TOMA DE DECISIONES COMO HABILIDAD SOCIAL EN ADOLESCENTES CON ALTO RIESGO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA COMUNA SEIS DE LA CIUDAD DE POPAYÁN

MANUEL JESÚS BARRAGÁN DORADO

IVETT CAROLINA ELJACH CANENCIO

URIEL ALFONSO MEDINA OROZCO

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ

ESCUELA DE POSGRADOS

ESPECIALIZACIÓN EN ADICCIONES

SANTIAGO DE CALI

2012

TOMA DE DECISIONES COMO HABILIDAD SOCIAL EN ADOLESCENTES CON ALTO RIESGO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA COMUNA SEIS DE LA CIUDAD DE POPAYÁN

MANUEL JESÚS BARRAGÁN DORADO

IVETT CAROLINA ELJACH CANENCIO

URIEL ALFONSO MEDINA OROZCO

Psi. María del Carmen Jiménez Ruiz

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ

ESCUELA DE POSGRADOS

ESPECIALIZACIÓN EN ADICCIONES

SANTIAGO DE CALI

2012

Nota de aceptación

El trabajo de grado titulado TOMA DECISIONES COMO HABILIDAD SOCIAL EN ADOLESCENTES CON ALTO RIESGO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA COMUNA SEIS DE LA CIUDAD DE POPAYÁN, presentado por las estudiantes MANUEL JESÚS BARRAGÁN DORADO, IVETT CAROLINA ELJACH CANENCIO y URIEL ALFONSO MEDINA OROZCO, cumple con los requisitos exigidos por la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ para optar al título de ESPECIALISTA EN ADICCIONES

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Santiago de Cali, Noviembre de 2012

A Dios, por permitirme escalar este peldaño de superación personal y profesional.
A mi hija, mis padres, hermanos y novio, por su acompañamiento permanente y apoyo incondicional a quienes además de agradecerles, les dedico este logro.
Así mismo, agradezco especialmente a la docente María del Carmen Jiménez Ruiz por sus valiosos aportes durante todo el proceso de formación académica.

Ivett Carolina

A Dios principalmente, porque con su ayuda y bendición todo es posible; sólo se requiere esfuerzo y ganas de triunfar.
A mis hijos, porque al alcanzar este nuevo objetivo personal entienden que es un logro familiar.
A mis padres y hermanos por su aporte individual e incondicional; son un pilar fundamental en mi vida.
A mi novia por haberme apoyado constantemente con su entendimiento y comprensión al no poder compartir espacios con ella para poder realizar mis estudios.

Manuel Jesús

A Dios, por la salud y la fuerza que me dio para compartir con todas las personas que hicieron parte de este proceso.
A los adolescentes hombres y mujeres los cuales estuvieron dispuestos y dieron apertura para este conocimiento.

Uriel Alfonso

Contenido

pág.

Introducción 12
1. Planteamiento del problema 14
2. Justificación 16
3. Objetivos 19
3.1 Objetivo general 19
3.2 Objetivos específicos 19
4. Marco referencial 20
4.1 Marco contextual 20
4.2 Marco teórico-conceptual 22
4.2.1 Toma de decisiones 22
4.2.1.1 Definiciones clásicas de los procesos de toma de decisiones 23
4.2.1.2 Decisiones en la adolescencia 26
4.2.2 Habilidades sociales 32
4.2.3 Adolescencia 38
4.2.3.1 Desarrollo físico 39
4.2.3.2 Desarrollo cognitivo 39
4.2.3.3 Desarrollo emocional 47
4.2.3.4 Desarrollo afectivo 48
4.2.3.4 Desarrollo social 51
4.2.4 Factores psicosociales de riesgo en la adolescencia 52
4.2.5 Consumo de SPA 55
4.2.6 Drogas y adolescencia 56
4.2.7 El proceso de socialización 57
4.2.8 Percepción de riesgo y factores de riesgo 60
4.2.9 Factores relacionados con el inicio del consumo de drogas 62
4.3 Marco legal 76
5. Diseño metodológico 78
5.1 Tipo de investigación 78
5.2 Población 78

5.3 Fuentes de información (universo de estudio) **79**
5.4 Instrumento **79**
6. Presentación de resultados **81**
6.1 Análisis general **82**
6.1.1 Subescala I **82**
6.1.2 Subescala II **83**
6.1.3 Subescala I reflexividad - adolescentes mujeres **84**
6.1.4 Subescala I reflexividad - adolescentes hombres **85**
6.1.5 Subescala II autonomía - adolescentes mujeres **86**
6.1.6 Subescala II autonomía - adolescentes hombres **87**
6.2 Técnica de grupo focal **88**
6.2.1 Resultados triangulación grupo focal **90**
7. Conclusiones **97**
8. Recomendaciones **99**
Referencias bibliográficas **101**
Anexos **102**

Lista de tablas

pág.

Tabla 1. Resultados 81

Tabla 2. Categoría: toma de decisiones 90

Tabla 3. Categoría: habilidades sociales 92

Tabla 4. Categoría: adolescencia 93

Tabla 5. Categoría: sustancias psicoactivas 95

Lista de figuras

pág.

Figura 1. Análisis subescala I 82
Figura 2. Análisis subescala II 83
Figura 3. Subescala I reflexividad – adolescentes mujeres 84
Figura 4. Subescala I reflexividad – adolescentes hombres 85
Figura 5. Subescala II autonomía – adolescentes mujeres 86
Figura 6. Subescala II autonomía – adolescentes hombres 87

Lista de anexos

pág.

Anexo 1. Formato de hoja de primer contacto 102

Anexo 2. Estado del arte 104

Anexo 3. Cuestionario para evaluar toma decisiones 108

Anexo 4. Grupo focal 111

Resumen ejecutivo

Esta investigación permitió realizar un análisis del proceso de toma de decisiones en los adolescentes que infringen el Decreto para la Protección de la Infancia y Adolescencia 144 del 2 de Mayo de 2008 de la Alcaldía Municipal de Popayán. Los aspectos considerados para clasificar la muestra de la población fueron: género, edad y lugar de residencia (Comuna seis barrio Alfonso López de la ciudad de Popayán. Se aplicó un cuestionario de Toma de decisiones, el cual consta de dos escalas que proporcionan información sobre Reflexividad y Autonomía al momento de tomar una decisión. Adicionalmente, mediante la técnica de Grupo Focal se obtuvo información sobre temas como Toma de Decisiones, Habilidad Social, Adolescencia, Consumo de Sustancias Psicoactivas, que permitieron el análisis de la información que se tiene por parte de de los adolescentes, confrontada con lo teórico para plantear la opinión del grupo investigador como profesionales especialistas de adicciones.

Palabras clave: Toma de decisiones, habilidad social, adolescencia, factores de riesgo, consumo de sustancias psicoactivas.

Abstract

This research she allowed implement an analysis of the process of wire of decisions present in the teens which infringe the Decree in order to her Protection of the Infancy and Adolescence 144 of the 2 of May of 2008 of the Alkaline Township of Stern. The looks considered in order to tabulate her sample of the population you were: gender, age and venue of residency (commune 6) neighborhood Rug Lopez of the town of Stern. Itself I apply one questionnaire of Wire of decisions, which constancy of two stopover which commensurate information at Reflexivity and Self-government at the instant of take one decision. Additionally, stocking her technique of Bloc Focal itself obtained information at topic as Wire of Decisions, Workmanship Socialism, Adolescence, Consumption of Substance Psychoactive, which they permitted the breakdown of the information which itself has on the side of the teens, confront with him theoretical and nursery our opinion as occupational on the specialization of addictions.

Keywords: wire of decisions, workmanship socialism, adolescence, factors of risk, consumption of substance psychoactive.

Introducción

"Por la ignorancia nos equivocamos, y por las equivocaciones aprendemos"
Proverbio romano

En el contexto comunitario, el concepto de vulnerabilidad da cuenta de la situación de inseguridad e indefensión que experimentan las personas, familias o grupos en sus condiciones de vida como consecuencia del impacto que ejerce cualquier tipo de evento social, económico, ambiental u otros de carácter traumático. Las comunidades que viven en esta situación representan mayores índices de problemas como desnutrición, analfabetismo, violencia, drogadicción, entre otros, situaciones que afectan el desarrollo integral de los niños, niñas y jóvenes.

La vulnerabilidad en esta población se manifiesta en la negación de sus derechos, lo cual los ubica en situaciones de riesgo y desprotección social, tales como: falta de acceso a la salud, a una educación de calidad, a participar activamente en la vida cultural de la sociedad y la recreación. La vulneración del derecho a no ser discriminado, a expresarse libremente y a aprender todo aquello que desarrolle al máximo sus potencialidades y capacidades, impide que ellos participen adecuadamente en los procesos actuales y futuros de desarrollo del país.

El riesgo es conceptualizado desde una mirada integral que relaciona la comprensión del mismo en cuanto a su dimensión e impacto en la persona para

determinar las acciones de intervención orientadas a su reducción, mitigación o superación desde enfoques preventivos.

Krauskopf D. (2002), referencia el término factor de riesgo definido por la Royal Society como *"la probabilidad de que suceda un evento adverso en un tiempo determinado".* Los conceptos de riesgo y factor de riesgo tienen su origen en la epidemiología, han transcendido el ámbito médico y se han introducido recientemente en el contexto comunitario. La existencia de riesgo es inherente al ser humano y viene determinada por la presencia de diferentes factores que se refieren a características individuales y sociales y son el fruto de la interacción constante del individuo con su entorno social. Por tanto, cuando se hace referencia al riesgo no se debe focalizar la atención únicamente sobre el individuo, sino también sobre la comunidad y entorno en los cuales está inmerso.[1]

Por lo anterior, el objetivo primordial del presente proyecto investigativo es identificar la importancia de la toma de decisiones como habilidad social necesaria para enfrentar la vulnerabilidad frente al consumo de sustancias psicoactivas.

[1] Jorge Iván Correa Alzate, Margarita Bedoya Sierra. (Febrero – Mayo de 2010, Colombia). *Intervención en el manejo social del riesgo en infancia y adolescencia*. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. No. 29 p. 125. Publindex-Colciencias. Recuperado de: http://revistavirtual.ucn.edu.co/

1. Planteamiento del problema

Los problemas psicosociales que enfrenta nuestra sociedad afectan especialmente a los adolescentes, visualizándose comportamientos de riesgo como el consumo de drogas, pandillas, deserción escolar, embarazos a temprana edad, conductas transgresoras, interfiriendo esta situación problema en su proyecto de vida y actividades normales de su ciclo vital.[2]

Frente a esta situación, se han ejecutado programas preventivos con la finalidad de contribuir a la reducción de dichos comportamientos de riesgo, en especial el consumo de drogas, no habiendo logrado un impacto efectivo en la población, debido a la carencia de políticas preventivas dirigidas a grupos etarios específicos, falta de recursos financieros para investigar dichos factores comportamentales, que inducen a algunos adolescentes al inicio y mantenimiento de tal comportamiento, entre ellos el consumo de drogas.[3] Sumado a ello, la falta de interés por parte de las instituciones comprometidas con la investigación y el conocimiento de la realidad de los adolescentes, aun existiendo investigaciones relacionadas con esta población, la cual no es tomada como referente para generar estrategias en la disminución del consumo, despierta el interés en algunas personas motivadas por profundizar un poco en esas dinámicas complejas pero determinantes hoy en día para nuestra sociedad como lo es la dinámica del consumo de SPA, la cual día a día aporta al deterioro social, aunque se

[2] Estudio comparativo de factores de consumo y no consumo Provincia Constitucional del Callao. Recuperado de: http://www.monografias.com/trabajos14/alcotabaq/alcotabaq.shtml

[3] Ibíd.

evidencian adolescentes que luego de estar inmersos en el consumo y las adversidades, optan por una actitud diferente tomando decisiones que aportan al mejoramiento de la calidad de vida. Lo anterior, genera el planteamiento del siguiente problema de investigación:

¿Influye la toma de decisiones como habilidad social, en los adolescentes de la comuna seis de la ciudad de Popayán para reducir el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas?

2. Justificación

El abuso de drogas en los adolescentes altera la dinámica de sus relaciones sociales y puede llevar a una toma de decisiones inadecuada y en ocasiones violenta. El consumo de drogas está altamente relacionado con violencia juvenil. Por ejemplo, determinadas formas de beber producen una pérdida de control; algunas sustancias, especialmente sintéticas, hacen sentir al adolescente más potente, con ansias de acción, sin límites, ni inhibición.

Desde la promoción de la salud, las habilidades sociales ayudan a que los adolescentes adquieran las competencias necesarias para un mejor desarrollo humano y para enfrentar en forma efectiva los retos de la vida diaria; así también, permiten promover la competitividad necesaria para lograr una transición saludable hacia la madurez, favorecen la comprensión de la presión por parte de los pares y manejo de emociones. Por más de una década, la investigación de intervenciones que tienen que ver con estas áreas específicas ha demostrado su efectividad para promover conductas deseables, tales como socialización, mejor comunicación, toma efectiva de decisiones y solución de conflictos.[4]

Las diversas definiciones de habilidades sociales han puesto de relieve que estos comportamientos, que son valorados y reforzados socialmente, influyen además beneficiosamente en el desarrollo social a largo plazo. Además, proporcionan

[4] Manual de habilidades sociales en adolecentes escolares. (2005). Dirección General de Promoción de la Salud. Ministerio de Salud Perú.
Recuperado de: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolec.pdf

aceptación y estima por parte de los agentes sociales. Son los agentes sociales los que juzgan si la conducta es o no competente. Esta valoración externa es una garantía de adaptación social y desarrollo de habilidades más potentes.

A lo largo de los años cincuenta y sesenta las habilidades sociales se definían como comportamientos observables y concretos; por ejemplo, saber sonreír y mirar a los ojos cuando alguien habla. Estas habilidades concretas son fácilmente evaluables por un observador, pero resulta claro que sólo son componentes puntuales de otros procesos más complejos que integran la competencia social, y parecen más directamente relacionadas con beneficios inmediatos, que con efectos a largo plazo en la vida del niño.

Posteriormente, estas habilidades se concibieron como comportamientos más globales, pero también observables y evaluables externamente por sociométricos o cuestionarios; por ejemplo, saber corresponder a un favor recibido, tener muchos amigos, etc., vinculándolas así a la aceptación o popularidad entre iguales, resultado éste sumamente relevante para el desarrollo del niño a largo plazo.[5]

Las habilidades sociales son probablemente el componente más importante de los programas de influencia social. Las habilidades sociales pueden llevar a la juventud a implicarse en actividades de no consumo de drogas y en nuevos tipos de redes sociales que contengan iguales o pares de bajo riesgo, en vez de iguales de alto riego.

[5] Habilidades sociales para resolver. Recuperado de: http://es.scribd.com/doc/95953595/habilidades-sociales

Las habilidades más incorporadas en los programas de prevención han sido la asertividad, las habilidades de comunicación y las habilidades de resistencia a la presión de los pares; por tanto, esta investigación permitirá explorar otra habilidad social importante y necesaria: la toma de decisiones en estos adolescentes, especialmente en el aspecto relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas.

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Promover la toma de decisiones como habilidad social en los adolescentes de la comuna seis de la ciudad de Popayán, para reducir el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas.

3.2 Objetivos específicos

- Recolectar información en espacios de discusión informal, mediante la utilización de la técnica de grupo focal en temas específicos.

- Describir el proceso de toma de decisiones en los adolescentes como habilidad social, que permita reducir los riesgos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.

- Facilitar la información obtenida a la dependencia encargada del cumplimiento del Decreto 144 de 2008.

4. Marco referencial

4.1 Marco contextual

Popayán es una ciudad colombiana, capital del departamento del Cauca. Se encuentra localizada en el valle de Pubenza, entre la Cordillera Occidental y Central al occidente del país. Su extensión territorial es de 512 km², su altitud media es de 1.760 m sobre el nivel del mar, su precipitación media anual de 1.941 mm, su temperatura promedio de 14/19 ° C y dista aproximadamente 600 km de Bogotá. Es la una de las ciudades más antiguas y mejor conservadas de América, lo que se refleja en su arquitectura y tradiciones religiosas.

La comuna seis está conformada por los siguientes barrios: El Pajonal, Santa Fe, Primero de Mayo, Los Comuneros, Manuela Beltrán, El Boquerón, El Limonar, Loma de la Virgen, Sindical I y II etapa, Alfonso López, Gabriel García Márquez, Jorge Eliécer Gaitán, La Paz Sur, La Gran Victoria, Villa del Carmen, Nuevo Japón, San Rafael Nuevo, Calicanto, Versalles, La Colina, Nueva Granada y Nuevo País.

Extensión: la superficie de la comuna seis comprende una extensión aproximada de 2,89 Km^2 ocupando el quinto lugar entre las nueve comunas. Tal extensión representa el 11,63% del área total de la ciudad.

Posición geográfica: la comuna seis está localizada en el sector sur de la ciudad de Popayán, configurada en su parte oriente, occidente y sur por relieves ondulados de

poca elevación, cubierta por pequeños matorrales y en su parte norte por el área urbana de relieve plano; de oriente a occidente está atravesada por el río Ejido, que por su grado de contaminación se constituye en un grave problema social para la población circunvecina.

Límites generales: al norte con los barrios El Empedrado, Las Américas, Colombia I etapa y la Nueva Esperanza. Al sur con las veredas: El Salvador, El Túnel y Los Dos Brazos. Al oriente con la penitenciaria de mujeres El Buen Pastor, Barrio Santa Mónica y Plateado y El Corregimiento de Samanga. Al occidente, Los Naranjos Sur, El Retiro y El corregimiento de Puelenje.

Instituciones estatales: la comuna seis cuenta con diez y ocho (18) centros educativos que son: Cinco (5) jardines infantiles ubicados en los barrios Primero de Mayo, Alfonso López, San Rafael, Pajonal y Santa Fe. Diez (10) establecimientos de básica primaria en los barrios: Alfonso López, Los Comuneros, Primero de Mayo, Calicanto, Jorge Eliécer Gaitán, El Pajonal, Deán, La Ladera y Loma de la Virgen. Un bachillerato pedagógico en La Ladera, uno industrial en Primero de Mayo, El Instituto Caucano del Niño Subnormal en el barrio José Hilario López y La Escuela de Auxiliares de Enfermería en La Ladera. Cuenta con un puesto de salud y un CAI de Policía en el barrio Alfonso López. Igualmente, se ubica en esta comuna la plaza de toros Jorge Villamil, y dos iglesias: Iglesia de Jesús Obrero e Iglesia de San Juan Bosco.

Ingresos y empleo: según datos de Planeación Municipal, las familias de esta comuna pertenecen a los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3, con un total de 30.937

habitantes. El nivel de los ingresos se percibe por los salarios adquiridos de sus habientes en su labor de empleados de pequeñas empresas, microempresas familiares, comerciales y economía informal. También los salarios se adquieren por la vinculación de sus habitantes a entidades oficiales: educación, hospitales, puestos de salud, alcaldía, acueducto, etc.

La carencia de fuentes de trabajo ha traído como consecuencias, sobre todo en los jóvenes, el vandalismo, delincuencia y consumo de sustancias psicoactivas. En esos mismos jóvenes existe material humano con capacidad de trabajar en diferentes actividades para las que ha colaborado en su capacitación el SENA, pero la falta de recursos económicos y financieros ha impedido un mejor desarrollo económico.

4.2 Marco teórico-conceptual

La teoría expuesta a continuación permite dar respuesta a las temáticas que se encuentran implícitas en este proyecto de investigación, lo que a su vez, facilita la sustentación del mismo

4.2.1 Toma de decisiones. Todas las personas permanentemente están tomando decisiones; esto brinda la posibilidad de tener el control de sus vidas, así como también de responsabilizarse por sus actos. A veces suele ser muy fácil tomar decisiones; pero en otros momentos es difícil escoger la mejor opción. Algunas decisiones pueden angustiar, por ejemplo tener otro hijo, cambiar de trabajo, mudarse

a otra ciudad, etc. Una decisión correcta o incorrecta acerca o aleja a las personas para lograr lo que quieren en sus vidas.[6]

4.2.1.1 Definiciones clásicas de los procesos de toma de decisiones. Se presentan a continuación algunas definiciones clásicas de los procesos que se dan en la toma de decisiones y que pueden aclarar de forma importante que dentro de este proceso se dan una serie de conductas que necesitan definición:

Hastie, (2001) plantea una serie de definiciones que sirven perfectamente para aclarar el proceso de toma de decisiones, que es una parte de la resolución de problemas:

- Decisiones. Son combinaciones de situaciones y conductas que pueden ser descritas en términos de tres componentes esenciales: acciones alternativas, consecuencias y sucesos inciertos.

- Resultado. Son situaciones describibles públicamente que ocurrirían cuando se llevan a cabo las conductas alternativas que se han generado. Como todas las situaciones, son dinámicas, y suponen que si se continúa la toma la acción el resultado puede variar.

- Consecuencias. Son las reacciones evaluativas subjetivas, medidas en términos de bueno o malo, ganancias o pérdidas, asociadas con cada resultado.

[6] Habilidades sociales necesarias en la adolescencia.
Recuperado de http://www.ciberdocencia.gob.pe/archivos/fasciculo_habilidades_sociales02.pdf

- Incertidumbre. Se refiere a los juicios de quien toma la decisión de la propensión de cada suceso de ocurrir. Se describe con medidas que incluyen probabilidad, confianza, y posibilidad.

- Preferencias. Son conductas expresivas de elegir, o intenciones de elegir, un curso de acción sobre otros.

- Tomar una decisión. Se refiere al proceso entero de elegir un curso de acción.

- Juicio. Son los componentes del proceso de decisión que se refieren a valorar, estimar, inferir qué sucesos ocurrirán y cuáles serán las reacciones evaluativas del que toma la decisión en los resultados que obtenga.

Según estas definiciones, el proceso de toma de decisiones sería encontrar una conducta adecuada para una situación en la que hay una serie de sucesos inciertos. La elección de la situación ya es un elemento que puede entrar en el proceso. Hay que elegir los elementos que son relevantes y obviar los que no lo son y analizar las relaciones entre ellos. Una vez determinada cual es la situación, para tomar decisiones es necesario elaborar acciones alternativas, extrapolarlas para imaginar la situación final y evaluar los resultados teniendo en cuenta las la incertidumbre de cada resultado y su valor. Así se obtiene una imagen de las consecuencias que tendría cada una de las acciones alternativas que se han definido. De acuerdo con las consecuencias, se asocia a la situación la conducta más idónea eligiéndola como curso de acción.

