

Habilidades para la vida:

experiencias de investigación e
intervención en ámbitos diversos

Editores

Leidy Evelyn Díaz-Posada
David A. Acosta-Silva

Coordinadoras

Sandra-Milena Carrillo-Sierra
Danna Valentina Nuñez-Talero

Compilador

Arcadio Cardona



 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

UNITEC

Comité científico para esta publicación

ADOLFO SÁNCHEZ GONZÁLEZ, *Mag.*
Universidad Autónoma del Estado de México

CARLOS AUGUSTO ACOSTA CALDERÓN
Servicio Nacional de Aprendizaje, Colombia

CLAUDIA HORTENSIA ESCALANTE OLARTE
Universidad Simón Bolívar, Colombia

EDNA LIZETH ROJAS SÁNCHEZ
Universidad Simón Bolívar, Colombia

JESÚS PÉREZ
Universidad de Oriente, Venezuela

JOHN FREDDY ARGUELLO DUARTE
Universidad Autónoma de Bucaramanga, Colombia

JORGE ANDRÉS QUIROZ CAÑIZARES
Colpericias, Colombia

JOANNE LARA CUYÚN
Vida para Niños, Guatemala

JULIETH PAOLA BECERRA ROMERO, *Mag.*
Corporación Educativa Formar, Colombia

LIDIA KARINA MACIAS-ESPARZA
Universidad de Guadalajara, México

MARÍA DEL CARMEN BEQUIS LACERA, *Mag.*
*Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud,
Colombia*

MÓNICA LUBINSKY JINICH
Universidad Autónoma de Baja California, México

NIDIA JOHANNA BONILLA CRUZ
Universidad Simón Bolívar, Colombia

NIKOLAI MARTIN RODAS VERA, *Mag.*
Universidad César Vallejo, Perú

ROSA ELENA ARELLANO MONTOYA, *Ph. D.*
*Centro Universitario del Sur de la Universidad de
Guadalajara, México*

RUBÉN VARGAS JIMÉNEZ, *Ph. D.*
Universidad Autónoma de Baja California, México.

SANDRA CATALINA GUERRERO ARAGÓN
*Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud,
Colombia*

YENNY MARCELA GONZÁLEZ TÉLLEZ
Universidad Católica Luis Amigó, Colombia.

Habilidades para la vida:

experiencias de investigación e
intervención en ámbitos diversos

Editores

Leidy Evelyn Díaz-Posada
David A. Acosta-Silva

Coordinadoras

Sandra-Milena Carrillo-Sierra
Danna Valentina Nuñez-Talero

Compilador

Arcadio Cardona

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA

UNITEC

Enfoque de habilidades para la vida: una aproximación a sus contribuciones para la prevención, promoción e intervención en el marco de la salud mental ; Leidy Evelyn Díaz Posada [et al.] ; Bogotá, Corporación Universitaria Unitec, 2022.

274 p.
Incluye bibliografía

e-ISBN 978-958-9020-29-6

1. HABILIDADES PARA LA VIDA 2. SALUD MENTAL 3. PSICOLOGÍA DE LA SALUD 4. DESARROLLO PSICOSOCIAL

© Corporación Universitaria Unitec® 2022. Todos los derechos reservados.

Ninguna parte de este libro puede ser reproducida o utilizada de ninguna forma o por ningún medio, sea electrónico o mecánico, sin permiso escrito por parte del editor.

ISBN (obra digital): 978-958-9020-29-6

Primera edición 2022

Consejo Editorial

Wilmar Chinchilla
Rector

Diana Carolina Jaimes
Vicerrectora Académica

Leonardo Rodríguez González
Director Centro de Investigaciones

David Arturo Acosta Silva
Jefe del Departamento de Publicaciones

Edición

Departamento de Publicaciones
Corporación Universitaria Unitec
Calle 76 #12-58
Bogotá, D.C. Colombia
Correo electrónico: david.acosta@unitec.edu.co

Edición y producción editorial

David Arturo Acosta Silva

Corrección de estilo

Julio César Mazo González
David Arturo Acosta Silva

Fotografía cubierta

Sin título
© Chang Duong
Imagen de uso gratuito bajo licencia Unsplash

Diseño y diagramación

Taller de Edición Rocca® S.A.S.
Carrera 4A N.º 26A-91, of. 203
Tel./fax: (+57 601) 243 2862 - 284 8328

Impreso en Colombia/ Printed in Colombia

Contenido

Introducción **13**

Enfoque de habilidades para la vida: una aproximación a sus contribuciones para la prevención, promoción e intervención en el marco de la salud mental **13**

Leidy Evelyn Díaz-Posada
Danna Valentina Nuñez-Talero

Referencias **27**

Habilidades para la vida y lectoras como bases de la formación integral universitaria y el desarrollo psicosocial* **35**

Claudia María Ramos-Santana
Aldo Saúl Uribe Nuñez
Marco Antonio Santana-Campas
Luis Daniel Pérez Melchor

Introducción **35**

Las habilidades para la vida en la región Valles de Jalisco 40
Habilidades lectoras y su importancia en universitarios 42
Taller de habilidades para la vida y lectura en formato virtual 43

Método **48**

Procedimiento 49
Consideraciones éticas 50

Resultados **50**

Discusión	53
Conclusiones	55
Referencias	58

Habilidades para la vida en estudiantes bachilleres mexicanos en riesgo de abandono escolar **63**

Erika Paola Reyes Piñuelas
Rebeca Álvarez Beltrán
Emilia Cristina González Machado

Introducción	63
Conceptualización y teorías que explican las habilidades para la vida	65
La reprobación y su relación con las habilidades para la vida	70
Método	77
Participantes	77
Consideraciones éticas	79
Procedimiento	79
Instrumentos	80
Análisis de datos	81
Resultados	81
Discusión	86
Referencias	89

Habilidades para la vida desde el *ultimate*: una experiencia en la Fundación Tiempo de Juego **95**

Fredy Alexander Rodríguez
Angélica María Jiménez
Diego Alejandro Rodríguez

Fundación Tiempo de Juego y habilidades para la vida	95
Habilidades para la vida y <i>ultimate</i>	97
Aprendizaje estructurado y establecimiento de objetivos como herramientas para el entrenamiento de habilidades para la vida	102
Acerca del proceso	105

Conclusiones de la experiencia	108
Referencias	110
Apéndice	116
Cuestionario de habilidades para la vida en el <i>ultimate</i>	116

Habilidades para la vida y estilos de vida en estudiantes de primer año universitario **119**

Sandra-Milena Carrillo-Sierra
Diego Rivera-Porras

Introducción	119
Bases teóricas	121
<i>Habilidades para la vida</i>	121
<i>Habilidades cognitivas</i>	122
<i>Habilidades emocionales</i>	123
<i>Habilidades sociales</i>	125
<i>Estilos de vida saludable</i>	127
Método	128
Resultados	130
Discusión	136
Referencias	138

Habilidades para la vida y educación en Ecuador: sistematización de experiencia en la Unidad Educativa Nuevo Mundo **145**

Diana Ximena Ochoa Saeteros
Edison Geovany Copa Cuzco
Oswaldo Mateo Berrones Berrones

Introducción	145
Método	151
Resultados	152
Capacitación docente	157
Evaluación	160
Discusión	161
Referencias	164

ANEXO 1	167
DATOS INFORMATIVOS	167
I. NORMATIVA ECUATORIANA	167
II. LEGISLACIÓN DEL SISTEMA EDUCATIVO	168
III. HABILIDADES PARA LA VIDA	171
IV. SALUD SEXUAL, PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y PROYECTO DE VIDA	173
Habilidades para la vida priorizadas en el sistema educativo ecuatoriano	176
Progresión de habilidades para la vida priorizadas en el sistema educativo nacional	176

Habilidades para la vida: una mirada desde la complejidad **179**

José Alonso Andrade Salazar

Introducción	179
Habilidades desde una aproximación filosófica	182
Educación en habilidades para la vida	184
¿Explicar o comprender las habilidades para la vida?	190
Una mirada sistémica-compleja, <i>unitas multiplex</i>, a las habilidades para la vida	193
<i>Las habilidades para la vida como organización compleja</i>	197
A modo de corolario	201
Listado de referencias	205

Salud mental: importancia de la promoción y la prevención **209**

Arcadio de Jesús Cardona Isaza
Fernando Alape Benítez

Introducción	209
La salud mental	211
¿Cuáles son los enfoques y teorías explicativas más importantes de la salud mental?	213
¿Cuál es la situación actual de la salud mental y cómo se plantea la atención desde una perspectiva de salud pública?	218

¿Cuáles son los factores asociados a la buena salud mental?	224
¿Cuáles son los factores sociales determinantes de la salud mental?	227
¿Por qué es importante la promoción de la salud mental?	232
¿Qué aportan los programas de promoción y de prevención de la salud mental?	233
Recomendaciones para la promoción y prevención en salud mental	236
¿Cómo se prevé la atención, la prevención y la promoción en salud mental en el futuro?	238
Conclusión	240
Referencias	241

Intervenciones de habilidades para la vida en adolescentes: una revisión sistemática **249**

Modesto Solís Espinoza

Introducción	249
Método	251
Resultados	257
País de la intervención	257
Concepto de habilidades para la vida	257
El enfoque y tipos de estudio	258
Procedimiento	258
Métodos de evaluación	258
Eficacia de las intervenciones	259
Discusión	260
Referencias	263

Introducción

Enfoque de habilidades para la vida: una aproximación a sus contribuciones para la prevención, promoción e intervención en el marco de la salud mental

LEIDY EVELYN DÍAZ-POSADA
DANNA VALENTINA NUÑEZ-TALERO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS DEL COMPORTAMIENTO
BOGOTÁ, COLOMBIA

Según la definición brindada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1993), las habilidades para la vida son consideradas destrezas que permiten a las personas afrontar los desafíos cotidianos con efectividad. Dichas destrezas permiten actuar de formas apropiadas en entornos de vida saludable (Bravo & Garzón, 2010; Ippolito-Shepherd, 2010), por lo cual es clara la necesidad de detectar aspectos vinculados con su desarrollo, y hacer formación frente a su importancia —en los diferentes contextos— (George *et al.*, 2006; Khan *et al.*, 2020; Kirchhoff & Keller, 2021; Shek *et al.*, 2020).

Este enfoque se ha consolidado como una forma de promover el desarrollo humano, la inclusión en contextos educativos y sociales, así como la prevención de situaciones de riesgo psicosocial. Frente a ello, la definición de salud mental, en sí misma, permite identificar más claramente la relación entre habilidades para la vida y salud mental cuando se señala que:

Salud es el estado de completo bienestar a nivel físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El concepto de salud mental incluye bienestar subjetivo,

percepción de autoeficacia, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de las habilidades para percibir el propio potencial intelectual y emocional. Esto también es definido como el estado de bienestar mediante el cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente a las tensiones normales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente, y contribuir a sus comunidades. (OMS, 2003, p. 7)

El desarrollo de estas habilidades se propone como una forma de dar respuesta a problemáticas psicosociales de todo tipo, pero, más allá de ello, formar personas más preparadas para asumir los desafíos de la vida diaria y generar contextos más orientados al respeto a la diversidad, la convivencia pacífica y la solidaridad; esto equivale a tener personas y comunidades cada vez más saludables (Alba, 2010; Fe y Alegría, 2012). Todo lo anterior con base en intervenciones eficaces, desde estas habilidades, en ambientes de trabajo cooperativo y colaborativo (Bravo, 2003; Castro & Llanes, 2007; Väisänen & Hirsto, 2020).

Las diez habilidades para la vida son descritas en la tabla 1, aclarando que no son prescripciones de comportamiento, sino herramientas que facilitan comportamientos positivos por parte de las personas con respecto a sí mismas, los demás y el entorno (Escámez, 2001; George *et al.*, 2012; Ozer & Bertelsen, 2020). Este es un enfoque que «busca el empoderamiento de las personas a partir del fortalecimiento de su competencia psicosocial», lo cual «requiere información, actitudes adecuadas, cualidades, valores y habilidades psicosociales» (Gallego, s. f. p. 2). Por supuesto, es clave partir de procesos de medición y evaluación previos que den lugar a la planeación de iniciativas pertinentes para resultados más efectivos; y allí es cuando el test de habilidades para la vida (Díaz-Posada *et al.*, 2013) aporta de manera contundente. De hecho, es relevante destacar que el

presente libro es producto de la propuesta teórica de la OMS (1993) respecto a las habilidades para la vida y de la utilización del test de habilidades para la vida (Díaz-Posada *et al.*, 2013).

En términos de construcción de pruebas relacionadas con el enfoque, el antecedente más afín se generó a partir del trabajo realizado por Anthony y Lieberman en 1986 (como son citados por Burgés *et al.*, 2007), aplicables se basaron en la propuesta de cuatro dimensiones aplicable en contextos de salud mental, enfocándose en diseñar instrumentos que midieran el funcionamiento social y la *discapacidad* de personas que presentaban trastornos. Desde allí, el foco estuvo en evaluar aspectos asociados con el funcionamiento intra e interpersonal desde el ámbito clínico, enfatizándose en la esquizofrenia y haciéndose explícita la importancia de fortalecer las habilidades para la vida (Burgés *et al.*, 2007; Hamaideh *et al.*, 2020; Mucci *et al.*, 2021).

Luego, con base en este primer antecedente, Rosen (1989) creó el *Life Skill Profile* (perfil de habilidades para la vida), el cual permite evaluar ítems relacionados con comunicación, contacto social, conducta no agitada, autocuidado y responsabilidad (Rosen *et al.*, 2006). Seguidamente, en 1992, se publicaron nuevas subescalas que incluyen agrupación de ítems y hacen énfasis en elementos de la comunicación y el contacto social, así como en la vida autónoma y el autocuidado. En 1995 se hizo una nueva agrupación, mediante cinco subescalas (como es citado, ideas extrañas, comportamiento antisocial y cumplimiento terapéutico); y más adelante, en 2001, Rosen (como citado por Burgés *et al.*, 2007) publicó una versión de 20 ítems. Frente a esta última, como aspecto a destacar, se apropió el que era el nuevo concepto de *discapacidad* (desde la OMS, en 2001) e incluyó una mirada más social y menos clínica.

Para finalizar, Alfaro-Martínez *et al.* (2010) y Pérez de la Barrera (2012) señalan la existencia de otro instrumento creado para medir las habilidades para la vida, pero este lo fue en

relación con el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes mexicanos escolarizados. En el caso del primer artículo, se señala la inclusión de las siguientes habilidades: planeación del futuro, autocontrol, asertividad, expresión de emociones, manejo del enojo y solución de problemas. Por su parte, el segundo estudio señalado (el de 2012) las anuncia de la siguiente manera (pese a que no se puede observar el contenido de la prueba): empatía, autoconocimiento, manejo del enojo, planeación a futuro, expresión de emociones, toma de decisiones y resistencia a la presión. No obstante, pese a las aproximaciones realizadas, no se hallan antecedentes claros de pruebas psicométricas creadas para la medición de las diez habilidades para la vida propuestas por la OMS específicamente, a excepción del test de habilidades para la vida creado en Colombia por Díaz-Posada *et al.* (2013), cuya relevancia se hace evidente y, por tal razón, se describe a continuación. Una prueba de este tipo permite contribuir a la identificación del nivel de desarrollo de las habilidades mencionadas en adolescentes y jóvenes, siendo esto absolutamente relevante en tanto responde a las demandas sociales actuales.

Ejemplo de ello son investigaciones que se han realizado en torno al tema. Una de ellas es la desarrollada por Gómez *et al.* (2003), quienes aplicaron una adaptación del programa de entrenamiento de habilidades para la vida de Botvin *et al.* (1980), pero enfocado a la prevención del consumo de drogas en la escuela y, luego de cuatro años de seguimiento, demostraron diferencias significativas en el consumo de cannabis, tranquilizantes y anfetaminas por parte de adolescentes. Barkin *et al.* (2002), así como Botvin y Griffin (2002) desarrollaron algo similar a lo previamente descrito, pero en términos de prevención primaria ante consumo de drogas y otras conductas, exaltando la relevancia del enfoque de la OMS para este propósito. Otro ejemplo es la investigación de Bühler *et al.* (2007), quienes

pusieron en evidencia que programas basados en habilidades para la vida son de los más efectivos para la prevención escolar ante estas problemáticas asociadas con consumo de sustancias. Ellos se basaron en una muestra de 442 estudiantes y demostraron que un mayor conocimiento de las habilidades se relaciona con incremento en actitudes anticonsumo de alcohol y nicotina.

Alfaro-Martínez *et al.* (2010) también trabajaron en esta línea, pero con el ánimo de identificar las diferencias entre las habilidades que reportaban quienes no eran consumidores de alcohol y tabaco frente a los que sí consumían. Concluyeron que quienes no consumen son los que tienen puntuaciones más altas en las habilidades de planeación del futuro, autocontrol, manejo de la ira y solución de problemas. Investigaciones similares han sido llevadas a cabo en diferentes países, demostrando la efectividad del entrenamiento en habilidades para la vida para prevenir y disminuir el consumo de sustancias (Haug *et al.*, 2021; Moeini *et al.*, 2020; Srikongphlee *et al.*, 2018). De igual modo, el estudio de revisión realizado por Carrillo-Sierra *et al.* (2018) da cuenta de que el desarrollo de estas habilidades se presenta como agente protector ante problemas psicosociales de esta y toda índole.

Procesos similares se ha llevado a cabo en Latinoamérica, señalándose iniciativas como las de Venezuela, con programas orientados a la prevención y control del uso de tabaco, alcohol y otras drogas, y Colombia, en donde se combinan estas con iniciativas en torno a la prevención de la violencia desde Fe y Alegría (principal promotora del enfoque en el país). En El Salvador, para citar otro ejemplo, se han realizado estudios e intervenciones vinculadas con el embarazo juvenil, violencias entre jóvenes, generación de pandillas juveniles, salud sexual reproductiva y temas de salud del adolescente, entre otros (Mangrulkar *et al.*, 2001).

Ahora bien, es importante resaltar que la aplicación del enfoque de habilidades para la vida no se ha dado únicamente en relación con este tipo de problemáticas. Por ejemplo, Minto *et al.* (2006) realizaron un proceso de intervención psicológica con adolescentes a partir de la creación de un modelo de promoción de la salud desde estas habilidades; ello se evidenció como una estrategia importante en tanto les permitió a los jóvenes ser más competentes a nivel psicosocial, influyendo, de este modo, en su calidad de vida. Por su lado, Cardozo *et al.* (2011) desarrollaron una investigación orientada a identificar la asociación entre las habilidades para la vida y las variables que predicen empatía en adolescentes de Argentina. Por otro lado, en el estudio de Bonilla-Flores *et al.* (2020), realizado con adolescentes universitarios, se encontró que las habilidades para la vida y la inteligencia social se encuentran estrechamente relacionadas, lo cual favorece su adaptación, permanencia y egreso en su formación profesional.

En otros proyectos se han abordado ideas similares, pero involucrando directamente la detección de factores de riesgo en escolares. Este es el caso de George *et al.* (2004), en cuya investigación participaron niños de primero a cuarto grado de enseñanza básica, y se aplicaron tanto observaciones naturales como instrumentos estandarizados para la detección de factores de riesgo asociados con problemas de salud mental (a fin de intervenir a través de un programa de habilidades para la vida). Dentro de sus conclusiones se encuentra que:

La detección del riesgo psicosocial a nivel poblacional plantea un desafío a la psicología no solo en el ámbito de la psicometría o medición psicológica sino también en la necesidad de integrar la perspectiva teórica de la promoción y prevención en salud mental de los niños y adolescentes con los resultados de la medición y evaluación psicológica: es decir, la utilización

de instrumentos de detección de conductas de riesgo observables, para la planificación de intervenciones psicosociales preventivas. (George *et al.*, 2004, p. 19)

A partir de lo anterior se deduce la relevancia de crear y promover instrumentos que contribuyan al aprovechamiento de este enfoque, pero tomando como punto de partida la identificación de fortalezas y debilidades en diferentes grupos poblacionales (Cardona-Isaza & Díaz-Posada, 2021). Como una forma de responder a ello, la tabla 1 muestra las dimensiones y subdimensiones del test de habilidades para la vida (Díaz-Posada *et al.*, 2013), junto con algunas de sus relaciones con el modelo de salud mental.

Así como se han realizado investigaciones desde un enfoque preventivo y de promoción, también se encuentran otras vinculando procesos de intervención en casos de psicopatología. Magnani *et al.* (2005) realizaron proyectos vinculados con disminución de riesgos en comportamiento sexual inapropiado y otras problemáticas, asociando variables como calidad de vida —tanto subjetiva como objetiva— en casos de personas con esquizofrenia. También, en esquizofrenia, Aki *et al.* (2008) concluyeron que la calidad de vida de la persona con esta condición podría ser predecida al detectar las habilidades para la vida que tienen más desarrolladas los miembros de su familia, lo que es un aporte relevante dada la importancia influencia del contexto.

Siguiendo la misma línea, Azargoon *et al.* (2013) analizaron la efectividad de un entrenamiento en familia, ello en población iraní con diagnósticos de trastornos mentales crónicos. Encontraron cambios de actitud hacia la enfermedad mental y una fuerte influencia sobre las actitudes hacia las habilidades para la vida, el ajuste social, la autoestima y, en sí, el incremento de la salud mental. Igualmente, la investigación realizada por Tuttle

et al. (2006) entregó resultados de un programa implementado con adolescentes en situaciones de riesgo, demostrando un fortalecimiento en términos de actitudes y patrones de respuesta saludables. A su vez, Abaoğlu *et al.* (2020) y Mucci *et al.* (2021) encontraron que el tratamiento individualizado en habilidades para la vida es un método de rehabilitación efectivo.

Con ideas como estas en mente, las tablas 2 y 3 presentan las principales habilidades para la vida por fortalecer, fomentar o potenciar ante la vulnerabilidad o presencia de condiciones de salud mental, tanto en adultos como en niños y adolescentes, abordando no solo la perspectiva de la persona que tiene la condición, sino también la de los familiares. Con esto, se anima a fortalecer entornos familiares, educativos y sociales desde la perspectiva de las habilidades para la vida como enfoque transversal para el desarrollo humano (en general).

Tabla 1

Relaciones entre las dimensiones e indicadores o subdimensiones del test y sus contribuciones al modelo de salud mental

Dimensión	Indicador	Relación con el modelo de salud mental
1. Conocimiento de sí mismo o autoconocimiento	1.1. Reconocimiento del carácter.	Implica el reconocimiento del propio carácter, fortalezas, debilidades, gustos y disgustos. Desde esta habilidad se fomenta que la persona tenga mayor conciencia sobre sus deberes, derechos y responsabilidades, así como también la necesidad de generar una mayor motivación para cuidar de sí mismo y fomentar situaciones de aprendizaje y crecimiento personal (Mantilla, 2001).
	1.2 Reconocimiento de fortalezas y debilidades.	
	1.3 Expresión de gustos y disgustos.	
	1.4. Identificación de metas y talentos.	

Dimensión	Indicador	Relación con el modelo de salud mental
2. Empatía	2.1. Comprensión hacia los demás.	Lleva a que el individuo logre aproximarse a comprender mejor los puntos de vista, emociones y reacciones de los otros. Fomenta la tolerancia, el comportamiento no agresivo y la comprensión y valoración de la diferencia como propia de la naturaleza humana. En este orden de ideas, se ve beneficiado el desarrollo de valores, así como la capacidad de vínculo socioafectivo y la aceptación de la diferencia (Mantilla, 2001).
	2.2. Respeto de la diferencia y concepto de justicia.	
	2.3. Actitudes de solidaridad.	
	2.4. Comportamientos solidarios.	
3. Comunicación efectiva y asertiva	3.1. Expresión.	Tiene que ver con factores esenciales asociados a la capacidad de expresarse de una forma apropiada a la cultura y las situaciones como: identificar y manifestar con claridad sentimientos, creencias, pensamientos y deseos; el establecimiento de límites (aprender a decir «no»); la defensa de los derechos sin recurrir a la agresión; también se relaciona con la capacidad de pedir apoyo o ayuda cuando se requiera (Mantilla, 2001; Mantilla & Chahín, 2006).
	3.2. Participación social.	
	3.3. Humildad.	
	3.4. Asertividad.	
4. Relaciones interpersonales	4.1. Relaciones de amistad.	Facilita al individuo el establecimiento de relaciones positivas con las demás personas en donde se cuente con las destrezas necesarias para iniciar y mantener dichas relaciones, con la mirada puesta en contribuir al bienestar mental y social propio y ajeno. En este sentido, aquí también se incluye el desarrollo de la capacidad para iniciar una relación constructiva o concluir con una que no lo es y a hacerlo en el momento y de modo apropiados.
	4.2. Relaciones de pareja.	
	4.3. Relaciones familiares.	
	4.4. Relaciones con otros.	
5. Toma de decisiones	5.1. Decisiones personales.	Involucra aspectos como: el análisis de las alternativas disponibles, la evaluación de las posibles consecuencias en el presente y en el futuro producto de la decisión, tanto en la vida propia como en la de los demás que se vean involucrados (Mantilla & Chahín, 2006).
	5.2. Decisiones constructivas.	
	5.3. Evaluación de consecuencias.	
	5.4. Valoración de perspectivas ajenas.	

**Habilidades para la vida:
experiencias de investigación e intervención en ámbitos diversos**

Dimensión	Indicador	Relación con el modelo de salud mental
6. Solución de problemas y conflictos	6.1. Identificación de problemas y causas.	Promueve que las personas elaboren soluciones más acordes con las necesidades, comprendiendo que las situaciones de conflicto son procesos y, en la misma medida, representan momentos de oportunidades y soluciones productivas. Ante ello, esta habilidad también facilita que el individuo aprenda a negociar la solución de conflictos y a solicitar ayuda en momentos en que se necesite (Mantilla & Chahín, 2006).
	6.2. Solicitud de apoyo.	
	6.3. Actitudes.	
	6.4. Flexibilidad y creatividad.	
7. Pensamiento creativo	7.1. Actitudes.	Tiene que ver con el uso de procesos básicos y superiores del pensamiento para potenciar el desarrollo de ideas y nuevos conocimientos. Así las cosas, el individuo con alto desarrollo de esta tiene facilidad para la toma de decisiones, la solución de problemas basada en una amplia exploración de alternativas y un análisis de consecuencias que permita realizar asociaciones con flexibilidad, iniciativa e innovación en la vida cotidiana.
	7.2. Iniciativa.	
	7.3. Imaginación y estética.	
	7.4. Innovación.	
8. Pensamiento crítico	8.1. Análisis objetivo de las situaciones.	Parte de comprender que la realidad es percibida desde perspectivas diferentes y que existen múltiples puntos de vista sobre un mismo asunto, lo cual debe ser valorado y respetado. De igual modo, facilita tomar distancia de los propios pensamientos, sentimientos, prejuicios, valores y opiniones, así como comprenderlos y manejarlos correctamente. Por su parte, desde aquí se estimula una mayor capacidad de autocrítica y una mayor conciencia crítica sobre temas de relevancia social (como la injusticia, la falta de equidad, etc.). Adicionalmente, se fomenta una mayor curiosidad intelectual y autonomía (Mantilla & Chahín, 2006).
	8.2. Postura crítica ante hechos sociales.	
	8.3. Autocuestionamientos.	
	8.4. Capacidad argumentativa.	
9. Manejo de sentimientos y emociones	9.1. Reconocimiento de emociones y sentimientos propios.	En el marco de esta habilidad se propicia el reconocimiento de emociones haciendo énfasis en que, por ejemplo, las personas reconozcan que la ira es una emoción normal ante la cual deben reconocer los cambios fisiológicos que la acompañan y actuar de forma adecuada respecto a su regulación. Igualmente, da paso a reconocer que la misma puede ser utilizada de forma constructiva y es posible poner en práctica estrategias para no expresarla de forma destructiva (Mantilla & Chahín, 2006).
	9.2. Reconocimiento de emociones y sentimientos de otros.	
	9.3. Regulación emocional.	
	9.4. Expresión emocional.	

Dimensión	Indicador	Relación con el modelo de salud mental
10. Manejo de tensiones y estrés	10.1. Reconocimiento de fuentes de estrés.	Esta habilidad permite contar con mayores y mejores capacidades de respuesta y alternativas de control de los estímulos generadores de estrés. De allí que haga posible la realización de acciones orientadas a la reducción de dichas fuentes y, por ende, se de paso a un mejoramiento en los estilos de vida y la prevención de problemas asociados con la salud (física y mental).
	10.2. Reconocimiento de efectos del estrés.	
	10.3. Búsqueda de soluciones.	
	10.4. Estrategias específicas.	

Tabla 2

Ejemplos de principales habilidades para la vida por fortalecer ante la vulnerabilidad o presencia de diagnósticos relacionados con psicopatología de adultos

Grupo	Diagnóstico	Principales habilidades para la vida por fortalecer ante vulnerabilidad o presencia de psicopatología	
		Con el consultante	Con familiares
Trastornos psicóticos	Esquizofrenia.		
	Trastorno esquizofreniforme.	Autoconocimiento.	Empatía.
	Trastorno psicótico breve.	Solución de problemas y conflictos.	Relaciones interpersonales.
	Trastorno esquizoafectivo.	Manejo de sentimientos y emociones.	Manejo de sentimientos y emociones.
	Trastorno paranoide.		
Trastornos del estado de ánimo	Trastorno depresivo mayor.		
	Distimia.	Autoconocimiento.	Empatía.
	Trastorno adaptativo tipo depresivo.	Manejo de sentimientos y emociones.	Manejo de tensiones y estrés.
	Trastorno afectivo bipolar	Solución de problemas y conflictos.	Toma de decisiones.
	Ciclotimia.		

