitar comportamientos impulsivos pensando en forma crítica sobre sus experiencias, para poder tener una vida libre de drogas. Es importante, también, lograr mayor comunicación asertiva y así tener relaciones interpersonales más fuertes.

Discusión

En nuestro país, priman las medidas restrictivas más que las preventivas, educativas y de mitigación, siendo muy pocos los docentes que cuentan con amplios conocimientos en materia de sustancias psicoactivas y drogodependencia que, adicional a la falta de apoyo financiero para el logro efectivo de programas ante el aumento del consumo en jóvenes escolarizados, hace necesario considerar algunas teorías y modelos no solamente de prevención y educación, sino también de mitigación, que se exponen a continuación

Enseñanza y Aprendizaje de Habilidades Sociales

Es un modelo que viene en auge en las instituciones educativas de países europeos, cuyo propósito es que los educandos adquieran hábitos y estilos saludables de vida frente al uso de drogas, entre otros, teniendo en cuenta la revolución en la docencia generada a partir del nacimiento del constructivismo y el impacto de la teoría que considera que no existe una inteligencia única, que dio pie a un nuevo debate en pedagogía que incluye a las emociones como uno de los aspectos esenciales que deben de ser tenidos en cuenta para la formación integral del educando (Martínez et al., 2008). De hecho, se han evaluado programas que han concluido que el desarrollo de las habilidades para la vida puede demorar el comienzo del uso de drogas (Pérez, 2012), y según Gil y León (1995) estas competencias ayudan a menguar el estrés y la ansiedad ante la presión, mejorar la estima propia y el autoconcepto para tomar decisiones correctas sobre el uso de sustancias ante condiciones de interacción social, mejorando las relaciones con los demás. Una buena interacción permitirá responder acertadamente ante situaciones estresantes; por ende, la comunicación asertiva con pares y adultos puede convertirse en protector de la salud, eliminando o retardar el uso de drogas.

Prieto Ursua (2000) defiende la enseñanza de destrezas sociales, diciendo que existen justificables y sólidas las razones, no solamente para ayudar en su completa formación y su avance social y personal pleno, así como una manera de beneficiar una adecuada interacción escolar, para prevenir hechos riesgosos por falta de dichas competencias. Para Ballester & Gil-Llario (2002), un niño con pocas competencias para la vida no es un niño enfermo, sino uno que no ha tenido la posibilidad para adquirir esas conductas.

Díaz-Sibaja et al. (2007) aseguran que las habilidades para la vida sirven de protección en la salud infanto-juvenil. Se ha demostrado que tener bajas estas habilidades tiene consecuencias negativas y afectaciones en la autoestima. Una persona que posea herramientas de habilidades sociales asertivas puede tener un desenvolvimiento satisfactorio en su contexto. Al mismo tiempo, los estímulos y el reforzamiento de los demás fortalecen en el humano una valoración de carácter positivo de sus conductas sociales, lo cual tiene influencia en su estima personal.

La evaluación y fortalecimiento de destrezas y capacidades sociales se hace teniendo en cuenta primero la dimensión conductual, que abarca la capacidad de tomar la iniciativa y sostener conversaciones, expresando sentimientos de aceptación y rechazo, peticiones, etcétera. Una segunda dimensión tiene que ver con lo interpersonal y, por último, pero no menos importante, la dimensión situacional en lo individual, de la cual hace parte la convivencia humana que requiere de habilidades que son aprendidas. Según Skinner (1938) este proceso implica instrumentos de cambios y selección en sus categorías de análisis: filogenética, ontogénico y cultural.

Goldstein (1976) impulsó estudios sobre el entrenamiento de habilidades para la vida, propiciando las bases para el nacimiento de la terapia de conducta de Salter que, al día de hoy, son tenidas en cuenta en el diseño de programas de enseñanza de habilidades sociales en las

escuelas y colegios, como parte del pensum académico. También requieren de un proceso que, inicialmente, incluye: identificación, clasificación y diagnóstico; luego es necesario una planificación de los programas para prolongar las capacidades de los estudiantes para hacerse cargo de su vida, implementando capacidades de comprensión de los alcances en la salubridad, sociales y legales del uso y abuso de drogas, examinando y comprendiendo sus propias creencias relacionadas con ellas. El diseño y planificación del programa conlleva, en los estudiantes, el desarrollo y uso de técnicas de comunicación y resistencia cuando se vean acorralados a usar sustancias y se enfrenten a situaciones potencialmente riesgosas. En este mismo sentido, y continuando con los programas de enseñanza, es importante nombrar a Suárez et al. (2007) para quienes la resiliencia es una capacidad basada en el aprendizaje y desaprendizaje dinámico para afrontar adversidades en la vida de manera positiva y superarlas, por lo que cualquier adolescente la puede obtener, aunque no de la misma manera.

Modelo de las Capacidades de Martha Nussbaum

Benedicto Rodríguez (2012), haciendo referencia a la autora Martha Nussbaum, define al modelo de las capacidades como un enfoque aristotélico, que da gran importancia al alma racional y la ética en la concepción de las capacidades humanas del ser y el hacer, de acuerdo con una vida digna, que, desde la perspectiva de habilidades sociales de Goldstein (1989), se pueden interpretar como capacidades interpersonales y socioemocionales. Asimismo, la autora referida, considera que las personas tienen la capacidad de vivir experiencias cognitivas de índole intuitivo, que al ser ayudadas del pensamiento crítico, la autodeterminación, la independencia, libertad, autonomía, las hacen saber lo que significa una vida en concordancia con derechos humanos básicos. Considera a la persona como un fin en sí mismo donde el respeto entre congéneres, la autocompasión y el autocuidado, la compasión y el cuidado de los otros y de

lo otro no humano, hacen parte de una vida con dignidad. Autores como González (2007) afirma que los saberes y las creencias de los sujetos y su desarrollo humano, entendido más allá de exterioridades, podrían consolidarse en conocimientos y bases críticas en la construcción de vida en sociedad.