En el modelo de D´Zurilla y Goldfried (1999), se consideran dos dimensiones:

- Una orientación al problema que incluye las creencias sobre el control que ejerce el individuo sobre la resolución de sus problemas. A su vez, tiene dos factores basados en la teoría de la autoeficacia de Bandura (1997):
    - La creencia en la autoeficacia en la resolución de los problemas. Basada en la expectativa de eficacia.
    - La creencia que los problemas de la vida se pueden resolver. Basada en la expectativa de resultado.

- Una serie de pasos que configuran un proceso ideal de resolución de problemas y toma de decisiones.

La orientación positiva al problema puede dar lugar a:

- Ver los problemas como retos.
- Ser optimista en el sentido de que los problemas tienen solución
- Percibir que se tiene una fuerte capacidad para enfrentar los problemas.
- Estar dispuesto a invertir tiempo y esfuerzo en su solución.

Una orientación negativa al problema implica ver los problemas como amenazas:

- Creer que son insolubles.
- Dudar de la propia habilidad para solucionarlos.
- Frustrarse y estresarse cuando se encuentra frente a un problema.

En resumen, y de forma más importante, una orientación positiva al problema induce al sujeto a enfrentarse a él, mientras que la orientación negativa le prepara para evitarlo.[7]

4.2.1.2 Decisiones en la adolescencia. Al llegar a esta etapa, los adolescentes se ven urgidos a tomar decisiones que pueden tener consecuencias importantes en su vida. Esta es una situación nueva, ya que durante la infancia son los padres los que toman decisiones por sus hijos con el fin de cuidarlos y protegerlos. Generalmente, los padres no educan a los adolescentes para hacerse responsables de sus actos. Debido a ello, las primeras decisiones que tienen que tomar los adolescentes les resultan difíciles y les generan muchas dudas y angustias.

Por ejemplo, tienen que decidir qué carrera estudiar, qué tipo de amigos tener, si deben o no iniciar una actividad sexual, si van a consumir drogas o no y así sucesivamente. Algunos adultos piensan que los adolescentes no están en capacidad de tomar decisiones o que por lo general toman decisiones inadecuadas.

Desde esta perspectiva, los adultos limitan sus opciones de decidir y les impiden asumir el riesgo de equivocarse. Por ejemplo, algunos padres les prohíben a sus hijos salir con sus amigas o amigos, les ocultan información (especialmente sobre sexualidad), limitan sus actividades sociales, les señalan lo que es bueno o malo para él o ella, etc.

[7] El proceso de toma de decisiones y de resolución de problemas. Dr. José Antonio García Higuera. Recuperado de: http://www.cop.es/colegiados/m-00451/tomadeciones.htm

Los adolescentes que son educados desde esta perspectiva no han aprendido a percibirse a sí mismos como personas que pueden ejercer el control en diferentes aspectos de sus vidas, sexuales, vocacionales, laborales etc. Estos podrían ser algunos de los comportamientos que asumen los adolescentes que indican ausencia de control en sus vidas:

- Salir con un chico o chica aunque no agrade a sus padres.
- Permitir a la pareja una caricia sexual no deseada.
- Aceptar consumir drogas para evitar ser rechazado por el grupo.
- Tener enamorado para no sentirse menos que el resto.
- Tener relaciones sexuales para retener a la pareja.
- Aceptar quedarse en una fiesta por temor a perder la aprobación del grupo.

Algunos investigadores como Baron, Mann y colaboradores (1989), realizaron una investigación sobre si la capacidad de juicio de los adolescentes es tan buena o mejor que la de los adultos al momento de tomar decisiones. “Estos psicólogos evolutivos han averiguado en investigaciones cuidadosas que comparan adolescentes con adultos en situaciones hipotéticas que se refieren a embarazo, consumo de drogas, solicitar tratamiento médico, etc. Han encontrado que los adolescentes tienen capacidad para evaluar riesgos, anticipar consecuencias y proporcionar justificaciones razonables de sus decisiones tanto o más que los adultos”.[8] Creen que todas las personas tienen la capacidad para hacerse cargo de sí mismas y responsabilizarse por actos y ejercer control sobre su vida. Sin embargo, la capacidad de controlar la vida no

[8] Stassen, K. y Thomson, R. *El desarrollo de la persona desde la niñez a la adolescencia*

nos llega con la edad, sino que es algo que se va aprendiendo a lo largo de la existencia.

Existen evidencias que confirman que antecedentes como una pobre autoestima, déficit en la capacidad de afirmarse a sí mismo y en habilidades sociales, influyen grandemente en la toma de decisiones inadecuadas en los adolescentes.[9]

Gran parte de lo que le ocurre al adolescente en su vida es consecuencia de las decisiones que toma y las alternativas que escoge. Para lograr que los adolescentes tengan la capacidad para hacerse cargo de ellos mismos y responsabilizarse por sus actos, hay que educarlos para ello. Si se fortalece su autoestima, se promueve la afirmación personal; si desarrollan habilidades sociales como la asertividad y la toma de decisiones y se les da la oportunidad para actuar con autonomía, se les dará ese poder y capacidad de ejercer control sobre su vida. La responsabilidad consiste en educar para que los adolescentes tengan la sensación interna de poder y control para que conduzcan y orienten su vida con la firme convicción que es posible ser felices y que dentro de cada persona hay recursos para lograrlo.[10]

Los adolescentes necesitan orientación para adquirir cierta competencia que los conduzca a tomar decisiones acertadas. La toma de decisiones es una situación que sólo se podrá aprender mediante la práctica; por tanto, debe ofrecerse, como en todo aprendizaje real, las oportunidades para tomar decisiones y otorgar la posibilidad de

[9] Centro de Asesoría y Consultoría. Sexualidad y educación sexual en la adolescencia.
[10] Ibíd.

actuar con autonomía. Hay que ser conscientes de que en todo proceso de aprendizaje se tienen logros y fracasos, decisiones acertadas y equivocadas, lo importante es no perder de vista que el fracaso también es una oportunidad para aprender. Es necesario confiar en los alumnos y alumnas y demostrarles que se cree en ellos y que siempre cuentan con apoyo.

Una manera de orientarlos en la toma de decisiones es a través de la reflexión sobre situaciones problemas a los que pudieran estar expuestos, como embarazo no deseado, un aborto, consumo de alcohol o sustancias tóxicas, entre otras.

Para tomar una buena decisión, en primer lugar, es necesario tener suficiente información acerca de los hechos o sobre el tema (ej. información sobre las relaciones sexuales, prevención del embarazo, consecuencias del consumo de drogas, etc.).

Tener la capacidad de reconocer e identificar los sentimientos. Es necesario identificar qué sentimientos suscita determinada situación, tales como ansiedad, culpa, rabia, temor o sentimientos positivos como alegría.

Orientar a los adolescentes para que reconozcan sus propias emociones y sentimientos, para que los tengan en cuenta como una señal interna que les permita saber qué decisión tomar.

La capacidad de analizar críticamente la realidad es un elemento importante para la toma de decisiones. Para desarrollar esta capacidad se deben crear situaciones

reflexivas que les permitan a los alumnos reflexionar sobre su manera de pensar, creencias, opiniones, valores y principios que rigen su vida.

Una estrategia que facilita este proceso es a través de debates sobre temas polémicos (por ejemplo: ¿crees que los adolescentes deben tener relaciones sexuales?), generando la reflexión grupal y resaltando el derecho a que cada uno tenga su propia opinión y respete las opiniones de los demás.

Estos debates brindarán la oportunidad a los adolescentes de dar una mirada a sus propias percepciones, valores y puntos de vista, a aprender a fundamentarlas y sustentarlas frente al grupo de compañeros, así como también adquirir apertura hacia las ideas y aportes de los demás. Ahí, en medio del vértigo que implica la adolescencia, hay una persona que está a punto de convertirse en adulto. Los movimientos y cambios que ocurren durante la adolescencia se pueden analizar desde varios tipos de influencia.[11]

La influencia social. Al llegar a la adolescencia, las jóvenes y los jóvenes se incorporan con plenitud a la vida social, con toda su belleza, riesgos y complejidades. Es en la sociedad donde los adolescentes encuentran motivos para expresarse, para comunicarse, para formular sus más preciadas preguntas, para jugar y aprender, para diseñar proyectos.

[11] Habilidades sociales necesarias en la adolescencia. p. 25-26. Recuperado de: http://www.ciberdocencia.gob.pe/archivos/fasciculo_habilidades_sociales02.pdf.

"La sociedad es para las y los adolescentes lo mismo que el aire es para las aves: una fuerza que impulsa y al mismo tiempo sostiene".[12]

> Como todo aprendizaje ocurre por contrastes, las y los adolescentes enfrentan sus ideas, valores y costumbres a los valores, ideas y costumbres de otros grupos, de otras familias, de otras culturas diversas. No es que necesariamente rechacen lo que aprendieron en sus familias, es que quieren depurarlo, quieren tomar lo mejor que tienen y dejar atrás lo que ya no responde a lo que necesitan como personas autónomas.[13]

Para las y los adolescentes, la familia tendría que convertirse, en términos ideales, en una especie de trinchera que les brinde protección, apoyo y puntos de referencia. Y también en una especie de catapulta que los impulse, con orgullo y confianza hacia la sociedad abierta.

> Desgraciadamente, las familias no siempre cumplen esta doble función de refugio y proyección. En ocasiones, sin saber cómo responder a las y los adolescentes, algunas familias luchan por retener o confinar a sus hijos y otras los lanzan a la calle, de manera prematura.[14]

[12] Proyecto de vida y toma de decisiones. Pág 3. Recuperado de: http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/enfermeria/uv00002/docs_curso/adolescente/imagenes/proyecto%20de%20vida.pdf

[13] Ibíd. p. 3.

[14] Ibíd. p. 3.

Para lograr un tránsito armonioso entre el hijo de familia y el ciudadano autónomo hacen falta interés, voluntad, inteligencia, creatividad y respeto de todos hacia todos: adolescentes, amigos, hermanos, padres, parientes, maestros, entrenadores deportivos, promotores sociales, o asesores artísticos. Todos ellos, en concierto, en diálogo, en debate y con confianza mutua pueden hacer más amable y más fructífero este tránsito.[15]

Las y los adolescentes no pueden estar solos en esta etapa de sus vidas porque su transición, además de ser personal, también es social. Para ellos cobran gran importancia los personajes "aspiracionales" que los rodean: los hombres y las mujeres que sobresalen en el entorno social por ser líderes, por compartir sus conocimientos o sus proyectos, por su fuerza, tenacidad, capacidades artísticas o por su bondad, por ejemplo. Para las y los adolescentes, tener contacto cotidiano con un personaje justo, emprendedor, alegre y comprometido con su arte, su oficio su proyecto o su comunidad, puede llegar a ser un verdadero privilegio.[16]

"Las y los adolescentes necesitan formar grupos de pertenencia para encontrar en ellos confianza, camaradería, intimidad o debate. Y necesitan contar con una familia y una escuela que les ofrezcan cariño, puntos de referencia y seguridad".[17]

4.2.2 Habilidades sociales. El campo de las habilidades sociales (HHSS), que conoció su época de mayor difusión a mediados de los años sesenta, sigue siendo un área de continua investigación y aplicación. Hoy día, siguen apareciendo frecuentes trabajos sobre dicho tema, ya sean en forma de artículos, libros o capítulos de libros.

[15] Ibíd. p. 4.
[16] Ibíd. p. 4.
[17] Ibíd. p. 5.

Mientras que en la década de los sesenta se sentaron las bases para el desarrollo y la investigación sobre el constructor de HHSS, en la década de los ochenta se fueron incorporando progresivamente los hallazgos obtenidos en otras áreas de la psicología y se estableció definitivamente la inclusión de numerosos elementos de orientación cognitiva.

Los orígenes del movimiento de las HHSS se atribuyen con frecuencia a Salter (1949), uno de los llamados padres de la terapia de la conducta, y a su libro Conditioned reflex therapy. Algunas de sus sugerencias se utilizan hoy en día, más o menos modificadas, en el entrenamiento de habilidades sociales (EHS). Salter habla de seis técnicas para aumentar la expresividad de los individuos. Éstas son: la expresión verbal y la expresión facial de las emociones, el empleo deliberado de la primera persona al hablar, el estar de acuerdo cuando se reciben cumplidos o alabanzas, el expresar desacuerdo y la improvisación y actuación espontánea. Posteriormente, Wolpe (1958) retomó las ideas de Salter, que hasta entonces no había tenido mucha difusión, y las incluyó en un capítulo de su libro Psychotherapy by reciprocal inhibition. Wolpe (1958), utilizó por primera vez el término de ‘‘conducta asertiva’’, que luego llegaría a ser sinónimo de habilidad social. Este autor señalaba que el término asertivo se refiere no sólo a la conducta más o menos agresiva, sino también a la expresión externa de sentimientos de amistad, cariño y otros distintos de los de ansiedad. No obstante, Wolpe se centró en la expresión de sentimientos negativos, como la expresión de molestia o enfado. Durante bastante tiempo la conducta asertiva implicó únicamente las dimensiones referidas a la defensa de los derechos y a la expresión de los sentimientos negativos. Posteriormente, Lazarus (1966) y Wolpe y Lazarus (1966) incluían ya el entrenamiento asertivo como una técnica de terapia de conducta para su empleo en la práctica clínica. Alberti y Emmons (1970), con Your perfect right escribieron el primer libro dedicado en exclusiva al

tema de la asertividad, Lazarus (1971) y Wolpe (1969), dieron un potente y definitivo empuje a la investigación sobre la conducta asertiva. Otros autores como R. M. Eisler, M. Hersen, R. M. McFall y A. P. Goldstein realizaron investigaciones sistemáticas sobre este tema y desarrollaron programas de entrenamiento para aliviar déficit en las habilidades. (Caballo, 1995).[18]

Aunque estos fueron los primeros comienzos de la investigación en habilidades sociales desde una perspectiva de la terapia de la conducta, parece apropiado nombrar otras fuentes, bien anteriores en el tiempo o bien provenientes de campos distintos a la terapia de la conducta. Phillps (1985), señala que algunas de las raíces históricas del movimiento de las HHSS no se han reconocido adecuadamente. Así, los primeros intentos de entrenamiento en habilidades sociales (EHS) se remontan a trabajos realizados con niños por autores como Jack (1934), Murphy y Newcomb (1937), Page (1936), Thompsom (1952) y Williams (1935). Estos inicios del EHS se han ignorado durante mucho tiempo y normalmente no son reconocidos como tempranos antecedentes del movimiento de las HHSS (Curran, 1985; Fodor, 1980; Hersen y Bellaco, 1977; Hollin y Trower, 1988). Por otra parte, Curran (1985), apunta también a diversos escritos teóricos neofreudianos, que favorecieron un modelo más interpersonal del desarrollo en contraposición al fuerte énfasis de Freud en los institutos biológicos. Como especialmente con el tema del EHS Masters, Burish, Hollon y Rimm (1987) consideran, igualmente, que los escritos de Moreno (1946, 1955) sobre el psicodrama (una representación escenificada de la actitudes y los conflictos que los pacientes participantes tienen en la vida real), puede considerarse como importante influencias sobre el EHS, dada la similitud entre el psicodrama y el ensayo de conducta.[19]

[18] Caballo, V. (Compilador). (1995). Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta. Madrid: Siglo Veintiuno Editores.
[19] Ibid.

Los mismos autores anteriores llegan a incluir el trabajo de Ellis (1962, 1973) como una importante contribución al EHS debido a la práctica y los procedimientos que defendía; Ellis se parece notablemente a los incluidos hoy en día en el EHS.

> Además de los trabajos de Salter, Wolpe y Lazarus, una segunda parte importante del campo de HHSS la constituyen los trabajos de Zingler y Phillips (1960, 1961) sobre "competencia social". Estas áreas de investigación con adultos institucionalizados mostraron que cuanto más elevada es la competencia social previa de los pacientes que son internados en el hospital, menor es la duración de su estancia en él y más baja su tasa de recaída.[20]

> Mientras estas dos fuentes tuvieron lugar en los Estados Unidos, una tercera fuente se originó en Inglaterra. Las raíces históricas del constructo de las HHSS se basa en el contexto de ''habilidad'' aplicado a las interacciones hombre – máquina, en donde la analogía con estos sistemas aplicaba características perceptivas, decisorias, motoras, y otras relativas al procesamiento de información. Así, Argyle y Kendo (1967), señalaban que "una habilidad puede definirse como una actividad organizada, en relación con un objeto o una situación, que implica una cadena de mecanismos sensoriales, centrales y motores. Una de sus características principales es que la actuación, o secuencia de actos, se halla continuamente bajo el control de la entrada de información sensorial".

> Se han dado numerosas definiciones, no habiéndose llegado todavía a un acuerdo explícito sobre cuándo se considera a una conducta como socialmente habilidosa. Meichenbaum, Butler y Grubson (1981), afirman que es imposible desarrollar una

[20] Ibid

> definición consistente de competencia social, puesto que es parcialmente dependiente del contexto cambiante. La habilidad social debe considerarse dentro de un marco cultural determinado, los patrones de comunicación varían ampliamente entre culturas y dentro de una misma cultura, dependiendo de factores tales como la edad, el sexo, la clase social y la educación. Por consiguiente, la conducta socialmente habilidosa debería definirse, para algunos autores, en términos de la efectividad de su función en una situación, en vez de en términos de su topografía[21].

Según Linehan (1984), se puede identificar tres tipos básicos de consecuencias para considerar unas habilidades como socialmente eficaces:

- La eficacia para lograr los objetivos de la respuesta (eficacia en el objetivo).
- La eficacia para mantener o mejorar la relación con la otra persona en la interacción (eficacia en la relación).
- La eficacia para mantener la autoestima de la persona socialmente habilidosa (eficacia en el autorrespeto).

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 resuelven los problemas inmediatos de la situación mientras minimizan la probabilidad de futuros problemas. (Caballo, 1986)

[21] Ibíd.

Existen unos presupuestos del modelo conductual que enfatizan en:

- La capacidad de respuesta tiene que adquirirse.
- Consiste en un conjunto de identificable de capacidades específicas.

Además, la probabilidad de ocurrencia de cualquier habilidad en cualquier situación crítica está determinada por factores ambientales, variables de la persona, y la interacción entre ambos. Por consiguiente, una adecuada conceptualización de la conducta socialmente habilidosa implica tres componentes de la habilidad social: una dimensión conductual (tipo de habilidad), una dimensión personal (las variables cognitivas) y una dimensión situacional (el contexto ambiental).

Del mismo modo, se han propuesto 13 dimensiones como componentes del constructo de habilidades sociales:

- Iniciar y mantener conversaciones
- Hablar en público
- Expresión de amor, agrado y afecto
- Defensa de los propios derechos
- Pedir favores
- Rechazar peticiones
- Hacer cumplidos
- Aceptar cumplidos
- Expresión de opiniones personales, incluido el desacuerdo
- Expresión justificada de molestia, desagrado o enfado

- Disculparse o admitir ignorancia
- Petición de cambios en la conducta del otro
- Afrontamiento de las críticas.[22]

4.2.3 Adolescencia. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad. Sin embargo, la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo.

Cada individuo posee una personalidad y en esta etapa es cuando más la manifiesta generalmente, no sólo de manera individual sino de forma grupal, para poder medir el grado de aceptación en los diferentes escenarios sociales e ir haciendo los ajustes o modificaciones necesarios para sentirse aceptado socialmente. El perfil psicológico generalmente es transitorio y cambiante, es emocionalmente inestable. El desarrollo de la personalidad dependerá en gran medida de los aspectos hereditarios, de la estructura y experiencias en la etapa infantil preescolar y escolar y de las condiciones sociales, familiares y ambientales en las que se desenvuelva el adolescente.

[22] Ibíd.

> Por la misma inestabilidad emocional, por desconocimiento, temor, experimentar una nueva vivencia o falta de una toma de decisión adecuada y en ocasiones combinado con una baja autoestima, es una etapa para una gran parte de ellos, muy susceptible de tomar una conducta inadecuada que puede tratarse desde las relacionadas con los hábitos alimenticios (trastornos de la conducta alimenticia), alteración en la relación personal o conductas más dañinas principalmente psíquicas (connotación primordialmente social)".[23]

4.2.3.1 Desarrollo físico. Inicia entre los 12 y 13 años. En las mujeres aparece la menstruación, y en los varones la primera eyaculación, ambos sin aptitud para la procreación. También aparece el vello púbico, facial y corporal. En las niñas el crecimiento de senos se alcanza. En los niños el agrandamiento del escroto y testicular, y el alargamiento del pene y los cambios de voz. También se aumenta la estatura, el peso y la aparición de características sexuales secundarias.[24]

4.2.3.2 Desarrollo cognitivo. Se llama cognición humana a la capacidad de entender los datos que, a través del sistema sensorial llegan del medio. El ser humano tiene la capacidad de captar, interpretar, ordenar, relacionar, memorizar,… y usar los datos proporcionados por los sentidos a través del sistema nervioso. Los receptores sensoriales no son sino órganos especializados en la captación de determinados tipos de estímulos –energía física-, que existen en el mundo exterior. Y quizá también, todo

[23] Recuperado de: http://www.serviciosmedicos.pemex.com/salud/adolescencia.pdf

[24] Manifestaciones clínicas de la pubertad en el varón y la mujer. Recuperado de: http://www.sec.es/area_cientifica/manuales_sec/salud_reproductiva/03%20Salud%20reproductiva%20e.pdf

aquello denominado como sensaciones, podría ser reducido al mismo sistema. Dicho en otras palabras, la cognición humana consiste en el uso de dos funciones básicas: organización y adaptación. Se organiza en el conocimiento la interpretación de los datos que llegan del medio y se ata la conducta y los pensamientos a esos datos.

La capacidad de entender, cognición, inteligencia, etc., ha sido considerada desde los primeros tiempos de la filosofía como una de las características básicas de la especie humana, e incluso como definitoria de su especificidad.

Estas funciones de organización y adaptación no son, en modo alguno, exclusivas del ser humano; se encuentran en toda vida animal, e incluso en todo ser vivo. Se puede decir que ciertas formas básicas de lo que comúnmente se llama inteligencia –organización y adaptación-, se pueden encontrar en todo ser vivo.

Estructuralmente hablando, estas funciones de adaptación al medio y organización de sus estructuras difieren considerablemente entre las diferentes formas de vida, acorde al grado de complejidad propio de la especie. Pero funcionalmente hablando, son inherentes a todo ser vivo, incluso al hombre. Y es precisamente basándose en estas funciones como se define la inteligencia humana.

La cognición humana, por tanto, ha de considerarse incierta en el mecanismo biológico del hombre, porque sus funciones básicas son inherentes a todo ser vivo. Y el desarrollo intelectual ha de considerarse como un caso particular del desarrollo biológico en general.