**Habilidades para la vida:
experiencias de investigación e intervención en ámbitos diversos**

		Principales habilidades para la vida por fortalecer ante vulnerabilidad o presencia de psicopatología	
Grupo	Diagnóstico	Con el consultante	Con familiares
Trastornos de ansiedad	Fobias específicas.		
	Fobia social.		
	Agorafobia.		
	Trastorno de pánico.	Manejo de tensiones y estrés.	Empatía.
	Trastorno obsesivo compulsivo.	Manejo de sentimientos y emociones.	Comunicación efectiva y asertiva.
	Trastorno por estrés postraumático.	Toma de decisiones.	Relaciones interpersonales.
	Trastorno por estrés agudo.	Relaciones interpersonales.	Pensamiento creativo.
	Trastorno por ansiedad generalizada.	Solución de problemas y conflictos.	Manejo de tensiones y estrés.
Trastornos de conducta alimentaria	Anorexia nerviosa.	Autoconocimiento.	Empatía.
	Bulimia nerviosa.	Manejo de sentimientos y emociones.	Comunicación efectiva y asertiva. Pensamiento crítico.
Trastornos de conducta sexual	Trastornos del deseo sexual.		
	Trastornos de la excitación sexual.	Comunicación efectiva y asertiva.	Empatía.
	Trastornos orgásmicos.	Relaciones interpersonales.	Solución de problemas y conflictos.
	Trastornos sexuales por dolor.	Manejo de sentimientos y emociones.	Pensamiento crítico.
	Parafilias.		Manejo de tensiones y estrés.
Trastornos de la personalidad	Grupo A.	Autoconocimiento.	Relaciones interpersonales.
	Grupo B.	Manejo de sentimientos y emociones.	Manejo de tensiones y estrés.
	Grupo C.	Relaciones interpersonales.	Solución de problemas y conflictos.

Tabla 3
Habilidades para la vida por fortalecer en el caso de niños y adolescentes

Grupo	Tipos, grados o niveles	Principales habilidades para la vida por fortalecer ante vulnerabilidad o presencia de psicopatología	
		Con el consultante	Con la familia
discapacidad intelectual	Leve		
	Moderada	Autoconocimiento. Toma de decisiones. Solución de problemas.	Comunicación efectiva y asertiva. Relaciones interpersonales.
	Severa	Pensamiento creativo.	Manejo sentimientos.
	Profunda		
Trastornos de aprendizaje	Dislexia		
	Disgrafía	Autoconocimiento. Solución de problemas. Pensamiento creativo.	Empatía. Comunicación efectiva y asertiva. Relaciones interpersonales.
	Discalculia	Manejo de sentimientos y emociones.	Pensamiento crítico.
	Disortografía		
Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDA-H)	TDA-H con predominio de inatención. TDA-H con predominio de hiperactividad/impulsividad. Subtipo combinado.	Autoconocimiento. Solución de problemas. Manejo de sentimientos y emociones.	Comunicación efectiva y asertiva. Manejo de tensiones y estrés.
Condiciones asociadas con el neurodesarrollo	Trastorno del espectro autista (incluyendo Síndrome de Asperger).	Relaciones interpersonales. Manejo de de sentimientos y emociones.	Empatía. Comunicación efectiva y asertiva. Manejo de sentimientos y emociones.
	Síndrome de Rett. Trastorno desintegrativo de la infancia.	Comunicación efectiva.	
Trastornos de conducta	Trastorno negativista desafiante.	Empatía. Relaciones interpersonales. Solución de problemas.	Comunicación efectiva y asertiva. Manejo de sentimientos y emociones.
	Trastorno disocial.	Manejo de sentimientos y emociones.	Pensamiento crítico.

**Habilidades para la vida:
experiencias de investigación e intervención en ámbitos diversos**

		Principales habilidades para la vida por fortalecer ante vulnerabilidad o presencia de psicopatología	
Grupo	Tipos, grados o niveles	Con el consultante	Con la familia
Trastornos de alimentación	Rumiación.		
	Pica.	Autoconocimiento.	Empatía.
	Anorexia nerviosa.	Comunicación efectiva y asertiva.	Relaciones interpersonales.
	Bulimia nerviosa.	Solución de problemas.	Toma de decisiones.
Trastornos de eliminación	Enuresis.	Autoconocimiento.	Comunicación efectiva y asertiva.
	Encopresis.	Manejo de sentimientos y emociones.	Empatía.
Trastornos de ansiedad	Fobias.		
	Ansiedad por separación.	Autoconocimiento.	Empatía.
	Trastorno de ansiedad generalizada.	Relaciones interpersonales.	Comunicación efectiva y asertiva.
	Estrés postraumático.	Manejo de sentimientos y emociones.	Relaciones interpersonales.
Trastornos del estado de ánimo	Trastorno depresivo recurrente.	Manejo de tensiones.	Pensamiento creativo.
	Distimia.		
	Depresión mayor.	Autoconocimiento.	Empatía.
	Trastorno afectivo bipolar.	Manejo de sentimientos y emociones.	Relaciones interpersonales
	Trastorno esquizoafectivo.		Toma de decisiones.
	Ciclotimia.		

Para terminar, y con base en lo presentado, se destaca la pertinencia de promover y aplicar procesos relacionados con las 10 habilidades propuestas por la OMS, incluyendo el uso del Test de Habilidades para la Vida de Díaz-Posada *et al.* (2013), del cual no se han encontrado antecedentes directos. Igualmente, se ratifica la utilidad de su uso en distintos contextos y para distintos fines, a causa de su relevancia en procesos de promoción de la salud mental, desde las perspectivas de la prevención y la intervención. Esto se puede evidenciar en la revisión de las

investigaciones realizadas en torno al tema y por medio del análisis de los aportes que el desarrollo de cada habilidad genera a nivel individual, familiar y social (como se puede observar en las tablas expuestas). Así mismo, su aplicación contará con un alto nivel de pertinencia en procesos de investigación que busquen realizar caracterizaciones y contrastes entre grupos a partir de múltiples variables y diseños.

Estudios empíricos como los descritos dan cuenta de la influencia positiva de procesos vinculados con el desarrollo de habilidades de este tipo cuando se trata de promover el modelo de salud mental e intervenir en presencia de psicopatología o problemáticas psicosociales. Por ende, se hace un llamado a continuar trabajando sobre el tema y a crear formas de evaluar el desarrollo de las habilidades en dicha población; aplicando, validando y adaptando el Test de Habilidades para la Vida y cualquier otro instrumento que se cree con el mismo fin.

En el presente libro se encontrarán diferentes experiencias de trabajo conjunto en torno a las habilidades para la vida y su aplicación en diferentes contextos. Se realizan aproximaciones a determinantes sociales de la salud mental y a indicadores generales de bienestar subjetivo, destacando la importancia de implementar programas de promoción, prevención e intervención en favor de la salud mental.

Referencias

- Abaoğlu, H., Mutlu, E., Sertaç, A. K., Esra, A. K. I., & Yağcıoğlu, A. E. A. (2020). The effect of life skills training on functioning in schizophrenia: A randomized controlled trial. *Schizophrenia Bulletin*, 46(1), s220. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbaa030.533>
- Aki, H., Tomotake, M., Kaneda, Y., Iga, J. I., Kinouchi, S., Shibuya-Tayoshi, S., Tayoshi, S., Motoki, I., Moriguchi, K., Sumitani, S., Yamauchi, K., Taniguchi, T., Ishimoto, Y., Ueno, S., Ohmori, T.

- (2008). Subjective and objective quality of life, levels of life skills, and their clinical determinants in outpatients with schizophrenia. *Psychiatry Research*, 158(1), 19-25. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2006.05.017>
- Alba, L. H. (2010). Salud de la adolescencia en Colombia: bases para una medicina de prevención. *Universitas Médica*, 51(1), 29-42. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed51-1.sacb>
- Alfaro-Martínez, L. B., Sánchez-Oviedo, M. E., Andrade-Palos, P., Pérez de la Barrera, C., & Montes de Oca, A. (2010). Habilidades para la vida, consumo de tabaco y alcohol en adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*, 35(1), 67-77.
- Azargoon, H., Akbari, M., & Dareke, M. (2013). Effectiveness of family training and life skills on caring chronic mental disorders in an Iranian population. *Psychology, Society & Education*, 5(1), 77-90. <https://doi.org/10.25115/psye.v5i1.497>
- Barkin, S., Smith, K., & DuRant, R. (2002). Social Skills and attitudes associated with substance use behaviors among young adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 30(6), 448-454. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(01\)00405-0](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(01)00405-0)
- Bravo, A. (2003). *Habilidades para la vida, una experiencia de Fe y Alegría en Colombia*. Federación Internacional de Fe y Alegría.
- Bravo H. A., & Garzón-Perilla, G. A. (2010). Habilidades para la vida: en búsqueda del desarrollo del ser humano integral. En J. Ippolito-Shepherd (Ed.), *Promoción de la salud: experiencias internacionales en escuelas y universidades* (pp. 123-139). Paidós.
- Bonilla-Flores, L. Y. Y., Carrillo-Molina, C. A., Jaimes-Palencia, D. M., Carrillo-Sierra, S. M., Rivera-Porras, D., & Díaz-Posada, L. E. (2021). Habilidades para la vida e inteligencia social como elementos favorecedores de la salud mental en universitarios. *Gaceta Médica Caracas*, 129(1), 22-31.
- Botvin, G., Eng, A., & Williams, C. (1980). Preventing the onset of cigarette smoking through Life Skills Training. *Preventive Medicine*, 9(1), 135-143. [https://doi.org/10.1016/0091-7435\(80\)90064-X](https://doi.org/10.1016/0091-7435(80)90064-X)

- Botvin, G., & Griffin, K. (2002). Life Skills Training as a primary prevention approach for adolescent drug abuse and other problem behaviors. *International Journal of Emergency Mental Health*, 4(1), 41-47.
- Bühler, A., Schroder E., & Silbereisen, R. (2007). The role of life skills promotion in substance abuse prevention: A mediation analysis. *Health Education Research*, 23(4), 621-632. <https://doi.org/10.1093/her/cym039>
- Burgés, V., Fernández, A., Autonell, J., Melloni, F., & Bulbena, A. (2007). Spanish adaptation and validation of the brief form of the Life Skills Profile-20: An instrument to assess daily living skills in real clinical settings. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 35(2), 79-88.
- Cardona-Isaza, A. d. J., & Díaz-Posada, L. E. (2021). Habilidades para la vida en jóvenes que han sido víctimas del conflicto armado en Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 12(1), 76-94. <https://doi.org/10.21501/22161201.3309>
- Cardozo, G., Dubini, P., Fantino, I., & Ardiles, R. (2011). Habilidades para la vida en adolescentes: diferencias de género, correlaciones entre habilidades y variables predictoras de la empatía. *Psicología desde el Caribe*, 28, 107-132.
- Carrillo-Sierra, S. M., Rivera-Porras, D., Forgiony-Santos, J., Nuván-Hurtado, I. L., Bonilla-Cruz, N. J., & Arenas-Villamizar, V. V. (2018). Habilidades para la vida como elementos en la promoción y educación para la salud en los adolescentes y jóvenes. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 567-572.
- Castro, M. E., & Llanes, J. (2007). Desarrollo de habilidades para la vida = Prevención. *Liberaddictus*, 97, 113-116.
- Díaz-Posada, L. E., Rosero-Burbano, R. F., Melo-Sierra, M. P., & Aponte-López, A. (2013). Habilidades para la vida: análisis de las propiedades psicométricas de un test creado para su medición. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4(2), 175-194.
- Escámez, J. (2001). Valores, actitudes y habilidades en la educación para la salud. *Educación XXI*(004), 41-59.

- Fe y Alegría (2012). *Movimiento de educación popular y promoción social - Fe y Alegría*. <http://www.feyalegria.org/>
- Gallego, J. (s. f.). *Habilidades para la vida en la educación para la salud*. Dirección General de Salud Pública; Gobierno de Aragón.
- George, M., Guzmán, J., Flotts, M., Squicciarini, A. M., & Guzmán, M. P. (2012). Salud mental en escuelas vulnerables: evaluación del componente promocional de un programa nacional. *Revista de Psicología*, 21(2), 55-81. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2012.25837>
- George, M., Guzmán, M. P., Hartley, M., Squicciarini, A. M., & Silva, C. (2006). *Programa Habilidades para la Vida Junaeb*. Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas.
- George, M., Squicciarini, A. M., Zapata, R., Guzmán, M. P., Hartley, M., & Silva, C. (2004). Detección precoz de factores de riesgo de salud mental en escolares. *Revista de Psicología*, 13(2), 9-20. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2004.17651>
- Gómez, J. A., Luengo, Á., & Romero, E. (2003). Drug-abuse prevention in the school: Four-year follow-up of a programme. *Psychology in Spain*, 7(1), 29-38.
- Hamaideh, S. H., Hamdan-Mansour, A., & Alhamdan, A. A. (2020). Levels and correlates of disability in life skills among patients with schizophrenia. *Current Psychiatry Research and Reviews*, 16(4), 275-282. <https://doi.org/10.2174/2666082216999200905133918>
- Haug, S., Castro, R. P., Wenger, A., & Schaub, M. P. (2021). A mobile phone-based life-skills training program for substance use prevention among adolescents: Cluster-Randomized controlled trial. *JMIR mHealth and uHealth*, 9(7), e26951.
- Ippolito-Shepherd, J. (2010). Estrategias de promoción de la salud y desarrollo de ámbitos académicos saludables y sostenibles. En J. Ippolito-Shepherd (Ed.), *Promoción de la salud: experiencias internacionales en escuelas y universidades* (pp. 24-60). Paidós.
- Khan, W., Khan, S., Arif, T., & Khan, S. R. (2020). Challenges in perspective of life skills acquisition; implication for placement of life skills

- in university curriculum. *Pedagogy of Physical Culture and Sports*, 24(4), 189-194. <https://doi.org/10.15561/26649837.2020.0406>
- Kirchhoff, E., & Keller, R. (2021). Age-specific life skills education in school: A systematic review. *Frontiers in Education*, 6(660878), 221. <https://doi.org/10.3389/educ.2021.660878>
- Magnani, R., MacIntyre, K., Karim, A., Brown, L., Hutchinson, P., Kaufman, C., Rutenburg, N., Hallman, K., May, J., Dallimore, A., & Transitions Study Team (2005). The impact of Life skills education on adolescent sexual risk behaviors in KwaZulu-Natal, South Africa. *Journal of Adolescent Health*, 36(4), 289-304. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2004.02.025>
- Mangrulkar, L., Withman, C., & Posner, M. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Organización Panamericana de la Salud; Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo; Fundación W. K. Kellogg.
- Mantilla, L. (2001). *Habilidades para la vida: una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales*. Fe y Alegría. <https://bit.ly/3E4kFuA>
- Mantilla, L., & Chahín, I. (2006). *Habilidades para la vida: manual para aprenderlas y enseñarlas*. EDEX. <https://bit.ly/3FYMvcc>
- Minto, E. C., Pereira, C., Rodrigues, J., Prioli, M. A., & Gorayeb, R. (2006). Ensino de habilidades de vida na escola: Uma experiência com adolescentes. *Psicologia em Estudo*, 11(3), 561-568. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722006000300012>
- Moeini, B., Hazavehei, S. M. M., Faradmal, J., Ahmadpanah, M., Dashti, S., Hashemian, M., & Shahrabadi, R. (2020). The relationship between readiness for treatment of substance use and self-efficacy based on life skills. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 21(1), 1-13. <https://doi.org/10.1080/15332640.2020.1772930>
- Mucci, A., Galderisi, S., Gibertoni, D., Rossi, A., Rocca, P., Bertolino, A., ... & Del Favero, E. (2021). Factors associated with real-life functioning in persons with schizophrenia in a 4-year

- follow-up study of the Italian network for research on psychoses. *JAMA psychiatry*, 78(5), 550-559. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.4614>
- Organización Mundial de la Salud. (1993). *Enseñanza en los colegios de las habilidades para vivir*. <https://bit.ly/3CYrGvK>
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Investing in mental health*. <https://bit.ly/3oOxR09>
- Ozer, S., & Bertelsen, P. (2020). The moral compass and life skills in navigating radicalization processes: Examining the interplay among life skills, moral disengagement, and extremism. *Scandinavian Journal of Psychology*, 61(5), 642-651. <https://doi.org/10.1111/sjop.12636>
- Pérez de la Barrera, C. (2012). Habilidades para la vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados mexicanos. *Adicciones*, 24(2), 153-160. <https://doi.org/10.20882/adicciones.108>
- Rosen, A., Hadzi-Pavlovic, D., Parker, G., & Trauer, T. (2006). *The life skills profile: Background, Items and Scoring for the LSP-39, LSP-20 and the LSP-16*.
- Shek, D. T., Lin, L., Ma, C. M., Yu, L., Leung, J. T., Wu, F. K., Leung, H., & Dou, D. (2020). Perceptions of adolescents, teachers and parents of life skills education and life skills in high school students in Hong Kong. *Applied Research in Quality of Life*, 16, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s11482-020-09848-9>
- Srikongphlee, V., Luvila, V., & Kanato, M. (2018). Effectiveness of life skills training and promoting family environment to prevent youth substance abuse: A study in Khon Kaen, Thailand. *International Journal of GEOMATE*, 15(50), 88-94. <https://doi.org/10.21660/2018.50.3581>
- Tuttle, J., Campbell-Heider, N., & David, T. (2006). Positive adolescent life skills training for high-risk teens: Results of a group intervention study. *Journal of Pediatric Health Care*, 20(3), 184-191. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2005.10.011>

Väisänen, S., & Hirsto, L. (2020). How can flipped classroom approach support the development of university students' working life skills? —University teachers' viewpoint. *Education Sciences*, 10(12), 366. <https://doi.org/10.3390/educsci10120366>

Habilidades para la vida y lectoras como bases de la formación integral universitaria y el desarrollo psicosocial*

CLAUDIA MARÍA RAMOS-SANTANA¹

ALDO SAÚL URIBE NUÑEZ²

MARCO ANTONIO SANTANA-CAMPAS³

LUIS DANIEL PÉREZ MELCHOR⁴

Introducción

Además de fortalecer las habilidades para la vida, en la Universidad de Guadalajara pensamos y trabajamos por fortalecer la

¹ Docente de tiempo completo en el Centro Universitario de los Valles de la Universidad de Guadalajara. Maestra en Gestión y Políticas de la Educación Superior. Coordinadora del Comité técnico sobre las violencias con enfoque de género del CUValles. Correo electrónico: claudia.ramos@academicos.udg.mx

² Licenciado en Psicología. Estudiante de la Maestría en Humanidades, línea Formación Docente, Universidad Autónoma de Zacatecas. Correo electrónico: aldo.uribe.nunez@gmail.com

³ Doctor en Psicología, docente en el Centro Universitario del Sur de la Universidad de Guadalajara y en el ITESO: Universidad Jesuita de Guadalajara. Correo electrónico: mascampas@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-6750-2713>

⁴ Egresado de la Licenciatura en Psicología, Centro Universitario de los Valles, Universidad de Guadalajara. Correo electrónico: luis.perez6700@alumnos.udg.mx

* Proyecto de Habilidades para la vida de la región Valles de Jalisco, México.

formación integral de los estudiantes. Por ello se, creó un taller en el marco del proyecto de promoción de las habilidades para la vida de la región Valles de Jalisco; el presente trabajo describe los resultados de esta experiencia.

Formar personas que sean capaces de hacer frente a las problemáticas de la vida cotidiana es uno de los objetivos de los organismos internacionales; esto debido a los constantes cambios políticos, sociales, económicos y culturales, entre otros. Existen múltiples estudios que exponen la importancia que tiene la formación práctica de las habilidades para la vida y los hábitos lectores en la infancia, la adolescencia y la juventud (Carrillo-Sierra *et al.*, 2018; Corrales *et al.*, 2017; Yubero y Larrañaga, 2010). La Organización Mundial de la Salud (2001) ha recomendado a todos los países la educación en habilidades para la vida, entendidas estas como herramientas que permiten a las personas adaptarse a las transformaciones culturales, sociales y políticas de las sociedades. Por su parte, organismos como la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2014), han referido que es importante fomentar y crear hábitos lectores en las personas, así como su desempeño creativo y cultural, ya que ello permite formar experiencias creativas y reproductivas, buscando el crecimiento académico en niveles superiores.

Así pues, el interés en la promoción y difusión de la lectura por parte del pedagogo, educador y psicólogo no es algo nuevo; desde principios del siglo, la lectura se ha considerado como un componente de gran relevancia, el cual faculta a la persona a tener un mejor desarrollo educativo y laboral, así como a las sociedades para tener un mejor avance en sus distintos estratos sociales. Vega (2000) refiere que la lectura es un medio por el cual logramos mejorar nuestra calidad de vida, ya que nos mantiene informados de todo lo que nos puede interesar y saber lo que sucede en nuestro alrededor; esto ayuda a promover

el desarrollo de la capacidad intelectual y espiritual. En general, propicia la adquisición de nuevos conocimientos que dan como resultado una cultura amplia, unida a una gran satisfacción personal. De esta forma, la lectura no solo se concibe como una necesidad indispensable para el desarrollo humano y su proceso educacional, sino como elemento fundamental para el desarrollo de habilidades intelectuales, sociales, interpersonales y afectivas. Por ello, el fomento de la lectura comprende uno de los principales objetivos para las naciones y una de las principales habilidades conductuales para el ser humano moderno.

La lectura se puede concebir como un proceso de adquisición de información con el objetivo de obtener conocimientos teóricos o prácticos, requiriendo de habilidades de decodificación. Siguiendo los postulados de la teoría constructivista, la lectura se cataloga como un proceso interrelacionado entre pensamiento y lenguaje, y la comprensión como la construcción del significado del texto, siempre regidos por los conocimientos y las experiencias previas del sujeto (Gómez, 1997).

Actualmente, en México son obligatorias la escolarización primaria, secundaria y, en algunos casos, la media superior. Un gran porcentaje de infantes, adolescentes y jóvenes manifiestan dificultades en el aprendizaje lector-escritor, y esto lo evidencian gran número de artículos científicos especializados (Díaz & Gámez, 2003). Pese a que se logran superar con éxito las etapas iniciales de aprendizaje, resulta preocupante el amplio número de la población que no cuenta con los recursos cognitivos, intelectuales, económicos y materiales esperados para su nivel educativo, así como tampoco se hace uso de los que se posee; lo anterior se ha denominado *analfabetismo funcional* (Londoño, 1990).

Leer permite la entrada del conocimiento a través del estudio independiente, así como deshacer el vínculo de dependencia entre docentes y estudiantes. Sin embargo, a pesar de

que se han realizado investigaciones exhaustivas en el área de la comprensión y hábitos de lectura, todavía existe imprecisión sobre cómo se desarrolla esta competencia (Moore & Narciso, 2011). Una de las mayores preocupaciones de docentes de educación básica, media superior y superior es el bajo nivel de comprensión lectora que presentan sus estudiantes, así como los escasos hábitos de lectura. Sin embargo, es necesario tener en cuenta que, muchas veces, la enseñanza de metodologías para abordar la lectura de textos, así como la promoción y fomento de esta, no responde a las estrategias de clase. De esta manera, pierden su fuerza los objetivos de querer mejorar y estimular la comprensión y hábitos de lectura en estudiantes. El estudiante crece con deficiencias en su ámbito educativo que no le permiten, por una parte, desarrollar hábitos de lectura y, por otra, mejorar su comprensión lectora.

Aterrizando eso al nivel superior de enseñanza, resulta preocupante el bajo nivel de hábitos de lectura en los jóvenes universitarios, lo cual representa un aspecto determinante para el éxito o fracaso académico. Salado *et al.* (2017) refieren que, en las universidades, la exploración de textos para su futura discusión es clave, por lo que las investigaciones relacionadas con las prácticas, habilidades y hábitos de lectura de los estudiantes se mantienen como temas primordiales de estudio en la universidad, así como en otros niveles de enseñanza.

Por otra parte, las habilidades para la vida son herramientas y capacidades psicosociales para saber vivir en armonía y en funcionamiento pleno. Por lo tanto, se considera que un enfoque basado en ellas provee bases teóricas extensas para el desarrollo, implementación y evaluación de programas de intervención social en adolescentes y jóvenes; teniendo como propósito el desarrollo de habilidades sociocognitivas, para y por medio de estas contribuir a que el joven enfrente de manera efectiva los

retos de la vida (Mangrulkar *et al.*, 2001; Oliva *et al.*, 2010, como son citados en Morales *et al.*, 2013).

La promoción de las habilidades para la vida es una resolución de carácter internacional propuesta por la Organización Mundial de la Salud (1993) que tiene como meta que niñas, niños y jóvenes desarrollen habilidades psicológicas y sociales que les posibiliten acceder a estilos de vida saludable (Bravo, 2005). De esta forma, se deja ver que las habilidades para la vida (como la empatía, la prosocialidad, la autoeficacia o la asertividad) son elementos asociados al desarrollo favorable del infante y del joven para su transformación y desarrollo social.

En los últimos años, la evaluación de la pertinencia de las intervenciones escolares enfocadas a desarrollar y mejorar las habilidades morales, emocionales, psicológicas y sociales de los niños y jóvenes se ha vuelto fundamental. No resulta extraño, pues, que a medida que el desarrollo económico se incremente en países de Latinoamérica, será necesario que infantes y jóvenes incrementen sus capacidades sociales. Debido a esto, la aparición de enormes desafíos provenientes de la globalización, han generado, en gran medida, el debilitamiento de las instituciones donde ocurre la socialización básica de los seres humanos. Aquí es donde resulta necesario que los organismos de salud fomenten el desarrollo de dichas habilidades para la vida en infantes y jóvenes, puesto que son ellos quienes se enfrentan a dichos desafíos. Desde este punto de vista, se ha encontrado evidencia que la adquisición o desarrollo de habilidades sociales en el contexto escolar resulta ser un factor protector para hacer frente a situaciones problemáticas de relaciones interpersonales, aislamiento, falta de solidaridad, violencia, agresividad y peleas dentro del aula y la escuela. Estas últimas pueden, a su vez, derivar en desmotivación, una de las principales causas del fracaso escolar (Collé, 2003, como es citado por López, 2008). Los programas sociales han dado cuenta de la importancia de

las habilidades para la vida en la prevención de problemáticas psicosociales y en el desarrollo de estilos de vida saludables, salud y bienestar.

De acuerdo con lo planteado anteriormente, Alfaro *et al.* (2010) identificaron que el fortalecimiento de distintas habilidades cognitivas, sociales y afectivas permite obtener comportamientos óptimos para prevenir el consumo de sustancias. Por otra parte, existe evidencia de que infantes y adolescentes que han presentado dificultades para relacionarse, o no suelen ser aceptados por sus compañeros de aula, tienden a mostrar problemas vinculados con la deserción escolar, perturbaciones psicopatológicas y comportamientos agresivos e impulsivos (Arias & Fuertes, 1999; Ison, 1997; Monjas *et al.*, 1998, como son citados en Betina & Contini, 2011). Así también, la evaluación del programa habilidades para la vida *La aventura de la vida*, desarrollado en España ha demostrado que la implementación de programas para el desarrollo de habilidades para la vida ha facilitado que infantes y jóvenes mantengan una autoestima saludable, así como la habilidad para tomar decisiones reflexivas. Estos resultados se ven reflejados después del primer año de intervención, teniendo mayor efecto y éxito luego de tres años (Choque-Larrauri & Chirinos-Cáceres, 2009).

Las habilidades para la vida en la región Valles de Jalisco

Esta investigación representa la primera fase de un programa de intervención para fomentar y desarrollar las habilidades para la vida y la promoción de hábitos de lectura en jóvenes universitarios. Se realiza dentro de la materia Prácticas Profesionales en Psicología Social, perteneciente a la Licenciatura en Psicología del Centro Universitario de los Valles. Tiene por objetivo que el estudiante desarrolle estrategias y propuestas de intervención que, de forma integral, aporten a la resolución de problemas

que se presenten en un contexto social. Debido a que la formación en hábitos de lectura y habilidades para la vida constituye un elemento de vital importancia para un óptimo desarrollo educativo, intelectual, emocional e interpersonal, se hace necesario investigar y analizar de qué forma podemos intervenir, para generar nuevas propuestas que permitan hacer frente a las dificultades sociales y educativas. La adecuada intervención e incidencia del psicólogo social radica en promover y desarrollar habilidades que permitan fortalecer a la comunidad y hacer al sujeto parte de su propio cambio.

El Centro Universitario de los Valles fue creado el 17 de marzo del año 2000, contando con el apoyo y autorización del Consejo General Universitario de la Universidad de Guadalajara, así como otros centros universitarios de la Red Universitaria de Jalisco. El compromiso de esta institución es formar a líderes socialmente responsables que hagan frente a las necesidades regionales y locales, permitan desarrollar una cultura emprendedora, identidad regional y generación de nuevos conocimientos y, con ello, incidan en el desarrollo sustentable de la región. Actualmente, el Centro Universitario de los Valles cuenta con distintos programas sociales en materia de desarrollo humano, agropecuario, científico y tecnológico, los cuales generan nuevas alternativas para solucionar problemáticas ambientales y sociales; estas han hecho que se posicione como uno de los centros universitarios más importantes, con reconocimiento regional y nacional. Es una institución comprometida y preocupada por su zona de influencia, así como por el desarrollo social y comunitario de la región, lo que implica el óptimo desempeño y desarrollo de los estudiantes (Centro Universitario de los Valles, 2019).

Habilidades lectoras y su importancia en universitarios

Guerra *et al.* (2014) realizaron una investigación titulada *la Identificación de las estrategias y motivación hacia la lectura en estudiantes universitarios mexicanos*, donde evaluaron a 570 estudiantes universitarios. Encontraron que la principal problemática gira en torno a la baja formación de habilidades de lectura y motivación; esto por la baja promoción y uso de estrategias ineficientes en los planes curriculares, ya que no promueven prácticas y hábitos de lectura. Como conclusión, los autores refieren que los contenidos curriculares y el desarrollo académico que siguen los estudiantes no parecen tener un impacto sobre la motivación y estrategias hacia la lectura. Lo anterior es contrario a lo deseable, ya que se espera que, a medida que avanzan en su carrera profesional, deberían mostrar un mayor dominio de estrategias lectoras y una mayor motivación por la lectura.

Por su parte, Aguilar *et al.* (2014) realizaron la investigación titulada *El consumo editorial: hábito de lectura en universitarios del Centro Universitario de Ciencias Económicas Administrativas de la Universidad de Guadalajara*, con el objetivo de conocer la opinión que existe sobre el consumo de productos editoriales en el mercado, así como identificar la percepción y limitaciones de los estudiantes sobre el conocimiento, gusto y consumo de productos editoriales. Entrevistaron a 491 estudiantes universitarios, encontrando que la lectura no es una actividad predominante frente a otras de ocio; sin embargo, los que reportaron hábito de lectura, refirieron que generalmente leen periódicos y artículos y, en menor medida, la lectura o consulta de libros no profesionales. Se destaca que a los estudiantes sí les gusta la lectura, aunque no son precisamente tienen a los libros como su preferencia; también que el precio es un factor determinante hacia el consumo de productos editoriales, siendo que algunas veces son inaccesibles para los estudiantes. En

consecuencia, se debe fomentar más la formación de nuevos lectores a través de medios de comunicación como lo son la radio, televisión e internet.