Modelo de Disminución de Consecuencias por el Uso de Drogas

Tizoc Marquez et al. (2017) conciben la reducción de daños como una serie de estrategias encaminadas a reducir las consecuencias nocivas ligadas al uso y abuso de estupefacientes.

Velázquez et al., (2016) presentan la recopilación de otros autores sobre fundamentos y principios que sustentan al modelo de reducción de daños que respeta la decisión, como derecho que tiene el sujeto a consumir drogas, siendo el gobierno el responsable de garantizar condiciones que minimicen los daños, con la premisa de que por sí mismo el consumo de drogas no es lo más relevante, sino el daño provocado. siendo más factible y menos costoso para el Estado un abordaje terapéutico sobre los daños, que tratamientos para la modificación de adicciones, teniendo en cuenta que el uso de drogas es un hecho inevitable debido a la proliferación y oferta de sustancias. No obstante, este modelo no cuenta con una medición garantizada y es rechazado por muchos sectores de la sociedad

El filósofo Zygmunt Bauman (2006) reflexiona y nos motiva a reflexionar alrededor de la vida contemporánea y el predominio de la no certeza que existe en todas las personas, de diversas condiciones sociales y experiencias humanas, que se exacerban llevando su vida y salud al extremo del abismo donde se cae al precipicio llamado enfermedad.

Tatarsky (2002) menciona que, gracias a investigaciones y estudios con grupos heterogéneos que tienen como objetivo saber el sentido que las personas dan a las drogas, se ha logrado dar a conocer niveles importantes de precaución y cuidado en la dosificación, propósito

de las drogas, abstinencia, motivaciones, percepción de susceptibilidad, emociones, personalidad, así como los factores socioeconómicos y culturales involucrados.

El daño consecuente de la adicción se ha entendido mediante un abordaje tradicional fundamentado en teorías de la infracción de la ley, que etiquetan al individuo como criminal o desadaptado social, dejando a un lado aspectos condicionantes de índole social e histórico que tienen relación con el peligro en el consumo de sustancias y su carácter multifactorial. Esto conlleva a condiciones psicopatológicas, de morbilidad y de mortalidad, lo cual hace necesario replantearse la relación que hay entre el consumidor y la droga, implementando estrategias y acciones de mitigación de los daños físicos, emocionales y sociales del uso de drogas (Sánchez y Méndez, 2015).

Existe un elemento antagónico entre fundamentos científicistas y las políticas públicas ya que estas “controlan” las decisiones personales. Por lo anterior, tal coyuntura exige reflexividad e integridad en la atención de drogodependientes.

Integrando los modelos y enfoques referidos anteriormente, se lograría un contenido de habilidades que conforman la capacidad de resistir el uso de estas sustancias, en la construcción de vida en sociedad donde haya mitigación de conductas que llevan a buscar las sustancias psicoactivas. De este modo se minimizan los daños en la salud originados por la exposición a riesgos, representado como una enfermedad que ha vulnerado a la persona que decide usar drogas, con un nivel de conciencia y conocimiento del daño que ello implica.

Recomendaciones

Es importante la enseñanza que lleva a los estudiantes a examinar situaciones problemáticas, pensando, planeando y actuando en forma realista y a reflexionar en sus acciones, de tal manera que desarrollen la capacidad de asumir el control de sus vidas, fundamentadas en teorías e investigaciones sobre aprendizaje activo y estrategias exitosas de enseñanza de habilidades sociales, tendientes a la prevención de drogas, que requieren:

Su participación durante todo el año y actividades que los estudiantes califiquen como significativas.

Las actividades deberán incluir el uso reiterado de participaciones del estudiante (grupos de estudio, discusiones a fondo de todo el grupo, escenificar situaciones, etc.) a través de discusiones profundas guiadas por el docente, escenificar las habilidades y conceptos, y grupos pequeños que solucionen problemas y tomen decisiones, teniendo en cuenta las opciones consideradas y las alternativas, que se actúan y reflexionan a la luz de las creencias de los estudiantes de hasta qué punto los usos de sustancias por otros jóvenes son a veces distorsionados. Estas pueden ser analizadas, se pueden reflexionar y cambiar a través del conocimiento.

Para los estudiantes, las experiencias de su propia vida y su contexto cultural forman la base de las creencias, las maneras de ver y encontrarle sentido al mundo en el que viven.

La nueva información y habilidades deben conectar con las creencias e ideas que los estudiantes han desarrollado para ver y entender su propio contexto cultural.

Una participación activa a través de experiencias físicas y mentales es muy efectiva para el desarrollo de nuevos y mayores entendimientos y creencias.

Las deliberaciones profundas con otros jóvenes y adultos importantes favorecen la revisión, reflexión e integración cognoscitiva de ideas y creencias.

Múltiples enfoques al aprendizaje deben ser accesibles a todos los estudiantes.

Los grupos minoritarios, la diversidad social y cultural debe ser respetada y apoyada, al igual que estudiantes con capacidades diferentes deben tener acceso a las actividades y contenidos, de tal forma que se asegure que sean incluidos y respetados, con una mentalidad abierta y un examen crítico de ideas y creencias.

Debe quedar claro que el uso prolongado (5 o más minutos) del discurso o sermón NO está considerado.

Los conceptos y habilidades deberán ser revisados de manera que sean presentadas, revisadas y practicadas en situaciones problemáticas cada vez más complejas.