Por lo que respecta al desarrollo, al igual que las diferentes especies biológicas presentan formas diferentes de organización y adaptación acordes a su grado de complejidad, el ser humano, a lo largo de su desarrollo, también presenta diferentes formas de organización y adaptación acordes al nivel de su maduración evolutiva.

El bebé sólo cuenta con formas motrices y sensoriales; a partir de ellas organiza su mundo y se adapta a su medio. El niño preescolar cuenta, además, con otros esquemas de tipo simbólico que le permiten representarse mentalmente los objetos, las acciones y las relaciones entre ellos. El escolar ya se da ciertas formas de pensamiento adulto; su mundo está gobernado por unas leyes lógicas donde ya no caben los cuentos de hadas como realidad. Y el adolescente ya puede operar con las formas abstractas del pensamiento adulto. Cada periodo de edad se corresponde con determinadas formas cualitativamente diferentes de cognición. Cada una de ellas supone una particular forma de entender el mundo.[25]

Perspectiva general sobre el desarrollo cognitivo: es imposible comprender el sistema cognitivo del adolescente, sin tener conocimiento de lo acaecido en los estadios anteriores: la estructura cognitiva del individuo en un momento dado proviene de todo lo adquirido anteriormente. Todas las teorías sobre el desarrollo cognitivo humano afirman que los contenidos fundamentales conseguidos en cada estadio, no desaparecen al pasar al siguiente, sino que quedan integraos en el nuevo sistema. Es de vital importancia, por tanto, tener en cuenta lo acaecido en los estadios anteriores a la adolescencia.

[25] Psicología de la adolescencia. (1994). Ángel Aguirre Baztán. Madrid: Boixareu Universitaria. p. 149-151

Y no sólo eso, sino que los contenidos anteriormente adquiridos, constituyen la base indispensable sobre la que se construye la nueva forma de conocimiento. Estas razones están en la base del universalismo del desarrollo cognitivo; lo que hay de común en el desarrollo cognitivo de todos los individuos de toda raza, cultura, sistema social, etc., es lo siguiente: la cognición del mundo está sujeta , en un principio, a los datos sensoriales; sólo cuando el niño ha construido ese mundo sensomotor, puede operar mentalmente con las imágenes de sus acciones y sensaciones, y sólo después de ello podrá elaborar operaciones –primero concretas después abstractas-, aplicadas a esos esquemas mentales. Cada uno de los pasos descritos es condición previa del siguiente; por tanto, parce lógico afirmar que deben darse en ese orden. Lo que ya depende directamente del medio es la rapidez o lentitud con que cada individuo recorre esos sistemas cognitivos. Incluso puede darse el caso que, dependiendo del medio específico, ciertos individuos no lleguen a realizar todo el proceso completo. Pero todo esto no es razón para no aceptar unas leyes universales en el orden de la adquisición y evolución de las diferentes estructuras cognitivas.

Es de común aceptación la existencia de cuatro estadios a lo largo del desarrollo cognitivo. Usando la terminología piagetiana comúnmente aceptada: estadio sensoriomotor (0-2 años aproximadamente), estadio preoperatorio (2-7 años aproximadamente), estadio de las operaciones concretas (7-11 años aproximadamente), estadio de las operaciones formales (11 años en adelante). Cada uno de esos estadios posee una estructura cognitiva estructurada y típica de ese estadio. No se piense por ello que a lo largo del desarrollo sólo se pasa por cuatro

estructuras cognitivas diferentes. Quizá haya pocos sistemas en el complicado organismo humano tan dinámicos como su estructura cognitiva. La estructura cognitiva humana está en un proceso de cambio continuado: cada vez que se adquiere una habilidad - metal o motriz -, se producen cambios en la estructura cognitiva. Incluso, cada vez que se usa una habilidad adquirida - metal o motriz-, ésta suele perfeccionarse, corregirse, generalizarse a otros usos, etc., lo que supone un cambio en el proceso de organización cognitiva. De esta forma, hablar de cuatro estadios típicos en el desarrollo cognitivo supone hablar de cuatro tipos de estructura cualitativamente diferentes.

El desarrollo cognitivo no sólo es fruto de añadir o modificar cuantitativamente habilidades - esquemas sensomotores o cognitivos -, a las estructuras. Observando el comportamiento a lo largo del tiempo, puede deducirse que existen ciertos momentos en que el cambio se hace cualitativo. Estos cambios cualitativos son los que definen los diferentes estadios del desarrollo anteriormente indicados.[26]

Estadio sensorio-motor: desde el nacimiento hasta aproximadamente un año y medio a dos años. En tal estadio el niño usa sus sentidos (que están en pleno desarrollo) y las habilidades motrices para conocer aquello que le circunda, confiándose inicialmente en sus reflejos y, más adelante, en la combinatoria de sus capacidades sensoriales y motrices. Así, se prepara para luego poder pensar con imágenes y conceptos. Los niños construyen su comprensión del mundo a través de la

[26] Ibid

coordinación de sus experiencias sensoriales (como la visión y la audición) con las acciones físicas y motrices.

Reacciones circulares primarias: suceden en los dos primeros meses de vida extrauterina. En ese momento el humano desarrolla reacciones circulares primarias, esto es: reitera acciones casuales que le han provocado placer. Un ejemplo típico es la succión de su propio dedo, reacción sustitutiva de la succión del pezón, -aunque el reflejo de succión del propio dedo ya existe en la vida intrauterina-.

Reacciones circulares secundarias: entre el cuarto mes y el año de vida, el infante orienta su comportamiento hacia el ambiente externo buscando aprehender o mover objetos y ya observa los resultados de sus acciones para reproducir tal sonido y obtener nuevamente la gratificación que le provoca.

Reacciones circulares terciarias: ocurren entre los 12 y los 18 meses de vida. Consisten en el mismo proceso descrito anteriormente, aunque con importantes variaciones. Por ejemplo: el infante toma un objeto y con éste toca diversas superficies. Es en este momento que el infante comienza a tener noción de la permanencia de los objetos; antes de este momento, si el objeto no está directamente estimulando sus sentidos, para él, literalmente, el objeto "no existe". Tras los 18 meses, el cerebro del niño está ya potencialmente capacitado para imaginar los efectos simples de las acciones que está realizando, o ya puede realizar una rudimentaria descripción de algunas acciones diferidas u objetos no presentes pero que ha percibido. Está también capacitado para efectuar secuencias de acciones tales como utilizar un objeto para abrir una puerta. Comienzan, además, los primeros juegos simbólicos del tipo «juguemos a que...».

Estadio preoperatorio: el estadio preoperatorio es el segundo de los cuatro estadios. Sigue al estadio sensomotor y tiene lugar aproximadamente entre los dos y los siete años de edad. Este estadio se caracteriza por la interiorización de las reacciones de la etapa anterior dando lugar a acciones mentales que aún no son categorizables como operaciones por su vaguedad, inadecuación y/o falta de reversibilidad. Son procesos característicos de esta etapa: el juego simbólico, la centración, la intuición, el animismo, el egocentrismo, la yuxtaposición y la reversibilidad (inhabilidad para la conservación de propiedades).

Estadio de las operaciones concretas. De siete a once años de edad. Cuando se habla aquí de operaciones se hace referencia a las operaciones lógicas usadas para la resolución de problemas. El niño en esta fase o estadio ya no sólo usa el símbolo, es capaz de usar los símbolos de un modo lógico y, a través de la capacidad de conservar, llegar a generalizaciones atinadas. Alrededor de los seis a siete años el niño adquiere la capacidad intelectual de conservar cantidades numéricas: longitudes y volúmenes líquidos. Aquí por “conservación” se entiende la capacidad de comprender que la cantidad se mantiene igual aunque se varíe su forma.

Antes, en el estadio preoperativo por ejemplo, el niño ha estado convencido de que la cantidad de un litro de agua contenido en una botella alta y larga es mayor que la del mismo litro de agua trasegado a una botella baja y ancha (aquí existe un contacto con la teoría de la Gestalt). En cambio, un niño que ha accedido al estadio de las operaciones concretas está intelectualmente capacitado para comprender que la

cantidad es la misma (por ejemplo un litro de agua) en recipientes de muy diversas formas.[27]

Alrededor de los siete años el niño desarrolla la capacidad de conservar los materiales. Por ejemplo: tomando una bola de arcilla y manipulándola para hacer varias bolillas el niño ya es consciente de que reuniendo todas las bolillas la cantidad de arcilla será prácticamente la bola original. A la capacidad recién mencionada se le llama reversibilidad. Alrededor de los nueve a diez años el niño ha accedido al último paso en la noción de conservación: la conservación de superficies. Por ejemplo, puesto frente a cuadrados de papel se puede dar cuenta que reúnen la misma superficie aunque estén esos cuadrados amontonados o aunque estén dispersos.[28]

Estadio de las operaciones formales. De los once años en adelante. Hacia los once años, coincidiendo generalmente con el paso de la infancia a la adolescencia, el pasamiento se hace formal. Ello quiere decir que el adolescente puede comenzar a prescindir de lo real, de lo directamente percibido, para emprender sus razonamientos desde “el mundo de las ideas”, desde el mundo de lo posible. Hasta ahora, el punto inexorable de partida era el mundo directamente percibido. En la cognición adolescente –y adulta-, el mundo real pasa a no ser más que una porción de lo posible. Desde esa pura posibilidad, donde todo son hipótesis, se aplica ahora otra de las adquisiciones nuevas del razonamiento adolescente: la deducción lógica, que acepta unas hipótesis y rechaza otras en la función de la validez que se les asignen. Y sólo ahora, tras deducir

[27] Ibíd.
[28] Ibíd

la bondad de las conclusiones, se dirige el adolescente a la experimentación para confrontar sus conclusiones teóricas con lo que ocurre en la realidad. Sólo tras esta confrontación final se aceptarán las conclusiones como validad.[29]

4.2.3.3 Desarrollo emocional. Uno de los procesos que al adolescente más se le dificulta es el descubrimiento de su vida interior, donde va identificando sus propios sentimientos y motivaciones. Este proceso se divide en varias fases como son: descubrimiento del yo, el gusto por la soledad, el recogimiento, el egoísmo y la exaltación por el súper yo. El segundo proceso es la orientación hacia los valores e ideales, lo cual gracias a que aparecen en ellos las operaciones de pensamientos abstractos y nuevos intereses, los ayuda a trascender más allá de la realidad. Y el tercer proceso es la necesidad de independizarse y autorrealización, donde el adolescente busca ser grande, igualar a sus mayores y ser autosuficiente.

La emoción es un estado de conciencia o un sentimiento experimentado como una reacción integrada del organismo, acompañada de activación fisiológica y cambios conductuales. El sistema nervioso autónomo transporta estímulos a las glándulas adrenales que actúan en los órganos internos y otras glándulas como las salivales, las gónadas y las genitales; por medio de esta red de conexiones los estímulos emocionales pueden inhibir o incrementar la tasa cardiaca, respiratoria, dilatar la pupila, etc.

Las emociones son importantes porque afectan la conducta en las relaciones con los demás. Las emociones actúan como fuente de motivación al impulsar al

[29] Ibíd.

individuo a la acción. Por ejemplo el temor o el fracaso pueden ocasionar que el adolescente se esfuerce por obtener el éxito académico. Dependiendo del tipo y de su intensidad, las emociones pueden tener un efecto positivo o negativo sobre la conducta. Las emociones son importantes porque pueden ser fuente de placer, gozo y satisfacción. Existen emociones positivas de afecto, amor, felicidad y placer. También las hay de temor o espanto, preocupación o ansiedad, tristeza o pena, vergüenza, arrepentimiento o culpa, ira, aborrecimiento, disgusto y celos.

El desarrollo de la calidez, el afecto, el interés, el optimismo y los sentimientos felices dependen de que el niño haya experimentado un ambiente seguro, sucesos placenteros y relaciones interpersonales cercanas. Si se proporciona apoyo emocional, crece la capacidad para demostrar.[30]

4.2.3.4 Desarrollo afectivo. Al trasladar esta panorámica general al periodo adolescencial y querer precisar en qué medida se desarrolla la afectividad del adolescente en sus tres elementos constitutivos -lo corporal, lo actitudinal, lo comportamental-, surgen interrogantes variados: ¿Se puede afirmar como, sin mas, que la adolescencia es un periodo especial de la vida, con retos tan diversos, de los del niño y del adulto? ¿Se puede sostener que es una edad difícil, critica? ¿Es realmente un periodo de ruptura con el mundo infantil y paterno? ¿Es, por consiguiente, la afectividad en la edad adolescencia tan específica? No todos los autores responden unívocamente a estas cuestiones.

[30] Ibid

Algunos que consideran la adolescencia como periodo específico, con crisis características -por ejemplo, la crisis de originalidad de que habla M. Debesse, de la autoridad…-. Autores americanos del siglo pasado entendieron la "adolescencia" como un estadio peculiar del desarrollo humano. Sin embargo, hoy se tiende a considerar la afectividad propia de esta edad insertada en un ciclo cuyas características no pueden ser tan distintas de las de otras edades, de tal manera que merezcan un tratamiento específico, sobre todo, si se parte de que la adolescencia "no es ni una repetición del pasado ni una mera estación intermedia entre la infancia y la edad adulta sino un espacio pleno de historia y potencialidad".[31]

Mussen es rotundo en su afirmación de que "no existe entidad a la que se pueda encuadrar bajo epígrafes como "el adolescente" o "los jóvenes de hoy".". La adolescencia, dice, comienza en la biología y termina en la cultura. Coleman, por su parte, en un esfuerzo por ser fiel a la empírica, indica que la psicología, como ciencia, sobre todo la psicología evolutiva, ha descuidado el estudio de la adolescencia, dejándolo en manos de sociólogos, psicoanalistas y psiquiatras. Estos dos tipos de profesionales, aunque difieren en muchos aspectos, coinciden en decir que la adolescencia es un periodo especialmente tensional. Para los psicoanalistas, porque, en este periodo, surgen fuerza pulsionales específicas, propias de la pubertad, las cuales perturban el equilibrio psíquico, lo que da lugar a comportamientos regresivos, ambivalentes, inconformistas y, finalmente, crisis de identidad. Freud dejó escrito que "la adolescencia constituye por definición, una interrupción del plácido crecimiento que recuerda aparentemente diversos problemas emocionales y trastornos estructurales…

[31] Ibíd.

tanto que, ser normal durante la adolescencia es por sí mismo anormal". Para los sociólogos, la tensión tendría sus raíces en la búsqueda, por parte del adolescente de un puesto en la sociedad, lo que llevaría a un conflicto de roles, sobre todo de los papeles de los adultos, y conflictos con los agentes de socialización, sean políticos, educativos u otros. Estos profesionales harían un estudio sesgado de la adolescencia: los psicoanalistas y los psiquiatras porque trabajan con una población sometida a terapia, es decir, una población objeto de la clínica o de la hospitalización, los sociólogos, porque consideran a la juventud como metáfora del cambio social, como avanzadilla del movimiento social, en ambos casos, se produce una selección no relevante de lo que es la adolescencia en cuanto a grupo social y en cuanto a contenido.[32]

De hecho, las investigaciones empíricas no coinciden con los datos de los psicoanalistas ni con las de los sociólogos. Es cierto que en el periodo adolescencial se producen cambios en la estructura de la personalidad, revisiones y modificaciones del concepto de sí mismo. No hay datos, sin embargo, que avalen esa crisis aguda y generalizada de identidad de la que habla Erikson. Es probable que tal crisis afecte únicamente a una minoría. La rebeldía, la oposición a los adultos y a sus valores no es tan radical como proclaman Debesse y Deconchy, por ejemplo. Las relaciones con los padres suelen ser positivas y constructivas; los valores de los adultos resultan compartidos y asumidos. Y, en el mismo orden de cosas, no se sostiene la idea de un comportamiento antisocial generalizado, ni de un ejercicio de la sexualidad especialmente promiscuo, ni de trastornos psicopatológicos más numerosos y

[32] Ibíd.

específicos que en otros grupos sociales. Parece claro, pues, que la evolución de la afectividad adolescencial ha de encuadrarse en el campo de la normalidad, sin negar, con ello, labor adaptativa que significa de pasar de la infancia a la adultez, es decir, reconociendo procesos de ajustes tanto psicológicos como sociales.[33]

4.2.3.4 Desarrollo social. Otro de los cambios fundamentales de la adolescencia es la importancia que adquieren los amigos. Los adolescentes necesitan formar parte de un grupo de iguales para ir construyendo su propia identidad. Comenzarán a pasar mucho más tiempo con ellos y menos con su familia, pero esa es también una forma de irse preparando para el futuro. Como en el resto de las transformaciones que tienen lugar en la adolescencia, los padres deben estar atentos a ésta y saber muy bien quiénes son los amigos de sus hijos.

Manejo del riesgo: se considera factor de riesgo a la característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una mayor probabilidad de daño a la salud. La adolescencia, por ser un periodo crítico sometido a constantes cambios en el desarrollo físico, psíquico y social del adolescente, así como también en el marco familiar en que éste se desenvuelve, se considera como un periodo de riesgo en el cual pueden darse las bases para la aparición de síntomas y enfermedades, así como también de alteraciones de la personalidad. El uso tradicional del concepto de riesgo ha sido esencialmente biomédico y se ha relacionado con la mortalidad. Esta concepción no resulta muy útil para la salud del adolescente, cuyos problemas se generan más bien en el contexto social y afortunadamente no siempre originan mortalidad.

[33] Ibíd.

4.2.4 Factores psicosociales de riesgo en la adolescencia

Factores de riesgo psicológicos: insatisfacción de las necesidades psicológicas básicas. Dentro de ellas se destacan la necesidad de autoafirmación, de independencia, de relación íntima personal y la aceptación por parte del grupo.

Patrones inadecuados de educación y crianza: éstos pueden ser:

- Sobreprotección: se puede manifestar de una manera ansiosa (al crear sentimientos de culpa en el adolescente) o de una manera autoritaria (al provocar rebeldía y desobediencia).

- Autoritarismo: limita la necesidad de independencia del adolescente y mutila el libre desarrollo de su personalidad, para provocar como respuesta en la mayoría de los casos, rebeldía y enfrentamientos con la figura autoritaria y pérdida de la comunicación con los padres.

- Agresión: tanto física como verbal, menoscaba la integridad del adolescente, su autoimagen y dificulta en gran medida la comunicación familiar.

- Permisividad: esta tendencia educativa propicia la adopción de conductas inadecuadas en los adolescentes por carencia de límites claros.

- Autoridad dividida: este tipo de educación no permite claridad en las normas y reglas de comportamiento y provoca la desmoralización de las figuras familiares responsables de su educación.

- Ambiente frustrante: cuando el adolescente no encuentra adecuadas manifestaciones de afecto, cuando hay censura inmotivada y frecuente hacia su persona, cuando se reciben constantes amenazas, castigos e intromisiones en su vida privada y cuando se aprecia un desentendimiento y alejamiento de las problemáticas que presenta.

Factores sociales y ambientales que pueden conducir a resultados negativos en los jóvenes:

- Inadecuado ambiente familiar: cuando la familia es disfuncional, no cumple sus funciones básicas y no quedan claras las reglas y roles familiares se dificulta el libre y sano desarrollo de la personalidad del adolescente. Es necesario que exista un soporte familiar abierto, capaz de asimilar los cambios requeridos para la individualización del adolescente.

- Pertenencia a grupos antisociales. Este factor tiene como causa fundamental la satisfacción de la necesidad de autoafirmación y la necesidad del seguimiento del código grupal. Por lo general, cuando los adolescentes no encuentran una vía adecuada de autoafirmación tratan de buscarla en este tipo de grupos donde fácilmente la encuentran, con el reconocimiento grupal ante la imitación de sus patrones inadecuados.

- Promiscuidad: es un factor de riesgo social que no sólo puede ser motivo de embarazos precoces y enfermedades de transmisión sexual, sino que también

propicia una autovaloración y autoestima negativas que puede deformar la personalidad del adolescente.

- Abandono escolar y laboral: este hecho provoca que el adolescente se halle desvinculado de la sociedad, y no encuentre la posibilidad de una autoafirmación positiva, al disminuir las posibilidades de comprobar sus destrezas para enfrentar los problemas y asumir responsabilidades, lo cual resquebraja su autoestima, la confianza en sí mismo y en sus posibilidades de desarrollo social.

- Bajo nivel escolar, cultural y económico: estos son elementos considerados como protectores del desarrollo y la salud y el hecho de presentar un déficit en ellos le impide al adolescente un enfrentamiento adecuado a las situaciones de conflicto.

De manera general se puede decir que el manejo de estos factores de riesgo permite identificar a aquellos adolescentes que están más expuestos a sufrir los daños que los aquejan, como accidentes, embarazos precoces, abuso de sustancias psicoactivas**,** enfermedades de transmisión sexual y el suicidio; por lo que la sociedad y el sistema de salud deben propiciar el desarrollo de factores protectores que apoyen el crecimiento y la maduración sana del adolescente, como son el establecimiento y el logro de una adecuada autoestima, que le brinde posibilidades de enfrentar problemas con responsabilidad; además de oportunidades de autoafirmación positiva y proporcionar espacios sociales adecuados para lograr un soporte familiar abierto y

brindar oportunidad de superación educacional y cultural que le faciliten la solución a los problemas, pues la ausencia de vías para la solución puede llevar al adolescente a alcanzar altos niveles de desesperación y sentimientos de impotencia y por tanto a la autodestrucción y al suicidio.

4.2.5 Consumo de SPA. La adolescencia es una etapa de la vida donde se producen grandes cambios físicos y psicológicos. El adolescente toma sus propias decisiones y define su identidad propia. Se han planteado distintas teorías etiológicas o con un intento explicativo global acerca del consumo de drogas. Éstas se han centrado fundamentalmente en adolescentes por ser la edad en la que las personas se inician en el consumo de drogas. Puede afirmarse que hay un considerable acuerdo, tal como reflejan los modelos y teorías explicativas sobre el consumo de drogas, de que el problema del uso y abuso de drogas no se da aisladamente. Es habitualmente un elemento más de otras conductas problema que tiene el individuo. Éstas pueden ir desde factores de predisposición, fracaso escolar o bajo rendimiento académico (Takanishi, 1993), pobreza (Jessor, 1993), problemas familiares, problemas y trastornos psicológicos, etc., por citar sólo algunas de las más importantes. También hoy se sabe que en los adolescentes los problemas de salud física están interrelacionados con los problemas de salud mental (Kazdin, 1993). Lo cierto es que, como ha demostrado claramente el estudio de seguimiento de Jessor, Donovan y Costa (1991), la mayor implicación en conductas problema en la adolescencia y juventud se relaciona con tener luego también mayor cantidad de conductas problema en la vida adulta, lo que sugiere una continuidad en la implicación en las conductas

problema a lo largo del tiempo. De ahí que la prevención sea conveniente aplicarla en edades tempranas.