Por su parte, Mújica *et al.* (2012) destacaron que la lectura es una acción que tiene un impacto importante en la adquisición y manejo de información escrita, la cual se traduce en beneficios tanto a nivel escolar como a nivel social. Las motivaciones extrínsecas tienen mayor relación con el comportamiento lector escolar, mientras que una combinación de las variables motivacionales intrínsecas y extrínsecas presentó mayor relación con el comportamiento lector extraescolar. Asimismo, argumentaron que es necesario identificar factores que puedan ser empleados en el fomento, la comunicación o la intervención en torno al incremento y generación de comportamientos lectores, contribuyendo al aprovechamiento escolar y la permanencia de los estudiantes mexicanos en el sistema educativo.

Finalmente, Cornejo *et al.* (2012) reportaron que la formación integral de estudiantes requiere del incremento de hábitos de lectura, siendo que existe poca interacción entre las lecturas hechas por los jóvenes y su formación como profesionistas. Tal interacción podría estar medida por las obras de divulgación científica, pero la lectura de estas es muy pobre.

Taller de habilidades para la vida y lectura en formato virtual

La salud del adolescente (10 a 19 años) y de jóvenes (15 a 24 años) ha sido considerada una dimensión importante para el avance económico, cultural, político y social de los países de América Latina. No obstante, los derechos y las necesidades de las y los jóvenes parecen no tener cabida en los programas sociales, las políticas públicas y la agenda del sector salud, únicamente cuando su comportamiento es indeseable o no satisface las exigencias sociales. Históricamente, los programas en materia de

salud orientados a la atención de los adolescentes en Latinoamérica se han centrado en aquellos jóvenes que presentan una conducta inadecuada para la sociedad, intentando convencer al joven para que la dejen (Maddaleno *et al.*, 2003).

Aunque se ha hecho un esfuerzo en la reestructuración de programas, planes y servicios orientados a la atención de este grupo poblacional, la mayoría de las veces estos no son realizados correctamente o no logran mejorar sus necesidades o aminorar sus problemáticas. Ante un mayor incremento de la población infanto-juvenil, se ha hecho necesaria la investigación y evaluación de este fenómeno. Por ejemplo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018) reporta que, en la actualidad, la población joven (de 10 a 24 años) de la región de las Américas es la más numerosa en la historia del continente: llega a unos 237 millones y se prevé que disminuirá hasta llegar a 230 millones en el 2030.

Particularmente, México ha experimentado cambios de corte socioeconómico y sociodemográfico de gran amplitud. Estos transgreden directamente el desarrollo de niños y jóvenes. Por ejemplo, se ha encontrado que una cantidad considerable de jóvenes de 12 a 29 años que trabaja en el país se desempeñan como obreros o empleados (74.2 %), jornaleros (10.1 %) y trabajadores a destajo (1.2 %). De esta forma, tenemos que 85.5 % de los jóvenes trabajadores son personas asalariadas (Contreras, 2003, como es citado en de Oliviera, 2006).

En los últimos años, se han propuesto diversos programas educativos en aras de forjar una formación integral en los jóvenes. Estos se basan en los desafíos culturales y sociales de los estudiantes y no solo en los datos de conocimiento como se ha hecho a través del tiempo. El objetivo de estos programas es formar mejores seres humanos, personas capaces de enfrentarse a las dificultades de la vida diaria y generar sociedades más sostenibles, humanas e inclusivas (Martínez, 2004). En sus

orígenes, las habilidades para la vida estaban centradas en la prevención del uso de sustancias, como el alcohol, la marihuana o el tabaco y en enseñar a manejar emociones como el enojo y la impulsividad, así como a prevenir conductas sexuales de riesgo.

Las habilidades para la vida se han proyectado más allá de las aulas escolares, buscando promoverlas en los diversos estratos sociales. En el ámbito educativo, por ejemplo, se ha demostrado que funcionan como una propuesta de formación humana que permite generar hábitos de vida saludables, una mejor calidad de vida y bienestar en los niños y jóvenes. Tal como lo mencionan Bravo *et al.* (2003), las habilidades para la vida que toman en cuenta la construcción social del conocimiento y las condiciones políticas y éticas del acto educativo están estrechamente ligadas con las habilidades psicosociales, ya que consienten a que la persona se relacione mejor con los demás, con su entorno y, sobre todo, consigo misma. Lo anterior, nos hace pensar que ante los diversos cambios sociales, económicos y políticos a los que se enfrentan infantes, adolescentes y jóvenes, las habilidades para la vida y los hábitos de lectura son habilidades de vital importancia en la formación humana y profesional, ya que es a través de estas que la persona logra hacer frente a las situaciones de la vida diaria, promoviendo la justicia, la paz, el saber popular y el bienestar general a la sociedad.

Hasta finales del siglo pasado, el interés en México por comprender el panorama de la lectura se veía reducido a considerar e incrementar el porcentaje de personas alfabetizadas. Desde este punto de vista, se encontraron datos que demostraban un avance considerable en dicho campo. En un reporte del Instituto Nacional de Geografía Estadística e Informática (2015), en 45 años el porcentaje de personas analfabetas de 15 y más años bajó de un 25.8 % en 1970 a 5.5 % en 2015, lo cual equivale a 4 749 057 personas que no saben leer ni escribir. Sin embargo, esto no es suficiente, puesto que la habilidad de transformar

grafías en fonemas no es un elemento significativo para considerarlo como una herramienta de desarrollo social, educativo e individual. Este fenómeno ha llevado a distintas entidades educativas y gubernamentales a interesarse por conocer la coyuntura actual y las nuevas perspectivas que existen hacia la lectura en México (Mújica *et al.*, 2011).

Entre los ensayos que Freire en los años 1968 y 1981, hay uno en particular que nos atañe: *La importancia del acto de leer*. Para este autor la lectura no es un acto de memorización, sino que debe ser entendida como la percepción de las relaciones entre el texto y el contexto desde una perspectiva crítica. El acto de leer no se agota a la decodificación pura de la palabra escrita o el lenguaje, sino que dentro de este proceso existe una implicación de tres tiempos: 1) el individuo realiza una lectura previa de las cosas de su mundo (sonidos, colores, olores, sensaciones, etcétera), donde habitan creencias, gustos, miedos y valores socioculturales arraigados en el contexto de cada sujeto; 2) el sujeto lleva a cabo la lectura de las palabras escritas, con previo aprendizaje; y 3) la lectura se prolonga en relectura y reescritura del mundo. La lectura debe ser una vía hacia el conocimiento y no fungir meramente como una forma de describir un contenido (Freire, 2005).

Según Freire (2005), el acto de leer se opone a la concepción nutricionista del acto de leer, en donde se entiende a la lectura como si fuese comida y simplemente los profesores se encargan de proporcionarle el alimento a sus educandos. Desde esta perspectiva, la alfabetización se puede concebir como un acto creador, cognoscitivo y político; un esfuerzo por leer el mundo y entenderlo; un proceso concientizador de la relación sujeto-objeto, capaz de proveer herramientas al sujeto para percibir de forma crítica, la unidad dialéctica entre él y el objeto (Ramírez, 2009).

Merino (2011) refiere que los estudiantes considerados habitualmente como buenos lectores proceden de hogares con ambientes fuertemente orientados hacia la lectoescritura, con padres o cuidadores que tienen el hábito de leer a sus hijos como actividad de esparcimiento, les proporcionan textos de interés mutuo, y esto permite que sean modelos lectores para los infantes. Milan *et al.* (2007, como son citados en Merino, 2011) realizaron una investigación cualitativa sobre las prácticas de lectoescritura de padres varones mexicanos y el modo en que aquellas influyen en el desarrollo de la lectoescritura en los niños. Concluyeron que los menores que tienen padres que practican la lectura por placer desarrollan mayores posibilidades de éxito académico. Por lo tanto, la familia constituye un grupo de gran relevancia en la creación de distintos modos, motivaciones y disposiciones hacia la lectura.

En México se han propuesto diversas alternativas para promover la lectura. Para esto, se realizan actividades encaminadas a fortalecer acciones creativas para motivar, despertar y fortalecer el interés y el gusto por la lectura. Esta práctica sociocultural busca no limitarse al ámbito bibliotecario y escolar, así como contribuir a la transformación del individuo y la comunidad, facilitando su desarrollo y transformación a través de esta (del Ángel & Rodríguez, 2007). La promoción de la lectura es una práctica prosocial que está dirigida a transformar positivamente las formas de sentir, imaginar, valorar, percibir, usar, compartir y concebir la lectura como construcción sociocultural. Así, la promoción de la lectura relaciona a las personas con aquella. Esta no siempre es consciente e intencionada, pero sí voluntaria, militante, comprometida y por convicción (Morales *et al.*, 2005).

La lectura, al ser un proceso transformador de la comunidad, se concibe como un instrumento indispensable en el mundo contemporáneo, por lo que se debe hacer un mayor énfasis en

su promoción y divulgación (Jiménez, 1999). Petit (2001) refiere que la promoción de la lectura es una idea que se ha venido consolidando recientemente. Por otra parte, Bombini (2008) argumentó que la lectura y su promoción son dos términos que parecen recubrir prácticas variadas: en estas se pueden encontrar desde la visita de un promotor editorial a una biblioteca escolar, hasta un programa de desarrollo curricular en un organismo educativo gubernamental. De esta forma, para la promoción de la lectura es necesario hacer recomendaciones de textos encontrados en espacios públicos como las bibliotecas escolares, facilitar al estudiantado las producciones bibliográficas, así como dar acompañamiento necesario y con ello desarrollar los hábitos de lectura.

Derivado de lo anterior fue que se planteó el objetivo del presente estudio: desarrollar habilidades para la vida, a partir de la promoción de hábitos de lectura reflexiva crítica y práctica, en estudiantes del Centro Universitario de los Valles, Jalisco, México.

Método

Investigación tuvo un corte cualitativo con diseño fenomenológico, realizada mediante un taller informativo-formativo dentro del programa de formación integral del Centro Universitario de los Valles. Esta se realizó por medio de la plataforma Moodle 3.4., que es un sistema para el manejo del aprendizaje en línea gratuito, el cual permite a educadores la creación de sus propios sitios web privados, llenos de cursos dinámicos que extienden el aprendizaje, en cualquier momento y sitio. Fue creado con la finalidad de proveer herramientas, habilidades y conocimientos a educadores y estudiantes para propiciar un mejor desarrollo intelectual, educacional y social (Moodle, 2019).

En la investigación participaron diez estudiantes mujeres de cuarto semestre de la licenciatura de Psicología del Centro Universitario de los Valles de la Universidad de Guadalajara.

Procedimiento

Para la recolección de evidencias se utilizó el *Test de habilidades para la vida* (Santana-Campas *et al.*, 2018), notas de campo y las reflexiones de las participantes, mismas que fueron recolectadas por medio de foros en Moodle.

Todas las actividades fueron realizadas mediante Moodle. Por lo anterior, se programaron once actividades (una general y diez particulares por cada una de las habilidades para la vida, enmarcadas en cinco autoras y autores de la literatura universal, con el fin de promover la igualdad de género) y así motivar mediante la lectura reflexiva y crítica la puesta en práctica de las habilidades para la vida en sus entornos cotidianos. Para la implementación de la teoría en la práctica, se formó una serie de actividades y sesiones semanales por cada una de las dimensiones de las habilidades para la vida en la misma plataforma, con la finalidad de enriquecer la formación de las estudiantes y propiciar el aprendizaje e implementación de lo revisado.

Cada semana se revisó una habilidad en conjunto con un texto literario que aludía a esta, a fin de lograr identificar y plasmar la idea principal de cada habilidad. Posteriormente, se les pidió a las estudiantes que realizaran una relatoría de sus aprendizajes, sobre la relación de la habilidad semanal con el texto, y cómo lo aplicarían a su vida diaria.

Consideraciones éticas

Para la realización de esta intervención se contó con el aval del Departamento de Ciencias del Comportamiento del Centro Universitario de los Valles, sumado al consentimiento de cada una de las participantes. Asimismo, los productos (resultados del instrumento de habilidades para la vida, reflexiones, etc.) fueron resguardados y procesados con fines académicos. Los participantes tuvieron la libertad de abandonar la intervención en cualquier momento; además, se cuidó la confidencialidad (por lo que los nombres fueron cambiados) y no maleficencia.

Esta investigación se realizó a partir de lo que indica el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, (en específico en el título 2, capítulo 1) el cual hace mención que la o el participante durante proceso de investigación deben ser tratados con dignidad y procurar sus derechos y bienestar; la investigación debe hacerse para producir conocimiento, cuidar los riesgos existentes durante el proceso, contar con el consentimiento informado de los participantes, tener la autorización de la institución en la que se encuentra registrado y, si fuera el caso, suspender la investigación si el investigador y participante corren algún riesgo. Por último, la investigación en personas debe estar basada en la privacidad sobre la información de los participantes, así como dar a conocer los resultados con previa autorización (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2014).

Resultados

A través de la implementación de las actividades se logró evaluarlas en torno a los objetivos de aprendizaje propuestos para cada unidad. Tanto las estudiantes como la auxiliar docente se mostraron satisfechos con las tareas y productos entregados.

Esto se puede observar a partir del análisis cualitativo de los productos creados por cada estudiante. Debido a que son diversos y el espacio es limitado para la cantidad de información, se decidió hacer una selección. Las actividades integradoras, así como los diarios de campo y demás material utilizado durante el curso taller dan lugar a un sinnúmero de interpretaciones.

En las primeras fases de la intervención se trabajaron las habilidades de empatía, comunicación asertiva, manejo de problemas y conflictos. Las tareas realizadas dieron pie a la reflexión y puesta en práctica de las habilidades por medio del trabajo colaborativo, motivacional y respetuoso de cada integrante del taller. Asimismo, se eligió a una persona de manera aleatoria, con el fin de dar a conocer su percepción sobre la relación con la habilidad, texto literario y capacidad de reflexión al poner en práctica una habilidad.

Con esta intervención se logró desarrollar el interés y apertura de los estudiantes hacia la literatura, reflexión y análisis de cada habilidad para la vida revisada. Al finalizar la intervención algunas estudiantes refirieron que aprender de tal forma representaba algo nuevo, ya que generalmente en otros cursos la modalidad de trabajo era presencial y rígida. Se cree que, al dar pauta a esta forma de trabajo, las alumnas lograron poner en práctica lo aprendido y reflexionaron sobre lo revisado por cada unidad.

A continuación, se presentan los resultados a partir del análisis de información recolectada en cada unidad y tarea. Para reportar los resultados y alcances se utilizaron preguntas al término de cada actividad, con la finalidad de unir lo revisado en el texto literario con la habilidad puesta en práctica; por ejemplo, ¿cómo se relaciona lo narrado en el texto literario con la habilidad? Con esto se obtuvieron las siguientes respuestas en cada habilidad:

En la habilidad de empatía, el participante 1 planteó: «Es bueno dar apoyo y comprensión al otro» (participante 1). En cuanto a la habilidad de comunicación asertiva:

La lectura estaba relacionada con la habilidad, ya que el personaje optó por cambiar una conducta que ya no le parecía adecuada, y se deben comunicar las ideas claras y objetivas sin herir la imagen o sentimientos de los demás. (participante 2)

De los fragmentos anteriores se puede inferir que las lecturas lograron el objetivo de que las jóvenes las relacionaran con una de las habilidades para la vida, contribuyendo a la puesta en práctica y a la sensibilización de la necesidad de la ayuda mutua y del cambio de comportamiento. Lo anterior se infiere de lo referido por el participante 2: «El personaje optó por cambiar una conducta que ya no le parecía adecuada».

En la habilidad de manejo de problemas y conflictos, «día con día nos enfrentamos a problemas y conflictos, pero no por ello vamos a dejar de hacer frente a ellos y solucionarlos» (participante 3). Frente a la habilidad relaciones interpersonales señalaron: «El relacionarnos con los otros y tener vínculos nos hace ser parte de la sociedad y participar activamente en su desarrollo» (participante 4). Respecto a la habilidad de autoconocimiento, «[este último] ha sido definido desde diversas perspectivas» (participante 5), pero que todas ellas llegan a la conclusión de que es una parte importante en el bienestar individual y social. Sobre la habilidad de pensamiento creativo, el participante 6 plantearía: «A través de la creatividad imaginamos, creamos y pensamos».

Acerca de la habilidad de pensamiento crítico, expresaron: «Es importante ver y analizar aquellos mecanismos con los que se juzga y percibe a alguien, ya que estos afectan considerablemente

nuestras actitudes y comportamientos hacia las cosas y los demás» (participante 7).

En lo que respecta a la toma de decisiones, la participante 8 afirmaría: «Cada uno es responsable de sus actos y decisiones, las cuales no deben afectar a los demás». Para la habilidad de manejo de emociones y sentimientos, refieren que «son componentes elementales de la vida del ser humano, las cuales estaban determinadas con el contexto situacional y sociocultural de la persona» (participante 9).

Finalmente, en la habilidad de manejo de tensiones y estrés, plantearon que «las tensiones y estrés eran parte de la vida cotidiana y que la persona debía hacer frente a ellos sin preocuparse y afectarse a sí mismo y a los demás» (participante 10). Como se aprecia en el fragmento anterior, el estudiante logró reflexionar sobre la vida cotidiana y que las «tensiones» son parte de esta, lo que lo lleva a buscar estrategias asertivas para hacerles frente.

Discusión

A partir de lo expuesto queda documentado que las actividades de lectura y la práctica de las habilidades generan las competencias y destrezas de las estudiantes cumpliendo con esto un objetivo fundamental de la educación, logrado a través de la lectura; es decir, un proceso transformador (Jiménez, 1999).

También se consiguió que reflexionaran e hicieran procesos y propuestas para poner en práctica las habilidades para la vida, rescatando con esto que se pueden llevar a la práctica. Autores como Choque-Lauraurí y Chirinos (2009) coinciden en que, a mayor exposición y práctica de las habilidades para la vida, mayor será el efecto transformador en adolescentes y jóvenes.

Se hace mención que la información plasmada en los apartados anteriores es de carácter general; así que para llevar a cabo un análisis a mayor profundidad es necesaria la intervención posterior de otros practicantes y docentes que logren dar seguimiento e implementar la propuesta de intervención que incluya seguimiento a corto y mediano plazo, con el objetivo de verificar el mantenimiento de los cambios a lo largo del tiempo. Así, los datos analizados nos dan pauta para interpretar de qué manera la intervención logró sus objetivos y propósitos, así como describir los alcances logrados durante la intervención.

Finalmente, se hace evidente que, a través de los datos, se muestra la percepción, actitudes e ideas de los participantes respecto a las habilidades y su puesta en práctica. Desde este punto de vista, resulta interesante cómo el contexto sociocultural del estudiante universitario influye en sus respuestas, ya que hay una gran variedad de características, componentes y elementos en cada una de ellas. Además de lo anterior, durante la intervención se apreció cómo la lectura, la reflexión y el compartir sobre las mismas llevó a que las jóvenes identificaran nuevas formas de respuestas ante sus situaciones cotidianas, siendo esto consistente con lo reportado por Vega (2000), Alfaro *et al.* (2010) y Guerra *et al.* (2014), mismos que refieren que la promoción de habilidades, estrategias y motivación por la lectura facilita el desarrollo de habilidades para la vida, además de prevenir la aparición de conductas de riesgo (como el consumo de drogas).

Consideramos que el investigador debe tener en cuenta los elementos anteriores si se quiere hacer un trabajo pertinente en las próximas fases. Es de suma importancia que se implementen otras herramientas cualitativas de análisis de datos, confiables y sistemáticas que ayuden a plasmar las ideas claramente y, al mismo tiempo, fomenten el pensamiento reflexivo y lo ayuden a tener más marcos de acción. Así pues, se espera

que estos resultados esbocen los objetivos de esta intervención y abran un camino más amplio para futuras investigaciones.

Conclusiones

La documentación de investigaciones con un enfoque de habilidades para la vida y hábitos lectores es poca. Este proyecto de intervención develó la importancia de las habilidades para la vida y el desarrollo de hábitos lectores en la comunidad universitaria del Centro Universitario de los Valles como necesidades específicas a contemplar y tratar en el marco investigativo de la comunidad académica, estudiantil y docente del centro. Sabemos que, aunque se han hecho avances significativos en el desarrollo de mejores intervenciones y metodologías para fomentar habilidades para la vida y hábitos lectores en niños, adolescentes y jóvenes, es necesario cambiar distintas peculiaridades de estos programas. Lo que hoy se piensa o se cree acerca de este problema ya no corresponde a la realidad.

Las teorías se mantienen efectivas en la medida que resultan útiles como herramientas para el abordaje de dicho problema, con el objetivo de predecir, explicar e intervenir. Estas teorías tienen un objetivo en común: lograr el desarrollo de habilidades sociales y lectoras; pero además proporcionar habilidades, herramientas y aprendizajes que propicien una mayor autoestima, así como un mayor desarrollo de habilidades socioafectivas e interpersonales. Dentro de las posibilidades y valores que se conocen en el ámbito educativo, el profesional de la educación debe fomentar el desarrollo de dichas teorías y valorar si las que posee siguen siendo útiles o deben ser perfeccionadas, debatidas o sustituidas. Para futuras investigaciones e intervenciones es necesario proporcionar a estudiantes y docentes capacitaciones continuas que fomenten el desarrollo

de las habilidades y destrezas necesarias para asumir con eficacia los casos que se les presenten en torno a las problemáticas abordadas.

Partiendo desde la experiencia en prácticas en contextos reales, es de vital importancia que las herramientas de un profesional de la psicología, en sus áreas educativas y sociales, se fortalezcan a lo largo de las demandas de experiencia, así como de un trabajo multidisciplinar y multimodal. La investigación con un enfoque educativo y social resulta ser un trabajo que integra los conocimientos del ámbito de salud, investigación, educación, sociedad y política. Una investigación sin la integración de estos conocimientos resultaría imposible de aplicar. Su integración en la formación educativa de un país resulta importante para el desarrollo tanto social, económico o político, sin ignorar su impacto a nivel individual. Todo cambio comienza con un plan estructurado para un individuo que luego se aplica a otro que podrá modificarse, pero que continúa con el objetivo inicial. La investigación educativa y social es el proceso que crea y modifica este plan, que indaga y corrobora sus datos, que continúa en su labor por encontrar y cambiar lo establecido solo para mejorarlo, dejando un camino más recto para la siguiente intervención o investigación.

Este trabajo se consolida como una herramienta de análisis y comprensión acerca de la influencia e importancia de las habilidades para la vida y hábitos lectores en el desarrollo intelectual y socioafectivo de la comunidad universitaria. El aprendizaje de dichas habilidades representa uno de los principales retos para el sistema educativo y de gestión gubernamental de las naciones.

Actualmente existen diversas metodologías que se utilizan en torno a su enseñanza; sin embargo, estas ya no responden totalmente a las necesidades psicoeducativas de los estudiantes. La implementación de herramientas favorables por parte

del profesional educativo es un punto crucial, puesto que estas pueden propiciar un desarrollo óptimo en el niño, niña, adolescente o joven, fomentando sus habilidades interpersonales, intrapersonales e intelectuales.

Este proyecto permitió no solo ejercer lo teórico y lo práctico, sino que también ha dejado un aprendizaje significativo hacia el refuerzo y fomento de los procesos de aplicación e intervención de otros programas de este tipo, enfocados a la difusión de textos literarios artísticos y de otras artes humanísticas que permitan poner en práctica habilidades para la vida y hábitos lectores en jóvenes. No es nuevo que se enfatice su implementación en edades tempranas, ya que es en esta etapa en donde se le proporciona al infante las herramientas teóricas, sociales, metodológicas, intrapersonales e interpersonales para aprender y fomentar un mejor desarrollo emocional, cultural, educativo y humano.

Si bien este proyecto se realizó previo a la pandemia de SARS-CoV-2, conocíamos las ventajas que una plataforma educativa virtual nos proporciona, en especial para el caso de la región Valles de Jalisco y las limitaciones socioeconómicas y culturales de sus comunidades. Tomando en cuenta lo anterior, resulta relevante mencionar que cada día las tecnologías de la información representan una alternativa viable para crear programas educativos y de divulgación de la cultura en diferentes comunidades. Como sabemos, nos encontramos en una sociedad del conocimiento, definida como aquella con un sistema de comunicación diverso que se construye con la tecnología, resultado de los efectos de la globalización y la mundialización (Mella, 2005). No hay duda de que la pandemia generó cambios importantes de corte educativo, social, económico y cultural, así que las tecnologías de la información se vuelven un parteaguas para hacer frente a dichos desafíos.

Referencias

- Aguilar, P., Cruz, L., & Aguilar, P. (2014). El consumo editorial: hábito de lectura en universitarios del Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas de la Universidad de Guadalajara. *Contextos Educativos*, (17), 109-122. <https://doi.org/10.18172/con.2596>
- Alfaro, L., Sánchez, M., Andrade, P., Pérez, C., & Montes, A. (2010). Habilidades para la vida, consumo de tabaco y alcohol en adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*, 35(1), 66-77.
- Betina, A., & Contini, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes: su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades*, 12(1), 159-182.
- Bombini, G. (2008). La lectura como política pública. *Revista Iberoamericana de Educación*, 46(1), 19-35. <https://doi.org/10.35362/rie460714>
- Bravo, A. (2005). La iniciativa de habilidades para la vida en el ámbito escolar. *Revista del Instituto de Investigaciones Educativas*, 9(16), 25-29.
- Bravo, A., Martínez-Ruíz, V., & Mantilla, L. (2003). *Habilidades para la vida: una propuesta educativa para convivir mejor*. Fe y Alegría.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2014, 2 de abril). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Carrillo-Sierra, S. M., Rivera-Porras, D., Forgiony-Santos, J., Nuván-Hurtado, I. L., Bonilla-Cruz, N. J., & Arenas-Villamizar, V. V. (2018). Habilidades para la vida como elementos en la promoción y educación para la salud en los adolescentes y jóvenes. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 567-572.
- Centro Universitario de los Valles (2019). *Historia del CUValles*. http://cuvalles.udg.mx/acerca_de/historia
- Choque-Larrauri, R., y Chirinos-Cáceres, J. (2009). Eficacia del Programa de Habilidades para la Vida en adolescentes escolares

- de Huancavelica, Perú. *Revista de Salud Pública*, 11(2), 169-181.
<https://doi.org/10.1590/S0124-00642009000200002>
- Cornejo, J., Roble, M., Barrero, C., & Martín, M. (2012). Hábitos de lectura en alumnos universitarios de carreras de ciencia y de tecnología. *Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias*, 9(1), 155-163.
- Corrales, A., Quijano, N., & Góngora, E. (2017). Empatía, comunicación asertiva y seguimiento de normas: un programa para desarrollar habilidades para la vida. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 22(1), 58-65.
- Del Ángel, M., & Rodríguez, A. (2007). La promoción de la lectura en México. *Infodiversidad*, (11), 11-40.
- Díaz, J., & Gámez, E. (2003). Hábitos lectores y motivación entre estudiantes universitarios. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 6(13).
- Freire, P. (2005). *Cartas a quien pretende enseñar*. Siglo XXI.
- Guerra, J., Guevara, Y., López, A., & Rugerio, J. (2014). Identificación de las estrategias y motivación hacia la lectura, en estudiantes universitarios mexicanos. *CPU-e. Revista de Investigación Educativa*, (19), 254-277.
- Gómez, M. (1997). *La lectura en la escuela*. SEP.
- Instituto Nacional de Geografía Estadística e Informática. (2015). Alfabetización. <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/analfabeta.aspx?tema=P>
- Jiménez, E. (1999). *Promocionar la lectura y la escritura por medio del periódico vecinal*. [Trabajo no publicado]. Posgrado de Promoción de la Lectura, núcleo universitario del Táchira de la Universidad de Los Andes.
- Londoño, L. O. (Ed.) (1990). *El analfabetismo funcional: un nuevo punto de partida*. Editorial Popular.

- López, M. (2008). La integración de las habilidades sociales como estrategia para la salud emocional. *Revista Electrónica de Intervención Psicosociales y Psicología Comunitaria*, 3(1), 16-19.
- Maddaleno, M., Morello, P., & Infante-Espínola, F. (2013). Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. *Salud Pública de México*, 45(supl. 1), 132-139.
- Martínez, V. (2014). Habilidades para la vida: una propuesta de formación humana. *Itinerario Educativo*, 28(63), 61-89. <https://doi.org/10.21500/01212753.1488>
- Merino, C. (2011). Lectura literaria en la escuela. *Horizontes Educativos*, 16(1), 46-61.
- Mella, E. (2003). La educación en la sociedad del conocimiento y del riesgo. *Revista Enfoques Educativos*, 5(1), 107-114.
- Moodle (2019). *Características de Moodle 3.4*. https://docs.moodle.org/all/es/Caracter%C3%ADsticas_de_Moodle_3.4
- Moore, P., & Narciso, E. (2011). Modelos epistémicos de la lectura en estudiantes universitarios mexicanos. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 16(51), 1197-1225.
- Morales, M., Benítez, M., & Agustín, D. (2013). Habilidades para la vida (cognitivas y sociales) en adolescentes de zona rural. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 15(3), 98-113.
- Morales, O., Rincón, Á., & Tona, J. (2005). Consideraciones pedagógicas para la promoción de la lectura dentro y fuera de la Escuela. *Revista de Teoría y Didáctica de las Ciencias Sociales*, (10), 195-218.
- Mújica, A., Guido, P., & Gutiérrez, R. (2012). Factores motivacionales y de capital cultural que inciden en el comportamiento lector en estudiantes mexicanos de nivel medio superior de diferente estrato social. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(1), 21-31.
- Mújica, A., Guido, P., & Mercado, S. (2011). Actitudes y comportamiento lector: una aplicación de la teoría de la conducta planeada en estudiantes de nivel medio superior. *Liberabit*, 17(1), 77-84.

- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2014). *La lectura en la era móvil: Un estudio sobre la lectura móvil en los países en desarrollo. Una mirada desde México*. Autor.
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Autor.
- Organización Mundial de la Salud. (1999). *Partners in life skills education: Conclusions from a United Nations inter-agency meeting*. Autor.
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Perfil de los adolescentes y jóvenes de la región de las Américas*. Autor.
- Petit, M. (1999). *Nuevos acercamientos a los jóvenes y a la lectura*. Fondo de Cultura Económica.
- Ramírez, E. (2009). What is to read? What is reading? *Investigación Bibliotecológica*, 23(47), 161-188.
- Salado, L., Ramírez-Martinell, A., & Ochoa, R. (2017). Hábitos de lectura y afinidad tecnológica de los estudiantes universitarios: estudio comparativo de cinco universidades de habla hispana. *Estudios lambda. Teoría y práctica de la didáctica en lengua y literatura*, 2(1), 1-24. <https://doi.org/10.36799/el.v2i1.43>
- Santana-Campas, M., Ramos, C., Arellano, R., & Molina, J. (2018). Propiedades psicométricas del test de habilidades para la vida en una muestra de jóvenes mexicanos. *Avances en Psicología*, 26(2), 225-232. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2018.v26n2.1193>
- Vega, L. (2000). Bibliotecas escolares y su función en la promoción de la lectura. *Biblioteca Universitaria*, 3(1).
- Yubero, S., & Larrañaga, E. (2010). El valor de la lectura en relación con el comportamiento lector: un estudio sobre los hábitos lectores y el estilo de vida en niños. *Ocnos. Revista de Estudios sobre Lectura*, (6), 7-20. https://doi.org/10.18239/ocnos_2010.06.01

Habilidades para la vida en estudiantes bachilleres mexicanos en riesgo de abandono escolar⁵

ERIKA PAOLA REYES PIÑUELAS⁶

REBECA ÁLVAREZ BELTRÁN⁷

EMILIA CRISTINA GONZÁLEZ MACHADO⁸

Introducción

El gobierno mexicano tiene como propósito la implementación de políticas orientadas a mejorar el bienestar del pueblo mexicano y asegurar su ingreso a una educación de calidad (Secretaría de Gobernación, 2019). El aprendizaje de cada estudiante

⁵ Capítulo resultado del proyecto de investigación *Análisis predictivo de riesgo socioeducativo en educación media superior*, adscrito al Cuerpo Académico Evaluación e intervención educativa y psicológica, con financiamiento de la 20ª convocatoria interna de la Universidad Autónoma de Baja California, México. Fecha de inicio: mayo de 2018. Fecha de finalización: mayo de 2020.

⁶ Doctora en Ciencias Educativas, profesora-investigadora de la Universidad Autónoma de Baja California (<https://ror.org/05xwcq167>). Correo electrónico: erikareyes@uabc.edu.mx ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7156-1548>

⁷ Licenciada en Psicología por la Universidad Autónoma de Baja California (<https://ror.org/05xwcq167>). alvarezr32@uabc.edu.mx, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7246-5718>

⁸ Doctora en Ciencias de la Educación, profesora-investigadora de la Universidad Autónoma de Baja California (<https://ror.org/05xwcq167>). Correo electrónico: cristina.gonzalez@uabc.edu.mx, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9172-0956>

depende de su capacidad como individuo; sin embargo, también de diversos factores como el familiar, los asociados a su condición social y de acceso, la calidad y pertinencia del servicio educativo ofrecido por los centros escolares, entre otros (Miranda, 2018).

Asimismo, se destaca cómo el factor que con frecuencia interviene en la repetición escolar y abandono es el nivel socioeconómico de las familias. Esta situación en ocasiones lleva a jóvenes a posicionar a la escuela en un segundo plano, teniendo prioridad su empleo y estabilidad económica. Debido a lo anterior, el riesgo de abandono escolar es significativamente mayor en población perteneciente a estratos bajos y zonas rurales apartadas (Torres *et al.*, 2015). Estudios centrados en centros escolares con condiciones de vulnerabilidad como las señaladas resultan significativos dado que brindan insumos para su comprensión en contextos de desventaja.

Por otra parte, en cuanto al estudio de la reprobación, el desarrollo de una línea de investigación lejos de ser clara y consistente, más bien se ha concentrado en el fenómeno de la deserción o abandono escolar y la retención escolar, siendo escasos los orientados en la reprobación, lo que ha restringido su comprensión (Murillo-García & Luna-Serrano, 2021). Además, en la trayectoria hacia la deserción escolar, la reprobación es un elemento intermedio que estima el riesgo de los estudiantes previo a la deserción y, por tanto, su estudio es clave. Sin embargo, una dificultad es que, una vez que abandonan la escuela, los estudiantes no son fácilmente ubicables para conocer los factores asociados a la decisión de renunciar a sus estudios.

Como muestra de lo anterior, en el caso del abandono escolar, su estudio ha alcanzado un nivel de desarrollo que ha permitido el planteamiento de diversos modelos explicativos. Entre estos se destacan el modelo de adaptación, el estructural, el psicopedagógico y el economicista, los cuales permiten

una comprensión profunda de sus posibles causas y elementos de influencia. También se encuentra el estudio del rendimiento académico, que en años recientes se ha propuesto modelos explicativos de variables que se encuentran asociadas a este (Murillo-García, 2020).

Mientras que, en el caso de la reprobación, Ramírez y Gallur (2017) señalan una ausencia de un corpus teórico que explique de manera pormenorizada a diferencia de otros constructos cercanos, así como un incipiente desarrollo de investigación. Así, su estudio exige metodologías y procedimientos que involucren las características del estudiante y su contexto personal e institucional (Murillo-García & Luna-Serrano, 2021).

En la ruta que siguen los estudiantes hacia el abandono escolar, la reprobación tiene un papel predictivo de la trayectoria estudiantil. Se sabe de la relación entre reprobación y abandono (Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación [INEE], 2019; Landero, 2012; Sánchez, 2015), con lo cual conocer las características de los estudiantes que reprueban permitiría establecer estrategias que favorezcan la disminución de la deserción escolar (Secretaría de Educación Pública [SEP], 2012). Por lo anterior, el presente trabajo tuvo como objetivo el escribir el nivel de desarrollo de las habilidades para la vida (propuestas por la OMS) de las mujeres y hombres de bachillerato que presentan reprobación en su trayectoria escolar como factor de riesgo de abandono escolar.

Conceptualización y teorías que explican las habilidades para la vida

Las habilidades para la vida se definen como las capacidades útiles en el área socioafectiva, dentro de las que se encuentran: habilidades sociales, cognitivas y emocionales. Todas estas destrezas psicosociales aportan al desarrollo personal ya que funcionan como herramientas para afrontar —de manera

óptima— diferentes tipos de situaciones desafiantes (Choque-Larrauri & Chirinos-Cáceres, 2009).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (WHO, por sus siglas en inglés, 2003), las habilidades para la vida resultan relevantes pues no solo permiten el manejo de situaciones conflictivas de manera adecuada, sino que también tienen un papel relevante en el desarrollo de herramientas elementales para una buena convivencia interpersonal e intrapersonal, así como de aquellas consideradas competencias esenciales. Son 10 las habilidades claves dentro del desarrollo individual y social: autoconocimiento, comunicación asertiva, toma de decisiones, pensamiento creativo, manejo de emociones y sentimientos, empatía, relaciones interpersonales solución de problemas y conflictos, pensamiento crítico, y manejo de tensiones y estrés.

Su difusión y formación recaen ampliamente en la observación y práctica, por lo que resulta preciso que los docentes pongan en uso métodos que sigan esta última pauta, pues no basta con hablar de estas habilidades para que sean desarrolladas. Su abordaje se ha dado a través de experiencias educativas con temas relacionados a los derechos humanos, la paz, la ciudadanía, los problemas sociales y de salud (Martínez, 2014).

Las habilidades socioemocionales (como elemento complementario de las habilidades para la vida) son un tema relevante dentro del área educativa; repercuten en los niveles de motivación y autoeficacia de los estudiantes, así como en la calidad y manera de proceder de sus relaciones. Su desarrollo permite al estudiante fortalecer el carácter, posibilitando una mejor toma de decisiones. Asimismo, la adolescencia es una etapa óptima para que los estudiantes de bachillerato aprendan a gestionar adecuadamente sus estados afectivos y emocionales; esto permitirá que en un futuro próximo puedan enfrentarse a un contexto laboral y educativo de mayor responsabilidad (Ortiz & Gaeta,

2019). Prajapati *et al.* (2017) mencionan que la educación de las habilidades para la vida ha mostrado tener un efecto positivo en el ámbito psicosocial y es una estrategia efectiva al momento de promover salud mental en adolescentes. Lo anterior juega un papel importante en el fortalecimiento de estrategias para enfrentar problemáticas, trabajar la autoestima, fomentar la inteligencia emocional y desarrollar del pensamiento crítico.

A favor del desarrollo de programas de intervención y su impacto, según los hallazgos de Maryam *et al.* (2011), se estima que los programas enfocados en las habilidades para la vida son benéficos para la autoestima de los sujetos, dado que pueden desarrollar comunicación social de forma efectiva a través de la promoción de comportamientos asertivos y, con ello, tener emociones positivas de su persona.

Por otro lado, las habilidades para la vida se fundamentan en diversas teorías. Mangrulkar *et al.* (2001) señalan al menos siete que, en conjunto, conforman el enfoque de habilidades para la vida. A continuación una síntesis de lo que estos autores exponen.

La *teoría del desarrollo infantil y adolescente* toma como marco de referencia el trabajo realizado por Vygotsky, Piaget, Bandura y Brunner, quienes aportaron conocimientos hacia la comprensión de los procesos de desarrollo. De sus diferentes posturas se infiere que los seres humanos construyen el aprendizaje a través de experiencias y procesos de pensamiento propio (Vielma & Salas, 2000). Se enfoca en los cambios biológicos, sociales y cognitivos atravesados durante la transición de la infancia a la adolescencia. Además, establece que los cambios enfrentados durante la pubertad pueden ser un precedente para conductas problemáticas.

La *teoría del aprendizaje social* (basada en el trabajo de Bandura) establece que la observación y las diversas interacciones de los jóvenes con sus pares, padres, docentes, directivos, entre

otros, tienen como resultado la conducta adolescente. Esta teoría ejerció dos influencias importantes en la creación de programas encaminados a las habilidades sociales y las habilidades para la vida: por un lado, la necesidad de proveer maneras adecuadas para hacer frente a conflictos internos del área social, como el autocontrol, la toma de decisiones y la reducción de estrés; por otro lado, la efectividad, con el propósito de que los adolescentes adquieran conductas adecuadas. Para ello se requiere que estos repliquen el proceso natural por el cual se aprenden determinadas conductas; por tal motivo, los programas de intervención incluyen la observación y las representaciones como parte de las estrategias.

La *teoría de la conducta problemática*, propuesta por Richard Jessor, explica que la conducta adolescente surge por medio de interacciones complejas entre el individuo con su entorno (incluye las conductas de riesgo). Esta teoría identifica las relaciones con sistemas diferentes: a) sistema de la personalidad, en donde se ubican las expectativas, valores, creencias, actitudes hacia sí mismo y la sociedad; b) sistema del medio ambiente percibido, es decir, la apreciación actitudinal de pares y familiares hacia ciertos comportamientos; y c) sistema conductual, que es el conglomerado de conductas socialmente inaceptables. Cada sistema psicosocial comprende elementos que operan como promotores o impedimento de conductas problemáticas; asimismo, la fuerza que contengan estas variables es la tendencia a que se presente una conducta problemática. Luego de los aportes de Jessor se añadieron otros sistemas que son de influencia: el ambiente social (la conformación familiar y la pobreza) y la genética.

La *teoría de la influencia social*, propuesta por Kelman (1958), plantea que los procesos que subyacen un cambio conductual en los individuos pueden darse en diferentes niveles, siendo estos acuerdos, identificación e internalización. Además, argumenta

que los jóvenes que se encuentran bajo presión tienden a involucrarse en conductas de riesgo. Los programas de influencia social hacen frente a estas presiones y buscan medios para proveer formas alternativas de respuesta, mientras enseñan maneras de soportarlas.

La *solución cognitiva de problemas* toma como referencia el estudio de la psicología histórico-cultural de Vygotski, Luria, Leóntiev y otros. Plantea que la solución de problemas representa un proceso mental complejo, y se enlaza con diferentes funciones como: lenguaje, pensamiento abstracto o razonamiento (Montealegre, 2007). Se busca construir actitudes de prevención primaria, y el desarrollo de las habilidades se orienta a la generación de respuestas que logren ser alternativas a una dificultad interpersonal y a fomentar el concepto de consecuencias de distintos comportamientos.

La *teoría de las inteligencias múltiples*, postulada por Gardner, tiene implicaciones importantes para el sistema educativo, ya que al reconocer la existencia de otras inteligencias (además de las matemáticas y habilidad verbal) requiere de la enseñanza de una variedad distinta de habilidades. Sumado a lo anterior, es sustancial que dentro del aula de clases se involucre a los estudiantes en modelos de aprendizaje diferentes al tradicional, con metodologías participativas, así como estimular la inteligencia musical, naturalista o espacial, por citar algunas.

La *teoría de resiliencia y riesgo*, fundamentada en el trabajo de Luthar, Cushing, Masten, Kaplan y Bernard, quienes explican el concepto de *resiliencia* como un proceso dinámico donde el ambiente y el individuo interactúan en una relación que le permite a la persona adaptarse al medio (García-Vesga & Domínguez-de la Ossa, 2012). Busca explicar por qué la respuesta a eventos de estrés y adversidad es diferente entre individuos. Dentro de esta se identifican factores internos y externos que resguardan a la persona frente a situaciones de riesgo. Un niño

será capaz de afrontar conductas nocivas si cuenta con factores protectores fuertes. Los factores de protección internos están relacionados con el autocontrol y autoestima, mientras que los externos son el apoyo social que proviene de la familia o comunidad.

Estas teorías representan la base desde la cual se sustentan las habilidades para la vida. Su orden no implica necesariamente relevancia de una frente a otra. Son formas de comprender este cúmulo de habilidades que muestran en este caso los adolescentes para enfrentar los desafíos del día a día y la posible explicación de su escaso o amplio nivel de desarrollo.

La reprobación y su relación con las habilidades para la vida

La reprobación y líneas de estudio asociadas

La reprobación representa un indicador relevante para el sistema educativo. Es utilizada para la medición de la eficiencia del proceso educativo; la información que proporciona puede ser utilizada para el cálculo de tasas de admisión, promoción y deserción (SEP, 2019). Se presenta cuando un estudiante no logra acreditar de manera satisfactoria una asignatura según los criterios de control escolar en el que se encuentra matriculado (Hernández-Méndez *et al.*, 2018).

La presencia de este indicador se considera como antecursora al abandono, dado que explica el 66 % de la deserción escolar (SEP, 2012). Se ubica como agente causal de atraso y bajo rendimiento escolar; hecho que evidencia las dificultades que el estudiante vive de manera acumulativa y que expresa por medio de la reprobación (Díaz & Ruiz, 2018). A su vez, Sánchez (2015), en los hallazgos de su estudio con estudiantes de bachillerato, reporta que el 60 % de los participantes señalan como la principal razón para abandonar sus estudios sería por reprobación, mientras que, en el caso de los estudiantes con

antecedentes de reprobación (que asciende al 70 % de la muestra), el 57 % han pensado en dejar de estudiar al encontrarse en condición reprobatoria.

La deserción como consecuencia de la reprobación también es reportada por el INEE (2019), al señalar como algunas de las causas que los jóvenes de bachillerato abandonen sus estudios son la necesidad de incorporarse al ámbito laboral y la reprobación de asignaturas.

En cuanto a las diferencias por sexo, según la Encuesta Nacional de Deserción en Educación Media Superior (SEP, 2012), en México un 45.4 % de las mujeres reportan nunca haber reprobado y, en el caso de los hombres, con cerca de 10 puntos de diferencia (35.5 %), estos señalan la misma respuesta. En cuanto a la deserción escolar, Baja California se ubica en noveno lugar nacional con 16.2 puntos en deserción escolar por encima de la tasa anual de deserción de 14.93 puntos; al igual que la reprobación, las mujeres se ubican con una tasa menor (14.4 puntos) en deserción escolar con respecto a los hombres (18 puntos).

Como se aprecia en los párrafos anteriores, la relación entre reprobación y abandono escolar es consistente. El estudio de la reprobación lleva necesariamente a constructos cercanos, es decir, forma parte de una línea de investigación que se preocupa por comprender a los estudiantes desde la deserción escolar, el rendimiento escolar, el abandono escolar, entre otros. En este contexto, a continuación se describen algunos estudios que señalan cuáles son los factores involucrados.

Respecto a los factores que originan la deserción y reprobación, Reyes (2006) declara que son vastos; destaca aquellos que son propios de los alumnos, como la ausencia de técnicas efectivas de estudio o la falta de interés por los cursos que se imparten. También existen otros mayormente asociados a la institución o el sistema educativo, como una metodología o pedagogía inadecuada o disfuncional, la falta de criterios apropiados

para una evaluación satisfactoria de los alumnos y una cantidad o calidad insuficiente de medios o recursos para cumplir con los requisitos necesarios y lograr una óptima enseñanza.

Otros estudios, como el de Alegre y Benito (2010), reportan factores de tipo contextual donde se encuentran variables como el capital socioeconómico y el nivel educativo de los familiares del estudiante. En general, las distintas trayectorias escolares que toman los alumnos a lo largo de su educación, incluyendo la deserción, son el resultado de diversas características tanto individuales como de los centros educativos de los que son parte.

Por su parte, Arvayo *et al.* (2021), en una revisión de estudios sobre la reprobación escolar, refieren que entre los factores más comunes que influyen en su presencia son, en orden de importancia: el personal y emocional, académico, familiar, social, sistema educativo y económico. Hallazgos similares son reportados por el INEE (2019). Pero en la deserción escolar, de acuerdo con la revisión de la literatura especializada, las principales causas, partiendo de una perspectiva cuantitativa, se agrupan en tres dimensiones: familiar o personal, académica o escolar y económica o social.

Del mismo modo, De la Cruz y Matus (2019) identifican dos grupos de factores principales para explicar la deserción en el bachillerato. En primer lugar, los factores individuales, dificultades para la organizarse, relaciones interpersonales problemáticas (noviazgo o amistades), situaciones conflictivas que se encuentran fuera del alcance de los estudiantes que influyen en su permanencia escolar, desinterés por los estudios y pausa en el camino para tomar decisiones a largo plazo. En segundo lugar, los factores intraescolares, interacción con docentes que reflejan apatía, desinterés, preferencias por brindar apoyo a ciertos estudiantes, injusticias, escasa atención de su parte, didáctica

centrada en el docente, falta de integración en el grupo/clima del aula y dinámica institucional rígida.

En concreto, los estudios sobre los factores involucrados en la reprobación y los constructos relacionados ubican al factor personal/individual como uno relevante. En lo que sigue nos centraremos en la dimensión personal o individual y sus componentes relacionados con la deserción escolar, rendimiento académico o fracaso escolar, dado que, como se ha señalado, el estudio de la reprobación se entremezcla con los temas anteriores sin que se ubiquen numerosas publicaciones.

Factores personales asociados a la reprobación

Existen diversos indicadores de un alumno en riesgo, haciendo alusión a aquel que cumple con características personales o vivencias, ya sea del medio escolar o familiar, que le predisponen a situaciones como deserción o bajo rendimiento. Estos indicadores pueden incluir dificultades cognitivas, de lenguaje, escasas habilidades sociales, problemas emocionales y conductuales (Jadue, 2002).

Desde una perspectiva docente, se menciona que los factores principalmente involucrados en el abandono escolar están asociados al compromiso y apoyo a los estudiantes (Gil *et al.*, 2018). Mientras que desde la perspectiva de los estudiantes un motivo para la presencia del abandono es la ausencia de un soporte por parte de los progenitores o tutores; este aspecto también es señalado por los docentes, quienes les adjudican a estos la mayor parte de la responsabilidad (Peña *et al.*, 2016). De manera que el componente personal tiene también relación estrecha con el familiar. De manera semejante, Díaz y Osuna (2017) señalan que los factores mayormente asociados a la deserción en el bachillerato son problemas en la comunicación y de relación con la familia, así como la pobre supervisión y apoyo familiar en tareas escolares.

En el caso de Sánchez-García *et al.* (2018), estos encuentran una relación entre el desempeño académico y las dificultades emocionales y conductuales en una muestra de 1500 estudiantes entre 14 y 19 años. Concluyen que aquellos jóvenes que logran un mejor desempeño académico tienen menos problemáticas socioemocionales, mientras que quienes tienen mayores dificultades académicas presentan mayores dificultades respecto a su salud mental. En el caso de la inteligencia emocional y el rendimiento escolar, Pulido y Herrera (2017) reportan que, a medida que la inteligencia emocional aumentaba, también lo hacía el rendimiento, pudiendo establecer, de esta forma, una relación entre estas. Además, entre sus hallazgos también afirman que la gestión de las emociones y su inadecuado manejo, en especial del miedo, influyen en la media del rendimiento de los estudiantes.

De manera particular, Mora (2010) expone que entre los factores principales asociados a la deserción se encuentran: el nivel cognitivo, la personalidad, el estado de salud del alumno, su nivel de satisfacción con el centro escolar y el ambiente en casa. Es relevante destacar que dimensiones como satisfacción con el centro escolar y el ambiente en casa se relacionan a factores de la vida interpersonal del estudiante. Murillo-García y Luna-Serrano (2021) coinciden con el trabajo anterior al señalar que dentro de las características personales que los estudiantes en riesgo presentan se ubican una baja autoestima académica, pobres habilidades para el manejo de la ansiedad derivadas de las actividades escolares y limitaciones en las habilidades metacognitivas y afectivas.

Por otra parte, cuando se aborda el abandono escolar con algunas de las dimensiones de las habilidades para la vida, como el autoconcepto, Gómez-del-Campo-del Paso *et al.* (2018) realizan un estudio donde lo asocian al abandono escolar, confirmando una relación que tiene un impacto en los estudiantes y

su desarrollo. Observaron que los participantes (en este caso bachilleres) que abandonaron sus estudios no se sienten competentes o capaces, lo cual se ve reflejado en su autoimagen. Vinculan también la decisión de abandonar la escuela a sensaciones de inadecuación y desvalorización.

Asimismo, Díaz y Ruiz (2018) correlacionan el autoconcepto con el número de materias reprobadas (precursor de la deserción), utilizando los autoconceptos familiar y el escolar. Afirman que cuando los estudiantes tienen un buen autoconcepto familiar, el número de materias en situación de reprobación es menor; de igual manera sucede con el autoconcepto escolar. Ambos conceptos se ven favorecidos por la calidad de las relaciones interpersonales del estudiante, ya sean estas familiares o académicas; es decir, la relación que sostienen con sus maestros, y en cuanto a las diferencias entre sexo y autoconcepto no se observaron diferencias significativas.

Finalmente, en el caso del pensamiento crítico, Lucio y Vázquez (2018) registran por medio de su estudio una relación directamente proporcional entre este y el desempeño académico: al aumentar la capacidad de pensamiento crítico en los estudiantes, también se aumentan las posibilidades de obtener un promedio más alto y, por ende, tener un mejor aprovechamiento escolar.

Estudios sobre el desarrollo de las habilidades para la vida en hombres y mujeres adolescentes

En la etapa de la adolescencia las habilidades para la vida pueden desarrollarse con una configuración diversa en hombres y mujeres, si bien se encuentran otros factores involucrados, se presentan algunos estudios que han estudiado y señalado diferencias o tendencias en algunas dimensiones que componen estas habilidades.

En Colombia, Moreno-Mendoza *et al.* (2019) realizan un estudio sobre análisis de las habilidades para la vida relacionadas con la variable sexo, a partir de 350 jóvenes entre 18-25 años, derivado de la aplicación del Test de habilidades para la vida de Díaz *et al.* (2013). En este se reporta un desempeño similar entre hombres y mujeres en las habilidades interpersonales (comunicación asertiva, solución de problemas y conflictos); sin embargo, las mujeres obtienen puntajes ligeramente más elevados que los hombres. De manera similar, Reyes (2021), con una muestra de 94 adolescentes escolarizados, reporta resultados donde las mujeres obtienen puntajes por encima de los obtenidos por hombres, así como el empleo de una adaptación del Test de habilidades para la vida (Díaz *et al.*, 2013), las mujeres obtienen valores por encima de la media muestral en todas las dimensiones (excepto en toma de decisiones). Asimismo, se obtiene en la dimensión de relaciones interpersonales las puntuaciones más altas de entre las 10 dimensiones evaluadas en ambos sexos; mientras que los valores más bajos en mujeres corresponden a comunicación efectiva y asertiva. Se concluye que las mujeres autoperciben sus relaciones con sus progenitores, pares y docentes como aceptables; sin embargo, cuando se explora la comunicación en un nivel avanzado, como lo es la asertividad, presentan dificultades.

Otro estudio con tendencia semejante es el realizado por Morales *et al.* (2013) con una muestra de 96 estudiantes de secundaria de un área rural de México, con el propósito de medir habilidades para la vida a partir de tres escalas. Estos encuentran diferencias entre mujeres y hombres, donde las primeras presentan niveles más altos en enfrentamiento evasivo, habilidades sociales básicas (relacionadas con sentimientos), las que ayudan hacer frente al estrés y las asociadas con la planificación.

Por el contrario, en el estudio reportado por Sánchez (2008), de manera general fueron los varones quienes obtuvieron

puntajes más elevados en las siguientes habilidades: planeación a futuro, empatía, comunicación asertiva, expresión del afecto, manejo del enojo, solución de conflictos, aceptación a la presión de los pares, aceptación a la presión de pareja y resistencia a la presión; la única excepción fue el autocontrol, en que las mujeres rebasaron su puntaje; lo anterior a partir de la aplicación del cuestionario de habilidades para la vida (Andrade, 2000, como es citado en Sánchez, 2008) a 5650 estudiantes de bachillerato.

Método

El diseño de investigación del presente estudio es de tipo no experimental, transeccional y descriptivo, al indagar la incidencia de las categorías en la muestra objeto de estudio (Hernández-Sampieri, & Mendoza, 2018). Su objetivo fue describir las habilidades para la vida de los estudiantes hombres y mujeres que presentan diversos niveles de reprobación en su trayectoria escolar como factor de riesgo de deserción escolar.

Participantes

La muestra estuvo conformada por 549 estudiantes, quienes cursan el primer semestre de bachillerato. El 51.4 % son mujeres y el 48.6 % hombres, con una media de edad de 17 años. En su mayoría son estudiantes de la jornada matutina (tabla 1).

Tabla 1

Distribución de los estudiantes por género, edad y turno

Variable		n	%
Género	Mujer	282	51.4
	Hombre	267	48.6

Variable		n	%
Edad	14	2	.4
	15	241	43.9
	16	262	47.7
	17	37	6.7
	18	6	1.1
	19+	1	.2
Turno	Matutino	379	69.0
	Vespertino	170	31.0

Nota. Muestra de 549 estudiantes.

Los centros educativos a los que pertenecen los participantes se localizan en municipios de Baja California, ubicados al noroeste de México. Como se aprecia en la tabla 2, en su mayoría son habitantes del municipio de Mexicali, seguido de Tijuana y Ensenada. Estos fueron seleccionados por sus altos índices de reprobación y baja eficiencia terminal, así como de contextos escolares, económicos y sociales desfavorables a partir de la información del Subsecretaría de Educación Media Superior e identificados según el estudio de Rosas-Olivares *et al.* (2019).

Tabla 2

Distribución de los estudiantes por municipio y modalidad

Variable		n	%
Municipio	Mexicali	320	58.3
	Tijuana	115	20.9
	Ensenada	114	20.8
Modalidad de bachillerato	General	257	46.8
	Técnico	292	53.2

Nota. Muestra de 549 estudiantes.

Corresponden a modalidades de bachillerato general y técnico (el cual es una opción de bachillerato de modalidad bivalente, es decir, que se puede estudiar el bachillerato y una carrera técnica al mismo tiempo). De modalidad general, el 46.8 % de la muestra pertenecen al Colegio de Bachilleres, y de bachillerato técnico pertenecen a cuatro sistemas diferentes: Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos, Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica, Unidad de Educación Media Superior Tecnológica Industrial y de Servicios y Unidad de Educación Media Superior Tecnológica Agropecuaria y Ciencias del Mar.

Consideraciones éticas

Para el estudio se contó con la aprobación del comité evaluador de la vigésima convocatoria de apoyo a proyectos de investigación de la Universidad Autónoma de Baja California; así como con la autorización de los directivos de cada uno de los planteles educativos. Por su parte, se contó con el consentimiento informado de los padres o tutores y el asentimiento informado de los adolescentes, el cual fue firmado estudio previo a la aplicación de los instrumentos. Se indicó a los participantes que los resultados serían utilizados con fines investigativo-académicos, además de la confidencialidad de la información recopilada, el respeto a su dignidad y la protección de sus derechos.

Procedimiento

El estudio se realizó a través de cuatro procesos: a) autorización de los directivos de los planteles educativos y el consentimiento informado de los padres o tutores; b) aplicación de los instrumentos en papel y lápiz, con una duración aproximada de 50 minutos entre el instrumento de *riesgos socioeducativos* y el *test de habilidades para la vida*; c) captura de datos con el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, por

sus siglas en inglés), versión 20; d) análisis de los datos (como medida de consistencia interna se utilizó el Alpha de Cronbach).

Instrumentos

Se empleó el test de habilidades para la vida (fundamentado en las descritas por la OMS), el cual posee 10 dimensiones: conocimiento de sí mismo, empatía, comunicación efectiva y asertiva, relaciones interpersonales, toma de decisiones, solución de problemas y conflictos, pensamiento creativo, pensamiento crítico, manejo de sentimientos y emociones y manejo de tensiones y estrés. Este fue desarrollado por Díaz *et al.* (2013) y adaptado por Reyes y González (2020). De este último se reportan evidencias de validez de contenido a partir de juicio de expertos y confiabilidad con Alpha de Cronbach de 0.715 a 0.864 en las 10 dimensiones y un .954 global.

En el caso del presente estudio (tabla 3), se obtuvo un Alfa de Cronbach .965 global, mientras que por dimensión oscila entre .743 y .883, resultado ligeramente mayor al estudio previo.

Tabla 3

Consistencia interna con Alfa de Cronbach del instrumento de habilidades para la vida

Dimensión	Alfa de Cronbach
Conocimiento de sí mismo	.734
Empatía	.823
Comunicación efectiva y asertiva	.793
Relaciones interpersonales	.748
Toma de decisiones	.883
Solución de problemas y conflictos	.833
Pensamiento creativo	.854
Pensamiento crítico	.852

Dimensión	Alfa de Cronbach
Manejo de sentimientos y emociones	.783
Manejo de tensiones y estrés	.829
Total global	.965

De manera adicional se utilizó un reactivo del instrumento de riesgo socioeducativo en educación media superior relacionado con la reprobación de los estudiantes.