Actividades que requieren aplicar las habilidades y entendimientos en situaciones reales, y la comunicación con la familia.

Es importante que los estudiantes practiquen técnicas mientras discuten, planean y actúan las diferentes alternativas para resistir varias presiones a usar sustancias, o para desvanecer situaciones potencialmente violentas.

Sería interesante complementar el modelo de enseñanza de habilidades sociales con la propuesta de Martha Nussbaum, ya que incluye no solo la realización individual, sino que abarca las comprensiones de realidades de los adolescentes dentro de sus contextos.

Se hace una especial recomendación de coordinar y aunar esfuerzos de todos los autores y agentes, que están interviniendo con el adolescente, para que se estructuren planes y programas tendientes al fomento y el fortaleciendo de competencias para la vida, que incluya sus entornos familiares por medio de una adecuada comunicación asertiva y apoyo, con una mayor calidad

para el aprovechamiento y disfrute del tiempo libre, como coadyuvante de higiene mental e interacción adecuada en sociedad, con énfasis en niños, niñas y adolescentes, que permitan disminuir riesgos y amenazas y, por el contrario, fortalecer aspectos protectores, en concordancia con el artículo 44 del Decreto 1108 de 1994.

Tener en cuenta el compromiso de padres de familia en procesos formativos y educativos, para lo cual es fundamental su vinculación en el mejoramiento de pautas de crianza con reglas claras en el hogar, vinculación emocional positiva con los hijos en la resolución de conflictos, reforzando sus cualidades y destacando sus éxitos y, ¿por qué no? conocer a sus amigos. Considerar que la mayor parte de los adolescentes respeta a los adultos que los escuchan, que les dan un modelo de lo que es ser adulto y que los respetan como personas. De igual manera, emprender una acción interdisciplinaria con organizaciones y líderes de la comunidad, conectados y comprometidos en la solución de problemáticas sociales y en la promoción y potencialización de competencias intelectuales y emocionales, que permitan abordar los problemas de manera adecuada, evitando que se recurran a alternativas nocivas que afecten la vida de los adolescentes. En esta misma línea de recomendación, se hace necesaria la vinculación de personas idóneas en temas relacionados con la superación del bullying y la presión para usar sustancias o participar en comportamientos que lo favorezcan. Además, evitar etiquetas, ya que la mayoría de los consumos son experimentales, y no calificar a los estudiantes de drogodependientes.

Referencias

- Alberti, R. E. y Emmons, M. L. (1978). *Your perfect right: A guide to assertive behavior*. Impact. <https://cmc.marmot.org/Record/.b12214541>
- Aguirre, N., Aldana, O. y Bonilla, C. (2017). Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. *Revista de Salud Pública*, 19(1).
<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n1/0124-0064-rsap-19-01-00021.pdf>
- Alfonso, J. P., Huedo, T., y Espada, J. P. (2009). Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. *Anales de Psicología*, 25(2), 330-338.
<https://www.redalyc.org/pdf/167/16712958015.pdf>
- Alonso Castillo, M., Guzmán Ramírez, V., Armendáriz García, N., Alonso Castillo, B., Alarcón Luna, N. (2018). Crianza parental, sucesos de vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 20(1),
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145254388007>
- Álvarez-López, A. M., Carmona-Valencia, N. J., Pérez-Rendón, A. L., Jaramillo-Roa A. (2020). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Pereira, Colombia. *Univ. Salud*, 22(3), 213-222.
<https://doi.org/10.22267/rus.202203.193>
- Andrade, J. A. y Gonzales, J. A. (2012). Relación entre habilidades para la vida y riesgos vitales en adolescentes escolarizados de la ciudad de Armenia. *Revista Psicogente*, 22(42), 83-105. <https://doi.org/10.17081/psico.22.42.3490>

- Argandoña García, J. E., & Rodríguez Alava, L. A. (2021). Las relaciones interpersonales en adolescentes que consumen sustancias psicoactivas. *Religación. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(28), 196-205. <https://doi.org/10.46652/rgn.v6i28.799>
- Argyle, M. y Kendon, A. (1967). The Experimental Analysis of Social Performance. *Advances in Experimental Social Psychology*, 3, 55-98. <https://doi.org/10.1177/001872676802100101>
- Ayala, D., Chalá, Y. y Manchego, V. (2018). *Relación entre las habilidades sociales, las dificultades en las relaciones interpersonales y la empatía en un grupo de adolescentes de grado 9, 10 y 11 de la institución educativa Liceo Caucasia*. [Tesis de grado, Universidad de Antioquia].
https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/16328/1/AyalaDaniela_2018_RelacionHabilidadesSociales.pdf
- Ballester, R. y Gil Llarío, M. (2002). *Habilidades sociales*. Síntesis.
<file:///C:/Users/MI%20PC/Downloads/Dialnet-LasIntervencionesEnHabilidadesSociales-5645288.pdf>
- Bandura, A. y Walters, R. (1974). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Alianza Editorial.
http://www.soyanalistaconductual.org/aprendizaje_social_desarrollo_de_la_personalidad_albert_bandura_richard_h_walters.pdf
- Barreto-Z, Y., Enríquez, C., Pardo, J. y Valero, M. A. (2018). Percepción de educadores sobre consumo de sustancias psicoactivas y bullying en un colegio de Bogotá. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 23(1), <https://doi.org/10.17151/hpsal.2018.23.1.5>
- Bauman, Z. (2006). *Modernidad Líquida*. Fondo de Cultura Económica.
<https://catedraepistemologia.files.wordpress.com/2009/05/modernidad-liquida.pdf>