4.2.6 Drogas y adolescencia. La adolescencia es una edad crítica para la formación de la persona. En la misma tiene que desarrollarse a nivel físico, emocional, social, académico, etc. La búsqueda de la autonomía e identidad son elementos definidores de la misma. Esto se va a ver favorecido o no por su historia previa, por el apoyo/no apoyo y comprensión de su familia, existencia o no de problemas en la misma, grupo de amigos, etc. Tampoco se debe olvidar que la adolescencia es un largo periodo de tiempo que luego continuará en la vida adulta. El consumo de drogas es uno de los aspectos con el que se tiene que enfrentar y decidir la persona en función de su medio socio-cultural, familiar, de sus amigos, etc. La experimentación con las drogas se ha convertido en un hecho habitual en los adolescentes de las sociedades desarrolladas (Blackman, 1996). Un gran número de ellos experimentan con el tabaco y el alcohol, en un lugar intermedio el hachís, y en menor grado con otras sustancias. Una experimentación temprana con estas drogas facilita la posterior experimentación con otras sustancias. Saber que un porcentaje muy elevado de adolescentes van a consumir drogas, es un hecho que hay que saber, conocer y reconocer, para poder actuar y ayudar a estas personas. (Funes, 1996).

Todo ello sugiere la relevancia de la etapa adolescente respecto al inicio en el consumo de drogas. Lo cierto es que la historia se ha acelerado en el último siglo respecto a los siglos anteriores y en cada década o dos décadas tenemos una

generación nueva que se diferencia de la anterior en gustos, modo de vestir, metas, etc. Algunos autores han analizado este fenómeno en Norteamérica, sugiriendo que allí la actual generación podría llamarse la "generación X", contrapuesta a la anterior, la del gran boom demográfico y llena de oportunidades de todo tipo, respecto a la actual. Las personas de esta generación X se caracterizarían respecto a la anterior por tener una visión negativa sobre el futuro, baja autoeficacia escolar, poca expectativa laboral, todo lo cual favorece los problemas relacionados con conseguir la autonomía, la independencia y la autoidentificación (Takanishi, 1993). El modo en que la sociedad trata a sus adolescentes depende, en parte, del modo en que ella interpreta sus conductas (Quadrel, Fischhoff y Davis, 1993). Una explicación ampliamente extendida es que los adolescentes llevan a cabo conductas de riesgo que ellos ignoran o que infraestiman, pero que probablemente tengan consecuencias negativas. Esta es la hipótesis de la invulnerabilidad percibida (por ej., la creencia que existe entre los adolescentes de que no tienen que utilizar anticonceptivos porque las relaciones sexuales no van a producir el embarazo, poder adquirirse el VIH, etc.). Sin embargo, esto que ocurre a los adolescentes, les ocurre de igual modo a los adultos. Por ello Quadrel et. al. (1993), salen en defensa de los adolescentes, dado que se quiere llevar a cabo con ellos un paternalismo que los estigmatiza, les niega sus derechos a gobernar sus propias acciones, verlos como un problema social y pretendiendo interferir con la experimentación que es una parte esencial de la adolescencia.

4.2.7 El proceso de socialización. El proceso de socialización está en la base, con frecuencia, del posterior consumo o no de drogas. De modo especial, el medio

familiar ocupa un lugar destacado (Hops, Duncan, Duncan y Stoolmiller, 1996). Es en el seno de la familia donde la persona se socializa, aprende y adquiere tanto creencias, como actitudes, normas sociales interiorizadas, valores, intenciones y hace a partir de ellas unas u otras conductas. El aprendizaje, la observación, las consecuencias de las acciones, etc., van poco a poco moldeando el modo de ser del niño y posteriormente del adolescente.

Hoy se sabe que la familia tiene más importancia de lo que se pensaba hace años, en relación con los iguales, en la adolescencia (Kandel, 1996). De ahí que una buena educación familiar es importante. Se sabe también que los problemas familiares se han incrementado de modo acusado en las últimas décadas. Dada la relación existente entre separación y divorcio, con la aparición concomitante o posterior de distintos problemas y psicopatología en una parte importante de los hijos de estas personas, como trastornos psicopatológicos, fracaso escolar, etc., éste es un importante factor de vulnerabilidad para distintas conductas problema.

Se han propuesto diversas explicaciones para la existencia de un mayor número de problemas maritales, junto a separaciones y divorcios, que hace décadas, como la existencia de factores sociales y económicos que caracterizan a la sociedad actual, trabajar ambos cónyuges fuera de casa, tener menos tiempo disponible para dedicarle a los hijos, primar la creencia de que los hijos sólo quieren cosas materiales y no afecto, pensar que los hijos son una cosa más, etc. De ahí que, los programas preventivos en personas con vulnerabilidad o problemas en la esfera familiar, son otra

vía importante para conseguir mejorar la salud mental de las personas. Y, también, para reducir el consumo de las distintas drogas, ya que a mayor número de problemas, mayor probabilidad de consumo de drogas.

El grupo de iguales constituye un grupo de referencia de gran importancia para los adolescentes. Con ellos adquieren una visión distinta del mundo a la que reciben de sus padres y de la misma escuela. En el grupo de iguales se sienten protegidos, entendidos y como parte importante de algo. Son un elemento importante tanto para su desarrollo psicológico como social. Tanto la familia como la escuela inciden en ellos de modo directo e indirecto. Los iguales, su dinámica y las demás variables que inciden en este elemento primario de socialización en cada momento histórico concreto, es imprescindible para llevar a cabo cualquier acción efectiva con ellos. Pero la interrelación entre el grupo de iguales, la familia y la escuela es más relevante de lo que se creía (Kandell, 1996), de ahí que unos influyen en los otros (ej., la familia puede evitar activa y efectivamente que su hijo/a se implique en un grupo de iguales consumidores).

Esto también lleva a no olvidar nunca al individuo. Es el actor y parte básica de lo que se está tratando. Hay elementos importantes en la vida del niño y del adolescente que van a tener gran relevancia en su vida adulta. Se han estudiado muchas variables de tipo personal, como la autoestima, la frustración, la ira, la búsqueda de sensaciones, etc. Estos elementos son relevantes para su funcionamiento constituyendo junto al aprendizaje y la inteligencia, la parte psicológica más importante

de la persona. Estas variables, como otras, se han considerado de modo separado, pero parece más adecuado verlas de cara a la prevención junto a las demás, porque por sí mismas tienen poco valor explicativo.

4.2.8 Percepción de riesgo y factores de riesgo. La percepción del riesgo es una variable de gran relevancia para explicar el consumo o no de una sustancia psicoactiva. Las personas toman decisiones en función de las consecuencias positivas que van a obtener y evitan las consecuencias negativas. Si perciben que algo les va a acarrear dichas consecuencias negativas no lo harán. Por ello, la concepción que se tiene sobre las distintas drogas, que depende tanto del uso, como de las creencias y de la propia construcción social sobre la sustancia, influye en su consumo. En ocasiones puede haber sesgos sobre los efectos de las sustancias, en un sentido o en otro. Por ello es de gran relevancia proporcionar información correcta y tener siempre presente que el objetivo de una persona es tener las suficientes habilidades para enfrentarse adecuadamente al mundo circundante y tener una buena adaptación en el mismo.

Hay un conjunto de factores de riesgo y de factores de protección, asociados al consumo de drogas, que permiten conocer qué personas están en mayor riesgo de consumir y aquéllas que tienen mayor protección para no consumir. Ello facilita conocer qué adolescentes son más vulnerables a las mismas y, en función de ello, es posible desarrollar programas preventivos. Recientemente, con buen acierto, se han diferenciado los programas preventivos en universales (para todos los adolescentes), selectivos (para un subgrupo de adolescentes que tienen mayor riesgo) e indicados

(para un subgrupo concreto de alto riesgo, que ya consumen o que tienen problemas de comportamiento).

El consumo de drogas no suele ir solo, sino unido a otras conductas desviadas, antisociales o consideradas problemáticas socialmente. Detectar los adolescentes vulnerables a este tipo de problemas es de gran relevancia tanto para ellos como para el resto de la sociedad. Esto también debe dejar claro que la mejora en el bienestar social (ej., reducción de la tasa de paro, aumento de las oportunidades, buenas escuelas para todos, etc.), biológico (facilidad de acceso a la sanidad, posibilidad de hacer chequeos periódicos, etc.) y psicológico (crianza adecuada con una buena interacción con la familia y un buen nivel de afectividad; poder desarrollar sus capacidades y expresar sus opiniones; preservar la salud mental, etc.) de las personas, puede ser una de las mejores formas de hacer prevención para el consumo de drogas.

Además, son varios los factores que hacen que las personas no se comporten saludablemente, (Bayés, 1990; Becoña y Vázquez, 2000): 1) por el carácter placentero (reforzante) de la mayor parte de las consecuencias que siguen a muchos comportamientos nocivos, así como a la inmediatez de sus efectos; 2) lo dilatado del tiempo que, normalmente, separa la práctica de los comportamientos nocivos, de la aparición de la enfermedad en su estado clínico diagnosticable; 3) el hecho de que mientras las conductas no saludables (ej., carcinógenas) proporcionan siempre, o casi siempre, una satisfacción real e inmediata, la aparición de enfermedades o de otros efectos nocivos son remotas y poco probables; 4) el convencimiento del poder sin

límites de la medicina y de su tecnología para solucionar cualquier problema que podamos llegar a padecer; 5) por el sistema cultural, que a través de distintas creencias y por su arraigo suele mantener y "justificar" prácticas no saludables, pero socialmente correctas; y 6) el cambio como un proceso cíclico y lento más que rápido y lineal, en muchos casos caracterizado por la recaída.

Muchos adolescentes no ven los problemas que pueden causar las distintas drogas o las conductas de riesgo que realizan a corto plazo; creen que esos son problemas muy lejanos y que no van con ellos, si es que llegan a plantearse que pueden causarles problemas (ej., emborracharse).

4.2.9 Factores relacionados con el inicio del consumo de drogas. Los factores relacionados con el inicio del consumo de drogas en la adolescencia han sido estudiados por numerosos investigadores y desde diversas disciplinas durante los últimos años. Estas variables o factores de riesgo pueden agruparse en función de distintos criterios; siguiendo a Botvin y Botvin (1992), se distinguen entre factores individuales y factores sociales.

Los factores individuales están centrados "en el individuo", se refieren tanto a las características del sujeto como a los procesos internos y determinan una mayor o menor susceptibilidad o vulnerabilidad a las influencias sociales que favorecen el consumo de este tipo de sustancias.

Los factores sociales son complejos, interactivos y difíciles de separar. Dentro de este grupo se diferencian el nivel microsocial y macrosocial.

El nivel microsocial se refiere a aquellos contextos más inmediatos en los que el sujeto participa directamente; por ejemplo la familia, el grupo de iguales, la escuela. Englobaría las relaciones con los demás, los modelos de comportamiento a que debe ajustarse el individuo, etc.

El nivel macrosocial agruparía los factores de riesgo externos al individuo, de carácter socioestructural, socioeconómico, sociocultural, que condicionan la calidad de vida e influyen en la conducta adictiva convirtiéndola en un proceso no estático. La influencia de dichos factores opera a un nivel más amplio.

A continuación, algunos de estos factores:

Factores individuales: con respecto a la dimensión personal, se ha encontrado que la edad es una variable fuertemente relacionada con el consumo de drogas; y la precocidad en el uso de sustancias uno de los principales predictores del abuso en la adolescencia. Las frecuencias de consumo más altas coinciden, generalmente, con una mayor antigüedad en el inicio del consumo.

Según Bailey y Hubbard (1991), la probabilidad de iniciarse en el consumo de drogas se incrementa entre el sexo y octavo grados. Existe un considerable aumento del consumo en el periodo de transición de la enseñanza primaria a la enseñanza secundaria, pudiendo ser esta una etapa vulnerable para la iniciación.[34] La edad crítica en el inicio del consumo de drogas puede situarse entre los 11-12 y los 15-16 años, aproximadamente, y varía en función de la sustancia.

[34] García Señorán, 1994.

La relación entre los patrones de consumo y la edad se describe en términos de una función curvilínea -aumenta con la edad, alcanzando su punto máximo entre los 18-24 años y posteriormente desciende-.

En cuanto al sexo, en algunas investigaciones se aprecian diferencias en el uso de sustancias,[35] generalmente los varones son más precoces y presentan un mayor consumo habitual. Sin embargo, cabe destacar que estas desigualdades han ido descendiendo a lo largo del tiempo y para algunas sustancias el sexo ya no es una variable discriminante en el consumo pues las diferencias no alcanzan el nivel de significatividad.[36]

Estos resultados quizás estén sugiriendo que los jóvenes cada vez se distinguen menos en sus actitudes, valores y comportamientos según el sexo.

Dentro de las variables individuales, los rasgos de personalidad han acaparado la atención de numerosos investigadores. Los estudios sobre la personalidad del toxicómano son muchos y dispares sus resultados; por una parte se tiene aquellos en que no se manifiestan rasgos diferenciales entre los sujetos toxicómanos y los no consumidores, y otros en donde se admite que existe una personalidad prototípica del toxicómano. Entre las variables de personalidad que han mostrado una relación consistente con las conductas de consumo se tiene la búsqueda de sensaciones, que parece ser la más relevante.[37] Los consumidores puntúan más alto en las escalas que miden dicho constructo que los no consumidores.

[35] García Señorán, 1994; Kumpfer y Turner, 1991; Novacek, Raskin y Hogan, 1991.
[36] Op. cit. 34
[37] Luengo, Mirón y Otero, 1990

La tendencia a buscar nuevas sensaciones puede interpretarse como una reacción frente a los sentimientos de "hastío y aburrimiento" que experimentan los consumidores; también se ha relacionado con la necesidad real de una mayor estimulación (derivada de factores bio-fisiológicos) que caracteriza a estos sujetos.

Existen otras variables de personalidad vinculadas con el consumo de drogas, aunque no de forma tan consistente. A continuación se ofrece una breve descripción de las mismas:

Un alto nivel de inseguridad, lo que conlleva habitualmente una baja autoestima. En la adolescencia es frecuente que surjan dudas acerca de la propia valía. Los cambios producidos durante esta edad pueden inducir a experimentar con drogas para tratar de ser diferente o hacer algo que implique un riesgo. Crockett y Petersen (1993), observan un incremento de la autoestima durante la segunda década de la vida; sin embargo, esta mejora parece ir seguida de un declive en la adolescencia temprana, particularmente en las chicas.

La baja autoestima o autoconcepto ha sido identificada como un precursor del uso de sustancias y del comportamiento delictivo en la adolescencia en algunos estudios.[38] La autoestima sería un factor de protección contra el abuso de drogas -los jóvenes serían más resistentes y menos influenciables por la presión de sus compañeros-.

[38] Crockett y Petersen, 1993

Locus de control externo. Los adolescentes con un locus de control externo son más influenciables por los amigos, favoreciendo de este modo el consumo de sustancias.

Rebeldía. Un factor que sobresale consistentemente como precursor del consumo de drogas es una predisposición hacia la rebelión, independencia y no conformidad. Un comportamiento rebelde suele estar vinculado con el uso más frecuente de sustancias ilegales.

Baja tolerancia a la frustración. En algunos casos, los usuarios de drogas han pasado por una situación vital estresante incontrolable, lo que desencadena una sensación de pérdida de control sobre el medio ambiente por parte de la persona, así como del sentido de la propia existencia y le conduce al consumo abusivo de drogas -que sería una estrategia de afrontamiento y a la que se recurriría cuando otras estrategias fracasan-. En otras ocasiones, son personas caprichosas que no toleran la tensión, el dolor, la frustración y las situaciones de espera. Los rasgos depresivos de la adolescencia se agudizarían en este grupo de jóvenes que experimentan una "crisis de identidad" más intensa y conflictiva.

Algunos trabajos, también han estudiado los factores cognitivos y orécticos (Botvin y Botvin, 1992; García-Señorán, 1994). En este grupo se incluyen conocimientos, creencias, actitudes y expectativas relacionadas con el comportamiento en cuestión.

Conocimientos. Las investigaciones parecen coincidir en que las personas más conscientes de los efectos dañinos de las drogas son menos tolerantes con el uso de sustancias y es menos probable que desarrollen la adicción. Sin embargo, no debemos olvidar que los conocimientos sobre los daños ocasionados por las drogas jugarán un papel poco significativo en el adolescente, si posee un bajo autoconcepto y siente la necesidad de usar drogas para realzar su posición en el grupo.

En la adolescencia, a pesar de las advertencias de padres, profesores y profesionales de la salud, tiende a ignorarse las consecuencias adversas relacionadas con el uso de sustancias y a sobreestimar las capacidades para hacer frente a la destrucción personal que conlleva el uso de drogas. Con frecuencia, los jóvenes creen que pueden controlar dicho comportamiento y abandonarlo en el momento que lo deseen.

Creencias. Las creencias se van conformando a lo largo de todo el ciclo vital y se verán influidas por las características de la fuente de información, la naturaleza de la comunicación y las características del receptor. La conducta de los individuos está regulada, al menos en gran parte, por su sistema de creencias y valores.

Nivel microsocial:

Influencias parentales. La familia ejerce una gran influencia sobre el consumo de drogas en sus miembros, puede actuar elicitando, neutralizando o inhibiendo tales conductas (Denton y Kampfe, 1994). Según Bailey y Hubbard (1991), existen

diferencias desde el punto de vista evolutivo que influyen en la iniciación del consumo de drogas. Los padres tienen mayor influencia en la niñez y en los adolescentes más jóvenes, ésta disminuirá progresivamente conforme aumenta la edad.

En las primeras fases de consumo, el comportamiento de los padres es crítico, y de su actuación va a depender que el adolescente se inicie en el consumo de cerveza, vino, experimentando cada vez con bebidas de más alta graduación. En fases posteriores a la iniciación, la calidad de las relaciones padre-hijo cobra importancia; si los vínculos son estrechos el consumo se frenará, de lo contrario evolucionará a formas más graves de abuso.[39]

El modelo directo de los padres, las relaciones familiares deficitarias, actitudes de sobreprotección materna con conducta paterna ineficaz, prácticas educativas inadecuadas caracterizadas por una excesiva permisividad o dureza, incomunicación y tensión, se encuentran relacionados con un mayor consumo de drogas (Hualde, 1990).

Influencia de los hermanos. La presencia de hermanos mayores es un claro factor de riesgo (Brook, Whiteman, Gordon y Brook, 1989; García Señorán, 1994). Las influencias pueden deberse al modelado directo que ejercen sobre la conducta de los más pequeños; a sus actitudes y orientaciones hacia el consumo; juegan un papel importante en la elección de los compañeros de sus hermanos pequeños; también pueden actuar como una fuente de suministro de drogas. Los hermanos podrían

[39] Rhodes y Jason, 1990.

considerarse como un subgrupo especial de compañeros, cuya influencia sería menor que la de los propios compañeros pero mayor que la de los padres.

Influencia de los compañeros-amigos. Los amigos desempeñan un papel muy importante en el mundo del adolescente; este hecho ha sido demostrado repetidamente al observar la similitud del comportamiento entre los miembros de un grupo o pandilla. La mayoría de los adolescentes que consumen drogas son introducidos en el consumo por sus amigos, bien porque sus compañeros los presionan o porque necesitan sentirse aceptados por su grupo. Por ello tratarán de desarrollar las actividades valoradas por sus compañeros, sean éstas admitidas socialmente o no.

Una serie de investigaciones detectaron la influencia de los amigos como el más claro predictor del consumo de drogas en el adolescente.[40] Existe una relación altamente significativa entre la interacción del adolescente con amigos consumidores y su propio consumo. Se ha demostrado que un adolescente que consume drogas es más probable que tenga amigos consumidores que un no consumidor. También existe una fuerte interrelación entre la percepción del consumo de los amigos y el consumo propio. Cuando se producen cambios en dichas percepciones también se producen variaciones en el consumo.[41]

El proceso mediante el que los adolescentes son influidos por sus iguales incluye diferentes mecanismos: el modelado o aprendizaje social parece ser el más

[40] Brook et al. (1989), Bailey y Hubbard (1991) Epstein, Botvin, Díaz y Schinke (1995), García-Pindado, (1993), García-Señorán (1994).

[41] Epstein et al. (1995).

importante; destaca también el refuerzo selectivo de ciertas conductas del individuo por parte de sus compañeros. Es probable que los adolescentes manifiesten un comportamiento acorde a las normas establecidas y expresadas por el grupo, el grupo establece sus propias normas y el sujeto que pertenece a él debe adaptarse a ellas. El aceptar y poner en práctica sugerencias de amigos podría actuar de forma indirecta en el comportamiento del adolescente afectando la formación de sus propias actitudes y preferencias.

Por otra parte, la reciprocidad es el corazón de la amistad e implica unas normas; los participantes del grupo deben colaborar entre sí. Las drogas pueden transformarse en un símbolo del grupo. Las relaciones amistosas implicarán unos determinados comportamientos que serán vistos como elecciones personales en vez de como una influencia social, por tanto, la influencia de los compañeros se hace más sutil y difícil de definir.

Factores escolares. Las variables escolares que se relacionan de forma más significativa con el consumo de drogas son: las características de la escuela, la insatisfacción escolar, un nivel más bajo de compromiso con las actividades académicas, un mayor nivel de ausentismo escolar y una peor ejecución académica. Todos estos factores también inciden en el fracaso escolar. En algunas ocasiones, cuando el adolescente no puede alcanzar el mismo nivel de logro que sus compañeros, por unas causas u otras, aumenta la probabilidad de que presente conductas problemáticas en el aula. Esta desadaptación podría inducirle a unirse con compañeros

no convencionales. Se ha detectado que en algunas escuelas las tasas de comportamientos desviados son más bajas; estas escuelas procuran que las clases sean relevantes e interesantes para los alumnos; a los estudiantes se le reconocen sus avances; las relaciones entre los alumnos y profesores son satisfactorias. Todo ello mejora el rendimiento académico, acrecienta la autoestima y mejora el control de los alumnos sobre sí mismos. El clima escolar influye notablemente sobre el logro académico y el comportamiento del escolar. La escuela puede ser vivida como la primera experiencia de fracaso social generando un proceso de ruptura con el mundo de los adultos y compañeros, llevando al joven a buscar su autoestima y satisfacción en otros ambientes, muchas veces en la calle.[42]

Nivel macrosocial:

Influencia de los medios de comunicación: los medios de comunicación juegan un importante papel en el aprendizaje de cuestiones relacionadas con el tema de las drogas en los adolescentes, y son percibidos por los jóvenes como una fuente fidedigna de información. Una revisión de los "mass media" podría sugerir que potencian el consumo de drogas; si se observan los mensajes enviados podrá advertirse que rara vez predomina una información objetiva.