Análisis de datos

Se realizó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para cada una de las variables, con el propósito de examinar su distribución. Adicionalmente, se realizó un análisis descriptivo de frecuencias para conocer el número de materias reprobadas en los estudiantes durante su trayectoria en bachillerato. Posteriormente, se analizaron las medianas obtenidas para las 10 dimensiones del test de habilidades para la vida adaptado por Reyes y González (2020), entre los grupos de hombres y mujeres del total de la muestra y entre los grupos de estudiantes sin antecedentes de reprobación en su trayectoria escolar. Un nivel 3 de reprobación se refiere a tres o más asignaturas reprobadas en su trayectoria escolar. Se decidió sobre los extremos del continuo de los niveles de reprobación a causa de las diferencias que podrían resultar entre estos grupos.

Resultados

De manera inicial, se realizó la prueba de normalidad Kormogorov-Smirnov; en la tabla 4 se muestra que los datos no representaban una distribución normal ($p < .05$). Por lo anterior, se procedió a realizar el análisis a partir de las medianas de las 10 dimensiones del test de habilidades para la vida, dado que esta

medida de tendencia central resulta menos sensible que la medida a oscilaciones de los valores de la variable y no se ve afectada por la dispersión (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Tabla 4

Datos obtenidos a través de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

Dimensión	Estadístico	gl.	Sig.
Conocimiento de sí mismo	.092	549	.000
Empatía	.105	549	.000
Comunicación efectiva y asertiva	.089	549	.000
Relaciones interpersonales	.114	549	.000
Toma de decisiones	.123	549	.000
Solución de problemas y conflictos	.114	549	.000
Pensamiento creativo	.101	549	.000
Pensamiento crítico	.120	549	.000
Manejo de sentimientos y emociones	.105	549	.000
Manejo de tensiones y estrés	.109	549	.000
HPV global	.068	549	.000

En el caso del nivel de reprobación de los estudiantes que componen la muestra, esta variable indica el número de asignaturas reprobadas en el trayecto educativo. Para el *no* (nivel 0) indica que los estudiantes no reportan asignaturas reprobadas, *n*₁ (nivel 1) que aprobaron una asignatura, *n*₂ (nivel 2) que aprobaron dos asignaturas, mientras que en el *n*₃ (nivel 3) se encuentran estudiantes que reportan haber reprobado 3 o más asignaturas. Como se muestra en la tabla 5, cerca de la mitad de los estudiantes (el 47.2 %) de la muestra no reportan antecedentes de reprobación, con una materia reprobada resulta el 26% y el resto

fue nivel 2 y 3 con 14.4 % y 12.4 %. En cuanto al *no* de las mujeres y hombres, se observa en las mujeres una concentración mayor (con el 50.2 %) que en los hombres (con el 44.4 %). En general, son los hombres quienes se ubican con mayor porcentaje de reprobación (n_1 , n_2 y n_3) que las mujeres.

Tabla 5

Materias reprobadas por alumno durante su trayectoria en bachillerato

Nivel de reprobación	Muestra total		Mujeres		Hombres	
	n	%	n	%	n	%
n0	259	47.2	134	50.2	125	44.4
n1	143	26.0	66	24.7	77	27.3
n2	79	14.4	38	14.2	41	14.5
n3	68	12.4	29	10.9	39	13.8
Total	549	100	267	100	282	100

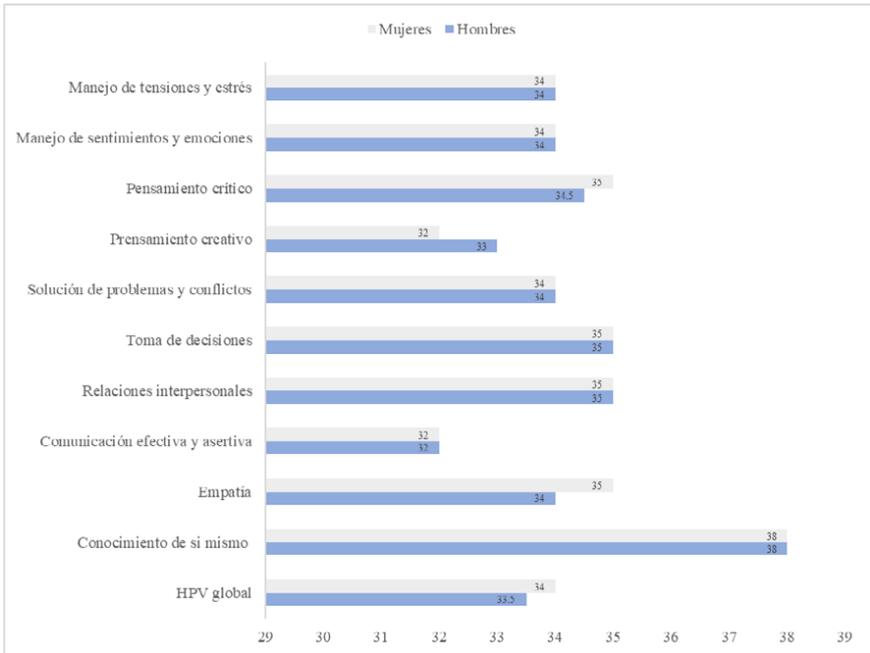
En cuanto al análisis de las medianas obtenidas en las 10 dimensiones del instrumento de habilidades para la vida, se reportan primeramente los resultados de la muestra total con los obtenidos por los hombres y mujeres, para luego describir las medianas de las mujeres y hombres con *no* y con n_3 que son los niveles de reprobación extremos y que evidencian mayor diferencia.

Así las cosas, de la muestra total se observa cómo la dimensión con mayor puntaje es *conocimiento de sí mismo* con un valor de 38, mientras que la menor fue *comunicación efectiva y asertiva* con un valor de 32 (figura 1). Siete de las 10 dimensiones tienen puntajes equivalentes entre hombres y mujeres; sin embargo, las que muestran diferencia entre géneros son pensamiento creativo y empatía. En la primera, los hombres se autoperceben mejor que las mujeres, mientras que en el caso de

la segunda resulta lo contrario, las mujeres son las que asumen mejor que los hombres.

Figura 1

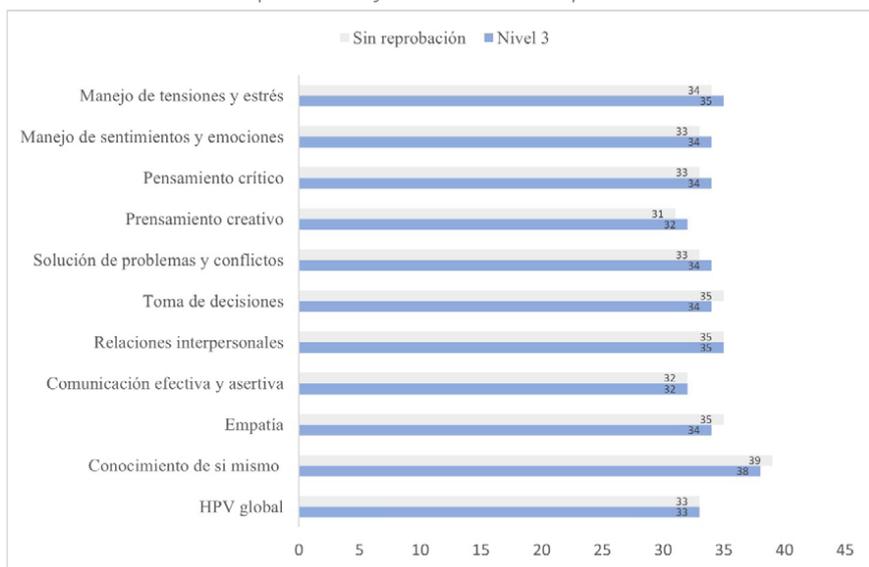
Habilidades para la vida de hombres y mujeres de la muestra total



En la figura 2 se exponen las medianas de los hombres con *no* y *n3*. De manera general, los estudiantes con *no* muestran un valor mayor en las primeras cinco dimensiones, mientras que en dos dimensiones (relaciones interpersonales, y comunicación efectiva y asertiva) resultan con valores equivalentes. Por otra parte, sobresale en el caso de tres dimensiones (toma de decisiones, empatía y conocimiento de sí mismo) que los estudiantes con *n3* se autoperciben mejor que los que tienen una trayectoria impecable.

Figura 2

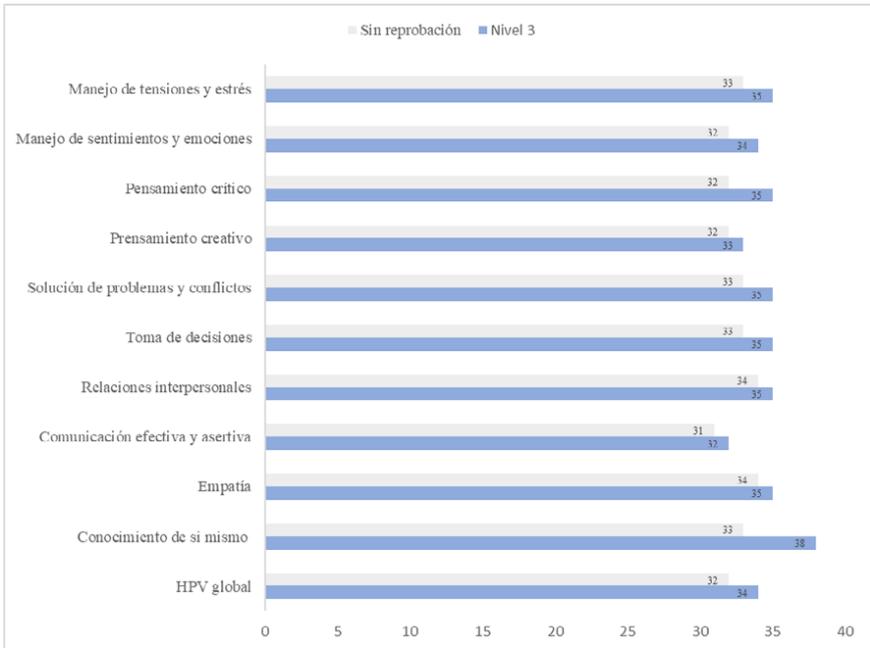
Habilidades para la vida de hombres sin antecedentes de reprobación y con nivel 3 de reprobación



Finalmente, en la figura 3 se reportan los resultados de las medianas de los grupos de mujeres con *no* y *n3* de reprobación. En este caso, contrario a los resultados de los grupos de hombres (que las diferencias entre grupos era de un punto o equivalentes en las dimensiones), las diferencias entre los grupos de las mujeres son mayores en cada una de las dimensiones: van de un rango de uno hasta cinco puntos. Otro aspecto que distingue a las mujeres es que las estudiantes con *no* presentaron puntajes por encima del grupo *n3* en todas las dimensiones. La dimensión que mostró una diferencia de cinco puntos entre grupos fue conocimiento de sí mismo, seguida de pensamiento crítico con tres puntos de diferencia, donde las estudiantes con una trayectoria impecable se autoperceben mejor que las estudiantes que reportan tres o más asignaturas reprobadas.

Figura 3

Habilidades para la vida de mujeres sin antecedentes de reprobación y con nivel 3 de reprobación



Discusión

El estudio de la reprobación como factor predictivo del abandono escolar es consistente; representa un indicador importante para identificar el riesgo en los adolescentes. Conocer el nivel de desarrollo de las habilidades para la vida de los bachilleres que presentan diversos niveles de reprobación y pertenecen a contextos desfavorables resulta imprescindible para la comprensión de estos temas de estudio que se entrecruzan en el presente capítulo. Enseguida se describen los hallazgos más relevantes.

Se encuentra que son más las mujeres que cuentan con una trayectoria sin reprobación en comparación con los hombres, tendencia similar a la reportada por la SEP (2012). En el caso de los resultados de las habilidades para la vida en la muestra total, mujeres y hombres obtienen resultados similares en la mayoría de las dimensiones. Lo anterior coincide con Rosas-Olivares *et al.* (2019). Sin embargo, cuando se analizan los resultados de las dimensiones de las habilidades para la vida de los grupos extremos (reprobación *no* y *n3*) por sexo, la configuración es diferente: mientras que los hombres presentan mayor estabilidad o diferencias menores, las mujeres presentan mayores diferencias entre ellas. Se infiere que el efecto de la condición de reprobación podría estar relacionada con las habilidades para la vida.

Otro hallazgo que llamó la atención por sus posibles implicaciones fueron las diferencias entre las dimensiones de relaciones interpersonales y comunicación efectiva y asertiva: mientras que en la primera se obtienen valores altos, en la segunda se ubican con los valores más bajos de las dimensiones evaluadas. Estos son resultados similares a los reportados por Reyes (2021), donde los estudiantes cuentan con habilidades sociales básicas adecuadas con sus cercanos, empero, cuando se analizan las habilidades sociales avanzadas como la asertividad, se muestran dificultades; es decir, los estudiantes pueden encontrarse en una situaciones de riesgo y presentar problemas para decir que no están de acuerdo o evitar expresar su opinión.

Se concluye que las mujeres con antecedentes de reprobación son el grupo de mayor vulnerabilidad, dado que muestran los puntajes más bajos de todos los grupos en la mayoría de las dimensiones; entre estas se destacan conocimiento de sí mismo y pensamiento crítico. Con esto se configuran elementos que indican mayor riesgo, pues las estudiantes además de encontrarse más cerca del abandono escolar, muestran bajo conocimiento sobre sus fortalezas y debilidades, así como se asumen

con pobre capacidad para afrontar sus problemas. Estos resultados similares a los reportados por (Gómez-del-Campo-del-Paso *et al.*, 2018). Asimismo, una pobre autorreflexión sobre su actuar, su vida y cómo podrían mejorarla, aunado a una dificultad para actuar de manera asertiva (esta última ya señalada con anterioridad), hace que las mujeres con antecedentes de reprobación reiterada requieran con mayor urgencia intervenciones que favorezcan el desarrollo de estas habilidades.

Entre las limitaciones del estudio se encuentran que los resultados no necesariamente pueden considerarse representativos de los patrones a nivel nacional. En el caso de Baja California, se ubica en el lugar número nueve nacional (de 32 estados) en la tasa de deserción (por encima de la media nacional; SEP, 2012); por lo tanto, la población que estudia aquí puede ser un grupo más selecto que en otros estados. En segundo lugar, hay que destacar que se trató de una muestra por conveniencia. Si bien la muestra se compone por equitativo número de participantes hombres y mujeres, de bachillerato general y tecnológico, así como de centros educativos de diversas localidades del estado de Baja California, además de ser una muestra amplia, la selección ocurrió en la medida que estuvieron accesibles para participar en el estudio.

Por otro lado, la información deriva de instrumentos de autoinforme y es necesario tener presentes los errores de medición por la deseabilidad social. Sin embargo, pese a las limitaciones expresadas, este estudio representa uno que aborda el tema de la reprobación de escaso estudio y brinda información que permite establecer posibles rutas de intervención para disminuir su presencia, dado el riesgo de abandono que implica y todas las consecuencias que esto conlleva para el desarrollo humano y social.

Sobre las líneas de investigación futuras, se destaca que la muestra de estudiantes del presente estudio se ubica en

contextos desfavorables escolares, económicos y sociales, con lo cual un estudio posterior podría comprobar estos hallazgos en estudiantes que se encuentren en otros entornos con mayores oportunidades; es decir, aun cuando algunos de los estudiantes presentan una trayectoria impecable, se trata en general de escuelas que su rendimiento escolar se ubica por debajo de la media en el estado bajacaliforniano y la exigencia puede ser menor a la de otros centros educativos con mayor capital cultural y socioeconómico.

La adolescencia, con sus cambios morfológicos y funcionales a nivel cerebral, la ampliación del contexto social y sus dinámicas de relación han supuesto la noción que se trata de una etapa conflictiva y de dificultad inherente para los jóvenes, y que el desarrollo saludable del adolescente recae en la evitación de problemas y no el desarrollo de competencias para afrontar estos cambios. Sin embargo, como se ha señalado, estas son modificables y, siguiendo las conclusiones del presente estudio, es urgente la atención de estas habilidades para la vida en las mujeres con antecedentes de reprobación.

Referencias

- Alegre, M., & Benito, R. (2010). Los factores del abandono educativo temprano. España en el marco europeo. *Revista de Educación*, (n.º. Extra.), 65-92.
- Arvayo, B., Reyes, E., & González, E. (2021). La relación entre autorregulación de los aprendizajes y reprobación escolar desde la perspectiva del estudiante y de los académicos. En E. González & J. Soto (Coords.), *Proyectos educativos: propuestas de gestión y procesos formativos* (pp. 29-52). Qartuppi. <http://doi.org/10.29410/QTP.21.13>
- Choque-Larrauri, R., & Chirinos-Cáceres, J. (2009). Eficacia del programa de habilidades para la vida en adolescentes escolares

- de Huancavelica, Perú. *Revista de Salud Pública*, 11(2), 169-181. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642009000200002>
- De la Cruz, G., & Matus, D. (2019). «¿Por qué regresé a la escuela?» Abandono y retorno escolar desde la experiencia de jóvenes de educación media superior. *Perfiles Educativos*, 41(165), 8-26. <https://doi.org/10.22201/iisue.24486167e.2019.165.58713>
- Díaz, D., & Ruiz, A. (2018). Reprobación escolar en el nivel medio superior y su relación con el autoconcepto en la adolescencia. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 48(2), 125-142. <https://doi.org/10.48102/rlee.2018.48.2.49>
- Díaz, K., & Osuna, C. (2017). Contexto sociofamiliar en jóvenes en situación de abandono escolar en educación media superior: un estudio de caso. *Perfiles Educativos*, 39(158), 70-90. <https://doi.org/10.22201/iisue.24486167e.2017.158.58784>
- Díaz, L. E., Rosero, R. F., Melo, M. P., & Aponte, D. (2013). Habilidades para la vida: análisis de las propiedades psicométricas de un test creado para su medición. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4(2), 181-200.
- García-Vesga, M., & Domínguez-de la Ossa, E. (2012). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 63-77.
- Gil, A., Antelm-Lanzat, A., Cacheiro-González, M., & Pérez-Navío, E. (2018). School dropout factors: A teacher and school manager perspective. *Educational Studies*, 45(6), 756-770. <https://doi.org/10.1080/03055698.2018.1516632>
- Gómez-del-Campo-del-Paso, M., Medina-Pacheco, B. & Hernández-Martínez, I. (2018). Autoconcepto y motivación en adolescentes que abandonan voluntariamente sus estudios de preparatoria: una aproximación cualitativa. *Búsqueda*, 5(21), 135-145. <https://doi.org/10.21892/01239813.400>
- Hernández-Méndez, E., Hernández-Méndez, M., & Flores-Hernández, A. (2018). La reprobación en una universidad del sureste

- de México: el caso de la licenciatura en humanidades. *Universita Ciencia*, 6(18), 68-82.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (2019). *¿Qué hacen los planteles de educación media superior contra el abandono escolar? Evaluación de la implementación curricular en educación media superior (EIC EMS). Informe complementario*. <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/08/P1D256.pdf>
- Jadue, G. (2002). Factores psicológicos que predisponen al bajo rendimiento, al fracaso y a la deserción escolar. *Estudios Pedagógicos*, (28), 193-204. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052002000100012>
- Kelman, H. (1958). Compliance, identification, and internalization three processes of attitude change. *Journal of Conflict Resolution*, 2(1), 51-60. <https://doi.org/10.1177/002200275800200106>
- Landero, J. (2012). *Deserción en la educación media superior en México* [Tesis de Maestría, Tecnológico de Monterrey]. Repositorio Tecnológico de Monterrey. <http://hdl.handle.net/11285/631813>
- Lucio, B. Vázquez, A. (2017). Relación entre el pensamiento crítico y el desempeño académico en alumnos de escuela preparatoria. *Educar*, 54(2), 411-427. <https://doi.org/10.5565/rev/educar.768>
- Mangrulkar, L., Vince-Whitman, C., & Posner, M. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Organización Panamericana de la Salud.
- Martínez, V. (2014). Habilidades para la vida: una propuesta de formación humana. *Itinerario Educativo*, 28(63), 61-89. <https://doi.org/10.21500/01212753.1488>
- Maryam, E., Davoud, M., Zahra, G. & Somayeh, B. (2011). Effectiveness of life skills training on increasing self-esteem of high school students. *Procedia. Social & Behavioral Sciences*, 30, 1043-1047. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.203>
- Miranda, F. (2018). Abandono escolar en educación media superior: conocimiento y aportaciones de política pública. *Sinéctica. Revista*

- Electrónica de Educación*, (51), 1-22. [https://doi.org/10.31391/S2007-7033\(2018\)0051-010](https://doi.org/10.31391/S2007-7033(2018)0051-010)
- Montealegre, R. (2007). La solución de problemas cognitivos: una reflexión cognitiva sociocultural. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25(2), 20-39.
- Mora, A. (2010). Determinantes del abandono escolar en Cataluña: más allá del nivel socio-económico de las familias. *Revista de Educación*, (n.º extra.), 171-190.
- Morales, M., Benítez, M., & Agustín, D. (2013). Habilidades para la vida (cognitivas y sociales) en adolescentes de una zona rural. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 15(3), 98-113.
- Moreno-Mendoza, I, Pérez-Forero, K., Salinas, J., Carrillo-Sierra, S. & Bonilla-Cruz, N. (2019). Perspectiva de intervención: habilidades para la vida en jóvenes de educación técnica. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(5), 642-647.
- Murillo-García, O. (2020). *Factores asociados al rezago por reprobación de estudiantes universitarios* [Tesis de Doctorado Inédita]. Universidad Autónoma de Baja California.
- Murillo-García, O., & Luna-Serrano, E. (2021). El contexto académico de estudiantes universitarios en condición de rezago por reprobación. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 12(33), 58-75. <https://doi.org/10.22201/iisue.20072872e.2021.33.858>
- Ortiz, G., & Gaeta, M. (2019). Desarrollo socio-afectivo en la educación media superior: el papel del contexto académico. *Revista Panamericana de Pedagogía. Saberes y Quehaceres del Pedagogo*, (27), 149-167. <https://doi.org/10.21555/rpp.v0i27.1680>
- Peña, J., Soto, V., & Calderón, U. (2016). La influencia de la familia en la deserción escolar: estudio de caso en estudiantes de secundaria de dos instituciones de las comunas de Padre las Casas y Villarrica, Región de la Araucanía, Chile. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 21(70), 881-899.

- Prajapati, R., Sharma, B., & Sharma, D. (2017). Significance of life skills education. *Contemporary Issues in Education Research*, 10(1), 1-6. <https://doi.org/10.19030/cier.v10i1.9875>
- Pulido, F., & Herrera, F. (2017). La influencia de las emociones sobre el rendimiento académico. *Ciencias Psicológicas*, 11(1), 29-39. <https://doi.org/10.22235/cp.v11i2.1344>
- Ramírez, L., & Gallur, S. (2017). La perspectiva socio-cultural como modelo teórico de análisis de la reprobación académica en Educación Superior. *Atenas*, 2(38), 1-17.
- Reyes, E. (2021). Habilidades para la vida en adolescentes: análisis descriptivo en mujeres y hombres. En R. Del Pino, & A. Méndez (Coords.), *Investigaciones para la gestión estratégica del bienestar emocional* (pp. 51-78). Universidad Pedagógica de Durango.
- Reyes, E., & González, C. (2020). Adaptación de un cuestionario de habilidades para la vida en adolescentes. En E. Vargas, S. Cruz, & V. López (Eds.), *Interdisciplina en temas de relevancia social* (pp. 37-59). Porrúa.
- Reyes, M. (2006). Una reflexión sobre la reprobación escolar en la educación superior como fenómeno social. *Revista Iberoamericana de Educación*, 39(7), 1-6, <https://doi.org/10.35362/rie3972538>
- Rosas-Olivares, W., González-Machado, E., & Moran-Silva, D. (2019). *Panoramas socioespaciales y deserción escolar en jóvenes de Educación Media Superior en Baja California, México* [Ponencia]. Congreso Mexicano de Sociología, Revolución y Socialismo: reflexiones a 100 años de Zapata y Luxemburgo, Pachuca Hidalgo.
- Sánchez-García, M., Lucas-Molina, B., Fonseca-Pedrero, E., Perez-Albeniz, A. & Paino, M. (2018). Emotional and behavioral difficulties in adolescence: Relationship with emotional well-being, affect, and academic performance. *Anales de psicología*, 34(3), 482-489. <https://doi.org/10.6018/analesps.34.3.296631>
- Sánchez, S. (2015). La reprobación: principal factor que origina la deserción escolar en la educación media superior en León, Guanajuato. *Reacción*, 2(3), 29-34.

- Sánchez, C. (2008). *Habilidades para la vida en adolescentes consumidores y no consumidores de alcohol* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México]. TESIUNAM Digital. <http://132.248.9.195/ptd2009/enero/0638194/Index.html>
- Secretaría de Educación Pública (2012). *Reporte de la Encuesta Nacional de Deserción en la Educación Media Superior*. Autor.
- Secretaría de Educación Pública (2019). *Lineamientos para la formulación de indicadores educativos*. Autor.
- Secretaría de Gobernación. (2019). Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. *Gaceta Parlamentaria*, 5266-XVIII.
- The World Health Organization. (2003). *Skills-based health education including life skills: An important component of a child-friendly/health-promoting school*. Autor.
- Torres, J., Acevedo, D., & Gallo, L. (2015). Causas y consecuencias de la deserción y repitencia escolar: una visión general en el contexto latinoamericano. *Cultura, Educación y Sociedad* 6(2), 157-187.
- Vielma, E. & Salas, M. (2000). Aportes de las teorías de Vygotsky, Piaget, Bandura y Bruner: paralelismo en sus posiciones en relación con el desarrollo. *Enducere* 3(9), 30-37.

Habilidades para la vida desde el *ultimate*: una experiencia en la Fundación Tiempo de Juego

FREDY ALEXANDER RODRÍGUEZ
ANGÉLICA MARÍA JIMÉNEZ

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

DIEGO ALEJANDRO RODRÍGUEZ

FUNDACIÓN TIEMPO DE JUEGO

Fundación Tiempo de Juego y habilidades para la vida

En la historia de la Fundación Tiempo de Juego sus integrantes aluden a la teoría de la pelota de trapo para contar cómo con un balón de fútbol y el ánimo de un grupo de voluntarios inició un movimiento comunitario que hoy cuenta con más de 3000 niños, niñas, jóvenes y adultos como participantes.

En 2006, Andrés Wiesner, en ese entonces estudiante de periodismo en la Universidad de La Sabana, realizaba una investigación sobre las problemáticas de la zona de Cazucá (municipio de Soacha). Empezó a jugar fútbol con un grupo de jóvenes en una cancha de tierra del barrio Villa Mercedes. Los partidos se convirtieron en entrenamientos y los participantes fueron creciendo, al punto de que fue necesario involucrar otros voluntarios. En ese contexto también nació una figura pedagógica central para Tiempo de Juego: el monitor, un joven que tiene la función de replicar lo aprendido con otros jóvenes pares.

La necesidad de incorporar el componente pedagógico le dio forma al movimiento comunitario y, en 2008, se formalizó legalmente la Fundación Tiempo de Juego. Desde ese año, esta ha gestionado recursos y proyectos de cooperación internacional, responsabilidad social empresarial y alianzas gubernamentales que le han permitido crecer en estrategias y programas de desarrollo social y comunitario. Actualmente, la fundación tiene como misión utilizar «el juego como una herramienta de transformación comunitaria, para promover capacidades en niños, niñas y jóvenes, inspirándolos a convertirse en agentes de cambio» (Fundación Tiempo de Juego, 2019).

En la pedagogía de Tiempo de Juego se propone la integración de actividades deportivas, artísticas y tecnológicas para la educación en habilidades para la vida. Esto resalta la importancia de que, en los momentos de formación deportiva o artística, se articule también la formación convivencial. Por ello, se propone una metodología basada en el juego, en la que los participantes pueden formular acuerdos, elegir monitores de los mismos, integrar ejercicios deportivos con habilidades como la toma de decisiones, la empatía o la gestión de conflictos, así como cerrar con un momento de reflexión sobre lo aprendido.

Esta metodología se integró al proyecto *Habilidades para la vida desde el ultimate*, propuesto en el marco del convenio de alianza entre la Universidad Santo Tomás y la Fundación Tiempo de Juego. El proyecto nació del interés de las dos partes por desarrollar prácticas profesionales orientadas a procesos de investigación y producción de conocimiento. En este caso, desde las prácticas en psicología del deporte, partiendo de la confluencia de las reflexiones de las organizaciones sociales sobre sus prácticas y la necesidad de la universidad por aportar y generar nuevo conocimiento socialmente relevante.

En este sentido, al interior de la psicología del deporte se ha hecho un llamado a adoptar un nuevo rol, yendo más allá

del entrenamiento de las habilidades psicológicas o mentales en poblaciones de alto rendimiento, así como contribuir al fortalecimiento de habilidades para la vida de los jóvenes (Danish & Nellen, 1997).

Habilidades para la vida y ultimate

El *ultimate* es el más popular de los deportes de disco. Se caracteriza, principalmente, por ser autoarbitrado (World Flying Disc Federation, 2013), siendo esto un aspecto relevante que puede servir para impulsar la formación en habilidades para la vida. Este es un enfoque propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994), como se explica más adelante.

Este deporte, que consta de dos equipos de siete personas cada uno, tuvo sus inicios a comienzo del siglo XX en Bridgeport, Connecticut, a raíz de lo ocurrido en la pastelería de una familia de apellido Frisbie, ya que en aquel lugar sus clientes, estudiantes de la Universidad de Yale, comenzaron a lanzarse entre sí los platos metálicos de los pasteles que habían consumido, mientras que gritaban «¡Frisbie!» a manera de advertencia. De allí surgió la idea de su nombre. Luego, William Frederick Morrison, al regresar de su participación en la Segunda Guerra Mundial, retomó dicha costumbre y creó el primer modelo en plástico que se comenzó a vender. Sin embargo, por error de uno de sus primeros comercializadores, el nombre final del disco fue Frisbee (Bernal, 2003; como es citado por Tejada-Otero, 2009).

El deporte fue integrado provisionalmente en el 2013 por el Comité Olímpico Internacional y oficialmente reconocido en 2015 (*El frisbee es integrado...*, 2015); sin embargo, aún se espera que pueda ser presentado en alguna edición de los Juegos Olímpicos, más allá de la edición 2024 que se celebrará en París, de acuerdo con la Federación Española del Disco Volador

(2019). En el *ultimate*, así como en deportes como el fútbol y el baloncesto, se utiliza un objeto por parte de ambos equipos para anotar, en este caso, el disco. Empero, a diferencia de las disciplinas mencionadas anteriormente, se considera al *ultimate* como un deporte autoarbitrado que puede moldear comportamiento social. El espíritu de juego, su principal característica, incide en las expresiones y la conducta de los participantes, mediante un compromiso de no agresión, en el cual sus pilares son la comunicación asertiva y la resolución de conflictos (Tejada-Otero, 2009).