- Becoña Iglesias, E. (2007). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. Santiago de Compostela. <http://www.cedro.sld.cu/bibli/i/i4.pdf>
- Benavente, M. H., y Quevedo, M. P. (2018). Resiliencia, bienestar psicológico y afrontamiento en universitarios atendiendo a variables de personalidad y enfermedad. *Revista de Psicología y Educación*, 13(2), 99-112. <https://doi.org/10.23923/rpye2018.01.161>
- Berrío, N. y Toro, A. (2018). Asertividad en practicantes de Psicología de una institución colombiana de educación superior. *Psicoespacios*, 12(21), 60-75. <https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>
- Betancourth, S., Zambrano, C., Ceballos, A., Benavides, V., y Villota, N. (2017). Habilidades sociales relacionadas con el proceso de comunicación en una muestra de adolescentes. *Psicoespacios*, 11(18), 133-147. <https://doi.org/10.25057/21452776.898>
- Betina, A., y Contini, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos En Humanidades*, 12(23), 159-182. <https://www.redalyc.org/pdf/184/18424417009.pdf>
- Botvin, G. J., Baker, E., Dusembury, L., Tortu, S., y Botvin, E.M. (1990). Preventing Adolescent Drug Abuse Through a Multimodal Cognitive-Behavioral Approach: Results of a 3 Year Study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58(4), 437- 446 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2212181/>
- Braz, A., Cómodo, C., Prette, Z., Prette, A., y Fontaine, A. (2013). Habilidades sociales e intergeneracionalidad en las relaciones familiares. *Apuntes De Psicología*, 31(1), 77-84.
- Buitrago, J. F., Pulido, L. Y., Güichá, A. M. (2017) Relación entre sintomatología depresiva y cohesión familiar en adolescentes de una institución educativa de Boyacá. *Psicogente*, 20(38). <https://doi.org/10.17081/psico.20.38.2550>

Caballero, S. V., Contini, N., Lacuzna A., Mejail, S. y Coronel, P. (2018). Habilidades sociales, comportamiento agresivo y contexto socioeconómico. Un estudio comparativo con adolescentes de Tucumán (Argentina). *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Jujuy*.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18558359008>

Caballo, V. E. (1996). O treinamento em habilidades sociais. Em V. E. Caballo (Org.), *Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento* (p. 361–398). Santos Livraria Editora.

Caballo, V. (2000). *Manual de Evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales* (6° ed). Siglo XXI.

Caballo, V.E. (2007). *Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos: trastornos de la edad adulta e informes psicológicos*. Pirámide

Calero, A., Schmidt, V., Bugallo, L. (2016). Consumo de alcohol y su relación con la autopercepción adolescente. *Salud y drogas*, 16(1), 49-58.

Castaño González, F. C., y Ruano Ibarra, L. E. (2018). Estudio transversal sobre consumo de sustancias psicoactivas y prevalencia de trastornos en adolescentes escolarizados. *Drugs and Addictive Behavior*, 3(2), 233-255. <http://dx.doi.org/10.21501/24631779.2870>

Choque, R., & Chirinos, J. (2009). Eficacia del Programa de Habilidades para la Vida en adolescentes escolares de Huancavelica, Perú. *Rev. Salud Pública*, 11(2), 169-181.

Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v11n2/v11n1a02.pdf>

Codina, Ll. (2018). *Revisiones sistematizadas para trabajos académicos: Conceptos, fases y bibliografía*. <https://www.lluiscodina.com/revisiones-sistematizadas-fundamentos/>

- Cogollo-Milanés, Z. y De La Hoz-Restrepo, F. (2018). Factores asociados a la susceptibilidad al consumo de cigarrillo en escolares de 10 y 11 años en Cartagena, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 20(1), 17. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n1.47473>
- Combs, M. & Slavy, D. (1977). *Social skill training with children. Advances in Clinical Child Psychology*, 1, 161-201. https://doi.org/10.1007/978-1-4613-9799-1_5
- Cometa, J. A. (2018) *Habilidades sociales para la prevención del consumo de sustancia psicoactivas*. [Trabajo de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16240/1/2018_habilidades_sociales_prevenccion.pdf
- Corrales Pérez, A., Quijano León, N. K., Góngora Coronado, E. A. (2017). Empatía, comunicación asertiva y seguimiento de normas. un programa para desarrollar habilidades para la vida. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 22(1), 58-65 <https://www.redalyc.org/pdf/292/29251161005.pdf>
- Cruz, V., Gómez, C., & Rincón, C. J. (2017). Salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes colombianos. *Health and Addictions*, 18(1), 97–106. <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i1.363>
- Del Prette, Z., y Del Prette, A. (1999). *Psicologia das Habilidades Sociais, Terapia e Educação*. Petrópolis: Alínea.
- Del Prette, Z., y Del Prette, A. (2006). *Psicología das habilidades sociais na infancia: teoria e prática*. Petrópolis. Vozes.
- Del Prette, Z, y Del Prette, A. (2009). Um sistema de categorias de habilidades sociais educativas. *Paideia*, 18(41), 517-530. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2008000300008>