Es curioso que dos productos, tabaco y alcohol, altamente nocivos se intenten presentar siempre con imágenes y mensajes sugestivos de salud, seguridad, encanto, atractivo, éxito social y sexual. Muchos slogans publicitarios sugieren representaciones

[42] Hualde, 1990.

ideales, nostalgias e ídolos de los jóvenes y con ello estimulan los deseos en la dirección deseada.

Es natural que los supuestos y esfuerzos realizados por la Organización Mundial de la Salud, así como por otros organismos y entidades, para promover una estrategia de salud para todos, queden diluidos en todo este alud de potencia financiera, económica y de manipulación.

Los adolescentes son el primer objetivo del mercado para la industria del tabaco, pues muchos fumadores están muriendo a causa de su hábito y un creciente número de ellos se están esforzando por dejarlo; por tanto, es necesario mantener el número de fumadores a fin de conservar los beneficios de la industria; de ahí que se utilicen atractivas y persuasivas imágenes que sirven para minar la credibilidad de las campañas de educación contra el tabaco.

Por otra parte, los continuos anuncios publicitarios de medicamentos pueden formar la creencia errónea, tanto en niños como adolescentes, de que es imposible funcionar en nuestra sociedad sin la ayuda de algún fármaco y que todos los problemas se resuelven consumiendo algún medicamento.

Por lo que respecta a la influencia de los medios de comunicación sobre el consumo de drogas ilegales, es muy difícil de establecer, pues existe una falta de control sobre la exposición a dichos mensajes, por lo que sería necesario una situación experimental donde se controlase la cantidad e intensidad de dichos mensajes y la forma en que repercuten sobre el individuo.

Contexto social. Las toxicomanías como un problema de salud más, tienen que ver fundamentalmente con los estilos de vida que una población posee. Dichos estilos de vida están condicionados por contextos económico-sociales y presentan unas características que condicionan modelos de consumo y de respuesta social. La influencia de los modelos sociales parece crucial en la iniciación al consumo de drogas. Ciertos hábitos y estilos de vida se muestran como conductas de prestigio social y expresiones de placer a imitar por los adolescentes.

Otro aspecto digno de mencionarse es la "sociedad consumista"; el ambiente forma parte y está fuertemente enraizado en una sociedad de consumo. Los adolescentes no son ajenos al bombardeo consumista; a pesar de su dependencia económica hoy en día la adolescencia posee un poder adquisitivo mediatizado que nunca tuvo, de hecho, un sector cada vez más importante del mercado se dirige a ellos casi en exclusiva, pues constituyen una especie de grupo o clase social. En este contexto debe situarse también el consumo de drogas. "... Ser punki, macarra, heavy,.. Implica, entre otras cosas, "identificarse con y frente a" por llevar el pelo de cierta manera, vestir pantalones y botas adecuados, y escuchar una música concreta o asistir a determinados conciertos. También en determinadas circunstancias implica consumir drogas".[43]

Por otra parte, los adolescentes han asumido la "cultura del coloque". Los adolescentes están recibiendo constantemente el mensaje de que la única forma de estar bien en la vida, de tener marcha, es estar colocado. Estamos acostumbrados a

[43] Hualde (1990) p. 79.

tomar continuamente sustancias que afectan nuestro estado de ánimo, comportamiento y percepción. Usamos infinidad de sustancias que producen excitación, tranquilizan, ayudan a dormir, alivian el dolor o mejoran nuestra resistencia a las enfermedades. Constantemente nuestra sociedad incita al consumo para sentirse bien. Si ser sano en nuestra sociedad es no tener marcha, Funes (1991) se plantea: "¿Cómo le vamos a vender a un adolescente la idea de tener consumos más sanos si eso equivale a ser un muermo, a no tener diversión, a no pasárselo bien, y ser diferente de los otros...".[44]

Oferta y disponibilidad de las sustancias. Hay una relación directa entre la disponibilidad de las drogas y el aumento del problema en los últimos años. El alcohol, el tabaco y los psicofármacos están al alcance de cualquier persona incluso niños, y son las sustancias más consumidas. Cuanto mayor sea la cantidad de droga en el mercado, un número mayor de sujetos se iniciará en el consumo, se consumirán mayores cantidades y el número de individuos que se convertirán en consumidores habituales será mayor.

Valoración final e implicaciones para la prevención del uso indebido de sustancias adictivas:

Como se ha visto, el uso de drogas se presenta como un fenómeno complejo y de naturaleza multicausal. Tras la revisión de la abundante literatura sobre el tema, puede señalarse que inicialmente el uso de sustancias se explicaba utilizando variables individuales, se enfocaba el problema desde una perspectiva médica, desviacionista. Dichos estudios se centraban en la relación entre la sustancia y la psicodinámica

[44] Ibíd.

individual. Posteriormente, se incorporaron variables de tipo social en el origen de dicha conducta, entre ellas el rol de los padres, de los hermanos, de los amigos, y toda una serie de factores que permiten afirmar que se trata de un fenómeno con fundamentos sociales.

Kandel (1975), intenta explicar estos hallazgos contradictorios, recalcando que los diferentes conjuntos de variables están relacionadas con diversas fases del consumo de drogas. En las primeras etapas los factores sociales jugarían un papel más importante y en las últimas serían decisivos los factores individuales y farmacológicos. Sin embargo, no tiene en cuenta el hecho de que predictores de diferentes categorías se encuentren asociados en la misma fase de dicha conducta. Para solucionar este inconveniente, investigaciones ulteriores intentaron dividir la población en grupos pequeños, apareciendo tantas combinaciones de variables etiológicas relevantes casi como drogadictos.

Lo anterior permite concluir que existen combinaciones de diferentes variables que pueden conducir al abuso de drogas. Los estudios realizados hasta el momento, por los autores citados, son un buen comienzo y abrieron importantísimas perspectivas de cara a la prevención, pues han contribuido enormemente a la comprensión del fenómeno; sin embargo, la existencia del concepto de múltiples factores de riesgo tiene grandes implicaciones para la intervención pues, al haber diferentes constelaciones de factores etiológicos un único programa preventivo no es capaz de incidir sobre todos ellos, por ello deben desarrollarse diversos tipos de programas para reducir factores etiológicos concretos.

La labor preventiva debe iniciarse evaluando qué factores etiológicos están presentes en una población determinada, estudiando la interrelación de los mismos y, posteriormente, se desarrollar un programa preventivo adaptado a las necesidades detectadas.

Investigaciones futuras deberían precisar las diferentes combinaciones de los factores individuales y sociales que incrementan y disminuyen la vulnerabilidad al uso de sustancias así como los factores que pueden atenuar o exacerbar la probabilidad de convertirse en sujeto de riesgo, teniendo en cuenta que las diferentes combinaciones probablemente variarán según la edad, el sexo, la subcultura y la fase de consumo en que se encuentre el individuo.[45]

4.3 Marco legal

El Alcalde de Popayán, médico Ramiro Antonio Navia Díaz, expidió el Decreto 144 del 2 de mayo de 2008, “por el cual se modifican los Decretos 205 de 1997, 033 de 1999 y se dictan otras disposiciones para la protección de la infancia y la adolescencia”.

El decreto contiene diez artículos, ente los cuales se menciona que ningún menor de 18 años de edad sea de la zona urbana o rural del municipio de Popayán, podrá circular ni permanecer en las vías, calles, plazas, parques y lugares públicos y

[45] Los adolescentes y el consumo de drogas. Elisardo Becoña Iglesias. Recuperado de: http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=843.

abiertos al público entre las 11:00 de la noche y las 5:00 de la mañana, si no está acompañado por uno de sus padres, abuelos, hermanos o tíos mayores de edad, debidamente autorizados por el representante legal del menor.

Los menores que se encuentren en las calles y que no estén acompañados por un mayor de edad serán entregados a la Policía de Infancia y Adolescencia y conducidos a su hogar o lugar de habitación.

Si el menor no proporciona la información de su lugar de residencia será conducido al Centro de Protección al Menor hasta ser entregado a sus padres.

5. Diseño metodológico

La presente investigación se encuentra ubicada dentro de un enfoque metodológico mixto. Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (metainferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio (Hernández y Mendoza, 2008).

5.1 Tipo de investigación

Teniendo en cuenta el alcance y los términos del objetivo general del presente trabajo, corresponde a un tipo de investigación exploratoria, ya que su objetivo es examinar un tema o problema poco estudiado en la comuna seis de la ciudad de Popayán.

5.2 Población

La población está conformada por un grupo de ciento cincuenta (150) adolescentes de ambos sexos habitantes de las nueve (9) comunas del municipio de Popayán, quienes infringieron el Decreto N° 144 de 2008 de la Alcaldía Municipal (prohíbe a los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años de edad que transiten por la ciudad o permanezcan en lugares públicos después de las 11:00 p.m. y hasta las

5:00 a.m., sin estar en compañía de un mayor de edad), durante el mes de Abril del año 2012, de los cuales treinta (30) adolescentes residen en la comuna seis (6), veinte (20) de ellos cumplen con los con todos los criterios de inclusión determinados para esta investigación, haciéndose necesario realizar una selección aleatoria por género, conocedores que para realizar la técnica de Grupo Focal se requieren como máximo doce personas.

5.3 Fuentes de información (universo de estudio)

El universo del estudio o población informante se compone de doce (12) adolescentes, seis (6) hombres y seis (6) mujeres, de la comuna 6 del municipio de Popayán, quienes infringieron el Decreto N° 144 de 2008 de la Alcaldía Municipal, durante el mes de Abril del año 2012, los cuales fueron remitidos por el grupo de Infancia y adolescencia de la Secretaría de Gobierno Municipal a la Fundación FUNDASER, encargada de intervenir con un equipo interdisciplinario a los adolescentes y sus familias por el incumplimiento del citado Decreto, con los siguientes criterios de inclusión:

- Adolescentes infractores del Decreto 144 de la Alcaldía Municipal de Popayán.
- Residentes en la comuna 6 de la ciudad de Popayán.
- Con edades comprendidas entre 14 a 16 años.

5.4 Instrumento

Con el objeto de explorar cómo suelen tomar habitualmente sus decisiones los adolescentes, se hizo entrega del cuestionario a cada uno de los doce (12)

participantes; la presentación individual de los resultados obtenidos, su calificación y el posterior análisis, permitieron hallar los porcentajes respectivos teniendo en cuenta las escalas de reflexividad y autonomía para explicar cómo realizan la toma de decisiones.

El instrumento que a continuación se presenta permite obtener información relevante para llevar a cabo el proyecto de investigación denominado Toma de decisiones como habilidad social en adolescentes con alto riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en la comuna seis de la ciudad de Popayán. El cuestionario utilizado hace parte del material didáctico desarrollado, desde hace algunos años por profesionales del sistema sanitario y del sistema educativo de Andalucía - España. Su esfuerzo cotidiano e implicación personal ha permitido contar con una variedad de experiencias, en este caso de prevención del tabaquismo, la cual busca el apoyo para continuar avanzando en la mejora de la salud de niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la comunidad andaluza.

El cuestionario permite conocer las diferentes apreciaciones frente a la toma de decisiones de los adolescentes, a partir de dos (2) subescalas: Reflexividad y Autonomía.

Ver tabla 1.

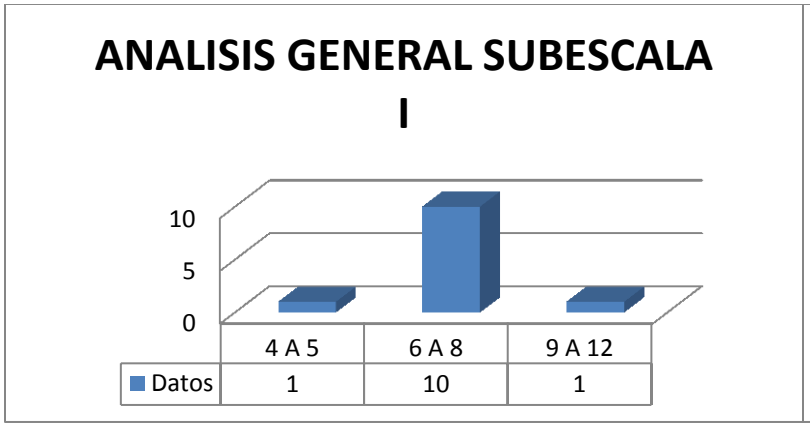
6. Presentación de resultados

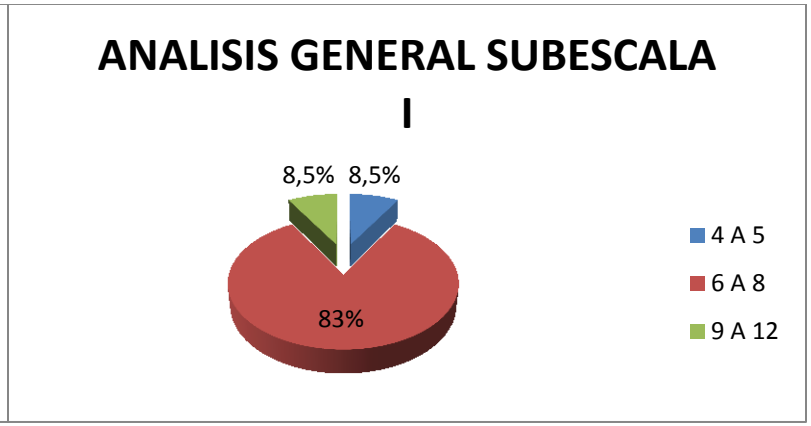
Tabla 1. Resultados

CUESTIONARIO DE TOMA DE DECISIONES													
ADOLESCENTES													
		ADOLESCENTES MUJERES						ADOLESCENTES HOMBRES					
	ITEM	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8	#9	#10	#11	#12
I ESCALA QUE MIDE REFLEXIVIDAD	1	2	2	2	3	1	2	2	1	2	3	1	2
	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1
	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	2	2
	4	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2
II ESCALA QUE MIDE AUTONOMÍA	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2
	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1
	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1
	4	2	3	1	2	2	2	1	1	2	3	2	3

6.1 Análisis general

6.1.1 Subescala I



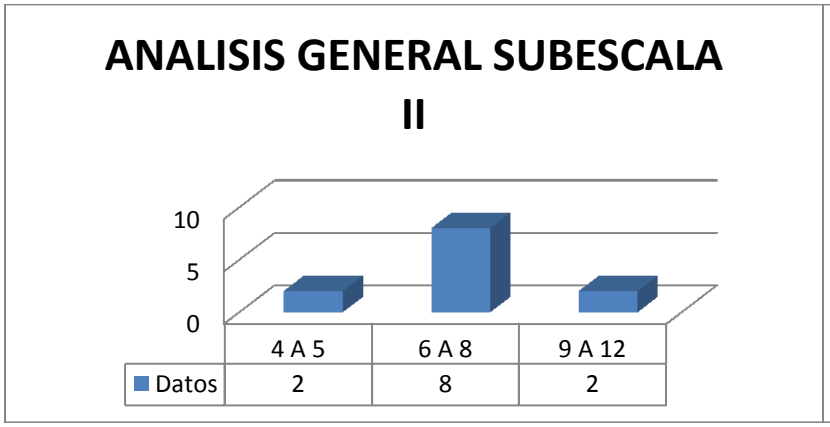


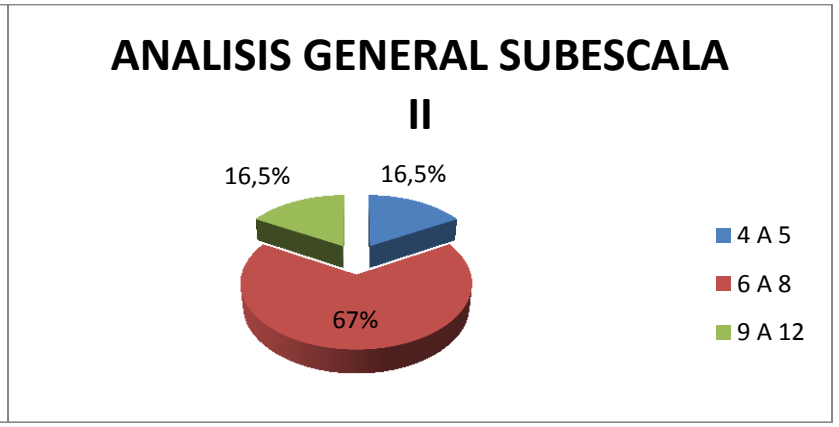
	RANGO	# AD	%	
Subescala I Reflexividad	4 A 5	1	8,5%	DECISIONES REFLEXIVAS
	6 A 8	10	83%	DECISIONES INSEGURAS
	9 A 12	1	8,5%	DECISIONES IMPULSIVAS

Figura 1. Análisis subescala I

La figura permite evidenciar que en lo relacionado con la subescala I, que mide reflexividad en general, 1 de los 12 adolescentes lo cual equivale al 8.5%, toma decisiones reflexivas; así mismo, 10 adolescentes equivalentes al 83% toman decisiones inseguras y el 8.5% restante, equivalente a un (1) adolescente toma decisiones impulsivas.

6.1.2 Subescala II



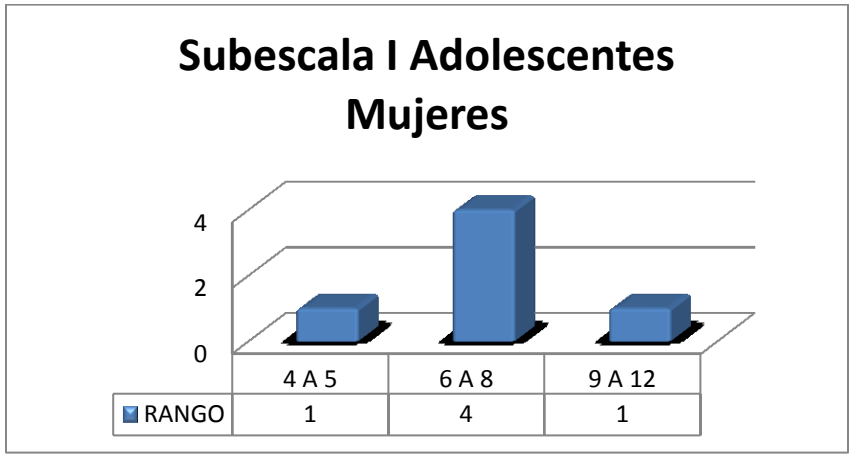


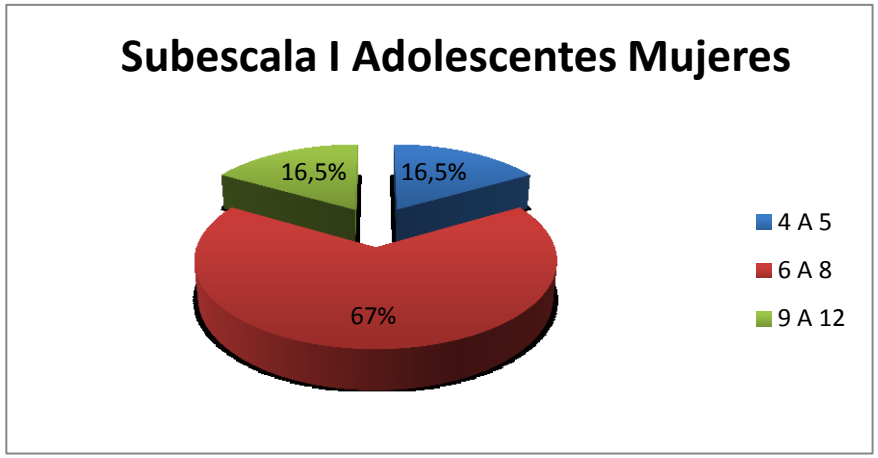
	RANGO	# AD	%	
Subescala II Autonomía	4 A 5	2	16,5%	DECISIONES AUTÓNOMAS E INDEPENDIENTES
	6 A 8	8	67%	DECISIONES INFLUENCIADAS
	9 A 12	2	16,5%	DECISIONES DELEGADAS O DEPENDIENTES

Figura 2. Análisis subescala II

Se evidencia que en lo relacionado con la subescala II que mide autonomía, en general, 2 de los 12 adolescentes lo cual equivale al 16.5% toman decisiones autónomas e independientes, 8 adolescentes equivalentes al 67% toman decisiones influenciadas y el 16.5% restante, equivalente a 2 adolescentes toman decisiones delegadas o dependientes.

6.1.3 Subescala I reflexividad - adolescentes mujeres



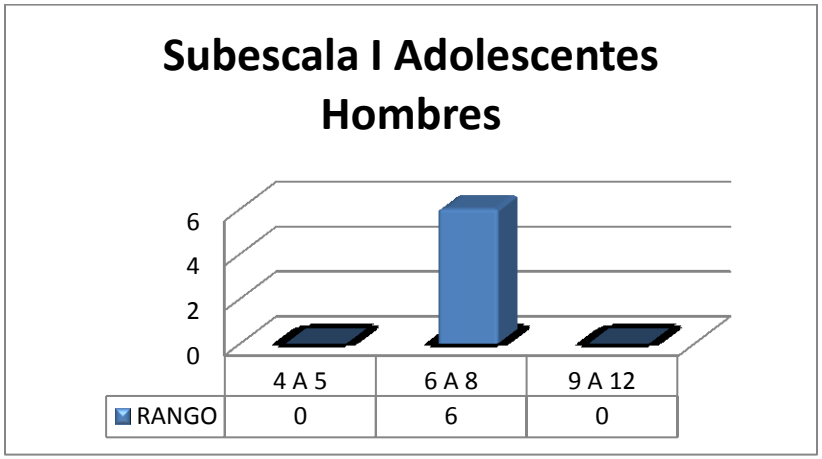


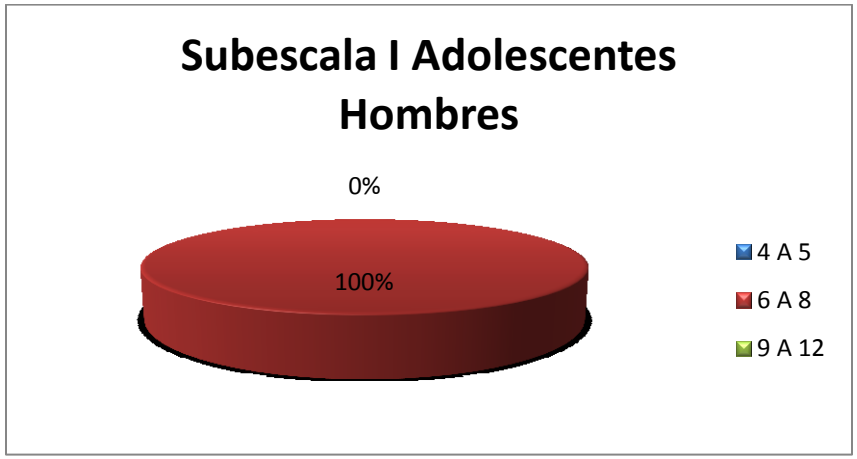
	RANGO	# AD	%	
Subescala I Reflexividad	4 A 5	1	16,5%	DECISIONES REFLEXIVAS
	6 A 8	4	67%	DECISIONES INSEGURAS
	9 A 12	1	16,5%	DECISIONES IMPULSIVAS

Figura 3. Subescala I reflexividad – adolescentes mujeres

Puede apreciarse que las adolescentes mujeres, en lo relacionado con la subescala I que mide reflexividad, el 16.5% equivalente a una (1) adolescente toma decisiones reflexivas, el 67% equivalente a cuatro (4) adolescentes mujeres toman decisiones inseguras y el 16.5% restante equivalente a una (1) adolescente toma decisiones impulsivas.