Esto implica generar investigaciones más allá de la inclusión de técnicas psicológicas para el rendimiento del deportista de *ultimate* (Latinjak *et al.*, 2018), buscando establecer el rol del deporte en sus beneficios atribuidos principalmente a infantes y adolescentes. Es así que existen proyectos sobre esta disciplina deportiva interesados en asuntos como la disminución de conductas de riesgo para sí mismos y otros (Anderson-Butcher & Hall, 1998), el favorecimiento de habilidades sociales (Babinski *et al.*, 2013), el fomento del pensamiento crítico y la toma de decisiones (Carpenter, 2010), el *ultimate* desde la ética del cuidado (Escobar-Soto, 2020), así como el manejo de la ansiedad ante las evaluaciones académicas (*Frisbee frolics de-stress...*, 2016). Sin embargo, se requiere más investigación en estas variables que, de manera directa o indirecta, están asociadas a las habilidades para la vida.

Las habilidades para la vida son definidas como competencias psicosociales que favorecen la respuesta efectiva a los retos y dilemas cotidianos, promoviendo la salud y bienestar en los niños y adolescentes. Para la OMS (2001), estas son diez: autoconocimiento, empatía, comunicación efectiva, relaciones interpersonales, toma de decisiones, solución de problemas y conflictos, pensamiento creativo, pensamiento crítico, manejo de emociones y sentimientos y manejo de tensiones y estrés;

aunque algunos investigadores consideran que se clasifican en: habilidades sociales, de manejo de emociones y cognitivas.

A continuación, se presenta un resumen de la definición de cada una de ellas (World Health Organization [WHO], 1994):

1. Autoconocimiento: conocerse desde los recursos, gustos y aspectos a mejorar como ser humano.
2. Empatía: comprender los puntos de vista y manera de ser de otros a partir de imaginarse en su vida e historia.
3. Comunicación efectiva: expresarse de manera acorde a la cultura, y de manera contextualizada frente a las diferentes situaciones sociales, tanto en su componente verbal como no verbal.
4. Relaciones interpersonales: destreza para iniciar y mantener relaciones que favorecen el bienestar, así como terminar de manera constructiva las que se consideran en contravía del mismo.
5. Toma de decisiones: es la posibilidad de elegir a partir de la consideración de las consecuencias en el bienestar de sí mismo y de los otros.
6. Solución de problemas y conflictos: abordar los problemas cotidianos de manera constructiva y creativa.
7. Pensamiento creativo: siendo indispensable para las dos habilidades anteriores, se basa en considerar alternativas posibles a nuestros actos cotidianos, más allá de la existencia de problemas.
8. Pensamiento crítico: consiste en el análisis objetivo de la información y las vivencias cotidianas, lo que incluye la presión de pares y los medios de comunicación.
9. Manejo de emociones y sentimientos: identificarlas y conocer cómo influyen sobre la propia conducta y juicios. Es el primer paso para abordar situaciones que pueden disponer a la tristeza y la ira de manera más constructiva.

10. Manejo de tensiones y estrés: identificar los estresores y la respuesta habitual a los mismos, lo que permite tomar decisiones saludables.

El enfoque de habilidades para la vida fue dirigido inicialmente al contexto escolar, considerando las condiciones de desigualdad, pobreza y pocos hábitos saludables de jóvenes en Latinoamérica (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2001). En Colombia, la Fundación Fe y Alegría se apropió protagónicamente de la propuesta en la segunda mitad de la década de los noventa adaptándola a pedagogías de la región, siendo esto avalado posteriormente por la OPS (Martínez, 2014).

Respecto a la construcción de un programa, se requiere tener en cuenta los recursos económicos y de infraestructura, un responsable del proyecto, la conformación de un equipo multidisciplinario, el entrenamiento de los docentes, la prueba piloto, la puesta en marcha, el mantenimiento del mismo y la medición del impacto (WHO, 1994). La metodología es participativa y dinámica, mediante el uso de dramatizaciones, lluvia de ideas, canciones, proyectos, entre otros (Mantilla, 2001), así como coherente con las múltiples fuentes teóricas que fundamentan el enfoque, como son: aprendizaje social, conducta problemática, influencia social, solución cognitiva de problemas, inteligencias múltiples, psicología constructivista y teorías de resiliencia (OPS, 2001).

En la actualidad se debate sobre la necesidad y las mejores estrategias que permitan la transferencia de estas habilidades a la cotidianidad (Bean *et al.*, 2018), mientras que otros esfuerzos se han centrado en adaptar el enfoque a situaciones específicas. Por ejemplo, se ha reportado evidencia de la efectividad de programas de habilidades para la vida en temáticas como: disminución del abuso en el consumo de sustancias psicoactivas en contexto escolar (Haug *et al.*, 2018; Menrath, *et al.*, 2012;

Velazco *et al.*, 2017; Weichold & Blumenthal, 2016), reducción de reincidencia en personas supervisadas bajo palabra (Antonio & Crossett, 2017), disminución de conductas de riesgo en adolescentes (Santana-Campas *et al.*, 2021), mejoramiento de salud mental (Savoji & Ganji, 2013), calidad de vida y felicidad en universitarios (Haji *et al.*, 2011).

En el contexto deportivo, se ha encontrado evidencia sobre el mejoramiento del pensamiento positivo, el establecimiento de metas y la solución de problemas en clases de educación física (Goudas & Giannoudis, 2008); el estudio del rol del entrenador en el desarrollo de habilidades para la vida (Trottier & Robitaille, 2014); su contribución respecto a cuestiones de justicia social en el deporte juvenil (Camiré *et al.*, 2021); así como el fortalecimiento de su enseñanza en jóvenes entrenadores (Bowley *et al.*, 2018).

Ahora bien, de acuerdo con la revisión de la literatura realizada hasta la fecha, es difícil encontrar instrumentos que sigan los parámetros de la postura teórica de la OMS; lo que ocurre en la gran mayoría de casos es que los investigadores utilizan los instrumentos que consideran necesarios para evaluar distintas habilidades sociales, emocionales o cognitivas, pero no siempre respondiendo a las definiciones de la máxima institución en salud en el mundo. Sin embargo, en Hispanoamérica se cuenta con el instrumento concebido por Díaz-Posada *et al.* (2013), sobre el cual se ha construido la Red de evaluación y promoción de habilidades para la vida.

Aprendizaje estructurado y establecimiento de objetivos como herramientas para el entrenamiento de habilidades para la vida

En la enseñanza de las habilidades para la vida a través del deporte se debe considerar el comportamiento de la familia, los pares y el entrenador. Este último ejerce un rol protagónico en el modelo de Gould y Carson (2008), mediante *estrategias directas*, como son las reglas y las contingencias de modificación de conducta establecidas, así como con *estrategias indirectas*, mediante su ejemplo y las demandas a sus deportistas. En la recopilación de esta experiencia se tuvieron en cuenta las estrategias directas utilizadas a lo largo de los entrenamientos de *ultimate*: aprendizaje estructurado y establecimiento de objetivos.

Inicialmente, el aprendizaje estructurado fue desarrollado como una estrategia terapéutica para fortalecer competencias sociales en pacientes psiquiátricos crónicos, pero luego fue extendido a un programa de habilidades sociales para niños y adolescentes desarrollado por Arnold Goldstein en los años ochenta (Sprafkin *et al.*, 1980). Consta de cuatro componentes: modelamiento, representación de papeles, retroalimentación de la ejecución y transferencia del aprendizaje (Goldstein *et al.*, 1989).

Aunque el método fue diseñado para un salón de clase tradicional, se adaptaron los principios para la enseñanza en el *ultimate* en la cancha de entrenamiento, de acuerdo con la habilidad para la vida a trabajar con los jóvenes deportistas. El primer componente es un aprendizaje por medio de la observación, cuyo papel ha sido profundamente documentado, así como las variables que afectan su efectividad. No obstante, se constituye en el primer paso, dado que la oportunidad de practicar lo visto es lo que facilitará la incorporación en el repertorio conductual. Así que se diseñaron en este caso situaciones del deporte en las que se pudiese utilizar la habilidad para ser

representadas, a partir de los lineamientos para maximizar su utilidad.

La retroalimentación del proceso de actuación o representación le permite al individuo conocer el estado de su aprendizaje y, de tal manera, que luego este genere nuevas representaciones. Los autores destacan el rol del refuerzo social de los demás integrantes del grupo, en un clima de apoyo recíproco. También se destaca la importancia de la práctica continua de la habilidad, a partir de la identificación del participante sobre los contextos en los que considere que podría ejecutarla. Sobre el particular los escritores realizan algunas consideraciones para incrementar la probabilidad de transferir el comportamiento a diferentes contextos. En nuestro caso la mejor oportunidad estaba en las interacciones cotidianas en el entrenamiento entre los integrantes del equipo y de estos con su entrenadora, lo que permitiría utilizar la siguiente estrategia directa: la técnica de establecimiento de objetivos.

Esta puede ser usada para fortalecer la persistencia en una conducta deseada por el individuo. En general, las personas desean cumplir diferentes objetivos, pero no lo logran por diferentes circunstancias; sin embargo, si se siguen unos principios o características, se puede aumentar la probabilidad de cumplirlos. Weinberg y Gould (2010) indican que deben ser específicos, de manera que puedan ser medibles y produzcan cambios de comportamiento en el atleta. Adicionalmente, requieren ser lo suficientemente «difíciles de alcanzar», pero, al mismo tiempo, que no sean imposibles de conseguir, a fin de evitar la frustración. También es importante registrar dichos objetivos, identificar estrategias para alcanzarlos, adaptar la técnica a la personalidad del deportista y su motivación de base, así como evaluar, retroalimentar y apoyar a lo largo del proceso, lo cual debe ser autodeterminado y no impuesto por otro (Weinberg

& Gould, 2010). Finalmente, es fundamental plantearse objetivos de corto plazo que direccionen la conducta (Vela, 2018).

En el caso del deporte, esta técnica es bastante utilizada, siendo parte del conjunto de herramientas tradicionales del entrenamiento psicológico (Rodríguez & Rodríguez, 2009) para favorecer las habilidades técnicas/tácticas individuales o grupales, el acondicionamiento físico y la implementación de las mismas habilidades psicológicas, entre otras (Weinberg & Gould, 2010). Además, en el mundo deportivo es necesario considerar el tipo de objetivos a proponer, los cuales pueden ser de resultado, ejecución y rendimiento. Los objetivos de resultado están orientados al rendimiento específico de un evento o competencia; los de ejecución se centran en alcanzar objetivos propios del deportista de acuerdo con su desempeño anterior; mientras que los de proceso hacen referencia a orientarse específicamente hacia acciones que influyen en el desempeño del deportista durante su actuación (Vela, 2018).

Los resultados ofrecidos por la implementación de esta técnica pueden ser ejemplificados por Ortín y Olmedilla (2001), quienes la utilizaron para mejorar el rendimiento en un grupo de futbolistas. La intervención consistió en facilitar información al entrenador sobre los objetivos que los jugadores se proponían para mejorar, lo que permitió crear el hábito de la autoevaluación, tener un mayor acercamiento entre deportista-entrenador y aumentar la motivación del jugador hacia la tarea, más allá del resultado, lo que, a su vez, predijo un menor número de conductas antideportivas.

En el proyecto realizado en la Fundación Tiempo de Juego se diseñó un formato para establecer objetivos de proceso, permitiendo una reflexión más allá del aprendizaje del deporte e integrando el entrenamiento en habilidades para la vida y la interacción de los participantes con sus pares. Este formato

es la herramienta para cumplir con el resto de principios que permiten la efectividad en su aplicación.

Acerca del proceso

La experiencia surge del proyecto de prácticas profesionales de la Facultad de Psicología de la Universidad Santo Tomás denominado *Psicología para el crecimiento personal y el rendimiento deportivo*. Fue ejecutado a lo largo del 2017, con el propósito de implementar la promoción y enseñanza del *ultimate* en aras del fortalecimiento de habilidades para la vida en un grupo de niños, niñas y adolescentes del municipio de Soacha (Colombia), aprovechando la habilidad deportiva de las practicantes al haber sido parte del equipo de *ultimate* en su vida universitaria.

La enseñanza del deporte y el entrenamiento en habilidades para la vida se llevó a cabo mediante la división de los participantes en dos grupos, según su edad: el primero, conformado por 16 niños de siete a diez años y, el segundo, compuesto por siete hombres y dos mujeres entre los 11 y 14 años. La división se estableció teniendo en cuenta el desarrollo motor, cognitivo y moral propio del ciclo vital de estas edades (Linde, 2009), y cada grupo tuvo una entrenadora. Al final de la experiencia solo se pudieron tener las mediciones de siete participantes (hombres); dos integrantes con diez años del primer grupo y cinco del segundo, quienes tuvieron una asistencia superior al 80 % de las sesiones.

Esta división obedece a las naturales diferencias no solamente en el desarrollo motor, sino también cognitivo y moral de los participantes. Los niños del primer grupo estaban en un estadio de operaciones concretas, caracterizado por una disminución gradual del pensamiento egocéntrico, más flexible y representativo, así como un aumento de la concentración en un

estímulo. De otra forma, en el segundo grupo se observó una predominancia de características del estadio de operaciones formales; es decir, mayor abstracción y razonamiento hipotético y deductivo (Saldarriaga-Zambrano *et al.*, 2016).

Por su parte, en cuanto al desarrollo moral, las entrenadoras percibieron que el primer grupo se encontraba en un estadio preconventional, mientras que el de los mayores estaba transitando por el nivel convencional. En la teoría de Kohlberg esto significa que el grupo de los menores busca más ser premiados por «portarse bien» y evitar sanciones, mientras que los integrantes del segundo grupo se comportaban de acuerdo con las expectativas del grupo y porque las normas deben cumplirse (Linde, 2009). Estos aspectos cognitivos y morales fueron insumo para la construcción del estilo de liderazgo de las entrenadoras con cada grupo.

Se realizaron dos encuentros semanales, de dos horas cada uno, para entrenar en una cancha de fútbol 5, a largo de ocho meses de práctica de las psicólogas en formación; estos espacios se caracterizaron por la ausencia de competencias, dado lo «experimental» del deporte en la fundación. En la segunda y última semana, como un ejercicio académico, se intentaba medir el impacto del proyecto, se aplicó una adaptación al *ultimate* del test de habilidades para la vida de Díaz-Posada *et al.* (2013), sin cumplir con los requisitos psicométricos respectivos.

La sesión iniciaba con una explicación de la entrenadora sobre las habilidades deportivas que se querían trabajar y su funcionalidad en el desarrollo del juego; mientras que el orden en el que se trabajaron las habilidades para la vida fue priorizado por consenso con el grupo, siendo las primeras *manejo de tensiones y estrés*, junto a *relaciones interpersonales*. Así, en cada sesión, para la formación en habilidades para la vida, las entrenadoras realizaban una o varias demostraciones, mediante juego de rol, e invitaban a los jóvenes a preparar su juego de roles en

subgrupos, para que cada integrante mostrara en su momento lo relacionado con la habilidad. En caso de no mostrar con suficiencia la habilidad en el juego de roles, se buscaba que fuera repetido hasta conseguir una mejor ejecución y, posteriormente, se recordaba lo importante de exhibirla en el momento que fuera oportuno, tal como en el juego de roles.

Un ejemplo de dicha estrategia fue el propuesto por las entrenadoras; en este se invitaba a los participantes a recrear situaciones de conflicto que se presentaban continuamente en los escenarios de entrenamiento o competición, a causa de conductas antideportivas. Lo anterior, dado que, de acuerdo con el relato de los jóvenes, era en dichas ocasiones dónde requerían mayor habilidad en el manejo de emociones, tensiones y estrés. Por otra parte, estos proponían como juego de rol el caracterizar situaciones donde se presentaban dificultades en la relación con sus pares dentro y fuera de los espacios de entrenamiento, debido a que resaltaban la necesidad de trabajar en ello con el propósito de fortalecer la cohesión de equipo y, por ende, el rendimiento de este.

Al ser dos grupos, cada uno con su respectiva entrenadora, se facilitó que todos participaran de la actividad una vez en la semana; así que, si no alcanzaba alguien en la primera sesión, lo más probable es que lo hicieran en la segunda. Además de este juego de roles, generalmente en mitad del entrenamiento, se les pedía que idearan en equipo ejercicios propios del *ultimate* para seguir desarrollando las habilidades deportivas. Al finalizar la sesión de entrenamiento, se indagaba sus percepciones sobre las habilidades desarrolladas y su utilidad para el juego.

En el segundo y último encuentro de la semana, se reunían entrenadora-deportista con su respectivo formato de establecimiento de objetivos para autoevaluar, identificar estrategias para mejorar y dar las felicitaciones por el proceso desarrollado.

Los resultados de la experiencia están plasmados en la tabla 1, en la cual no se ubican dimensiones con diferencias negativas; así que los datos respaldan un mejoramiento de las habilidades. Sin embargo, la prueba de Wilcoxon permite concluir que solamente existen diferencias estadísticamente significativas en el pensamiento creativo ($Z = -2.041$; $P = 0.041 < 0.05$).

Tabla 1

*Comparación de medias en las dimensiones de habilidades para la vida en adaptación al **ultimate** del instrumento de Díaz-Posada et al. (2013)*

Dimensión	Valor mínimo	Valor máximo	Media inicial	Media final	Diferencia
Autoconocimiento	2.0	10.0	4.0	4.0	0
Empatía	3.0	15.0	3.09	3.56	+0.47
Comunicación efectiva	3.0	15.0	3.18	3.37	+0.19
Relaciones interpersonales	2.0	10.0	3.18	3.61	+0.43
Toma de decisiones	2.0	10.0	3.07	3.35	+0.28
Manejo de problemas y conflictos	3.0	15.0	3.36	3.85	+0.49
Pensamiento creativo	2.0	10.0	3.0	4.07	+1.07
Pensamiento crítico	2.0	10.0	3.0	3.14	+0.14
Manejo de emociones y sentimientos	2.0	10.0	3.5	3.64	+0.14
Manejo de tensiones y estrés	2.0	10.0	2.85	3.71	+0.86

Nota. Entre la medición inicial y la medición final transcurrió un tiempo de siete meses.

Conclusiones de la experiencia

Acorde a los criterios establecidos por el proyecto, las prácticas profesionales desarrolladas en el 2017 cumplieron con el objetivo de formar no solamente técnica, táctica y físicamente en el *ultimate* a dos grupos de niños y adolescentes usuarios de la Fundación Tiempo de Juego, sino también en habilidades para la vida a lo largo de los ocho meses de práctica.

El entrenamiento en habilidades para la vida fortaleció las relaciones interpersonales entre los miembros de los grupos, ya que se instauró una dinámica grupal que favoreció la cohesión

de equipo y la cohesión de tarea (Cox, 2009), facilitando el establecimiento de objetivos dirigidos al aumento de la destreza individual y de las habilidades para la vida en los integrantes del mismo; siendo el pensamiento creativo el que más se acentuó. Es factible que este significativo aumento corresponda a los segmentos abiertos por las entrenadoras para que los deportistas propusieran parte de las actividades que facilitaran la consecución de los objetivos.

Fue un reto para las investigadoras el fortalecimiento de las habilidades de manejo de emociones, estrés, problemas y conflictos, así como la comunicación asertiva por medio del *ultimate*, puesto que la totalidad de participantes habían estado practicando fútbol el año anterior (incluso en el mismo escenario), asegurando que allí los conflictos los abordaban de manera agresiva. Las conductas agresivas realizadas con bastante frecuencia por los diferentes actores en esta disciplina se han convertido en algo justificado (Blasco & Orgilés, 2014), lo que va en contravía de los propósitos educativos del mismo (Jewell, 2011).

Este ejercicio desde la psicología deportiva para el entrenamiento en habilidades para la vida responde al nuevo rol de este profesional (Danish & Nellen, 1997); sin embargo, se requirió más tiempo de entrenamiento semanal para facilitar la transferencia y generalización de las mismas, acorde a los planteamientos de Bean *et al.* (2018), así como del mismo Goldstein (1989) desde el aprendizaje estructurado.

En cuanto a la técnica del establecimiento de objetivos, se evidenció que la implementación de dicho formato facilitó el seguimiento y evaluación de los objetivos propuestos por los participantes; además, generó motivación y determinación en los mismos para lograr alcanzarlos. Como lo afirmó Cox (2009), «los jóvenes que evalúan con precisión su propia capacidad ejercen mayor control y procuran intervenir en actividades más

desafiantes» (p. 108). Esta técnica también favoreció los procesos de autoevaluación y determinación frente al mejoramiento de habilidades para la vida en cada uno de los participantes, no solamente al interior del entrenamiento, sino en otros contextos cotidianos. En referencia a lo anterior, se evidenció que los jóvenes se planteaban objetivos respecto al fortalecimiento de las relaciones interpersonales con sus pares; además, resaltaban la necesidad de implementar habilidades específicas como la comunicación efectiva, la toma de decisiones y la solución de problemas y conflictos en sus hogares e instituciones educativas.

Se recomienda generar investigaciones que permitan co-tejar los hallazgos de esta experiencia, teniendo aspectos a mejorar como: realizar la adaptación del instrumento cumpliendo parámetros psicométricos; aumentar el número de participantes y de días de entrenamiento; aplicar de manera paralela investigación cualitativa, a fin de enriquecer los hallazgos de tipo cuantitativo. Finalmente, se recomienda contar con oportunidades de competencia que permitan conocer el uso de las habilidades relacionadas con la agresión, puesto que la moral tiende a «desactivarse» en la confrontación deportiva, dado que, a mayor importancia del juego, mayor es la legitimación de la conducta agresiva (Fruchart & Rulence-Pâques, 2014).

Referencias

- Anderson-Butcher, D., & Hall, E. (1998). University students learn by helping at-risk elementary schools students: «Team Lincoln». *Children & Schools*, 20 (3), 191-202. <https://doi.org/10.1093/cs/20.3.191>
- Antonio, M., & Crossett, A. (2017). Evaluating the effectiveness of the National Curriculum and Training Institute's «Cognitive life skills» Program among parolees supervised by Pennsylvania's

- Board of Probation & Parole. *American Journal of Criminal Justice* 42, 514-532, <https://doi.org/10.1007/s12103-016-9366-2>
- Babinski, D., Sibley, M., Megan-Ross, J. & Pelham, W. (2013). The effects of single versus mixed gender treatment for adolescent girls with ADHD. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 42(2), 243-250. <https://doi.org/10.1080/15374416.2012.756814>
- Bean, C., Kramers, S., Forneris, T., & Camiré, M. (2018). The implicit/explicit continuum of life skills development and transfer. *Quest*, 70(4), 456-470. <https://doi.org/10.1080/00336297.2018.1451348>
- Blasco, M., & Orgilés, M. (2014). Agresividad en menores de 18 años jugadores de fútbol: diferencias en función del sexo y en comparación con los jugadores de baloncesto. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(2), 21-26. <https://doi.org/10.4321/S1578-84232014000200003>
- Bowley, C., Cropley, B., Neil, R., Hanton, S., & Mitchell, I. (2018). *A life skills development programme for youth football coaches: Programme development and preliminary evaluation*. British Psychological Society.
- Camiré, M., Tarkington, N., Bean, C., & Strachan, L. (2021). Reimagining positive youth development and life skills in sport through a social justice lens. *Journal of Applied Sport Psychology*, 1-19. <https://doi.org/10.1080/10413200.2021.1958954>
- Carpenter, E. (2010). *The tactical games model sport experience: An examination of student motivation and game performance during an Ultimate frisbee unit* [Tesis de doctorado, University of Massachusetts.]. ProQuest. <https://www.proquest.com/openview/5d4ee9e4ac5f-327be4fb39aa9efd2ec3/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>
- Cox, R. H. (2009). *Psicología del deporte: conceptos y aplicaciones*. Médica Panamericana.
- Danish, S., & Nellen, V. (1997). New roles for sport psychologists: Teaching life skills through sport to at-risk youth. *Quest*, 49(1), 100-113. <https://doi.org/10.1080/00336297.1997.10484226>

- Díaz-Posada, L.E., Rosero, R.F., Melo, M.P. y Aponte, D. (2013). Habilidades para la vida: análisis de las propiedades psicométricas de un test creado para su medición. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4(2), 181-200.
- El frisbee es integrado al Comité Olímpico Internacional. (2015, 4 de agosto). *Primera Hora*. <https://www.primerahora.com/deportes/otros/nota/elfrisbeeesintegradoalcomiteoлимпicointernacional-1099972/>
- Escobar-Soto, W. (2020). El Ultimate como deporte alternativo escolar: una propuesta pedagógica desde el enfoque de la ética del cuidado. *Revista Actividad Física y Desarrollo Humano*, 11, 1-14.
- Federación Española del Disco Volador. (2019, 21 de febrero). El Ultimate no aparecerá en los Juegos Olímpicos de 2024. https://fedv.es/ca_es/p/el-ultimate-no-aparecer-en-los-juegos-olimpicos-de-2024
- Frisbee frolics de-stress Birmingham students before exams. (2016, 30 de junio). *BBC News*. <https://www.bbc.com/news/av/uk-england-birmingham-36672945/frisbee-frolics-de-stress-birmingham-students-before-exams>
- Fruchart, E., & Rulence-Pâques, P. (2014). Condoning aggressive behavior in sport: A comparison between professional handball players, amateur players and lay people. *Psicológica*, 35(3), 585-600.
- Fundación Tiempo de Juego. (2019). *Nosotros*. <https://tiempodejuego.org/somos/>
- Gould, D., & Carson, S. (2008). Life skills development through sport: Current status and future directions. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 1(1), 58-78. <https://doi.org/10.1080/17509840701834573>
- Goldstein, A., Sprafkin, R., Gershaw, J., & Klein, P. (1989). *Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia: un programa de enseñanza*. Martínez Roca.
- Goudas, M., & Giannoudis, G. (2008). A team-sport-based life-skills program in a physical education context. *Learning and Instruction*, 18(6), 258-536. <https://doi.org/10.1080/17509840701834573>

- Haji, T., Mohammadkhani, S., & Hahtami, M. (2011). The effectiveness of life skills training on happiness, quality of life and emotion regulation. *Procedia. Social and Behavioral Sciences*, 30, 407-4011. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.080>
- Haug, S., Paz, R., Wenger, A., & Schaub, M. (2018). Efficacy of a mobile phone-based life-skills training program for substance use prevention among adolescents: Study protocol of a cluster-randomised controlled trial. *BMC Public Health*, 18, 1102. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5969-5>
- Jewell, R. (Ed.). (2011). *Violence and aggression in sporting contests: Economics, history and policy*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4419-6630-8>
- Latinjak, A. T., Masó, M., & Comoutos, N. (2018). Goal-directed self-talk used during technical skill acquisition: The case of novice Ultimate Frisbee players. *The Sport Psychologist*, 32(1), 60-65. <https://doi.org/10.1123/tsp.2017-0047>
- Linde, A. (2009). La educación moral según Lawrence Kohlberg: una utopía realizable. *Praxis Filosófica*, (28), 7-22.
- Mantilla, L. (2001). *Habilidades para la vida: una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales*. Fe y Alegría.
- Martínez, V. (2014). Habilidades para la vida: una propuesta de formación humana. *Itinerario Educativo*, 28(63), 61-89. <https://doi.org/10.21500/01212753.1488>
- Menrath, I., Mueller-Godeffroy, E., Pruessmann, C., Ravens-Sieberer, U., Ottova, V., Pruessmann, M., Erhart, M., Hillebrandt, D., & Thyen, U. (2012). Evaluation of school-based life skills programmes in a high-risk sample: A controlled longitudinal multi-centre study. *Journal of Public Health*, 20(2), 159-170. <https://doi.org/10.1007/s10389-011-0468-5>
- Organización Panamericana de la Salud (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Autor

- Ortín, F. J., & Olmedilla, A. (2001). El establecimiento de objetivos como herramienta para la mejora del rendimiento deportivo en los deportes de equipo: un caso en fútbol semiprofesional. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 1(1), 91-100.
- Rodríguez, M., & Rodríguez, F. (2009). Efectos de la aplicación de la terapia de aceptación y compromiso sobre la conducta de evitación experiencial en competencia en jóvenes tenistas de la ciudad de Bogotá. *Diversitas. Perspectivas en Psicología*, 5(2), 349-360. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2009.0002.10>
- Saldarriaga-Zambrano, P., Bravo-Cedeño, G., & Loor-Rivadeneira, M. (2016). La teoría constructivista de Jean Piaget y su significación para la pedagogía contemporánea. *Dominio de las Ciencias*, 2(3), 127-137.
- Santana-Campas, M., Cortés, I., & Domínguez, S. (2021). Exploración del impacto de las habilidades para la vida sobre conductas de riesgo en adolescentes. *Persona*, 24(1), 47-62. [https://doi.org/10.26439/persona2021.n024\(1\).5312](https://doi.org/10.26439/persona2021.n024(1).5312)
- Savoji, A., & Ganji, K. (2013). Increasing mental health of university students through life skills training (LST). *Procedia. Social and Behavioral Sciences*, 84, 1255-1259. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.739>
- Sprafkin, R., Gershaw J., & Goldstein, A. (1980). Structured-learning therapy: overview and applications to adolescents and adults. En D. Rathjen & J. Foreyt (Eds.), *Social competence: Interventions for children and adults*. Pergamon. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-025965-9.50010-7>
- Tejada-Otero, C. (2009). *Ultimate · Frisbee: metodología del entrenamiento*. Biblioteca Virtual de Educación Física. <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/208-ultimatefrisbee.pdf>
- Trottier, C., & Robitaille, S. (2014). Fostering life skills development in high school and community sport: A comparative analysis of the coach's role. *The Sport Psychologist*, 28(1), 10-21. <https://doi.org/10.1123/tsp.2012-0094>

- Vela, M. (2018). *Planteamiento de metas y motivación: estudio realizado con niños de la selección de natación que entrenan en el complejo deportivo de la cabecera de Quetzaltenango* [Tesis de pregrado, Universidad Rafael Landívar]. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesi-seortiz/2018/05/42/Vela-Marcela.pdf>
- Velasco, V., Griffin, K., Botvin, G., Celata, C., & Gruppo LST Lombardia (2017). Preventing adolescent substance use through an evidence-based program: Effects of the Italian adaptation of life skills training. *Prevention Science*, 18(4), 394-405. <https://doi.org/10.1007/s11121-017-0776-2>
- Weichold, K., & Blumenthal, A. (2016). Long-term effects of the life skills program IPSY on substance use: Results of a 4.5-year longitudinal study. *Prevention Science*, 17, 13-23. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0576-5>
- Weinberg, R., & Gould, D. (2010). *Fundamentos de psicología del deporte y el ejercicio físico*. Panamericana.
- World Health Organization. (1994). *Life skills education for children and adolescents in schools: Introduction and guidelines to facilitate the development and implementation of life skills programmes*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63552>
- World Flying Disc Federation. (2013). *Reglas del Ultimate WFDF*. https://www.academia.edu/28984359/Federaci%C3%B3n_Mundial_de_Disco_Volador_WFDF_World_Flying_Disc_Federation_Reglas_del_Ultimate_WFDF_2013_Reglas_del_Ultimate_WFDF_2013

Apéndice

Cuestionario de habilidades para la vida en el *ultimate*

Nombre:

A continuación, encontrarás una serie de preguntas que tienen como fin conocer sobre el uso de las habilidades para la vida en el *ultimate*, además te brindará información que permitirá identificar que tanto las implementas en el deporte. La información que brindes en este cuestionario no será publicada a personas externas, por tanto, puedes responder con total sinceridad y tranquilidad.