- Del Prette, A. D. y del Prette, Z.A.P.d. (2013). Programas eficaces de entrenamiento en habilidades sociales basados en métodos vivenciales. *Apuntes de Psicología*, 31(1), 67-76. <https://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/300>
- Departamento Nacional de Planeación. (2015). *Narcomenudeo en Colombia, una transformación de la economía criminal*. www.dnp.gov.co
- Di Gusto, C., Martín, M^a E., de Asís, F. (2009). Evaluación de competencias básicas personales. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832321070>
- Díaz, M. V. y Mejía, S. I. (2018). Desarrollo de habilidades para la vida en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas: un enfoque crítico al modelo existente. *El Ágora*, 18(1), 204-211. <https://doi.org/10.21500/16578031.3450>
- Díaz-Sibaja, M., Trujillo, A. y Peris-Mencheta, L. (2007). Hospital de día infanto-juvenil: programas de tratamiento. *Revista de Psiquiatría y Psicología del niño y del adolescente*, 7(1), 80-99. <https://diazatienda.es/revista/numero8/art6.pdf>
- Enríquez, C. L., Barreto, Y. M., Lozano, L., Ocampo, M. A., (2021). Percepción de adolescentes sobre el consumo de sustancias psicoactivas en entornos escolares. Estudio cualitativo. *MedUnab*, 24(1), 41-50, <https://doi.org/10.29375/01237047.3959>
- Erazo Santander, O. A., (2018). Factores cognitivos y neuropsicológicos en la decisión para el consumo de drogas. Elementos a tener en cuenta en la terapia psicológica. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 463-473.
- Fernández-Ballesteros, R. (1993). *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud*. Pirámide.

- Gómez Medina, M., Ahumada Cortez, J. y Valdez Montero, C. (2017) Las representaciones sociales del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. *Ra Ximhai*, 13(2), 25-37.
<https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510002.pdf>
- García Retana, J. Á. (2012). La educación emocional, su importancia en el proceso de aprendizaje. *Educación*, 36(1), 1-24 <https://www.redalyc.org/pdf/440/44023984007.pdf>
- García, A., y Méndez, C. (2017). El entrenamiento en habilidades sociales y su impacto en la convivencia escolar dentro. *REXE. Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 16(30), 151-164. <https://www.redalyc.org/pdf/2431/243150283009.pdf>
- García, C. (2015). *Programa de Educación Emocional para alumnado con diversidad funcional*. [Tesis de grado, Universidad de Valladolid].
- Gardner, H. (1994): *Inteligencias múltiples*. Paidós. http://ict.edu.ar/renovacion/wp-content/uploads/2012/02/Gardner_inteligencias.pdf
- Gil Rodríguez, F., León Rubio, J. y Jarana Expósito, L. (Eds) (1995). *Habilidades sociales y salud*. Pirámide. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=92143>
- Giorgi, A. (2012). *Taller Psicoeducativo con grupo de adolescentes en tratamiento por consumo de sustancias en el Programa del Sol*. [Tesis de grado, Universidad Empresarial Siglo 21]
- Gismero González, E. (2022). *EHS. Escala de habilidades sociales: Manual* (2ª. Ed). TEA Ediciones. https://web.teaediciones.com/Ejemplos/EHS_Extracto-Manual-web.pdf
- Gobernación del Risaralda. (2016). Plan de Desarrollo de Departamental 2016 – 2019. “Risaralda Verde y Emprendedora”. <http://www.risaralda.gov.co/site/main/web/es/plan-de-desarrollo2016-2019>
- Goldstein, A. (1976). *Structured learning therapy: toward a psychotherapy for the poor*. Academic Press.

- Goldstein, R., Arnold P., Sprafkin, N. y Jane Gershaw, P. K. (1989) *Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia*. Martínez Roca.
- [https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=27&subs=290&cod=4170
&page=](https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=27&subs=290&cod=4170&page=)
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia Emocional*. Kairós.
- González Rey, F. (2007). Social and individual subjectivity from an historical cultural standpoint. *Critical Social Studies*, 9(2), 3-14. <https://doi.org/10.7146/ocps.v9i2.1985>
- González, K., y Londoño, C. (2017). Factores personales, sociales, ambientales y culturales de riesgo de consumo de marihuana en adolescentes. *Revista Psicología y Salud*, 27 (2), 141-153. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2530>
- Hargie, O. Saunders, C. & Dickson, D. (1981). *Social Skills in Interpersonal Communication*. Croom Helm. <https://www.elitetraining.co.uk/team-building>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa y cualitativa y mixta. McGraw Hill.
- <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Hernández, M., Sánchez, D., Cañón, Y., Rojas, J., León, A. y Santos, M. (2015). Factores de riesgo psicosociales que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes. *Revista Línea de Vida*, 1, 24-32. <https://doi.org/10.33132/23574704.370>
- Jaimes-Galvis, A. J. (2017). Prevención del consumo de drogas en adolescentes de la ciudad de Cúcuta. *Revista Científica CODEX*, 3(4), 59.
- <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/codex/issue/view/426/PDF#page=59>
- Jaimes, M. L., Fajardo, S., Argüello, J. F., Mejía, C. N., Rojas, L. C., Gallo, L. M, León, N. R. (2018). Percepciones de padres o acudientes sobre la salud y calidad de vida de sus hijos

- adolescentes escolarizados. *Revista UNAB*, 21(3).
<https://www.redalyc.org/journal/719/71964814003/html/>
- Jones, K., Gill, C. y Ray, S. (2012). Review of the proposed DSM-5 substance use Disorder. *Journal of Addictions y Offender Counseling*, 33, 115-133.
<https://doi.org/10.1002/j.2161-1874.2012.00009.x>
- Juez Primo, M. (2015). *Las actitudes de los adolescentes hacia las drogas*. [Trabajo de grado, Universidad de Cantabria]. <http://hdl.handle.net/10902/6757>
- Kelly, J. (1992). *Entrenamiento de las habilidades sociales* (3ª. ed.). Desclée de Brouwer..
<https://www.edesclee.com/img/cms/pdfs/9788433007025.pdf>
- Klimenko, O., Álvarez, N., Gutiérrez, Y., Velásquez, C. (2018). Factores de riesgo y protección frente al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de un colegio rural del departamento de Antioquia. *Revista Katharsis*, 26, 52-68. <https://doi.org/10.25057/25005731.1085>
- Klimenko, O., Llanos Ochoa, A., Martínez Rodríguez, M., Rengifo Calderón, A. (2018). Prevalencia de consumo de sustancias en los adolescentes entre 13 y 18 años pertenecientes al municipio de Puerto Rico Caquetá. *Revista Katharsis*, 25, 3-18. <http://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis>
- Laespada, T, Iraurgi, I y Aróstegi, E. (2004). *Factores de riesgo y de protección frente al consumo de drogas: hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV*. Instituto Deusto de Drogodependencias (Universidad de Deusto).
https://bibliodrogas.gob.cl/biblioteca/documentos/ESTADISTICAS_ES_5107.PDF
- Lega, L., Caballo, V. E. & Ellis, A. (2002). *Teoría y práctica de la terapia racional emotivo-conductual*. Siglo XXI.