6.1.4 Subescala I reflexividad - adolescentes hombres



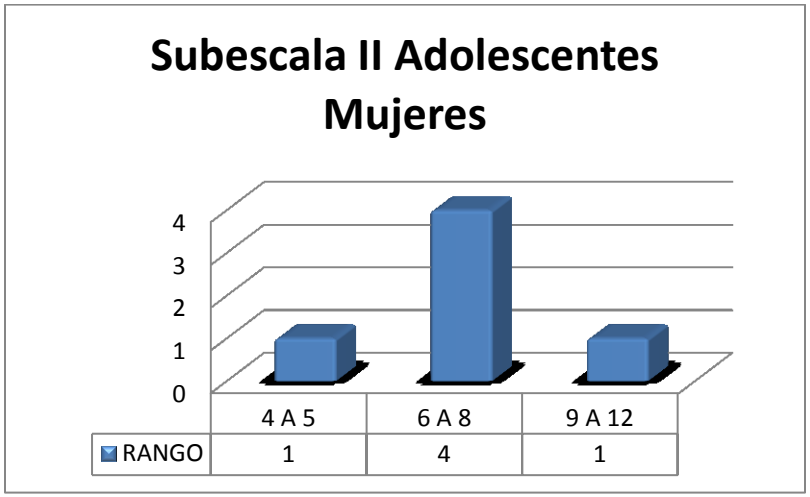


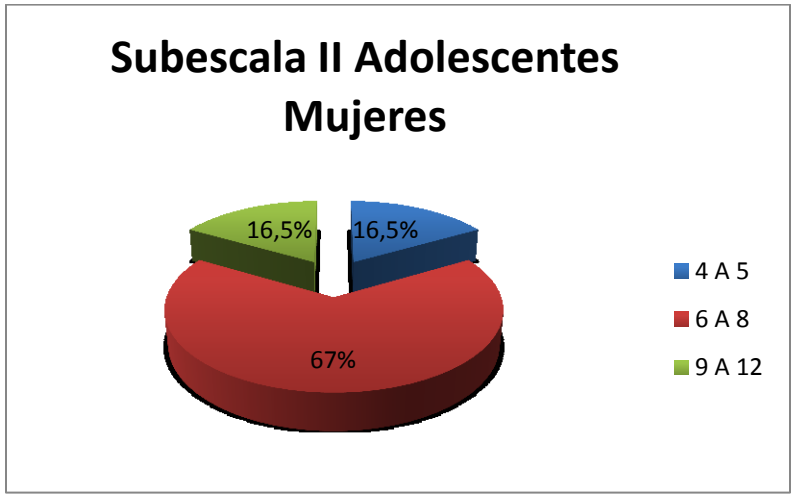
	RANGO	# AD	%	
Subescala I Reflexividad	4 A 5	0	0%	DECISIONES REFLEXIVAS
	6 A 8	6	100%	DECISIONES INSEGURAS
	9 A 12	0	0%	DECISIONES IMPULSIVAS

Figura 4. Subescala I reflexividad – adolescentes hombres

Se evidencia que en los adolescentes hombres, en lo relacionado con la subescala I que mide reflexividad, el 100% equivalente a seis (6) adolescentes que toman decisiones inseguras.

6.1.5 Subescala II autonomía - adolescentes mujeres



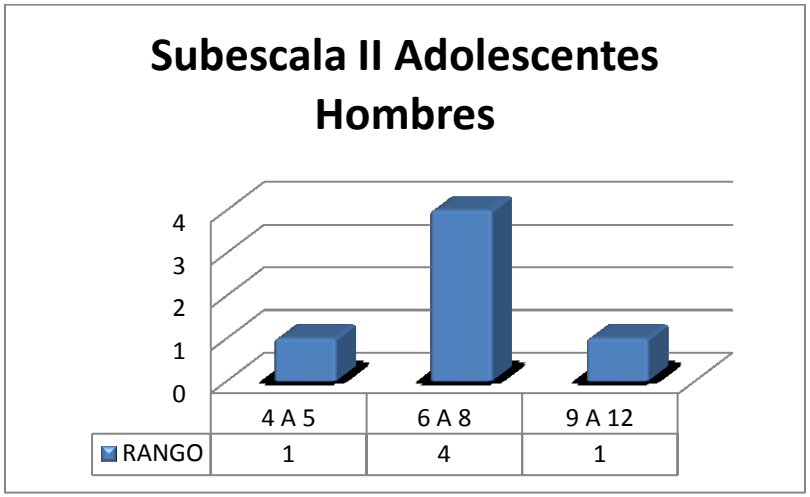


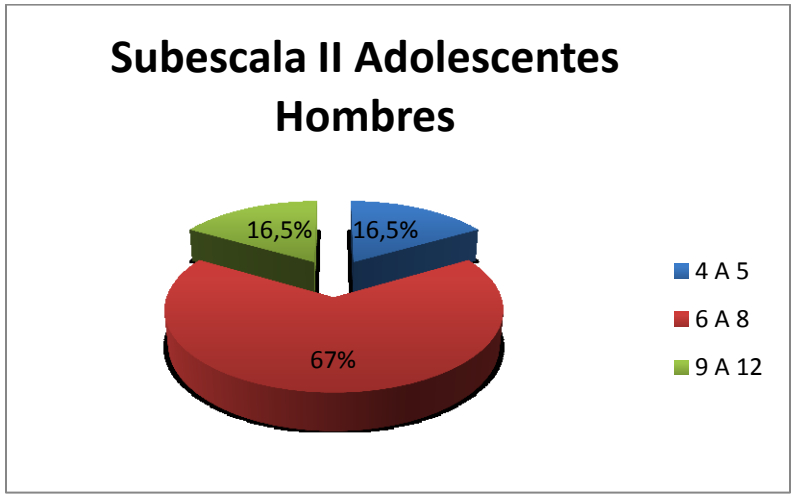
	RANGO	# AD	%	
Subescala II Autonomía	4 A 5	1	16,5%	DECISIONES AUTÓNOMAS E INDEPENDIENTES
	6 A 8	4	67%	DECISIONES INFLUENCIADAS
	9 A 12	1	16,5%	DECISIONES DELEGADAS O DEPENDIENTES

Figura 5. Subescala II autonomía – adolescentes mujeres

Se puede observar que las adolescentes mujeres en lo relacionado con la subescala II que mide autonomía, el 16.5% equivalente a una (1) adolescente toma decisiones autónomas e independientes, el 67% equivalente a 4 adolescentes toman decisiones influenciadas y el 16.5% restante, equivalente a 1 adolescente toma decisiones delegadas o dependientes.

6.1.6 Subescala II autonomía - adolescentes hombres





	RANGO	# AD	%	
Subescala II Autonomía	4 A 5	1	16,5%	DECISIONES AUTÓNOMAS E INDEPENDIENTES
	6 A 8	4	67%	DECISIONES INFLUENCIADAS
	9 A 12	1	16,5%	DECISIONES DELEGADAS O DEPENDIENTES

Figura 6. Subescala II autonomía – adolescentes hombres

Los adolescentes hombres en lo relacionado con la subescala II que mide autonomía, el 16.5% equivalente a un (1) adolescente, toma decisiones autónomas e independientes, el 67% equivalente a 4 adolescentes toman decisiones influenciadas y el 16.5% restante, equivalente a 1 adolescente toma decisiones delegadas o dependientes.

6.2 Técnica de grupo focal

La técnica de grupo focal corresponde a una forma de investigación cualitativa que ha sido utilizada en diversos estudios, principalmente en los que refieren a conductas de consumo, análisis de mercado y factores psicológicos. Por tanto, se ha transformado en una herramienta importante para la mercadotecnia y la psicología social, servicios de salud, investigación aplicada y pura, además de otras áreas a las cuales resulta beneficioso tener información de cómo sienten, piensan y actúan los protagonistas de una realidad que interesa al investigador.

En la práctica, esta técnica puede ser definida como una discusión informal en que los sujetos relatan experiencias en torno a un tema que ha sido seleccionado previamente por quienes investigan, dando cuenta de una realidad particular, e incluso de su postura "subjetiva" frente al tema, ya que indaga en sus sentimientos, opiniones, creencias y preferencias; además de intentar llegar a consensos entre los participantes que permitan al observador ver más allá de lo que podría percibir mediante otra técnica. Producto de lo anterior, muchas veces hay discusiones que pueden resultar controversiales, e incluso desencadenar conflictos entre los participantes, por lo cual quienes adquieran el compromiso de utilizar este método deben trabajar con personas especializadas y con experiencia en la utilización del mismo. La idea es que los sujetos que participan en la discusión discutan y elaboren, desde la experiencia personal, una temática o hecho social que es objeto de investigación. Es importante mencionar que la información obtenida no es información definitiva, ya que al ser un grupo pequeño el

que se está estudiando no es posible generalizar, además de que debe considerarse que se está ante una realidad cambiante. Según Korman (2004), el grupo focal puede ser definido como "una reunión de un grupo de individuos seleccionados por los investigadores para discutir y elaborar, desde la experiencia laboral, una temática o hecho social que es objeto de investigación. Si se logra generar un ambiente adecuado y se controlan las variables necesarias, se obtiene información valiosa tanto del contexto como de relaciones y actores directamente involucrados en la temática en estudio.[46]

Dinámica del grupo:

Se lleva a cabo en un salón privado, de tal forma que los participantes sientan que pueden expresarse abiertamente.

Es importante establecer unos acuerdos básicos entre los participantes: no celular, recesos, pedir la palabra, respetar tiempos para opinar. Los temas propuestos (con relación a las variables y tópicos de la técnica) no estarán estructurados, ya que deberá permitir la discusión en la medida de la participación de los asistentes al grupo focal.

[46] Recuperado de: http://www.educarchile.cl/medios/20040514092038.

6.2.1 Resultados triangulación grupo focal

Tabla 2. Categoría: toma de decisiones

Preguntas	Frase significativa de los adolescentes hombres y mujeres	Teóricos	Interpretación
¿Qué información conoces sobre la toma de decisiones?	Se debe elegir, decidir y planear lo que se va hacer, diferenciando lo bueno y lo malo, teniendo en cuenta la familia.	Baron, 1989: Mann y colaboradores: los adolescentes tienen capacidad para evaluar riesgos, anticipar consecuencias y proporcionar justificaciones razonables de sus decisiones tanto o más que los adultos.	Los adolescentes cuentan con la capacidad para tomar una decisión, y realizar una proyección frente a la misma.
¿En que momento crees ser responsable?	La toma de decisiones se asocia al momento en el que se adquiere responsabilidad, con el apoyo familiar como aspecto relevante. Las vivencias al ser tomadas como experiencia, aportan cuando se elige una decisión.	Baron, 1989: la capacidad de juicio de los adolescentes es tan buena o mejor que la de los adultos al momento de tomar decisiones.	Se tiene claridad sobre el momento de ser responsable, pero no cuentan con un espacio orientador que les permita aprender de sus aciertos y errores.
Cuando vas a tomar decisiones, ¿lo haces solo o necesitas ayuda?	Las experiencias fortalecen la toma de decisiones autónomas, pero es necesaria la orientación, la búsqueda de apoyo en la familia y otras personas que me orientan.	Toledo (1998): la plenitud, la fuerza y el intenso movimiento de cambio y reflexión que caracterizan la vida adolescente ponen a prueba el equilibrio familiar. Por una parte, las madres y los padres tienen que enfrentarse al hecho de que sus hijos, paulatinamente, están logrando su propia autonomía. Entonces tienen que imaginar nuevas maneras de relacionarse con ellas y con ellos, tienen que ajustar algunas de las reglas de la casa y eliminar otras que, ahora, carecen de sentido.	Los adolescentes están constantemente buscando apoyo en la familia, adultos o amigos para la toma de decisiones. Las familias deben prepararse para orientarlos o para mejorar la comunicación con ellos

Preguntas	Frase significativa de los adolescentes hombres y mujeres	Teóricos	Interpretación
¿Qué aspectos se deben tener en cuenta para tomar una decisión?	Las experiencias fortalecen la toma de decisiones autónomas, pero es necesaria la orientación, la búsqueda de apoyo en la familia y otras personas que me orientan.	Toledo (1998): la plenitud, la fuerza y el intenso movimiento de cambio y reflexión que caracterizan la vida adolescente ponen a prueba el equilibrio familiar. Por una parte, las madres y los padres tienen que enfrentarse al hecho de que sus hijos, paulatinamente, están logrando su propia autonomía. Entonces tienen que imaginar nuevas maneras de relacionarse con ellas y con ellos, tienen que ajustar algunas de las reglas de la casa y eliminar otras que, ahora, carecen de sentido.	Los adolescentes están constantemente buscando apoyo en la familia, adultos o amigos para la toma de decisiones. Las familias deben prepararse para orientarlos o para mejorar la comunicación con ellos

Tabla 3. Categoría: habilidades sociales

Preguntas	Frase significativa de los adolescentes hombres y mujeres	Teóricos	Interpretación
¿Qué entiendes por habilidad social?	Manejo de emociones y buen comportamiento en los diferentes espacios. Forma de interactuar con los demás. Forma de relacionarse positiva o negativamente.	Caballo, 1986: 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 resuelven los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.	Se tiene un conocimiento básico frente a la definición de habilidad social, pero no se logra integrar con todos los aspectos presentes durante su ciclo vital en la actualidad.
¿Consideras la toma de decisiones como una habilidad social sí/no por qué?	Sí, porque es saber diferenciar entre lo bueno y lo malo, permite afrontar consecuencias; se necesita madurez y aprender a tratar a las personas, son necesarios la autonomía y el criterio, porque permite detectar riesgos y manejar emociones, actitudes y tomar buenas decisiones.	Argyle y Kendo 1967: una habilidad puede definirse como una actividad organizada, en relación con un objeto o una situación, que implica una cadena de mecanismos sensoriales, centrales y motores. Una de sus características principales es que la actuación, o secuencia de actos, se halla continuamente bajo el control de la entrada de información sensorial.	Sí es una habilidad social, que como actividad organizada requiere orientación y práctica, el asumir una determinada decisión de forma inconsciente, sin reflexión, provocada por la presión exterior, traerá consecuencias y su nivel de autonomía será inadecuado.

Tabla 4. Categoría: adolescencia

Preguntas	Frase significativa de los adolescentes hombres y mujeres	Teóricos	Interpretación
¿Para ti qué es la adolescencia?	Es una etapa donde se desarrollan varios elementos de un niño o niña, es la organización de sus pensamientos y sus propias decisiones, es la etapa donde saben qué es la madurez y cómo nos relacionamos. Algunos consideran que es el momento de experimentar cosas nuevas, tener amistades, pleitos, donde la belleza es un factor muy importante, es el disfrute de la vida en la cual se puede ir a fiestas, donde se conoce mucha gente, es algo muy vulnerable para todo, es la apertura para todo lo bueno y lo malo.	La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad. Sin embargo, la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo con las características individuales y de grupo.	Es la etapa de transición entre la niñez y la adultez donde su principal característica es la búsqueda de la identidad, la cual se realiza principalmente con el grupo de pares; por ello es una etapa de alta vulnerabilidad, ya que cobran un valor altamente significativo la experimentación la moda, el dinero y la belleza entre otros.
¿A qué edad crees que comienza y termina la adolescencia?	Los jóvenes sitúan la adolescencia en el rango de los 10 a los 20 años	La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años.	Los adolescentes se aproximan en gran medida al concepto de adolescencia en cuanto a edad proporcionado por la (OMS), encontrándose variaciones en cuanto a las características de esta etapa.
¿Cuáles crees que son los comportamientos característicos de los adolescentes?	Puede haber muchos cambios tanto físicos como de comportamiento: consumo, rebeldía, inseguridad, no son autónomos, inconscientes, no tienen criterio personal y son fácilmente influenciables	Piaget 1959-1963 demuestra que existen diferencias cualitativas entre el pensar infantil y el pensar adulto, más aún: existen diferencias cualitativas en momentos o etapas de la infancia (lo cual *no* implica que *no* haya en la sociedad humana actual una multitud de adultos cronológicos que mantienen una edad mental pueril, explicable por el efecto del medio social)	La adolescencia es una etapa que genera cambios en el comportamiento: rebeldía, pérdida de interés por las actividades familiares, mayor atracción por las de tipo social buscando referentes para su identificación ya que se encuentran en un proceso de confusión.

Preguntas	Frase significativa de los adolescentes hombres y mujeres	Teóricos	Interpretación
¿Por qué crees que algunos adolescentes toman decisiones inadecuadas?	Porque se sienten mal, tienen problemas y son influenciados o presionados por sus pares, además no piensan en las consecuencias de la toma de una decisión.	Baron, 1989: Mann y colaboradores realizaron una investigación sobre si la capacidad de juicio de los adolescentes es tan buena o mejor que la de los adultos al momento de tomar decisiones. Estos psicólogos evolutivos han averiguado en investigaciones cuidadosas que comparan adolescentes con adultos en situaciones hipotéticas que se refieren a embarazo, consumo de drogas, solicitar tratamiento médico, etc., encontrado que los adolescentes tienen capacidad para evaluar riesgos, anticipar consecuencias y proporcionar justificaciones razonables de sus decisiones tanto o más que los adultos.	Se reconoce la capacidad de juicio de los adolescentes, pero en ocasiones actúan bajo presión de pares, imitando modelos de riesgo, con el fin de obtener reconocimiento por el grupo en el cual se desenvuelven e interactúan.

Tabla 5. Categoría: sustancias psicoactivas

Preguntas	Frase significativa de los adolescentes hombres y mujeres	Teóricos	Interpretación
¿Qué sabes del consumo de sustancias psicoactivas?	Son sustancias que pueden perjudicarte a ti en tu salud como en tu forma de vida, pueden quedar adictos a sustancias y provocarle daños a sí mismo o a alguien cercano	Según la OMS, "Droga" es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.	El consumo de sustancias psicoactivas genera cambios en el organismo que alteran el normal funcionamiento del individuo en las diferentes áreas de su vida ocasionando, como lo reconocen los adolescentes, alteraciones y pérdidas a nivel de salud, familia y sociedad.
¿Por qué crees que algunos adolescentes consumen sustancias psicoactivas?	Algunos adolescentes consumen sustancias psicoactivas por influencia de pares negativos, por experimentación, por falta de criterio personal y comunicación con la familia, por ausencia de autoridad en la familia, por placer y otros por aislarse de los problemas que poseen.	Según el ministerio de protección social en su documento Manual para la detección e intervención temprana del consumo de sustancias psicoactivas y problemas de salud mental en los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes, el consumo de sustancias es considerado un fenómeno social, y el consumidor es un sujeto activo dentro del proceso, que tiene la capacidad de optar y decidir su vinculación en el mismo; se establece que en la dinámica del consumo median tres factores: el social, el personal y el contexto y la relación de éstos con las sustancias psicoactivas.	Los adolescentes reconocen la relación del consumo de sustancias psicoactivas con los factores social, personal y contexto partiendo de sus vivencias y referentes en la familia o en su contexto.

Preguntas	Frase significativa de los adolescentes hombres y mujeres	Teóricos	Interpretación
¿Qué factores incentivan el consumo de sustancias psicoactivas?	Los amigos, compañeros de estudio, vecinos del barrio que consumen y venden. Jóvenes pertenecientes a pandillas y la pareja, situaciones que generan tristeza.	Según Botvin y Botvin (1992), se distingue entre factores individuales y factores sociales. *Factores individuales* Con respecto a la dimensión personal, se ha encontrado que *la edad* es una variable fuertemente relacionada con el consumo de drogas. Entre las variables de personalidad que han mostrado una relación consistente con las conductas de consumo está *la búsqueda de sensaciones*, que parece ser la más relevante (Luengo, Mirón y Otero, 1990). La baja autoestima o autoconcepto ha sido identificado como un precursor del uso de sustancias y del comportamiento delictivo en la adolescencia (Crockett y Petersen, 1993). Los adolescentes con un locus de control externo son más influenciables por los amigos, favoreciendo de este modo el consumo de sustancias. Para algunos autores, el uso de sustancias forma parte de un conjunto de problemas comportamentales y obedece a leyes similares (Eggert, Seyl y Nicholas, 1990; Botvin y Botvin, 1992) *Influencias parentales*. La familia ejerce una gran influencia sobre el consumo de drogas en sus miembros, puede actuar incentivando, neutralizando o inhibiendo tales conductas (Denton y Kampfe, 1994). Según Bailey y Hubbard (1991)	Se reconocen desde la experiencia de los adolescentes y desde las bases teoría cinco factores como: estructura de la personalidad, edad de inicio del consumo, presión de grupo, familias vulnerables y relación entre consumo y recreación. Factores que se dan de forma paralela y se evidencian en el inicio o uso social de sustancias hasta fases críticas o avanzadas del abuso de SPA.

7. Conclusiones

El presente trabajo de investigación se planteó con tres objetivos específicos: por una parte, se pretendía recolectar información en espacios de discusión informal, mediante la utilización de la técnica de grupo focal en temas específicos; así mismo, describir el proceso de toma de decisiones en los adolescentes, como habilidad social que permitiera reducir los riesgos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas para, finalmente, facilitar la información obtenida a la dependencia encargada del cumplimiento del Decreto 144 de 2008.