Marco 1 si *nunca* utilizo la habilidad

Marco 2 si *muy pocas veces* utilizo la habilidad Marco 3 si *alguna vez* utilizo la habilidad Marco 4 si *a menudo* utilizo la habilidad

Marco 5 si *siempre* utilizo la habilidad

Habilidad para la vida	Nunca	Muy pocas veces	Alguna vez	A menudo	Siempre
	1	2	3	4	5
1. Reconozco mis fortalezas y debilidades para trabajar en ellas en los entrenamientos.					
2. Identifico mis habilidades para elegir qué posición tomar dentro del juego.					
3. En una situación en la que se comete una falta recibo las opiniones de mis compañeros entendiendo su manera de ver el juego.					
4. Reconozco y respeto las fortalezas y debilidades de mis compañeros.					

Habilidad para la vida	Nunca	Muy pocas veces	Alguna vez	A menudo	Siempre
	1	2	3	4	5
5. Intento comprender lo que sienten los demás.					
6. Realizo los llamados adecuadamente y de forma clara y expreso mi inconformidad frente a una situación de juego.					
7. Expreso mis necesidades, pensamientos y emociones a mis compañeros o persona encargada de manera positiva.					
8. Expreso un cumplido sincero a los demás por la forma en que han jugado					
9. En los entrenamientos y actividades siento que hay unión en el equipo y relaciones amistosas.					
10. Comparto otros escenarios fuera de la cancha con mis compañeros.					
11. Me preocupo por el bienestar de mis compañeros en situaciones fuera de la cancha.					
12. Pienso en estrategias que mejor se adecuen en momentos específicos del juego.					
13. Selecciono adecuadamente los integrantes del equipo en puntos clave.					
14. Respondo de manera pacífica a un llamado de falta en el juego.					
15. Respeto a mi rival después de situaciones conflictivas.					
16. Encuentro otras formas para resolver situaciones difíciles sin tener que pelear.					
17. Desarrollo mis propias ideas frente a actividades o entrenamientos.					
18. Puedo adaptar jugadas del futbol al <i>ultimate</i> .					
19. Le digo a los demás cuando ellos han empezado un problema e intento encontrar una solución					
20. Defiendo mi punto de vista y explico a los demás mi forma de pensar.					

**Habilidades para la vida:
experiencias de investigación e intervención en ámbitos diversos**

Habilidad para la vida	Nunca	Muy pocas veces	Alguna vez	A menudo	Siempre
	1	2	3	4	5
21. Controlo mi ira/enfado frente a situaciones conflictivas.					
22. Reconozco mis sentimientos o emociones ante el triunfo o la derrota.					
23. Identifico las situaciones que me generan estrés durante el juego.					
24. Implemento formas de relajarme ante puntos decisivos o situaciones conflictivas.					

Habilidades para la vida y estilos de vida en estudiantes de primer año universitario

SANDRA-MILENA CARRILLO-SIERRA
DIEGO RIVERA-PORRAS

Introducción

El presente estudio buscó analizar la relación entre las habilidades para la vida y los estilos de vida saludable en los estudiantes de primer y segundo semestre en una institución de educación superior privada. Las habilidades para la vida (propuestas por Organización Mundial de la Salud) y los estilos de vida saludables (desde la perspectiva de la Organización Panamericana de la Salud) son dos variables relevantes durante la vida universitaria, y su estudio favorece el diseño de acciones reglamentadas en la ley de educación superior de Colombia (Congreso de la República, 1992), en lo respectivo al bienestar universitario y a la formación integral de la población estudiantil.

Es decir, las políticas educativas de salud han adoptado el enfoque de habilidades para la vida (en especial en las etapas de la adolescencia y adultez joven) dado que este permite promover en los escenarios educativos los desarrollos sociocognitivo y emocional, lo cual favorece a los futuros adultos para una mayor participación en la sociedad acorde con su propio bienestar y el del entorno; asimismo, porque actúan como factor protector frente a riesgos psicosociales (Carrillo-Sierra *et al.*,

2018; Unicef, 2016) o recursos para afrontar de forma efectiva retos y procesos de la propia vida (World Health Organization [WHO], 2003).

Dentro de estas habilidades encontramos las sociales, las emocionales y las cognitivas, las cuales han sido agrupadas por la Organización Mundial de la Salud en una categoría mayor denominada «habilidades para la vida». Estas son comprendidas como destrezas que permiten relacionarse en equilibrio y ajuste con los entornos socioculturales. Al respecto, Rivera *et al.* (2019) mencionan que estos comportamientos son aprendidos por medio de la asociación, la observación y el refuerzo social; es decir, que se pueden ir adquiriendo por medio de formación o entrenamientos desarrollados por los escenarios educativos, deportivos, familiares y sociales en los que se establezcan mayores relaciones interpersonales (prolongadas en el tiempo), como es el caso del tiempo de la formación profesional; este último tiene a su vez sus propias exigencias y particularidades; por tanto, se denominará *vida universitaria*.

De acuerdo a lo anterior, las instituciones educativas tienen la responsabilidad de preparar a sus estudiantes en competencias cognitivas y emocionales, así como de enseñar a enfrentarse a situaciones de la vida académica y cotidiana, sean estas adversas —o no— durante su vida universitaria o posteriormente. En este sentido, el sector académico tiene el compromiso de formar individuos con competencias afectivas y racionales, capaces de interactuar dentro de un contexto cultural específico. Suarez (2001) plantea que la educación debe servir para formar personas con habilidades para enfrentarse con éxito a las demandas y exigencias de la vida, con el fin de mantener un estado de bienestar psicosocial, de forma que no se afecten las relaciones interpersonales, el ingreso y adaptación al mundo laboral de los jóvenes estudiantes (Coll & Huaire, 2018; Urdaneta & Morales, 2013).

Por otro lado, los hábitos durante la formación profesional cambian en razón a la organización del tiempo, a las costumbres y a factores económicos; ello conlleva al bajo consumo de frutas y verduras y alto consumo de comidas procesadas con alto contenido de azúcares, lo que implica un factor de riesgo de sobrepeso. Cabe resaltar que los estudiantes que continúan con estilos de vida no sanos incrementan las posibilidades de aumentar las tasas de enfermedades no transmisibles y desarrollar estrés, así como el disminuir su productividad. Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario que las instituciones de educación superior ejecuten programas relacionados con estas habilidades y hábitos para la vida (Becerra-Bulla *et al.*, 2015).

Bases teóricas

A continuación, se presentarán las bases conceptuales de las variables de estudio: en primer lugar, las habilidades para la vida; en segundo, los hábitos de vida saludable; y, finalmente, el papel que estas juegan en la población estudiantil universitaria.

Habilidades para la vida

Si bien las habilidades para la vida han tenido diversas definiciones, muchos autores coinciden en que son un conjunto de habilidades que facilitan al individuo resolver problemas intra e interpersonales, previniendo comportamientos perjudiciales (Corrales *et al.*, 2017). Choque-Larrauri y Chirinos-Cáceres (2009) plantean que las habilidades para la vida son «capacidades y destrezas que les permiten enfrentar con éxito las exigencias, demandas y desafíos de la vida diaria» (pp. 172-173). Reciben su nombre porque posibilitan a las personas enfrentar las situaciones y mejorar la calidad de vida, a través de la transformación de sus actitudes y pensamientos, previniendo

problemas en la salud mental y disminuyendo las conductas violentas o perjudiciales para la salud.

Del mismo modo, Acevedo *et al.* (2017) definen las habilidades para la vida como las herramientas que proporcionan una sana convivencia y que, ligadas a los estilos de vida saludables, fortalecen las habilidades para tomar decisiones e identificar alternativas, evaluando las ventajas y desventajas de las diversas situaciones (para enfrentarlas de la mejor manera posible). Las habilidades para la vida pueden ser clasificadas en tres grandes grupos: habilidades cognitivas, habilidades de manejo de emociones y habilidades sociales (tabla 1; Escobar & Pico, 2013; WHO, 2003).

Tabla 1

Habilidades para la vida

Habilidades cognitivas	Habilidades de manejo de emociones	Habilidades sociales
Autoconocimiento Pensamiento creativo Toma de decisiones Pensamiento crítico	Manejo de sentimientos y emociones Empatía Manejo de tensiones y estrés	Relaciones interpersonales Comunicación asertiva Solución de problemas y conflictos

Habilidades cognitivas

Este grupo contempla el conjunto de operaciones mentales que permiten a la persona integrar la información percibida a través de los sentidos organizándola en una estructura cognitiva (Choque-Larrauri & Chirinos-Cáceres, 2009). Ello le permite asumir una comprensión de sí mismo, del entorno y de las posibilidades de actuación en la cotidianidad. A continuación, se describen detalladamente.

El autoconocimiento es la habilidad que permite que la persona se reconozca y pueda reconocer a los demás, identificando las diferencias y similitudes propias que entran en interacción

a la hora de relacionarse. Es decir, la posibilidad de identificar las fortalezas y debilidades, las oportunidades, las actitudes y los valores, así como los gustos y disgustos propios. Esta habilidad es un requisito esencial para tener una comunicación asertiva, además de facilitar el establecimiento de límites que permiten el relacionamiento interpersonal sano, así como generar relaciones interpersonales en las que se expresen y respeten las características individuales (Hernández, 2014; Martínez, 2014; Mojarro, 2017; Unesco, 2011).

El pensamiento creativo es la capacidad para generar ideas y alternativas a partir de la comprensión y el establecimiento de nuevas conexiones personales entre lo que se sabe y lo que se aprende para generar soluciones innovadoras u originales (Camacho & Céspedes, 2018; Martínez, 2014).

Por otro lado, la toma de decisiones puede ser entendida como la habilidad para evaluar las diferentes opciones, reconociendo tanto las ventajas como las desventajas y estudiando cuidadosamente las consecuencias que estas puedan generar (Parra, 2021). Corresponde al conjunto de estrategias cognitivas implementadas para cumplir con un objetivo específico, adoptando la mejor alternativa posible. Así, es una habilidad fundamental para cualquier actividad y bienestar humano.

Respecto al pensamiento crítico, este es entendido como la capacidad de elaborar juicios sobre la información que se recibe a través del cuestionamiento, análisis, síntesis y conclusión. Por ello, un pensador crítico se caracteriza por realizar análisis de argumentos, evaluar la calidad de información suministrada y la fuente de donde esta proviene y ejercer juicios de valor frente a un tema o situación (Núñez-López *et al.*, 2017).

Habilidades emocionales

El grupo de habilidades emocionales posibilita la comprensión, expresión y regulación de los fenómenos emocionales,

permitiéndole al individuo el desenvolverse con mayor confianza y ajustarse a las situaciones sociales (Bisquerra, 2003; Camacho & Céspedes, 2018).

El manejo de sentimientos y emociones consiste en aprender a conducir el mundo afectivo, creando una sintonía entre las emociones propias y las de los demás permitiendo, de esta manera, enriquecer las relaciones interpersonales (Parra, 2021; Pineda, 2012). Asimismo, la habilidad de identificar lo que nos ocasiona estados de tensión y estrés en la vida, así como encontrar formas adecuadas de liberar dichos estados, atendiendo a las respuestas psicósomáticas para evitar que se afecte la salud mental y las relaciones interpersonales (Castro & Llanes 2007; Troya, 2018).

En este apartado se toma en consideración a la teoría de la mente y a la empatía, las cuales han sido relacionadas como destrezas que poseen un papel central en la interacción social, enfatizando el comprender la actuación de otros y el elegir la conducta social por medio de tal interpretación.

Para Maldonado y Barajas (2018), hasta hace relativamente poco, la *teoría de la mente* se ha considerado como un concepto para señalar la imputación de estados internos, tanto de naturaleza epistemológica (pensamientos, creencias, intenciones) como emocional (deseos, emociones). No obstante, nuevos avances en neurociencia cognitiva están indicando a una distinción entre teoría de la mente cognitiva y la afectiva, al hallar bases neuronales diferenciadas para la atribución de estados cognitivos y de estados emocionales.

El manejo de sentimientos y emociones es importante en la teoría de la inteligencia emocional (Goleman, 2006), la cual lleva a que este concepto sea visto como una habilidad que permite dar solución a la crisis emocional que se vive hoy en día; ello dado que la inteligencia se basa en regular o gestionar las

emociones adecuadamente para lograr relaciones interpersonales estables y armoniosas.

La empatía es una de las habilidades sociales indispensables en la interacción de las personas. Esta nos permite identificar y entender la situación que está viviendo el otro y reaccionar acorde a las circunstancias, como si esa situación también nos afectara a nosotros mismos. Así, permite comprender y responder de manera solidaria frente a las circunstancias y vivencias del otro, discriminando entre el propio yo y el de los otros (Corrales *et al.*, 2017; Martínez, 2014; Mestre *et al.*, 2004; Navarro *et al.*, 2016; Prieto, 2011).

Por otra parte, el manejo de tensiones y estrés es una particular forma de enfrentar y ajustarse a las circunstancias y demandas que se van hallando en el diario vivir. La crisis surge cuando se percibe que los recursos no son aptos para confrontar los problemas o situaciones (Camacho & Céspedes, 2018; Bisquerra, 2003).

Habilidades sociales

Las habilidades sociales permiten percibir, entender y responder frente a estímulos resultantes del comportamiento de los demás, a través de conductas verbales y no verbales para realizar una interacción efectiva (Caballo, 2005). Las habilidades sociales han sido estudiadas, entre otros, por Monjas (2012), quien las define como un conjunto de comportamientos que son aprendidos y no relacionados con los rasgos de personalidad; estas permiten mantener y mejorar las relaciones de apoyo personal, con las cuales se genera independencia y supervivencia en la comunidad. Estas habilidades están ligadas al entorno en donde se desenvuelve la persona; por lo tanto, el sujeto no solamente debe conocer esas estrategias de interacción, sino también debe hacer un análisis de la cultura para implementarlas de forma adecuada (Rivera *et al.*, 2019; Urdaneta & Morales, 2013).

La comunicación asertiva es la habilidad para expresar los sentimientos, pensamientos u opiniones sobre algo o alguien de manera que no se llegue a lastimar ni ofender a los demás, y sin permitir que se vulneren nuestros propios derechos. Implica brindar y recibir una retroalimentación sin juicio y basada en la escucha activa (van-der Hofstadt & Gómez, 2013). De igual manera, implica expresar de forma clara y concisa lo que se siente, se piensa o se necesita saber ante una determinada situación, teniendo en cuenta el contexto y la cultura (Martínez, 2014), con el fin de evitar malos entendidos. Por medio de la comunicación asertiva los seres humanos podemos relacionarnos de una manera más apropiada, acorde a la cultura y a la situación (Macías & Camargo, 2013).

Las habilidades para la vida relacionadas con la solución de problemas son competencias psicosociales que le permiten al individuo comportarse y reaccionar adecuadamente frente a las dificultades que se presentan con los demás (Troya, 2018). Son procedimientos que realizan las personas para disolver y aceptar las diferencias con otros, sin que estas sean motivos de disputas. Es una habilidad que permite la conciliación y negociación entre las diferentes partes involucradas en el conflicto, considerando la identificación de las causas, soluciones alternativas y criterios: tiempo, costo, efectos no deseados, expectativas para la elección de la opción, ejecución y evaluación de los resultados (Parra, 2021).

Este grupo de habilidades está vinculado con las competencias necesarias para interactuar de manera positiva con las personas que nos rodean. Incluye destreza en dos aspectos importantes: en primer lugar, establecer, conservar o terminar una relación; y, en segundo lugar, relacionarse de forma positiva con quienes se interactúa. Es decir, estas habilidades nos permiten crear relaciones, pero, a su vez, identificar cuáles de ellas nos favorecen para mantenerlas o concluir las (WHO, 2003).

Estilos de vida saludable

En concordancia con la promoción de la salud, Mora y Múnera (2015) proponen revisar la fundamentación de hábitos de vida saludable y proponen un modelo que las define como aquellas conductas individuales o colectivas que tienen como objetivo alcanzar un bienestar físico y emocional. Las dimensiones a evaluar en un estilo de vida saludable son «la relación con otros, actividad física, descanso, nutrición, salud oral, sexualidad, movilidad, consumo de sustancias, medio ambiente, y sentido de vida» (p. 268).

La primera dimensión de los estilos de vida saludable son las relaciones interpersonales, las cuales son entendidas como el resultado del intercambio y la posibilidad de generar sensación de intimidad con los demás, mediado por la comunicación (Jiménez & Ojeda, 2017). Como segunda dimensión se encuentra la actividad física, la cual corresponde a toda acción planificada, estructurada y repetitiva que se realiza con el fin de mejorar y mantener el estado físico del individuo y de disfrutar de una vida saludable (Véliz, 2017). En tercer lugar, el descanso, con el cual se alude a la pausa o cese de una actividad con el fin de relajarse y reponer fuerzas para continuar realizando otras labores. Dentro del descanso se puede hablar de dos aspectos: el sueño y el tiempo de ocio (González, 2017).

En lo que respecta a la quinta dimensión, la nutrición, esta se relaciona con el consumo de alimentos adecuados en las cantidades necesarias. La sexta dimensión es la salud oral, la cual comprende, además de la higiene bucal, acciones que, en conjunto, evitan la aparición de enfermedades como endocarditis, artritis o neuralgias, entre otras. La séptima dimensión es la sexualidad; esta abarca aspectos como el sexo, la identidad de género, la orientación sexual y la manera de relacionarnos con otras personas; esta dimensión contempla factores culturales, psicológicos, biológicos, sociales, políticos y religiosos (Hurtado

et al., 2012). En octavo lugar se encuentra la dimensión de movilidad, que hace referencia a la seguridad vial. Esta consiste en desplazarse de un lugar a otro de manera adecuada y evitando —en lo posible— generar accidentes de tránsito. Como novena dimensión se encuentra el consumo de sustancias, como el uso intencional de sustancias legales o ilegales que pueden alterar el sistema central y comportamiento (Véliz, 2017, p. 273). La novena dimensión es el sentido de vida, un sistema de creencias y valores que tienen las personas para enfrentarse a las diferentes situaciones que se viven diariamente y que los motivan a continuar a pesar de las adversidades (Arango & Torrez, 2017; Jiménez & Ojeda, 2017). Por último, como décimo dominio está el medio ambiente, el cual contempla la conexión con el entorno, el consumo responsable y la conciencia de la conservación del ambiente y su efecto en la salud humana.

El papel de las habilidades para la vida y de los estilos de vida saludables frente a la población estudiantil universitaria es de ser factores protectores. Teóricamente abordan elementos en común y su intencionalidad preventiva permite acoplarse a los planes y programas de universidades saludables, los cuales tienen como propósito prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, las enfermedades a causa de conductas sexuales de riesgo, el suicidio y la violencia en entornos educativos universitarios.

Método

Este estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de tipo correlacional. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación del Test de Habilidades para la Vida (Díaz *et al.*, 2013) y el Test de Estilos Saludables (Mora & Múnera, 2015); ambos instrumentos son aptos para población colombiana. El primero evalúa diez dimensiones

correspondientes a las habilidades para la vida propuestas por la Organización Mundial de la Salud (conocimiento de sí mismo, empatía, comunicación asertiva, relaciones interpersonales, toma de decisiones, solución de problemas y conflictos, pensamiento creativo, pensamiento crítico, manejo de sentimientos y emociones, manejo de tensiones y estrés). El test consta de 80 ítems y está delineado de la siguiente manera: diez dimensiones (correspondientes a las diez habilidades para la vida), cuatro indicadores por cada dimensión y dos ítems por cada indicador. Los ítems fueron ejecutados con direccionalidad positiva y negativa con el ánimo de disminuir la aprobación. Además, existen con cinco opciones de respuesta: siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca. El test se aplicó a los participantes de forma voluntaria.

El segundo instrumento se titula «¿Cómo es mi estilo de vida?»; fue desarrollado por la Organización Panamericana para la Salud y adaptado por la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá para la población colombiana. El instrumento se constituye de 45 ítems, distribuidos en diez dominios: relación con otros, actividad física, descanso, nutrición, salud oral, sexualidad, movilidad, consumo de sustancias, sentido de vida y medio ambiente.

En el presente estudio se buscó analizar la relación entre las habilidades para la vida y hábitos de vida saludable en estudiantes universitarios. La población objetivo fueron 660 estudiantes de primer y segundo semestre de una universidad privada de Cúcuta, y la muestra se conformó por 226 estudiantes que accedieron a participar de forma voluntaria. Cabe resaltar que la muestra fue dirigida, reconociendo los principios de autonomía y beneficencia de los sujetos quienes, de manera racional y consciente, toman la decisión de participar en la investigación (Hernández *et al.*, 2014).

Para el procesamiento de la información se desarrollaron análisis descriptivos y análisis de comportamiento de datos por medio de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, esto con el fin de identificar la distribución de los datos. Se encontró que los mismos no siguen una distribución normal, sino una libre distribución. Dada la naturaleza de la distribución de los datos, se realizó la correlación de Spearman-Brown y, finalmente, se interpretaron las correlaciones entre las variables de estudio.

Resultados

A continuación, se presentan las características sociodemográficas de los participantes. El 69 % (157) de los evaluados son de género femenino. Los rangos de edad en que se encuentra la mayoría de evaluados son de 15 a 18 años y de 18 a 21 años. Los estudiantes evaluados se encuentran distribuidos en múltiples programas académicos, siendo los de mayor proporción: Enfermería (20 %), Comercio Exterior (14 %), Medicina (13 %), Fisioterapia (12 %) y Psicología (11 %). El nivel de desarrollo de las habilidades para la vida de los estudiantes universitarios de primer y segundo semestre son representados en promedio en la tabla 2.

Tabla 2

Niveles de habilidades para la vida en la muestra de estudiantes de primer año universitario

Estadísticos descriptivos	Muestra	Media	Desv. Desviación	Nivel
Autoconocimiento	226	2.7	1.9	Inferior
Empatía	226	2.2	1.9	Inferior
Comunicación efectiva	226	3.5	2.1	Normal bajo

Estadísticos descriptivos	Muestra	Media	Desv. Desviación	Nivel
Relaciones interpersonales	226	2.7	1.4	Inferior
Toma de decisiones	226	3.1	2.1	Normal bajo
Solución de problemas y conflictos	226	2.7	1.9	Inferior
Pensamiento creativo	226	2.9	1.9	Inferior
Pensamiento crítico	226	3.0	1.9	Normal bajo
Manejo de sentimientos y emociones	226	2.6	2.1	Inferior
Manejo de tensiones y estrés	226	4.7	1.9	Normal alto

Como se observa, las dimensiones de las habilidades para la vida presentan diferentes niveles de desarrollo. Considerando los resultados en promedio, la dimensión de manejo de tensiones y estrés se encuentra en un nivel normal alto; por su parte, las dimensiones de comunicación efectiva, toma de decisiones y pensamiento crítico poseen en promedio un nivel normal bajo. Finalmente, las dimensiones restantes se encuentran dentro de un nivel inferior (autoconocimiento, empatía, relaciones interpersonales, toma de decisiones, solución de problemas y conflictos, pensamiento creativo, pensamiento crítico, manejo de sentimientos y emociones). Los hallazgos permiten identificar las dimensiones con mayor requerimiento de intervención dentro de las acciones de bienestar institucional. Respecto a los hábitos de vida saludable, se promediaron los niveles de desarrollo que presentan los estudiantes de primer año de universidad en los diez dominios (tabla 3).

Tabla 3

Niveles de desarrollo de desarrollo de estilo de vida saludable

Estadísticos descriptivos	Muestra	Media	Desv. Desviación	Nivel
Relación con otros	226	3.7	0.7	Moderado
Actividad física	226	3.4	1.0	Moderado
Descanso	226	3.3	0.8	Moderado
Nutrición	226	3.1	0.8	Moderado
Salud oral	226	4.2	0.7	Alto
Sexualidad	226	4.3	0.7	Alto
Movilidad	226	4.2	0.7	Alto
Consumo de sustancias	226	3.8	0.9	Moderado
Sentido de vida	226	4.0	0.8	Alto
Medio ambiente	226	3.9	0.9	Moderado

Las dimensiones de salud oral, sexualidad, movilidad y sentido de vida poseen un nivel alto en el promedio de estudiantes evaluados, mientras que las dimensiones de relación con otros, actividad física, descanso, nutrición, consumo de sustancias y medio ambiente se encuentran dentro de un nivel moderado.

Una vez identificados los niveles de desarrollo de estilos de vida saludable y habilidades para la vida en los universitarios, se verificaron la relación entre las variables, a fin de reconocer tipos de relaciones entre sí y sus respectivas dimensiones (tabla 4).

Tabla 4
Correlación de Spearman-Brown entre habilidades para la vida y habilidades de vida saludable

Correlación de Spearman-Brown	Relación con otros	Actividad física	Descanso	Nutrición	Salud oral	Sexualidad	Movilidad	Consumo de sustancias	Sentido de vida	Medio ambiente
Conocimiento de sí mismo	Coefficiente de correlación	0.12	0.16	0.12	0.05	0.08	0.03	-0.02	0.20	0.09
	Sig. (bilateral)	0.07	0.02	0.06	0.50	0.21	0.71	0.80	0.00	0.16
Empatía	Coefficiente de correlación	0.01	0.01	0.12	0.12	-0.04	-0.07	-0.06	-0.01	-0.02
	Sig. (bilateral)	0.92	0.84	0.08	0.07	0.55	0.29	0.34	0.90	0.73
Comunicación efectiva	Coefficiente de correlación	0.12	0.15	0.20	0.12	0.19	0.17	0.05	0.12	0.20
	Sig. (bilateral)	0.06	0.03	0.00	0.08	0.00	0.01	0.44	0.06	0.00
Relaciones interpersonales	Coefficiente de correlación	0.08	0.07	0.09	0.01	0.13	0.00	0.08	0.03	0.11
	Sig. (bilateral)	0.24	0.28	0.20	0.92	0.04	0.99	0.22	0.61	0.10
Toma de decisiones	Coefficiente de correlación	0.12	0.14	0.14	0.08	0.17	0.15	0.12	0.09	0.14
	Sig. (bilateral)	0.07	0.04	0.04	0.25	0.01	0.02	0.08	0.17	0.03

Habilidades para la vida:
experiencias de investigación e intervención en ámbitos diversos

Correlación de Spearman-Brown	Relación con otros	Actividad física	Descanso	Nutrición	Salud oral	Sexualidad	Movilidad	Consumo de sustancias	Sentido de vida	Medio ambiente
Solución de problemas y conflictos	Coefficiente de correlación	0.14	0.15	0.14	0.11	-0.07	0.06	-0.03	0.06	0.08
	Sig. (bilateral)	0.04	0.14	0.03	0.09	0.30	0.36	0.70	0.38	0.21
Pensamiento creativo	Coefficiente de correlación	0.28	0.24	0.27	0.19	0.11	0.15	0.13	0.24	0.29
	Sig. (bilateral)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.12	0.02	0.05	0.00	0.00
Pensamiento crítico	Coefficiente de correlación	0.21	0.22	0.26	0.16	0.01	0.06	0.06	0.20	0.20
	Sig. (bilateral)	0.00	0.10	0.00	0.01	0.87	0.36	0.40	0.00	0.00
Manejo de sentimientos y emociones	Coefficiente de correlación	-0.03	0.01	0.05	-0.02	-0.11	-0.07	-0.02	-0.06	-0.06
	Sig. (bilateral)	0.61	0.88	0.46	0.19	0.11	0.32	0.72	0.35	0.37
Manejo de tensiones y estrés	Coefficiente de correlación	0.25	0.22	0.13	0.13	0.03	0.08	0.13	0.14	0.10
	Sig. (bilateral)	0.00	0.00	0.05	0.09	0.68	0.21	0.05	0.04	0.14

Se encontró una relación estadísticamente significativa con un 95 % de confianza y un 5 % de error ($p < 0.05$) en las variables:

- conocimiento de sí mismo y actividad física;
- conocimiento de sí mismo y sentido de vida;
- comunicación efectiva y actividad física;
- comunicación efectiva y descanso;
- comunicación efectiva y salud oral;
- comunicación efectiva y sexualidad;
- comunicación efectiva y sentido de vida;
- comunicación efectiva y medio ambiente;
- relaciones interpersonales y salud oral;
- relaciones interpersonales y sentido de vida;
- toma de decisiones y actividad física;
- toma de decisiones y descanso;
- toma de decisiones y salud oral;
- toma de decisiones y sexualidad;
- toma de decisiones y sentido de vida;
- toma de decisiones y medio ambiente;
- solución de problemas y conflictos y relación con otros;
- solución de problemas y conflictos y descanso;
- solución de problemas y conflictos y nutrición;
- pensamiento creativo y relación con otros;
- pensamiento creativo y actividad física;
- pensamiento creativo y descanso;
- pensamiento creativo y nutrición;
- pensamiento creativo y salud oral;
- pensamiento creativo y movilidad;
- pensamiento creativo y sentido de vida;
- pensamiento creativo y medio ambiente;
- pensamiento crítico y relación con otros;
- pensamiento crítico y nutrición;
- pensamiento crítico y salud oral;

- pensamiento crítico y sentido de vida;
- pensamiento crítico y medio ambiente;
- manejo de tensiones y estrés y relación con otros;
- manejo de tensiones y estrés y actividad física;
- manejo de tensiones y estrés y salud oral;
- manejo de tensiones y estrés y consumo de sustancias;
- y manejo de tensiones y estrés y sentido de vida.