- Liquete Arauzo, L., Pérez, E., Marugán, J. M., Rodríguez, L., Ladrón, F., Ugidos, M. G., García, M. J., & Izquierdo, A. (2017). Riesgo percibido sobre el consumo ocasional de tabaco tradicional y electrónico en adolescentes. *Rev Pediatría Aten Primaria*, 19,(74), 127-136. https://archivos.pap.es/files/1116-2294-pdf/RPAP_74_Riesgo_percibido_tabaco.pdf
- Luengo, A., Otero, J.M., Mirón, L. y Romero, E. (1992). *Análisis psicosocial del consumo de drogas en los adolescentes gallegos*. Junta de Galicia. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.
- Martínez Sánchez, F. (2008). La emoción. En F. Palmero & F. Martínez Sánchez (Eds.), *Motivación y emoción*, pp. 27-68. McGraw-Hill. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=288543>
- Maturana, H. (2007). *El sentido de lo humano*. JC Sáez. <https://convivir-comprender-transformar.com/wp-content/uploads/2012/08/Maturana-Romesin-H-El-Sentido-De-Lo-Humano.pdf>
- Meichenbaum D, Butler L, Gruson L. (1981). Toward a conceptual model of social competence. En J. Wine, & M. Smye (Ed.) *Social competence* (pp. 36-60). The Guilford Press. 1981. <https://www.redalyc.org/journal/559/55969799012/55969799012.pdf>
- Méndez, M. D., Ortiz, G., Eligio, I., Yáñez, B., & Villegas, M. A. (2018) Percepción del riesgo y consumo de alcohol en adolescentes de preparatoria. *Revista Aquichan*, 18(4), 438–448. <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.4.6>
- Méndez Muñoz, J., Bejarano Orozco, J. (2018). Resiliencia y consumo de drogas. un estudio en jóvenes costarricenses *Revista de Ciencias Sociales*, I, 159, 2018 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15358736008>

- Mendoza, Y. L., Vargas, K. (2017) Factores psicosociales asociados al consumo y adicción a sustancias psicoactivas. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 20(1), 139-167.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi171h.pdf>
- Mestre, Samper y Tur, (2008). Agresividad y afrontamiento en la adolescencia. Una perspectiva intercultural. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 8(3), 431-440. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2714571>
- Michelson, L., Sugai, D. P., Wood, R. P. y Kazdin, A. E. (1987). *Las habilidades sociales en la infancia: evaluación y tratamiento*. Martínez Roca.
file:///C:/Users/MI%20PC/Downloads/Dialnet-
EntrenamientoDeHabilidadesSocialesEnElAmbitoEscola-2364992%20(3).pdf
- Ministerio de Justicia y del Derecho (2019). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas*. Observatorio de drogas de Colombia.
<https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/Publicaciones/Consumo/Estudios/estudio%20Nacional%20de%20consumo%202019v2.pdf?csf=1&e=iV5lh3>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Plan nacional para la promoción de la salud, la prevención, y la atención del consumo de sustancias psicoactivas 2014 – 2021*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-nacional-consumo-alcohol-2014-2021.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019, 16 de enero). Resolución 089 de 2019, por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Diario Oficial 50.858.

- Ministerio de Salud del Perú. (2005). *Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares*.
Ministerio de salud. Dirección General de Promoción de la Salud.
- Molero, M., Pérez, . C., Gásquez, J. J. y Barragán, A. B. (2017). Análisis y perfiles del consumo de drogas en adolescentes: percepción del apoyo familiar y valoración de consecuencias. *Atención Familiar*, 24(Issue 2), 56-61. <https://doi.org/10.1016/j.af.2017.02.001>
- Monjas Casares, M. I. (1999). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social para niños y niñas en edad escolar (PEHIS) – (4ª. ed)*. CEPE.
- Monjas Casares, M. (2002). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. Madrid: CEPE
- Monjas Casares, M. (2004). *Ni sumisas ni dominantes. Los estilos de relación interpersonal en la infancia y en la adolescencia*. Plan Nacional de Investigación Científica. Desarrollo e Innovación Tecnológica. Valladolid, España.
- Montero, P., Reyes, M. F., Cardozo, F., Brown, E., Pérez, A., Mejía, J., Toro, J, Paredes, M. (2020). Uso de sustancias en adolescentes y su asociación con factores de riesgo y protección. Un análisis exploratorio de la encuesta escolar a gran escala de comunidades que se cuidan. *Revista Adicciones*, 32(2).
<https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1083>
- Mora, M. P., Moreno, M. C, Vega, S. A. (2021). *Habilidades para la vida y el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de un colegio de la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander*. [Trabajo de grado, Universidad Simón Bolívar].
<https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/7124>
- Moreno-Jiménez, B., Gálvez, M., Rodríguez-Carvajal, R., Garrosa, Eva. (2010). Emociones y salud en el trabajo: análisis del constructo "trabajo emocional" y propuesta de evaluación.

- Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(1), 63-73.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342010000100006
- Moreno, N. D. & Palomar, J. (2017). Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes. *Interamerican Journal of Psychology*, 51(2), 141-151.
<https://www.redalyc.org/pdf/284/28454546001.pdf>
- Moreno, S. P., Cruz, F. E., Naranjo, A. (2019). Influencia de la publicidad y la información escolar en el consumo de cigarrillo en adolescentes. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(4),
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55964256007>
- Muñoz, C, Crespí, R. y Angrehs, R. (2011). *Habilidades sociales*. Editorial Paraninfo.
<https://www.paraninfo.co/catalogo/9788497328258/habilidades-sociales>
- Murillo-Medina, C.A. (2018). El consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes estudiantes de una institución educativa del municipio de Neira (Caldas): un estudio de caso desde la mirada de la educación inclusiva. *Revista Cultura y Droga*, 23(26)
<https://doi.org/10.17151/culdr.2018.23.26.8>
- Musitu Ochoa, G. y Martínez Ferrer, B. (2017). El rol de la familia y la escuela en las conductas exploratorias y de riesgo en la adolescencia. En J. A. Morón-Marchena, I. Pérez-Pérez y E. Pedrero García (eds.), *Educación para la salud y prevención de riesgos psicosociales en adolescentes y jóvenes* (pp. 19-34). Narcea.
- National Institute on Drug Abuse [NIDA]. (2014). *Principles of Adolescent Substance Use Disorder Treatment: A Research Based Guide, which describes evidence-based treatment approaches for teens*. https://nida.nih.gov/sites/default/files/podata_1_17_14.pdf

Núñez, O., Ramirez-Vélez, R., Correa-Bautista, J. E. (2019). Etapas de cambio comportamental frente al consumo de sustancias psicoactivas en escolares de 9 a 17 años de Bogotá, Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 67(1), 29-35.

<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v67n1.65501>

Observatorio de Drogas de Colombia – ODC. (2016). *Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar colombia – 2016*.

https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016_estudio_consumo_escolares_2016.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito (2003). *Abuso de drogas: tratamiento y rehabilitación. Guía práctica de planificación y aplicación*. Autor.

https://www.unodc.org/docs/treatment/Guide_S.pdf

Orcasita, L., Lara, V., Suarez, A y Palma, D. (2017). Factores psicosociales asociados a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. *Pontificia Universidad Javeriana*, 36(1), 34-48.

<https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/download/7953/214421443685?inline=1>

Ortiz, J., Lopera, N., González, N., Klimenko, O. (2017). Actitudes de favorabilidad hacia conductas adictivas prevalentes en una muestra de adolescentes entre 12 y 18 años de algunas Instituciones Educativas en Medellín y Riosucio. *Revista Psicoespacios*, 11(19): 24-45, <https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>

Ossa, Ana. I., Barrera, M.T., Jiménez, D.S. (2017) *Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados en la ciudad de Bucaramanga*. [Trabajo de grado, Universidad de Santander].

<https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/f72a063a-5368-4e34-9fd4-89f37874b4d4/content>

- Osorio, E., Ortega, N & Pillon, S. (2004). Factores de Riesgo Asociados al Uso de Drogas en Estudiantes Adolescentes. *Revista Latino-Am. Enfermagem. Março-abril. Vol. 12 (número especial): 369-75*. <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12nspe/v12nspea11.pdf>
- Paternina, D. H., Pereira, M. M. (2017) Funcionalidad familiar en escolares con comportamientos de riesgo psicosocial en una institución educativa de Sincelejo (Colombia). *Salud Uninorte, 33(3)*.
<https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/10405>
- Pelechano, V. (1996). El análisis lingüístico contemporáneo: Los «grandes». En V. Pelechano (Dir.), *Psicología de la personalidad I. Teorías* (pp. 89-109). Ariel.
<http://www4.ujaen.es/~ljgarcia/docencia/archivos%20docencia/Personalid-T5.pdf>
- Peñañiel, E. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Pulso, 32*, 147-173, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3130577>.
- Perdomo, L. K. (2020). *Investigación documental sobre el consumo de sustancias psicoactivas y habilidades sociales en adolescentes*. [Tesis de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. <http://hdl.handle.net/20.500.12494/33624>
- Perea Machado, T. y Rodríguez-Flórez, M. M. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en etapa escolar. *Revista Sinergia, 1(7)*, 164-194 .
<http://sinergia.colmayor.edu.co/ojs/index.php/Revistasinergia/article/view/101>
- Pérez de La Barrera, C. (2012) Habilidades para la vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados mexicanos. *Adicciones, 24(2)*, 153-160.
<https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122912008.pdf>

- Phillips, L., & Zigler E, D. (1961). Role orientation, the action-thought dimension, and outcome in psychiatric disorder. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 68(4), 381.
<https://psycnet.apa.org/record/1965-02399-001>
- Pons, X. (2008). Modelos interpretativos del consumo de drogas. *Polis - Investigación y Análisis Sociopolítico y Psicosocial*, 42, 157-186.
<https://www.redalyc.org/pdf/726/72611519006.pdf>
- Presidencia de la república de Colombia. (1994, 31 de mayo). Decreto 1108 de 1944. Por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas. *Diario Oficial* 41.375.
- Prieto Ursua, M. (2000, 21-23 de septiembre). *Variables psicológicas relevantes en el estudio de los menores con trastornos psíquicos*. [Sesión de congreso]. I Congreso Hispano-Portugués de Psicología, Santiago de Compostela.
http://www.fedap.es/congreso_santiago/trabajos/mprieto2.htm.
- Rinn, R.C, y Marke, A, (1979). Modification of social skill deficits in children. En A. S. Bellac y M. Hersen (eds.), *Research and practice in social skills training*. Plenum Press.
<https://www.semanticscholar.org/paper/Modification-of-Social-Skill-Deficits-in-Children-Rinn-Markle/6b7d8549568a400de8d921c63f991a786c88d825>
- Rizo, J. (2015). *Técnicas de investigación documental*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. <https://repositorio.unan.edu.ni/12168/>
- Roca, E. (2005). *Cómo mejorar tus habilidades sociales: programa de asertividad, autoestima e inteligencia emocional* (4ta ed.). Acde. <https://latam.casadellibro.com/opiniones-libro/como-mejorar-tus-habilidades-sociales-programa-de-asertividad-a-utoestima-e-inteligencia-emocional-4aa-edrevisada/9788493115692/1070346>