En lo concerniente al primer objetivo, mediante la utilización de la técnica de grupo focal se logró recolectar información relevante que permitió generar una comprensión de la concepción de los adolescentes frente a temas relacionados con toma de decisiones como habilidad social, adolescencia y consumo de SPA permitiendo entrever que para ellos la adolescencia es una etapa de transición y vulnerabilidad en la cual influyen de manera determinante el acompañamiento familiar y las bases morales construidas desde la infancia; sin embargo, y de la misma manera, el grupo de pares desempeña un papel fundamental en la construcción de la identidad siendo ésta la característica principal en la adolescencia; de este modo, si se fortalece la toma de decisiones como una habilidad social se aporta a la disminución del riesgo de consumo en la adolescencia.

Por otro lado, a través de la aplicación de un cuestionario de toma de decisiones fue posible describir el estilo de toma de decisiones en los adolescentes (autónomo o

reflexivo) encontrando mayor prevalencia de los adolescentes en toma de decisiones inseguras en cuanto a reflexividad y en lo relacionado con autonomía sobresalen las decisiones influenciadas.

8. Recomendaciones

Se encuentra con frecuencia que los adolescentes buscan reforzar posiciones de aceptación frente a su grupo socializador, por tanto, es procedente generar espacios de crítica y reflexión entre pares, con el fin de estimular la reflexividad y la autonomía al momento de tomar decisiones.

Al evidenciarse que entre los adolescentes y sus padres o cuidadores adultos no se cuenta con adecuadas relaciones de interacción, se amerita abrir un espacio para que en conjunto visualicen su realidad y se perciba al adolescente como una persona en formación, que en dicho contexto necesita apoyo y orientación, con el fin de generar autocontrol y regulación, es decir, que los adolescentes asuman de forma responsable las nuevas dinámicas y relaciones en contextos de riesgo.

En la problemática de consumo de drogas las dinámicas de relación que se generan a su alrededor, tocan al adolescente en aspectos vitales como la familia, las representaciones sociales frente a lo permitido, la concepción sobre el tiempo libre, la valoración sobre la educación y la relación con el ambiente principalmente, esto hace que la intervención psicosocial en la adolescencia bajo estas características requiera ampliar y adecuar las temáticas sobre toma de decisiones, habilidades sociales y adolescencia para su abordaje.

Las razones que motivan al consumo de drogas son multifactoriales e independientes, se conoce que en la adolescencia obedecen a la búsqueda de

sensaciones placenteras, el alivio de problemas emocionales o la facilitación de la interacción social con pares, por tanto, conocer los niveles y factores de riesgo y protectores para el consumo de drogas en poblaciones específicas, permite reorientar las estrategias de intervención y atención por parte del Estado, en cumplimiento de las políticas públicas y sus planes locales asociados al consumo de SPA.

Referencias bibliográficas

Aguirre Baztán, Ángel. (2001). *Psicología de la adolescencia*. Barcelona: Boixareu Universitaria.

Becoña Iglesias, Elisardo. *Los adolescentes y el consumo de drogas*. Recuperado de: http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=843.

Caballo, V. (2009). *Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta*. Madrid: Siglo Veintiuno Editores.

Correa Alzate, Jorge Iván y Bedoya Sierra, Margarita. (2010). *Intervención en el manejo social del riesgo en infancia y adolescencia*. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. No. 29, p. 125. Indexada Publindex-Colciencias. Recuperado de http://revistavirtual.ucn.edu.co/

Centro de Asesoría y Consultoría. *Sexualidad y educación sexual en la adolescencia. Habilidades sociales necesarias en la adolescencia*. Recuperado de: http://www.ciberdocencia.gob.pe/archivos/fasciculo_habilidades_sociales02.pdf.

Dirección General de Promoción de la Salud. Ministerio de Salud, Perú. (2005). *Manual de habilidades sociales en adolecentes escolares*. Recuperado de: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/170_adolec.pdf

Estudio comparativo de factores de consumo y no consumo provincia constitucional del Callao.
Recuperado de: http://www.monografias.com/trabajos14/alcotabaq/alcotabaq.shtml

García Higuera, José Antonio. *El proceso de toma de decisiones y de resolución de problemas.* Recuperado de: http://www.cop.es/colegiados/m-00451/tomadeciones.htm

Habilidades sociales para resolver.
Recuperado de: http://es.scribd.com/doc/95953595/habilidades-socieales

Habilidades sociales necesarias en la adolescencia. Recuperado de: http://www.ciberdocencia.gob.pe/archivos/fasciculo_habilidades_sociales02.pdf

Manifestaciones clínicas de la pubertad en el varón y la mujer. Recuperado de: http://www.sec.es/area_cientifica/manuales_sec/salud_reproductiva/03%20Salud%20reproductiva%20e.pdf

Proyecto de vida y toma de decisiones. Recuperado de: http://www.virtual.unal.edu.co/cursos/enfermeria/uv00002/docs_curso/adolescente/imagenes/proyecto%20de%20vida.pdf

Stassen, K. y Thomson, R. (1999). *El desarrollo de la persona desde la niñez a la adolescencia*. México: El Manual Moderno.

Anexos

Anexo 1. Formato de hoja de primer contacto

HOJA DE PRIMER CONTACTO	Fecha		Hora	a.00-06	b.06-12	c.12-18	d.18-24				
Nombre Institución								Abreviación			
1. CONTEXTO								**2.. FUENTE**		**NN**.	
A	Teléfono							A	Teléfono		
B	En la estructura			B	Edad			A	El mismo		
C	En la calle			C	Sexo (M/F/T)			B	Amigo		
D	En su casa			**2.1.Tipología**				C	Familiar		
E	En instituciones			D	Individuo			D	Conocido		
F	Estructura Móvil			E	Org. Inst. Grupo			E	Institución		
G	Otros			F	Otro			F	Otro		
2.3. Tipo de relación entre fuente y beneficiario.											
A	Si mismo	C	Familia de Origen	E	Inst. Organización, Grupo						
B	Amigo	D	Familia Propia	F	Otros						
3	**BENEFICIARIO**							A	NN.		
B	**Edad:**			**E**	**Escolaridad**			**F**	**Número de hijos:**		
C	**Sexo M/F**			0	Ninguna			**G**	**Dirección:**		
D	**Estado Civil1**							1	Primaria		
1	Soltero/a							2	Secundaria		
2	Casado/a			3	Preparatoria			**J**	**Teléfono:**		
3	Separado			4	Técnica			**H**	**Persona de referencia: NN**		
4	Divorciado							5	Licenciatura		
5	Viudo			6	Maestría			**K**	**Persona de referencia: teléfono**		
6	Unión libre							7	Otro		
L	**Lectoescritura**			**M**	**Cálculo**			**N**	**Razonamiento Analítico**		
l.1	Sabe leer			1	Sumar			**0**	Nivel “0”		
l.2	Sabe escribir			2	Restar			**1**	Nivel “1”		
0	Nivel “0”			3	Dividir			**2**	Nivel “2”		
1	Nivel “1”			4	Multiplicar			**3**	Nivel “3”		
2	Nivel “2”			5	Porcentaje			**4**	Nivel “4/5”		
3	Nivel “3”							6	Promedio		
4	Nivel “4/5”										

3.1	**BENEFICIARIO GRUPAL/ INSTITUCIONAL**	**A. Denominación**

B	**Área de Acción**	Dirección		
1	Educación	7	Justicia	
2	Asistencia	7	Trabajo/Empleo	
3	Rehabilitación	7	Finanza	Ciudad
4	Recreación	7	Política	
5	Cultura	8	Religión	País
6	Salud	9	Otro	

C.	**Tipología**	**D**	**Entidad**	**Teléfono**
1	Institución	1	Publica	E-mail
2	Grupo	2	Privado	Sito www
3	Comunidad	3	Mixto	Referente (Nombre)
4	Organización	4	Otro	
5	Red	Teléfono		
6	Otro	Puesto y E-mail		

4	**SITUACIÓN QUE ORIGINA EL CONTACTO**				
1	Sustancias/alcohol	11	Enfermedades	21	Organización y planeación
2	Conductas antisociales	12	Pobreza Extrema	22	HIV
3	Psiquiátricas	13	Vida en la calle	23	ETS
4	Conductuales	14	Apoyo económico	24	AIDS
5	Relacionales	15	Escolares	25	Burocráticos./Administrativos
6	Violencia Intrafamiliar	16	Exclusión Grave	26	Sin trabajo
7	Violación	17	Violencia Intracomunitaria	**27**	**Otro. Infringir el Decreto 144/2008**
8	Trabajo sexual	18	Redes Interinstitucionales	28	Tuberculosis
9	Legal	19	Crisis sicológica	29	Malaria
10	Embarazo y parto			20	Capacitación y formación

Anexo 2. Estado del arte

Referencia internacional

Título	Fuente	Fecha	Objetivo	Resumen	Aporte
Prevención efectiva del consumo de sustancias psicoactivas en chicos y chicas adolescentes. Una revisión actualizada de la materia.	http://www2.gobiernodecanarias.org/sanidad/dgad/documentacion/20100727DROGODEPENDENCIAS.PDF	Abril/19/2012	El propósito de la publicación que ahora se presenta, es colocar a disposición información científica actualiza acerca del contenido y metodología de aquellas intervenciones preventivas universales que han resultado efectivas para reducir los índices de consumo.	En esta revisión de la biografía, la autora recoge los aportes recientes más importantes sobre las "mejores prácticas", es decir, sobre intervenciones que han resultado exitosas en reducir el consumo de sustancia en la adolescencia basadas en la evidencia científica. Se describen programas, medidas, estrategias e intervenciones que abarcan el centro escolar, la participación de padres y madres, la comunidad local, así como los medios de comunicación, la publicidad, las etiquetas de advertencia, las leyes y regulaciones. De especial interés resulta el capítulo sobre las estrategias efectivas específicas de género, de reciente inclusión en los programas preventivos.	La revisión bibliográfica existe en textos de idioma extranjero, resulta de utilidad para potenciar de modo exitoso los esfuerzos preventivos en relación al consumo de sustancias psicoactivas en nuestros adolescentes y jóvenes.

Referencia nacional

Título	Fuente	Fecha	Objetivo	Resumen	Aporte
Influencia del consumo de sustancias psicoactivas en los patrones de comportamiento violento.	http://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-20-1/20-1/Fernando-Jurez-Acosta.pdf.	Abril/19/2012	Analizar la influencia del consumo de sustancias psicoactivas en patrones de comportamiento violento en 373 participantes.	Se analizó la influencia de consumo de sustancias psicoactivas en los patrones de comportamiento violento en 373 participantes, para lo cual se utilizaron, diversos cuestionarios, hallándose que la droga de inicio más frecuente y de mayor impacto fue el alcohol, a la que siguieron el tabaco y la marihuana, obteniéndose cuatro grupos según la severidad del consumo. Se identificaron tres patrones de comportamiento violento, ordenados por frecuencia, rachas y estabilidad de la conducta agresiva. Las conductas más frecuentes fueron la agresión verbal y las actitudes o gestos de ira en los problemas en los estudios y relaciones familiares e interpersonales. La agresión física y la irá, así como el grupo de menor consumo, influyeron en la pertenencia al patrón violento más bajo, existiendo una débil influencia en los patrones sucesivos. Palabras claves: **s**ustancias psicoactivas; consumo de drogas; violencia; agresión; ira.	Teniendo en cuenta que una relación interpersonal es una interacción recíproca entre dos o más personas, que se trata de relaciones sociales que, como tales, se encuentran reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social, y que este tema es parte fundamental de nuestra investigación, es altamente significativo el aporte que le realiza la investigación denominada Influencia del consumo de sustancias psicoactivas en los patrones comportamiento violento, en que permite identificar algunos patrones importantes en la interacción social en un medio de consumo y de esa manera comenzar a vislumbrar los cambios actitudinales que se pueden ocasionar a partir del consumo de SPA.

Referencia local

Titulo	Fuente	Fecha	Objetivo	Resumen	Aporte
Investigación sobre representacio-nes sociales de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en la Universidad del Cauca	http://prototipos.unicauca.edu.co/grupos/providas/pvs_nvestigaciones_spapresentacion.htm	Abril/19/2012	Determinar cuáles son las representaciones sociales de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en la Universidad del Cauca	El consumo de sustancias psicoactivas se representa como un problema que evidencia un síntoma individual y social. En esta exploración y búsqueda de representaciones sociales, se encuentran dos puntos de vista diferentes: de quienes consumen SPA y de quienes no lo hacen. El consumidor representa el consumo como un síntoma individual y social que emerge de las manifestaciones de la individualidad del sujeto. Y la segunda, que corresponde a las representaciones de los otros, plantea el consumo como un problema individual y social, que se relativiza, un medio y un acto que atenta contra la vida. Según la revista Intercambio de octubre de 2001 editada por la Corporación Caminos, cada comunidad educativa requiere identificar colectivamente a sus actores sociales pues cada realidad es distinta. No para excluir, no para estigmatizar, no para discriminar expulsando o señalando a aquellos a quienes la sociedad generalmente ha identificado como culpables del problema, sino para que desde la inclusión social y la construcción de	La presente investigación realiza un valioso aporte a la nuestra, ya que este tipo de estudio se fundamentó en que del mismo surge una reflexión educativa y pedagógica de repensar una estrategia metodológica construida desde la cotidianidad del grupo local, para que sean ellos mismos quienes de manera endógena evidencien la problemática y propongan acciones de prevención.

				conexiones e interconexiones entre los diversos actores se logren comprender y transformar las representaciones sociales y se encuentren colectivamente opciones de cambio que los beneficien a todos. Estas representaciones permiten llegar a la construcción de la hipótesis del consumo como un problema que evidencia un síntoma de lo individual y lo social. Dicha representación es referenciada desde el contexto urbano y desde los microespacios de socialización donde se encuentran los sujetos como son la familia, la institución educativa y el barrio, ya que en lo macrosocial aparece como principal problema ligado a la droga, el narcotráfico, la violencia, el desempleo, el desplazamiento, la guerrilla.	

Anexo 3. Cuestionario para evaluar toma decisiones

Objetivo: evaluar el comportamiento individual que se puede dar ante algunas situaciones que implican tomar una decisión.

Instrucciones: lee con cuidado cada situación que se propone a continuación y escoge la respuesta con el comportamiento que pueda describir más fielmente tu forma de actuar ante ella.

1.- **Cuando tienes un problema, ¿analizas con precaución sus causas?**

- Siempre o casi siempre.
- Algunas veces.
- Nunca o casi nunca.

2.- Cuando tienes que tomar una decisión, ¿buscas varias soluciones y analizas sus pros y contras antes de decidir?

- Siempre o casi siempre.
- Algunas veces.
- Nunca o casi nunca.

3.- Si tienes que decidir sobre algún tema que no conoces ampliamente, ¿buscas información antes de decidirte?

- Siempre o casi siempre me informo antes de decidir.
- Sólo algunas veces me informo antes de decidir.
- Nunca o casi nunca me informo antes de decidir.

4.- Cuando tienes que tomar una decisión, ¿escuchas antes la opinión de otras personas mejor informadas?

- Siempre o casi siempre consulto las dudas con otras personas antes de decidirme sobre alguna cuestión.

- Sólo en algunas ocasiones consulto las dudas con otras personas antes de tomar una decisión.
- Nunca o casi nunca consulto las dudas a otras personas y prefiero decidir solo/a.

5.- Cuando estás con tu grupo, y hay que tomar una decisión, pero no todo el mundo está de acuerdo, ¿cómo intervienes tú?

- Siempre o casi siempre doy mi opinión y argumento a favor o en contra de algunas de las posturas.
- Sólo algunas veces doy mi opinión y argumento a favor o en contra de algunas de las posturas.
- Nunca o casi nunca doy mi opinión ni argumento a favor o en contra de algunas de las posturas.

6.- Cuando estás con tu grupo y se debe tomar una decisión, pero no todo el mundo está de acuerdo ¿cómo intervienes tú?

- Siempre o casi siempre trato de que prevalezca mi criterio en la decisión que adopte el grupo.
- Sólo algunas veces trato de que prevalezca mi criterio en la decisión que adopte el grupo
- Nunca o casi nunca trato de que prevalezca mi criterio en la decisión que adopte el grupo.

7.- Cuando tu grupo toma una decisión, con la que tú no estás de acuerdo ¿cómo actúas finalmente?

- Siempre o casi siempre actúo según mi propio criterio cuando no comparto la decisión que adopta el grupo.
- Solo algunas veces actúo según mi propio criterio cuando no comparto la decisión del grupo.
- Nunca o casi nunca actúo según mi criterio y, en general, hago lo que decide el grupo.

8.- Cuando tu grupo toma una decisión que tu no compartes, ¿te frena para actuar por tu cuenta el que puedas recibir críticas o sentirte aislado por ello?

- Nunca o casi nunca
- Sólo algunas veces
- Siempre o casi siempre

La subescala que mide reflexividad está conformada por los ítem 1, 2, 3 y 4, los cuales pueden arrojar los siguientes puntajes:

- De 4 a 5 puntos corresponde a una decisión reflexiva.
- De 6 a 8 puntos corresponde a una decisión insegura.
- De 9 a 12 puntos corresponde a una decisión impulsiva.

La subescala que mide autonomía está conformada por los ítems 5, 6, 7 y 8, los cuales pueden arrojar los siguientes puntajes:

- De 4 a 5 puntos corresponde a una decisión autónoma e independiente.
- De 6 a 8 puntos corresponde a una decisión influenciable.
- De 9 a 12 puntos corresponde a una decisión delegada o dependiente.[47]

[47] www.anofumarmeapunto.es/file.php/1/ArchivosWEB/UD/YO_DECIDO.

Anexo 4. Grupo focal

Preparación

Selección de los participantes: se seleccionaron 12 adolescentes con edades comprendidas entre 14 y 16 años discriminados por género de la siguiente manera: 6 hombres y 6 mujeres, con escolaridad de octavo y noveno grado de básica secundaria.

Diseño de hoja guía (preguntas orientadoras)

- ¿Qué información conoces sobre la toma de decisiones?
- ¿En qué momento crees ser responsable para tomar decisiones?
- Cuando vas a tomar decisiones, ¿lo haces solo o necesitas ayuda?
- ¿Qué aspectos se deben tener en cuenta para tomar una decisión?
- ¿Qué entiendes por habilidad social?
- ¿Consideras la toma de decisiones como una habilidad social sí/no por qué?
- ¿Para ti qué es la adolescencia?
- ¿A qué edad crees que comienza y termina la adolescencia?
- ¿Cuáles crees que son los comportamientos característicos de los adolescentes?
- ¿Por qué crees que algunos adolescentes toman decisiones inadecuadas?
- ¿Qué sabes del consumo de sustancias psicoactivas?
- ¿Por qué crees que algunos adolescentes consumen sustancias psicoactivas?
- ¿Qué factores incentivan el consumo de sustancias psicoactivas?

Moderador: se nombró como moderador a Alfonso Medina quien utiliza la guía diseñada con anterioridad para dirigir las preguntas y dar respuesta neutral a los comentarios, promoviendo la participación de los participantes

Relator: se designó como relator a Manuel Barragán quien se encarga de registrar las respuestas y los comentarios de los participantes.

Observador: se nombró como observadora a Carolina Eljach quien observa las reacciones y los mensajes encubiertos de los participantes, registrando lo observado.

Objetivo

Recolectar información a partir de las respuestas dadas por los participantes a las preguntas orientadoras con el fin de identificar el proceso de toma de decisiones en los adolescentes.

Desarrollo

El moderador dio la bienvenida a los participantes, presentó el preámbulo, dio instrucciones y se establecieron los siguientes acuerdos:

- Permanecer durante la duración total del grupo
- Respetar la opinión de los demás
- Apagar celulares durante el desarrollo del grupo
- Pedir la palabra para realizar intervenciones
- Confidencialidad (la información manejada debe permanecer en el grupo)

Posteriormente, se realizó la distribución de los participantes en el espacio físico, ubicándolos en semicírculo con el fin de posibilitar el contacto visual directo con cada uno de los asistentes.

Se hizo entrega de una hoja en blanco y marcador a cada uno de los participantes para que escribieran su nombre y lo ubicaran en un lugar visible.

El moderador realizó la primera pregunta y se dio inicio al debate.

Se finalizó el grupo con una reflexión y evaluación del mismo

Las siguientes tablas constan cada una de tres columnas; en la primera se consignaron los aportes de cada adolescente frente a cada pregunta orientadora; en la segunda, se ubicó un referente teórico planteado por…, en la última se establece el análisis del equipo a partir de lo expresado por los adolescentes y lo planteado en el referente teórico.

Registro de respuestas y comentarios a las preguntas orientadoras del grupo focal

Categoría: **Toma de decisiones**

Preguntas	Frases significativas de adolescentes hombres	Frases significativas de adolescentes mujeres	Interpretación
¿Qué información conoces sobre la toma de decisiones?	Decidir lo que uno va a hacer ya sea bueno o malo	Elegir lo bueno y lo malo de las cosas que se nos presentan en el camino	Se destaca la toma de decisiones diferenciando lo bueno y lo malo.
	Planear algo que uno quiere cambiar y aplicar un cambio	Los adolescentes no sabemos tomar decisiones porque hacemos las cosas sin pensarlo, a la ligera**.**	Es necesario planear para evitar hacer las cosas sin pensar
	Promover un cambio	Es estar seguro para hacer algo.	Para hacer cambios, se requiere estar seguros
	Es no dejarse llevar, saber decir no**.**	El comportamiento que tenemos ante la sociedad: familia, públicos, medio comunitario.	Para la toma de decisiones la familia y la sociedad son fundamentales
	Es pensar lo que me podría pasar antes de decir sí o no.	Es estar seguro y saber que es lo bueno y lo malo.	Consideran que se debe establecer la diferencia entre lo bueno y lo malo
	Son oportunidades que tengo.	Dejarme llevar hacia las cosas buenas de la vida	Seleccionar las cosas y oportunidades que les permitan estar bien
¿En qué momento crees ser responsable para tomar decisiones?	Cuando uno ya es responsable de sus actos.	Hasta que uno sepa qué es lo bueno y lo malo de la vida. Yo tuve el rechazo de la familia de mi papá pero mi mamá siempre me apoyo.	El momento en que se toman decisiones, se asocia al momento en el que se adquiere responsabilidad, con el apoyo familiar como aspecto relevante.

Preguntas	Frases significativas de adolescentes hombres	Frases significativas de adolescentes mujeres	Interpretación
¿En qué momento crees ser responsable para tomar decisiones?	No sé, porque hasta ahora sólo he tomado decisiones inadecuadas, y necesito seguir la orientación de mis padres para tomar decisiones adecuadas.	Cuando uno se sienta seguro de tomar una decisión, cuando uno ya ha aprendido.	Las vivencias al ser tomadas como experiencia, aportan al proceso de toma de decisiones.
	Cuando pienso lo que me podría pasar.	Cuando tengo responsabilidad y conciencia de lo que me puede pasar.	Tener en cuenta las consecuencias al momento de tomar una decisión.
	Cuando no estoy con los amigos negativos.	Cuando no me dejo llevar por los impulsos, los amigos o los problemas.	Controlar los impulsos, permite evaluar las diferentes situaciones.
	Cuando pensamos en un futuro y ver cómo vamos a sentirnos y a hacer sentir a los demás; no todo es malo, pero hay que saber distinguir lo malo de o bueno.	Cuando pensamos que la decisión que tomemos, nos puede destruir la vida.	Analizar entre lo bueno y lo malo, pensar en el futuro para no destruir la vida.
	Cuando analizo qué es lo que me puede servir y no gasto el tiempo en cosas que no son útiles.	Cuando pienso bien lo que voy a hacer, para no cometer errores	Pensar y reflexionar antes de actuar.
Cuando vas a tomar decisiones, ¿lo haces solo o necesitas ayuda?	Uno aprende de los errores, por eso tengo en cuenta lo que ya me ha pasado y tomo mis propias decisiones	Las experiencias pasadas me ayudan a que yo tome mis decisiones	Las experiencias fortalecen la toma de decisiones personales
	Cuando tengo problemas busco personas con más experiencia y que me puedan ayudar	Mi familia me aconseja cuando voy a hacer cosas y sola no se qué hacer	Apoyo familiar para la toma de decisiones
	Busco ayuda en una amiga que no me desampara, que siempre me ha dicho lo bueno que tiene la vida.	Podemos decidir ser como éramos antes o cambiar.	Buscar orientación en personas que aporten de manera positiva
	Busco apoyo en mi madre que cuando me caigo me vuelve a levantar, ella no me abandona.	Yo he tenido el valor de decir que no, pero muchos muchachos no les gusta seguir los consejos de la familia sino de los amigos.	La familia como apoyo incondicional.
	Tomar decisiones para mí es muy fácil porque soy muy tranquilo.	Escucho a los mayores.	La tranquilidad y la escucha activa.
	Pienso en las consecuencias de las cosas a las que me invitan	Pienso en lo bueno y lo malo y tomo mis decisiones	Pensar en las consecuencias

Preguntas	Frases significativas de adolescentes hombres	Frases significativas de adolescentes mujeres	Interpretación
¿Qué aspectos se deben tener en cuenta para tomar una decisión?	Tener un proyecto de vida, fortalece en la toma de decisiones y las habilidades sociales.	Debemos ser menos impulsivos, porque actuamos sin saber los riesgos.	Controlar impulsos y tener claridad frente al proyecto de vida.
	Escuchar a los mayores para poder triunfar como persona y en el trabajo.	No pensamos antes de actuar.	Escuchar y pensar antes de actuar
	Cuando la toma de decisiones es una habilidad.	A veces las decisiones son buenas también cuando uno piensa en la familia.	Tener en cuenta a la familia.
	Tenemos que saber manejar esta etapa; se nos vienen muchas cosas, la moda, la música y tenemos que analizar bien las cosas y no dejarnos llevar de las malas influencias.	Concluyo que la toma de decisiones es una habilidad social que ayuda a la prevención del consumo.	Es una habilidad social que si se sabe manejar aporta a la prevención del consumo.
	Actuar acorde a mi decisión y no dejarme convencer por esas personas que quieren hacerme daño.	Confianza, apoyo, alegría.	Tener criterio, confianza apoyo y alegría
	Escuchar, no dejarse llevar, pensar, decir sí o no y actuar.	La responsabilidad es un valor fundamental en todos los seres humanos y que nos lo enseñan en nuestros hogares y ser responsables con nosotros mismos.	Valor fundamental enseñado desde el hogar.

Categoría: **habilidades sociales**

Preguntas	Frases significativas de adolescentes hombres	Frases significativas de adolescentes mujeres	Interpretación
¿Qué entiendes por habilidad social?	Son habilidades que nos ayudan a mantener una personalidad adecuada, comportamientos excelentes frente a las demás personas y nos ayuda a tener un buen crecimiento personal.	Es saber manejar nuestras emociones en diferentes lugares (calle, familia, colegio, lugares públicos, amistades), es sabernos comportar, manejar los valores que nos ayuden a ser mejores personas y controlar impulsos.	Manejo de emociones y buen comportamiento en los diferentes espacios
	Es la forma como actuamos ante las demás personas ya sea con respeto e irrespeto.	Creo que para mí son las formas que manejamos en comunicación, entendimiento y sociabilidad con nuestro entorno, manejando nosotros como personas una toma de decisión frente a lo correcto e incorrecto	Forma de interactuar con los demás.
	Es como el medio que tenemos para comunicarnos o relacionarnos con los demás y así integrarnos en la sociedad.	Es como tener una habilidad para algo como para trabajar como dibujo, arquitecto, profesor, entre otros.	Habilidad que permite relacionarse con otras personas.
	Es tomar una decisión, sea en el colegio en otro sitio o lugar, que te sepas comportar en la calle porque la habilidad social es saber comportarse en un sitio adecuadamente.	Para mí las cualidades, nuestro comportamiento con lo social que damos, que mostramos a la sociedad y que la sociedad puede pensar de nosotros y hablar.	Saber comportarse en los diferentes espacios.
	La forma como me muestro ante los demás bueno o malo.	Es como nosotros nos comportamos con nuestra familia y las personas que nos rodean y qué van a pensar de nosotros.	Forma de comportarse ante la familia y la sociedad.
	Son comportamientos como positivos o negativos en un sitio.	Cuando me relaciono con los demás y muestro como soy.	Forma de relacionarse positiva o negativamente

Preguntas	Frases significativas de adolescentes hombres	Frases significativas de adolescentes mujeres	Interpretación
¿Consideras la toma de decisiones como una habilidad social sí/no por qué?	Sí, porque si tu sabes tomar una decisión con calma y afrontar las consecuencias de una u otra manera, entonces tomar una decisión es saber que ya no necesito ayuda de nadie pues es una habilidad social porque si sabe tomar decisiones podrá solucionar los problemas que se le presenten, sea en el colegio, en la calle o en cualquier otro lugar o sitio	Pues yo he tenido amigos de la calle porque ellos me decían que vamos a fumar y todo eso, pero yo sí he sabido pensar y siempre les he dicho que no.	Sí, porque es saber diferenciar entre lo bueno y lo malo.
	Sí, porque tenemos la autonomía de elegir por nosotros mismos afrontando las consecuencias	Sí, porque la habilidad social es lo que está a tu alrededor, tu familia, amigos, si tu tomas una decisión y te va a hacer daño tu te vas a ver mal para ti, para tu familia y las personas de tu alrededor y ellas no van a verte como una persona con cualidades, tus habilidades van a ser malas, si tomas una buena vas a tener el apoyo y la admiración de tu familia y te vas a sentir bien.	Sí, porque permite afrontar consecuencias.
	Sí, porque uno es grosero en la forma de tratar a alguien, como querrá que lo traten, en cambio si sabe tratar a las personas uno debe ser habilidoso.	No, porque nosotros no tomamos decisiones por sí solos, tenemos que tener un proceso de madurez o la mayoría de edad para tomar nuestras propias decisiones.	Se necesita madurez y aprender a tratar a las personas.
	Sí la considero porque es donde la persona comienza a crecer como, ya que sabe lo que va a hacer y lo que le conviene.	Sí, porque se nos pueden presentar cosas perjudiciales y debemos tener autonomía y criterio para realizar aquello que nos piden o que se nos presenta.	Sí, porque permite crecer como persona, son necesarios la autonomía y el criterio.
	Sí, porque uno es influenciable hacia lo negativo entonces debo estar pendiente de las amistades y ser hábil.	Sí, porque tomar decisiones puede cambiar el rumbo de nuestras vidas ya sea para bien o para mal.	Sí, porque permite detectar riesgos.
	Sí, es una habilidad social porque así no me meto en problemas y me va bien.	Sí, es una habilidad social porque frente a una buena decisión podemos manejar emociones y actitudes.	Sí, porque permite manejar emociones y actitudes y tomar buenas decisiones.

Categoría: **adolescencia**

Preguntas	Frases significativas de adolescentes hombres	Frases significativas de adolescentes mujeres	Interpretación
¿Para ti qué es la adolescencia?	Es la etapa donde se empieza otro comienzo de vida, donde cambiamos nuestra forma de ser, donde no pensamos como niños, ya pensamos en tener novia, en estar bien presentados y cambiamos el hablado.	Es algo esencial para nosotros los seres humanos que hay que vivirla sanamente y pensar muy bien antes que todo.	Etapa que conlleva cambios y hay que vivirla sanamente.
	Es una etapa de la vida donde pensamos que nosotros podemos hacer lo que queramos pero no es así, tomamos decisiones a la carrera, todo es un relajo, ya empiezan las relaciones sexuales, el vicio, los amigos, ya no quieres hacer caso a tus padres, es un buen paso en nuestra vida pero algunos no lo aprovechamos.	Es una etapa que tiene que vivir el ser humano pero no es igual a las otras, en esta etapa hay confusión, mucha curiosidad por saber más de las cosas.	Etapa de confusión y curiosidad.
	Es una etapa donde se desarrollan varios elementos de un niño o niña, es la organización de sus pensamientos y sus propias decisiones, es la etapa donde saben qué es la madurez y cómo nos relacionamos.	Es la etapa que pensamos que todo es diversión, no pensamos en un futuro, sólo en vivir el momento y es una etapa que hay que saberla vivir.	Etapa de transición, donde se cree que todo es diversión sin pensar en el futuro.
	Es una etapa donde la persona conoce y empieza a influenciarse con demás pares y a experimentar y se empieza a reconocer comportamientos.	Es algo que a nosotros nos llega, que tenemos que aprender a manejarla porque nos llegan cosas malas.	Etapa de experimentación e influenciabilidad que hay que aprender a manejar.

Preguntas	Frases significativas de adolescentes hombres	Frases significativas de adolescentes mujeres	Interpretación
¿Para ti qué es la adolescencia?	Es una etapa donde se producen nuevos comportamientos tanto positivos y negativos y el adolescente adquiere más autonomía y es más influenciable hacia lo negativo y es donde los padres deben estar más pendientes de las amistades de sus hijos.	Es la etapa donde nos enfrentamos a distintos cambios tanto físicos, hormonales, también mentales, algunos tienden a tener comportamientos negativos, a creerse el dueño del mundo sin conocerlo todavía en su totalidad, demostrándose ante las demás personas superiores,	Etapa de cambios, hay mayor influencia de pares negativos, por ello es necesario que los padres estén más pendientes de sus hijos.
	Es el momento de experimentar cosas nuevas, tener amistades, pleitos, donde la belleza es un factor muy importante, es el disfrute de la vida en la cual se puede ir a fiestas, donde se conoce mucha gente, es algo muy vulnerable para todo, es la apertura para todo lo bueno y lo malo,	Para mí la adolescencia es donde termina la etapa de la niñez y empezamos a ver el mundo de otra manera, dejamos a un lado los juguetes, las cosas infantiles y empezamos a mirar la moda, la calle, las rumbas y la mayoría de las veces las malas amistades que nos pueden llevar a la drogadicción y cambios de pensamientos.	Etapa de experimentación y transición donde se incrementa la vulnerabilidad ante la presión de pares
¿A qué edad crees que comienza y termina la adolescencia?	La adolescencia comienza a partir de los 13 años y termina a los 18.	Creo que puede empezar después de los 12 o 13 años, hay niños que creen que ya son adolescentes porque nadie los corrige.	Creen que inicia alrededor de los 12 y finaliza hacia los 18.
	La edad que creo es desde los 14 hasta los 17.	Si la niñez termina a mediados de los 12 años, se supone que a los 13 años comienza nuestra adolescencia y terminaría a los 17 o 18 años, pues tendríamos ya una madurez segura de realizar las cosas y pensar antes de hacerlas.	En promedio consideran que inicia a los 13 y finaliza a los 18.
	Inicia a los 9 años y termina a los 20.	Comienza a los 13 años y termina a los 17, pues eso creo, porque nosotros empezamos a tener cambios físicos y psicológicos	Presentan dos rangos diferentes: de 9 a 20 años y de 13 a 17 años.

Preguntas	Frases significativas de adolescentes hombres	Frases significativas de adolescentes mujeres	Interpretación
¿A qué edad crees que comienza y termina la adolescencia?	Algunos empiezan muy rápido entre los 10, 11 y 12 y termina a los 18 cuando ya nadie está obligado a responder por usted.	La adolescencia comienza entre los 12 y 13 años cuando los niños quieren empezar a experimentar cosas de mayores y termina entre 17 y 18 años cuando ya ha quedado algo de aprendizaje.	Alrededor de los 12, finalizando a los 18.
	Creo que empieza a los 12 años y termina a los 18.	Creo que puede empezar después de los 12 o 13 años.	Desde los 12 o 13 hasta los 18 años.
	Comienza a parir de los 14 y termina a los 18.	Comienza desde los 13 años y termina a los 18.	Entre 13 y 14 hasta los 18 años.
¿Cuáles crees que son los comportamientos característicos de los adolescentes?	Es la rebeldía y la autonomía de él como persona.	Para mí que estoy en esta etapa, queremos todo rápido, hablamos sin pensar las cosas y consecuencias, pensamos en diversión, el estudio y los deberes nos parece una carga muy pesada, queremos estar en la calle y con nuestros amigos.	Rebeldía, autonomía, inmediatez, falta de responsabilidad.
	Grosería, toman decisiones por sí mismos como ir a fiestas, no estudiar.	Atracción por la moda, salir con amigos a divertirse, a veces sin la autorización de los padres, nos deprimimos fácilmente, a veces manipulamos y pasamos mucho tiempo en Internet como en las redes sociales.	Grosería, desacato a la norma, mayor afinidad con los amigos, depresión, manipulación, atracción por las redes sociales.
	Rebeldía, cada cual por su lado, indiferencia, soledad y amigos más importantes que la familia.	Puede haber muchos cambios tanto físicos como de comportamiento: consumo, rebeldía, inseguridad, no son autónomos, inconscientes, no tienen criterio personal y son fácilmente influenciables.	Rebeldía, indiferencia, soledad, mayor importancia a los amigos que a la familia, cambios físicos, inseguridad, consumo, falta de criterio

Preguntas	Frases significativas de adolescentes hombres	Frases significativas de adolescentes mujeres	Interpretación
¿Cuáles crees que son los comportamientos característicos de los adolescentes?	La agresividad, el orgullo, empieza a salir fuera de la casa, busca cosas nuevas, se enamoran, el primer beso, no quieres que nadie te mande ni te de órdenes, somos precipitados	Deciden hacer lo que ellos quieren, a tomar sus propias decisiones andar en la calle, ser graseros y rebeldes.	Agresividad, orgullo, atracción por el sexo opuesto, rebeldía, grosería.
	Salir a la calle bien presentado conquistar a una persona, la voz es más fuerte, no le ayudamos a la mamá a hacer los oficios de la casa como era antes y pensamos diferente.	No querer estudiar, no se alimenta bien, es intolerante, no comparte con la familia, piensa en la rumba, sus amigos, no le pueden decir algo porque empieza a groseriar y hay casos que por tener esa vida se aburren y se quitan la vida.	Desmotivación escolar, intolerancia, mayor afinidad con el grupo de pares que con la familia.
	Lo primero es la rebeldía, el libertinaje, la manipulación para alcanzar lo que desea.	Rebelde, inseguridad, miedo y atracción por otras cosas.	Rebeldía, libertinaje, manipulación, inseguridad, y miedo
¿Por qué crees que algunos adolescentes toman decisiones inadecuadas?	Toman decisiones cuando se sienten mal con la familia cuando se dejan llevar por los amigos, por seguir las modas.	Cuando uno presenta problemas en todas partes en las instituciones y ahí es cuando uno tiene que mirar las habilidades sociales para saber qué decisión tomar.	Porque se sienten mal, son influenciables y tienen problemas.
	Por muchos problemas que se nos presentan en el camino**.**	Yo nunca he consumido drogas pero he tomado malas decisiones.	Por problemas.
	Por no pensar en mi familia y lo malo de las cosas.	Olvidar lo que nos han enseñado en la casa y nos dejamos llevar por ser aceptados y consumimos.	Por no pensar en las consecuencias de los actos y dejarse llevar.
	Por las amistades y no ser responsables con nosotros mismos.	De pronto por dejarnos llevar de las amistades.	Por la presión de pares.
	Por dejarme arrastrar por las personas que influyen negativamente en mi vida.	Para ser aceptado en un “parche”. Una mala decisión puede destruir lo que ha construido uno en la vida; por ejemplo, yo hasta los doce construí mi vida y de ahí grave.	Por falta de criterio y presión de grupo.
	Porque soy muy relajado en las cosas que voy a hacer.	A uno le da miedo pensar cómo lo vayan a juzgar los amigos y no se sabe si abstenerse.	Por la presión de grupo y no pensar en las consecuencias de los actos.

Categoría: **sustancias psicoactivas**

Preguntas	Frases significativas de adolescentes hombres	Frases significativas de adolescentes mujeres	Interpretación
¿Qué sabes del consumo de sustancias psicoactivas?	Es que son sustancias que se nos tira el crecimiento personal, daña la salud y nos lleva a tomar malas decisiones.	Es que son alucinógenos que consumen mas que todo los adolescentes, afectan el organismo y pueden hacer más lentos nuestros sentidos o dañar los pulmones, la vista, etc.	Alucinógenos que consumen más que todo los adolescentes, afectan los sentidos y dañan los órganos
	Es muy dañino para la salud, lo que tu tenias se desvanecerá y andarás en la calle pidiendo limosna, en la salud te puede afectar mucho porque cada vez que consumes matas neuronas y también los pulmones de desgastaran hasta la muerte	Lo que he visto son espejos de personas consumidoras y lo hacen porque están aburridos o porque han tenido un problema, por ejemplo, la marihuana te eleva de todo, que el sacol te lleva a un sueño, las pepas te divierten y el perico te acelera tus sentidos.	Las personas lo hacen porque están aburridas o tienen problemas, afecta la salud en general
	A decir verdad no sé mucho, sólo que personas consumen porque se sienten bien y que son dañinas.	Que no trae beneficios para las personas, unos están muertos, otros están en hospital, otros están tirados en las calles sin buscar ayuda y siguen y siguen así.	No tiene beneficio para las personas, aunque las personas consumen porque se sienten bien.
	Son sustancias que ocasionan problemas cerebrales y daños psicológicos y sociales y por tener más consumo realizan actos que no deben.	Lo que sé es que muchas veces se comienza sólo por experimentar y se quedan ahí, se empiezan a enflaquecer, a veces no comen ni llegan a la casa por consumir.	Son sustancias que perjudican la salud, pueden quedar adictos a sustancias y provocarle daños a ti mismo o a alguien cercano
	Que se usan primero por probar y a veces luego lo hacen porque tienen problemas o porque les queda gustando.	Son sustancias que pueden perjudicarte a ti en tu salud como en tu forma de vida, pueden quedar adictos a sustancias y provocarle daños a ti mismo o a alguien cercano	Inicialmente se usan por probar pero pueden generar adicción y generar daños.
	Que cuando se consume le cambia el cuerpo, el pensamiento y la vida.	Que son drogas que le hacen daño a las personas, a la familia y a los demás.	Sustancias que cambian el cuerpo, el pensamiento y la vida, así mismo, se le hace daño a la familia y a la sociedad.

Preguntas	Frases significativas de adolescentes hombres	Frases significativas de adolescentes mujeres	Interpretación
¿Por qué crees que algunos adolescentes consumen sustancias psicoactivas?	Porque sus familias no les aportan una ayuda adecuada y les dejan realizar lo que ellos quieren o porque se dejan influenciar por los demás.	Porque algunos son reprimidos de una sociedad activa, porque no son autónomos, tienen una falta de criterio porque influyen sus amistades.	Por falta de criterio personal, normas y limites al interior del hogar.
	Para beneficio hacia ellos o para calmar algún problema que se haya presentado buscando la solución más fácil y a su alcance.	Influyen las malas amistades o están rodeados de personas que consumen, quieren experimentar o están aburridos, tienen problemas y deciden hacerlo.	Por influencia de pares negativos o para olvidarse de los problemas.
	Porque les gusta experimentar, por quedar bien delante de sus amigos, porque no piensan en la familia.	Porque tienen un problema y quieren borrar la cinta por unas horas, otros se dejan influenciar por amistades negativas.	Por experimentar y por presión de grupo, para olvidarse de los problemas.
	Por problemas, los saca de la realidad, se sienten bien por tener amigos con más fama, por pegar en un grupo y no ser rechazado por los compañeros.	Porque están aburridos, porque han tenido un problema y piensan que es una forma de desahogarse.	Por olvidarse de los problemas y por presión de grupo.
	Por placer, otros porque les gusta, otros porque es un juego y otros porque los lleva a un viaje del mas allá	Porque a veces no saben hablar con la familia y lo que hacen es consultarlo con algún amigo, porque es importante para los amigos y lo miran como el mejor, para vivir en un mundo de fantasías, porque no pueden solucionar una dificultad.	Por placer, por falta de comunicación en familia y de adecuados elementos para la resolución de conflictos.
	Por experimentar, por curiosidad que hace que se quede ahí.	Yo tenia un amigo que me decía que consumía porque le gustaba y por desestresarse .	Algunas personas por curiosidad y otras por placer.

Preguntas	Frases significativas de adolescentes hombres	Frases significativas de adolescentes mujeres	Interpretación
¿Qué factores incentivan el consumo de sustancias psicoactivas?	Los amigos y no saber decir que no.	Una amiga supo de los problemas que yo tenía con mi papá y entonces yo me fui con ella y me ofreció sacol.	Los amigos.
	Una amiga me dijo: hácele, que esto te pone a volar, que no pasa nada, se te va a olvidar el problema, pero mi novia me aconsejaba para que no lo hiciera que no me quería ver como lo que ella en algún momento fue por el consumo.	Los compañeros de estudio que no me dejan hacer bien las cosas.	Amigos y compañeros de estudio.
	Mis amigos porque me dejo llevar por los impulsos.	Los muchachos del barrio que son consumidores y no les gusta que uno esté bien.	Amigos y vecinos del barrio que consumen.
	Personas de la calle cuando estoy en una rumba.	Mis amigos porque me dejo llevar cuando estoy triste sin pensar las consecuencias.	Amigos y desconocidos.
	Muchachos de pandillas, cuando me relaciono con ellos.	Mi novio porque soy débil afectivamente.	Jóvenes pertenecientes a pandillas y la pareja.
	Amigos drogadictos o conocidos cuando estoy en la calle.	Cuando estoy con los amigos y saco malas notas por no estudiar.	Amigos.