- Rodríguez, R. (2012). Martha Nussbaum: Las capacidades humanas y la vida buena. *Turia: Revista Cultural*, 101-102, 155-172.
https://www.ieturolenses.org/revista_turia/index.php/actualidad_turia/martha-nussbaum-las-capacidades-humanas-y-la-vida-buena
- Rogers, C. (1942). *Counseling and Psychotherapy*. Houghton Mifflin.
- Salcedo, F., Alvis, J., Paz, J., Manrique, J., Jerez, M., Alvis, N. (2018). Prevalencia y factores socioeconómicos asociados al consumo de alcohol en jóvenes de hogares pobres en la subregión Montes de María, en el Caribe colombiano. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 36(2), 36-48.
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/323649>
- Sánchez, V. I. M., & Méndez, A. M. (2015). Prácticas y sentidos de los riesgos: el autocuidado en los consumidores de drogas. *Argumentos. Revista de Crítica Social*, (17).
https://www.researchgate.net/publication/299398128_Practicas_y_sentidos_de_los_riesgos_el_autocuidado_en_los_consumidores_de_drogas#fullTextFileContent
- Simón Saiz MJ, et al. (2019). Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Factores protectores. *Revista Familiar Semergen*, 46(1), 33-40. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.06.001>
- Semrud-Clikerman, M. (2007). *Social competente in children*. Springer.
<https://link.springer.com/book/10.1007/978-0-387-71366-3>
- Skinner (1938). Teoría del aprendizaje operante.
<https://psicologia.laguia2000.com/conductismo/el-aprendizaje-operante-de-skinner>
- Sloboda y David (1997). *Acercamiento a los programas de prevención selectiva e indicada para menores consumidores de drogas*. Universidad Internacional de Valencia.

<https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/acercamiento-los-programas-de-prevencion-selectiva-e-indicada-para>

Suárez, M., Moreno, L. (2018). Vulnerabilidad adolescente frente al consumo de sustancias psicoactivas: el Barrio Los Patriotas (Tunja, Boyacá). *Margen- Revista de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, 88, 1-9. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6358380>

Suárez, O., Elbio, N. y Muñist, M. (2007). *Adolescencia y Resiliencia*. Paidós SAICF. <https://es.slideshare.net/mlylyan/taller-para-adolescentes-47413209>

Tatarsky, A. (2002). *Psicoterapia de reducción de daños*. Jason Aronson Inc. https://static1.squarespace.com/static/58b08b6ae6f2e153c4932ea9/t/5eef54ac9f71275e5843bde4/1592743098686/Libro-Tatarsky_3_final.pdf

Téllez J. (2006). Alcohol etílico: un tóxico de alto riesgo para la salud humana socialmente aceptado. *Revista Facultad de Medicina*, 54(1), 32-47. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-440527>

Tizoc Marquez, A., Rivera Fierro, K., Rieke Campoy, U., Cruz Palomares, M. (2017) Reducción de daños como estrategia para el uso y abuso de sustancias en México: Desafíos y oportunidades. *Ra Ximhai*, 13(2), 39-51. <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510003.pdf>


Torres, A. (2014). *Las habilidades sociales: Un programa de intervención en Educación Secundaria Obligatoria*. Universidad de Granada, España. http://masteres.ugr.es/psicopedagogica/pages/info_academica/trabajo_fin_de_master/tfmhabilidades sociales/

United Nations. (2022). *World Drug Report 2022*. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html>

- Velázquez, B. D., Friman, R. N., & González, G. M. (2016). Programas de reducción de daños en las adicciones, un dilema ético. *Correo Científico Médico*, 20(4), 804-809.
<https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510003.pdf>
- Weber, M. (1972). *Ensayos de sociología contemporánea*. Martínez Roca.
<https://papers.uab.cat/article/view/v2-marsal>
- Wolpe, J. y Lazarus, A. (1958). *Técnicas de terapia de conductas*.
<https://psiquiatria.com/glosario/entrenamiento-assertivo>
- Wolf, M.M. (1978). How applied behavior analysis is finding it's heart. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 11, 203–214
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1311293/>
- World Health Organization. (2001). *The World health report: Mental health: new understanding, new hope*. WHO. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42390>
- Zapata, A. (2019). Prevalencia y factores asociados al consumo de productos tabáquicos en adolescentes escolarizados de Florida-Valle. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(4) <https://www.redalyc.org/journal/559/55964256013/>

Apéndice

Apéndice A Ficha RAE

	RESUMEN ANALÍTICO EN EDUCACIÓN – RAE	
1. Información general		
Categoría		
Acceso		
Título		
Autor(es)		
2. Descripción		
3. Metodología		
4. Conclusiones		
Elaborado por:	GARCIA MENDOZA, Fernando	
Asesorado por:	TABARES MONTOYA, Mónica Isabel	