Sin embargo, dichas relaciones, a pesar de ser significativas ($p < 0.05$), son significativamente muy bajas ($Rho\ 0.13 \pm 0.29$). Entre las relaciones que más se destacan, están las habilidades para la vida cognitivas (toma de decisiones, solución de problemas y conflictos, pensamiento creativo, pensamiento) y hábitos de vida saludable (en especial, aquellos hábitos relacionados con la nutrición, sexualidad, relaciones con los otros y sentido de vida).

Discusión

Las dimensiones de las habilidades para la vida se encuentran en niveles medio e inferior en la población evaluada, considerando esta medición como una línea base por ser los estudiantes que ingresan a la universidad y sobre los que se espera generar una impronta o valor agregado con la formación universitaria. De esta manera, cobra sentido velar por que en las habilidades cognitivas no solo se priorice el fortalecer las habilidades del pensamiento creativo y crítico (Martínez, 2014), sino también la habilidad para tomar decisiones, dado que esta última está más relacionada con la cotidianidad y el autocuidado (Moreno *et al.*, 2018), así como también las habilidades emocionales, por estar relacionadas con expresión efectiva que conlleva una sensación de bienestar (Betanzos-Díaz *et al.*, 2020).

Los hábitos de vida saludable (como actividad física, descanso, nutrición, consumo de sustancias y medio ambiente) se encuentran dentro de un nivel moderado en los evaluados. Este resultado es similar a los hallazgos de Troncoso *et al.* (2011), los cuales indican que los estudiantes universitarios valoran su alimentación como poco saludable debido a los ritmos en la universidad y de las actividades académicas. Estos argumentos también son similares frente a la disminución de la actividad física de forma significativa entre la adolescencia y juventud reportada por otros estudios (Concha-Cisternas *et al.*, 2020; Gómez-Mazorra *et al.*, 2020).

Las universidades saludables generan iniciativas de promoción de la salud dirigidas al estudiante de primer año de universidad que faciliten la creación de «ambientes físicos, psíquicos y sociales que influyan en mejorar la calidad de vida de la comunidad universitaria» (Becerra-Bulla *et al.*, 2011, p. 68). Lo anterior, fundamentado en la educación para la salud desde un enfoque multidisciplinario integrando las habilidades para la vida y estilos saludables (Lema *et al.*, 2010; Rodríguez *et al.*, 2009).

La relación entre las habilidades para la vida y los estilos de vida saludable en estudiantes que cursan primer año escolar es significativa, guardando una mayor relación las habilidades para la vida cognitivas con los hábitos de vida saludable que implican toma de decisiones, flexibilidad del pensamiento y persistencia para la instauración de los hábitos respectivos. El mayor riesgo para la salud de los universitarios evaluados es la disminución de actividad física y el aumento de ingesta de alimentos calóricos y energéticos, lo que conduce a largo plazo a sobrepeso y obesidad, entre otras enfermedades no transmisibles; de allí la importancia de la educación para la salud en los contextos universitarios (Carrillo-Sierra *et al.*, 2018).

La formación en habilidades para la vida en pro de estilos de vida saludables puede contribuir al desempeño del estudiante y en su rol profesional. También le ayuda a superar o evitar situaciones nocivas para él (Moreno *et al.*, 2019). La implementación de programas de intervención fundamentados en las variables estudiadas posibilitaría el desarrollo de acciones de educación para la salud, el desarrollo integral de los estudiantes y el favorecimiento de la permanencia estudiantil.

Por tal motivo, Gaeta y Martín (2009) presentan una serie de estrategias que pueden ayudar al manejo del estrés, entre estas: pensar positivamente, mantener una buena alimentación, realizar actividad física, pensar positivamente y disfrutar tiempo con amigos. Tanto el enfoque de habilidades para la vida como los hábitos de vida saludables son ampliamente considerados para la educación en salud, promoción y prevención en población infanto-juvenil frente a problemáticas psicosociales y prevención de conductas de riesgo. De allí que las principales investigaciones sobre programas de habilidades para la vida son las orientadas a retrasar la edad de inicio del uso del tabaco, el alcohol y la marihuana (Lynch & Styles, 2018), así como a la promoción del ejercicio sano de los derechos humanos, sexuales y reproductivos por parte de adolescentes y adultos jóvenes (Unicef, 2019).

Referencias

- Acedo, F., Londoño-Vásquez, D. A., & Restrepo-Ochoa, D. A. (2017). Habilidades para la vida en jóvenes universitarios: una experiencia investigativa en Antioquia. *Katharsis*, (24), 155-181.
- Arango, A., & Torrez, D. (2017). *Efecto del entrenamiento en percepción de sentido de vida en alumnos pre universitarios en Bogotá* [Tesis de maestría]. Universidad del Norte.

- Becerra-Bulla, F., Pinzón-Villate, G., & Vargas, M. (2011). Hacia la creación del programa Universidad Promotora de la salud desde la alimentación y nutrición en la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá. *Revista de la Facultad de Medicina*, 59(1), 67-76.
- Betanzos-Díaz, N., Delgado-Sánchez, U., Martínez-Flores, F., & Paz-Rodríguez, F. (2020). Empleabilidad, regulación emocional, iniciativa y satisfacción vital en estudiantes de Comunicación Humana. *Psicología y Salud*, 30(1), 25-35. <https://doi.org/10.25009/pys.v30i1.2615>
- Bisquerra, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de Investigación Educativa*, 21(1), 7-43.
- Caballo, V. (2005). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Siglo XXI.
- Camacho, E. A., & Céspedes, N. E. (2018). Habilidades socio-emocionales: un elemento esencial en el policía como mediador en Colombia. *Diversitas*, 14(2), 279-295. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2018.0002.06>
- Carrillo-Sierra, S. M., Rivera-Porras, D. F.-S., Nuván-Hurtado, I. L., Bonilla-Cruz, N. J., & Arenas-Villamizar, V. V. (2018). Habilidades para la vida como elementos en la promoción y educación para la salud en los adolescentes y jóvenes. *AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 567-572.
- Castro, M., & Llanes, J. (2007). Desarrollo de habilidades para la vida = prevención. *Liberaddictus*, (97), 113-116.
- Choque-Larrauri, R., & Chirinos-Cáceres, J. (2009). Eficacia del programa de habilidades para la vida en adolescentes escolares. *Revista de Salud Pública*, 11(2), 169-181. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642009000200002>
- Coll, A. M., & Huaire, E. (2018). Desarrollo de habilidades sociales en contextos universitarios. *Horizonte de la ciencia*, 8(14), 123-130.
- Concha-Cisternas, Y., Castillo-Retamal, M., & Guzmán-Muñoz, E. (2020). Comparación de la calidad de vida en estudiantes

- universitarios según nivel de actividad física. *Universidad y Salud*, 22(1), 33-40. <https://doi.org/10.22267/rus.202201.172>
- Congreso de la República [Colombia]. (1992, 28 de diciembre). *Ley 30 de 1992. Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior*.
- Corrales, A., Quijano, N. K., & Góngora, E. A. (2017). Empatía, comunicación asertiva y seguimiento de normas: un programa para desarrollar habilidades para la vida. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 22(1), 58-65.
- Díaz, L., Rosero, R. F., Melo, M., & Aponte, D. (2013). Habilidades para la vida: análisis de las propiedades psicométricas de un test creado para su medición. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4(2), 181-200.
- Escobar, M., y Pico, M. (2013). Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios, Manizales, 2010-2011. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 31(2), 178-186.
- Gaeta, M., & Martín, P. (2009). Estrés y adolescencia: estrategias de afrontamiento y autorregulación en el contexto escolar. *Studium*, (15), 327-344.
- Goleman, D. (2006). *Inteligencia social: la nueva ciencia de las relaciones humanas*. Kairós.
- Gómez-Mazorra, M., Sánchez-Oliva, D., & Labisa-Palmeira, A. (2020). Actividad física en tiempo libre en estudiantes universitarios Colombianos (Physical activity in leisure time in Colombian university students). *Retos*, 37, 181-189. <https://doi.org/10.47197/retos.v37i37.71495>
- González, A. (2017). *Estilos de vida y salud percibida en estudiantes de un programa de odontología de una universidad de Santiago de Cali* [Tesis de maestría]. Pontificia Universidad Javeriana (Cali).
- Hernández, H. (2014). *Tres talleres para promover la consciencia, el autoconocimiento y el aquí y el ahora en jóvenes buscadores de felicidad*. [Tesis de maestría]. Universidad Iberoamericana.

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6 ed.). McGraw-Hill.
- Hurtado, F., Pérez, M., Rubio-Aurioles, E., Coates, R., Coleman, E., Corona, E., Mazín, R., & Horno, P. (Eds.). (2012). *Educación para la sexualidad con bases científicas. Documentos de consenso de Madrid*. Asociación Internacional de Médicos en el Cuidado del SIDA (IAPAC). <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/698>
- Jiménez, O., & Ojeda, R. (2017). Estudiantes universitarios y el estilo de vida. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*, 4(8).
- Lema, L., Salazar, I., Varela, M., Tamayo, J. Rubio, A., & Botero, A. (2010). Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento psicológico*, 5(12), 71-87.
- Lynch, S., & Styles, B. (2018). The In:tuition life skills and alcohol education programme: results from two cluster-randomised trials. *Journal of Health Promotion and Education*, 56(3), 125-142. <https://doi.org/10.1080/14635240.2018.1431952>
- Macías, E., & Camargo, G. (2013). *Comunicación asertiva entre docentes y estudiantes en la institución educativa*. Corporación Universitaria Minuto de Dios. <https://hdl.handle.net/10656/2852>
- Maldonado, M., & Barajas, C. (2018). Teoría de la mente y empatía: repercusiones en la aceptación por los iguales en niños y niñas de Educación Infantil, Primaria y Secundaria. *Escritos de Psicología (Internet)*, 11(1), 10-24. <https://doi.org/10.5231/psy.writ.2018.0105>
- Martínez, V. (2014). Habilidades para la vida: una propuesta de formación humana. *Itinerario Educativo*, 28(63), 61-89. <https://doi.org/10.21500/01212753.1488>
- Mestre, M., Frías, M. D., & Samper, P. (2004). La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicothema*, 16(2), 255-260.
- Mojarro, A. (2017). Entrenamiento en habilidades para la vida como estrategia para la atención primaria de conductas adictivas.

- Psicología Iberoamericana*, 25(2), 63-69. <https://doi.org/10.48102/pi.v25i2.107>
- Monjas, I. (2012). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar*. CEPE.
- Mora, S., & Múnera, F. (2015). Evaluación de estilos de vida saludable en la facultad de medicina de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*, 24(4), 267-274. <https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.v24.n4.2015.600>
- Moreno-Mendoza, I.-L., Pérez-Forero, K.-Y., Salinas, J.-F., & Carrillo-Sierra, S.-M. (2019). Perspectiva de intervención: habilidades para la vida en jóvenes de educación técnica. *AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(5), 642 - 647.
- Navarro, G., Maluenda, J., & Varas, M. (2016). Diferencias en empatía según sexo y área disciplinar en estudiantes universitarios chilenos de la provincia de Concepción, Chile. *Educación*, 25(49), 63-82. <https://doi.org/10.18800/educacion.201602.004>
- Núñez-López, S., Ávila-Palet, J.-E., & Olivares-Olivares, S.-L. (2017). El desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes universitarios por medio del Aprendizaje Basado en Problemas. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 8(23), 84-103. <https://doi.org/10.22201/iisue.20072872e.2017.23.249>
- Parra, L. (Comp). (2021). *Habilidades para la vida: aproximaciones conceptuales*. Fondo Editorial Universidad Católica Luis Amigó.
- Pineda, C. (2012). *Inteligencia emocional y bienestar personal en estudiantes universitarios de ciencias de la salud [Tesis doctoral, Universidad de Málaga]*. Repositorio Institucional Universidad de Málaga. <http://hdl.handle.net/10630/5384>
- Prieto, M. (2011). Empatía, asertividad y comunicación. *Innovación y Experiencias Educativas*, (41), 2-8.
- Rivera, J., Lay, N., Moreno, M. E., Perez, A., Rocha, G., Parra, M., Durán, S., García, J., Redondo, O., & Torres, E. (2019). Programa de entrenamiento para desarrollar habilidades sociales en estudiantes universitarios. *Revista Espacios*, 40(31), 1-10.

- Rodríguez, R., Ríos, M., Lozano, L., & Álvarez, M. (2009). Percepción de jóvenes universitarios respecto a su salud: conductas y contexto de riesgo. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14(2), 245-260.
- Suárez, D. (2001). *La educación: su filosofía, su psicología, su método*. Trillas.
- Troncoso, C., Doepking, C., & Silva, E. (2011). ¿Es importante la alimentación para los estudiantes universitarios? *Medwave*, 11(05). <https://doi.org/10.5867/medwave.2011.05.5034>
- Troya, F. (2018). *Estrategias psicoeducativas basadas en habilidades para la vida orientada a mejorar las relaciones interpersonales de los estudiantes del octavo año paralelo a de la escuela de educación general básica Miguel Riofrio, sección Vespertina*. Universidad Nacional de Loja.
- Unesco. (2011). *Educación de la sexualidad y prevención de las ITS y el VIH/sida desde los enfoques de género, de derechos y sociocultural*. Ministerio de Educación [Cuba].
- Unicef. (2019). *Adolescencia con sus derechos garantizados, las y los adolescentes pueden movilizar al mundo*. <https://www.unicef.org/mexico/adolescencia>
- Urdaneta, G., & Morales, M. (2013). Manejo de habilidades sociales e inteligencia emocional en ambientes universitarios. *Revista Electrónica de Humanidades, Educación y Comunicación Social*, 14(8), 40-60.
- van-der Hofstadt, C., & Gómez, J. (Dirs-Coords). (2013). *Competencias y habilidades profesionales para universitarios*. Díaz de Santos.
- Véliz, T. (2017). *Estilos de vida y salud: estudio del caso de los estudiantes de la facultad de ciencias médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala* [Tesis doctoral, Universitat de Barcelona]. Dipòsit Digital de la Universitat de Barcelona. <http://hdl.handle.net/2445/117375>
- World Health Organization. (2003). *Skills for health: skills-based health education including life skills: an important component of a child-friendly/health-promoting school*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42818>

Habilidades para la vida y educación en Ecuador: sistematización de experiencia en la Unidad Educativa Nuevo Mundo

DIANA XIMENA OCHOA SAETEROS⁹

EDISON GEOVANY COPA CUZCO¹⁰

OSWALDO MATEO BERRONES BERRONES¹¹

Introducción

«El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia»; con estas palabras la actual Constitución del Ecuador (Asamblea Nacional, 2008) da paso a su primer capítulo («Principios fundamentales») para detallar los derechos esenciales de los que goza la población ecuatoriana. La carta magna pretende garantizar derechos que contemplan la soberanía e interculturalidad de su población. Es así como se establecen varios artículos con el objetivo de promover el buen vivir, en los que se contemplan

⁹ Facultad de Salud Pública, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.

Orcid <https://orcid.org/0000-0002-0742-6704> Correo electrónico: d_ochoa@esPOCH.edu.ec

¹⁰ Departamento de Consejería Estudiantil. Unidad Educativa Liceo Nuevo Mundo, Riobamba, Ecuador.

Orcid <https://orcid.org/0000-0002-2632-7605> Correo electrónico: edisoncop9@gmail.com

¹¹ Equipo Técnico Investigación. Fundación HABITAR. Riobamba, Ecuador

Orcid <https://orcid.org/0000-0002-1127-7393> Correo electrónico: omb2@outlook.es

directrices fundamentales internacionales tales como el acceso a la salud, la alimentación, la vivienda, el trabajo, la cultura, ambiente sano y la educación.

A nivel internacional se ha establecido que la educación se debe incluir entre los derechos fundamentales a los que debe acceder una población, y en Ecuador esta directriz es garantizada desde su Constitución al incluirla como uno de los derechos fundamentales. La participación en el proceso educativo es un derecho y una responsabilidad para la ciudadanía, mientras que el Estado tiene la obligación de concebir un sistema educativo accesible, de calidad e inclusivo, para el cual debe destinar los recursos que sean necesarios.

En el país se contempla garantizar el acceso a la educación, en el que no exista discriminación de ninguna clase y siendo gratuita hasta su tercer nivel. De esta manera, y con base en los artículos constitucionales dirigidos al *buen vivir*, se promulgó la *Ley Orgánica de Educación Intercultural* (Ministerio de Educación, 2011). Esta normativa se enfoca en el ejercicio pleno de los derechos y obligaciones constitucionales en cuanto al ámbito educativo respecta. Para contemplar su cumplimiento de mejor manera se aprobaron también varios acuerdos ministeriales, protocolos y reglamentos.

La pluriculturalidad del país se contempla tanto por la Constitución como por la Ley Orgánica de Educación Intercultural, las cuales garantizan el pleno desarrollo de la personalidad individual y colectiva de los estudiantes. En su artículo 3 se mencionan varios fines de la educación, entre los que se destaca el conocimiento de los estudiantes para el pleno ejercicio de sus derechos, el cumplimiento de sus obligaciones y el desarrollo de su identidad tanto nacional como individual. En los literales que conforman este artículo se determina que el objetivo de la educación es fomentar el conocimiento necesario para el desarrollo de su individualidad y su convivencia en

comunidad, desarrollando libremente sus derechos y cumpliendo sus obligaciones ciudadanas.

También se subraya que la individualidad personal debe ser respetada sin distinción alguna o sin que influya de alguna manera su pertenencia y adecuado convivir en un sistema educativo incluyente. Así, esta ley incluye el enfoque de igualdad de género y la responsable decisión sobre la sexualidad individual como un derecho para que la persona pueda convivir adecuadamente dentro del marco del buen vivir. Para ello se expresa que la inculcación del respeto y la práctica constante de estos conocimientos fomenta un ambiente libre de discriminación, equitativo y saludable en varios aspectos; un ambiente que sea propicio para una educación de calidad.

Dentro de un ambiente educativo se contempla el conocimiento al que pueden acceder libremente todas las personas, el cual debe abarcar varios aspectos de la individualidad; entre ellos, la educación sexual, los derechos y obligaciones que tienen con respecto al ambiente en el que se desarrollan. De tal manera, se vuelve importante garantizar el fácil acceso a la información relativa a la prevención de enfermedades, del uso de estupefacientes y bebidas alcohólicas y del abuso de otras sustancias nocivas para la salud (Ministerio de Educación, 2011). Al incluir estas problemáticas sociales, la Ley Orgánica manifiesta la necesidad de prever todas aquellas variantes que pueden influir de manera negativa en el sistema educativo del país.

Es así como el gobierno ha dictaminado las normativas bajo las cuales las instituciones educativas deberán construir un ambiente educativo adecuado para la ciudadanía, en la que se fomenten los derechos y se cumplan las obligaciones. En el sistema educativo nacional se implementan varios organismos e instancias administrativas para dar cumplimiento a las diferentes garantías que ofrece el Estado. Así, a nivel interno, las Unidades Educativas constituyen departamentos que fomentan

el conocimiento de los derechos que poseen los estudiantes y los ayudan a desarrollar su individualidad, conformando lo que se conoce como Departamento de Consejería Estudiantil. Sin embargo, su funcionamiento también se regula de manera más responsable y bajo otras instancias. Es aquí en donde interviene de manera directa el Ministerio de Educación, el cual tiene la obligación de cumplir las normativas ya establecidas por el Gobierno y asegurar que se cumplan de manera adecuada en todos y cada uno de los planteles educativos del país. Varios acuerdos ministeriales regulan los departamentos de apoyo para el estudiante, es decir, el Departamento de Consejería Estudiantil.

Uno de dichos acuerdos es el n.º 0069-14 (Ministerio de Educación, 2014), el cual determina que de manera interna el Departamento de Consejería Estudiantil es responsable de la atención integral de los estudiantes. De esta manera se establece que este tiene el propósito de apoyar y dar acompañamiento psicológico, psicoeducativo, emocional y social, así como que debe concordar con el marco legal vigente dentro de las instituciones educativas. Los parámetros contemplados en este acuerdo incluyen el número de estudiantes para los que debe existir un número determinado de profesionales, además de las funciones que ejercerá este departamento dentro de la institución.

Unos años después se expide el Acuerdo Ministerial n.º MINEDUC-ME-2016-00046-A (Ministerio de Educación, 2016), el cual establece al Departamento de Consejería Estudiantil como un organismo dentro de las instituciones educativas el cual complementa la actividad educativa, promoviendo las habilidades para la vida. Adicionalmente, debe prevenir problemáticas sociales, fomentar una convivencia armónica dentro de la comunidad educativa y promover el desarrollo integral de todos los estudiantes bajo los principios de la Ley Orgánica. Es decir, mediante este acuerdo se busca un enfoque más humanístico, en el que se promueven las *habilidades para la vida*

para alcanzar una convivencia armónica en la institución y enfocándose en el diario vivir.

Además de plantear las funciones y el modelo de funcionamiento de los Departamento de Consejería Estudiantil, se expiden normativas y acuerdos adicionales que establecen las rutas y los protocolos de acción que deben realizarse en situaciones de violencia, embarazos adolescentes, consumo de alcohol, tabaco y drogas. También se deben fomentar las estrategias y acciones de promoción de salud propuestas a nivel nacional. Las normativas dan paso a que estas problemáticas sean temas de discusión habituales en los planteles educativos con la finalidad de disminuir su incidencia.

Debido a que las responsabilidades que tiene el Departamento de Consejería Estudiantil, se promulgaron reglamentos y normativas para facilitar el cumplimiento de sus objetivos. Un ejemplo de ello es el Acuerdo Ministerial n.º 00089-A (Ministerio de Educación, 2018a), el cual incorporó en el plan de estudios para el nivel de educación general básica la asignatura Desarrollo Humano Integral, con una hora pedagógica semanal obligatoria. Su objetivo es el de brindar herramientas para fortalecer las habilidades para la vida, fomentando las aptitudes necesarias para un pleno desarrollo emocional y personal. Lo anterior, para constituir una comunidad armónica e inclusiva, tomando en cuenta la prevención y los derechos.

Sin embargo, debe entenderse que para promover dicho desarrollo se deben impulsar varias estrategias conjuntas e involucrar a todos los actores de la comunidad educativa, por lo cual no basta solo con una nueva asignatura. Se debe tomar en cuenta una iniciativa integradora que gire alrededor del enfoque de habilidades para la vida. Es decir, generar y fomentar el cumplimiento de un sistema eficaz en el que intervengan los estudiantes, los profesores, los profesionales y las autoridades.

Incentivar el desarrollo de las actitudes y habilidades para la vida de los adolescentes les permite adquirir el conocimiento para afrontar de manera efectiva las adversidades que surgen en el desarrollo de su vida diaria. Se han evaluado los beneficios de programas estudiantiles en los que se toman en cuenta la promoción de las habilidades para la vida en el currículo académico que retrasa el inicio del uso de drogas, previene conductas sexuales de riesgo, ayuda a controlar la ira, mejora el desempeño académico y promueve el ajuste social positivo (Mangrulkar *et al.*, 2001). El desarrollo de estudios similares ha permitido establecer teorías sobre el desarrollo cognitivo de las personas, en especial de los adolescentes y estudiantes. Estos datos ayudan a asignar parámetros bajo los cuales estas habilidades permiten que los estudiantes adquieran las actitudes necesarias para su convivencia social como, por ejemplo, el carácter fuerte, la facilidad de comunicación y una mejor toma de decisiones.

Por ende, al existir las normativas que regulan las acciones dentro de las Unidades Educativas del país, se debe proceder con la evaluación de las acciones y los resultados que se obtienen. De esta forma, el presente artículo relata la experiencia aplicada en la Unidad Educativa Liceo Nuevo Mundo, ubicada en la ciudad de Riobamba (Ecuador), con la finalidad de que en otras unidades educativas del país se pueda llegar a replicar esta experiencia y se busquen los mecanismos para viabilizar, no solo el cumplimiento de las normativas, sino garantizar resultados positivos a lo largo del proceso educativo. Los resultados se deben evidenciar tanto en el rendimiento académico como en el bienestar de toda la comunidad educativa.

La Unidad Educativa Liceo Nuevo Mundo es una institución particular inclusiva de atención personalizada que oferta los niveles de preparatoria elemental básica, básica media, básica superior y bachillerato general unificado en ciencias. Fue creada el 6 de agosto del 2004 y actualmente se encuentra

domiciliada en la Avenida Saint Amand Montrond y Eduardo Kingman de la ciudad de Riobamba, Provincia de Chimborazo, Parroquia Lizarzaburu. Al formar parte del sistema educativo, se encuentra regida por la Ley Orgánica de Educación Intercultural, el Código de la Niñez y Adolescencia, así como el Código de Convivencia Interno legalizado y vigente. Esta se encuentra bajo una nueva administración y su funcionamiento fue renovado por cinco años a partir del año lectivo 2016-2017.

Desde ese momento se ha logrado implementar iniciativas y estrategias que potencian la inclusión y el desarrollo humano integral de toda la comunidad educativa, propiciando la excelencia sin discriminación y generando la participación de los estudiantes y docentes en actividades académicas, deportivas y culturales. En octubre de 2018, la institución obtiene el reconocimiento por parte de la Organización de Estados Americanos como «Práctica inspiradora por su destacada labor en favor de la educación inclusiva en el Ecuador», constituyéndose, por tanto, en un referente para la provincia y el país. A partir del año lectivo 2019-2020, en cumplimiento de la normativa, se implementó el programa Escuela Segura, mismo que aborda la convivencia armónica y la prevención del expendio/consumo de sustancias psicotrópicas, contando con el apoyo de los padres de familia y representantes; estos últimos se encuentran sensibilizados y capacitados para generar acciones a favor de un ambiente saludable.

Método

Al hablar de educación se ha planteado que el desarrollo emocional de los estudiantes es de igual importancia al académico; por ello se percibe la necesidad de analizar las propiedades psicométricas de los estudiantes para comprender sus requerimientos

educativos o la manera en que se desempeñarán en el ambiente educativo.

En este estudio se realizó la aplicación del Test de Habilidades para la Vida en los y las estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Particular Liceo Nuevo Mundo. Dicho test es una prueba que mide las diez habilidades propuestas por la Organización Mundial de la Salud en 1993 (Díaz *et al.*, 2013). En el planteamiento de los parámetros a medir intervinieron profesionales y expertos en el ámbito psicológico, educativo e investigativo. Previamente, los padres de familia o representantes de los estudiantes a quienes se les aplicó el test firmaron un consentimiento autorizando la realización de este estudio, dado que estos deben tener conocimiento del accionar de un proyecto de esta índole.

La recolección de datos se desarrolló en el mes de septiembre de 2019, al inicio del año lectivo 2019-2020. De acuerdo con los resultados obtenidos se implementaron varias estrategias para mejorar el desempeño de los estudiantes en cada una de las habilidades para la vida. Para evaluar los resultados obtenidos después de la aplicación de estas estrategias se prevé evaluar nuevamente estas habilidades. El principal indicador de la efectividad de las nuevas estrategias será el desempeño académico de los alumnos.

Resultados

Se aplicó el test a estudiantes de educación general básica y de bachillerato general unificado. Estos niveles están compuestos por adolescentes en edades que oscilan entre los 15 y 19 años, componiendo un total de 56 adolescentes que se encuentran cursando diferentes niveles entre décimo año de educación general básica y tercer año de bachillerato general unificado. Las

tablas 1 y 2 presentan los datos de los participantes clasificados por sexo y nivel educativo.

Tabla 1

Estudiantes participantes clasificados por sexo

Sexo	N	%
Hombres	29	52
Mujeres	27	48
Total	56	100

Tabla 2

Estudiantes participantes clasificados por nivel educativo

Nivel educativo	N	%
Décimo de educación general básica	12	21.4
Primero de bachillerato general unificado	12	21.4
Segundo de bachillerato general unificado	17	30.4
Tercero de bachillerato general unificado	15	26.8
TOTAL	56	100

La tabla 3 detalla los resultados obtenidos en cada una de las preguntas del test. El primer parámetro compete al *conocimiento sobre sí mismo*. En este el 51 % de los participantes consideran que su nivel de conocimiento es normal bajo, seguido por un 39 % que considera un nivel normal alto de conocimiento, mientras que el 10 % de los participantes mencionaron que su nivel es inferior. El resultado general de esta pregunta demuestra que la mayoría de los participantes considera que su nivel de conocimiento sobre sí mismo es normal bajo o inferior.

Tabla 3

*Resultados del Test de Habilidades para la Vida en
adolescentes de Unidad Educativa Liceo Nuevo Mundo*

Dimensión	N	%
1. Conocimiento de sí mismo		
Muy superior	0	0 %
Superior	0	0 %
Normal alto	22	39 %
Normal bajo	29	51 %
Inferior	6	10 %
Muy inferior	0	0 %
Total	56	100 %
2. Empatía		
Muy superior	0	0 %
Superior	1	2 %
Normal alto	8	15 %
Normal bajo	21	37 %
Inferior	26	46 %
Muy inferior	0	0 %
Total	56	100 %
3. Comunicación efectiva y asertiva		
Muy superior	0	0 %
Superior	0	0 %
Normal alto	6	11 %
Normal bajo	14	25 %
Inferior	28	50 %
Muy inferior	8	14 %
Total	56	100 %
4. Relaciones interpersonales		
Muy superior	0	0 %
Superior	1	2 %
Normal alto	6	10 %
Normal bajo	19	34 %
Inferior	24	43 %
Muy inferior	6	11 %
Total	56	100 %
5. Toma de decisiones		
Muy superior	0	0 %
Superior	0	0 %
Normal alto	3	5 %
Normal bajo	27	48 %
Inferior	21	38 %
Muy inferior	5	9 %
Total	56	100 %

Dimensión	N	%
6. Solución de problemas y conflictos		
Muy superior	0	0 %
Superior	0	0 %
Normal alto	0	0 %
Normal bajo	31	55 %
Inferior	21	38 %
Muy inferior	4	7 %
Total	56	100 %
7. Pensamiento creativo		
Muy superior	0	0 %
Superior	0	0 %
Normal alto	9	16 %
Normal bajo	31	55 %
Inferior	13	23 %
Muy inferior	3	6 %
Total	56	100 %
8. Pensamiento crítico		
Muy superior	0	0 %
Superior	0	0 %
Normal alto	0	0 %
Normal bajo	37	66 %
Inferior	14	25 %
Muy inferior	5	9 %
Total	56	100%
9. Manejo de sentimientos y emociones		
Muy superior	0	0 %
Superior	0	0 %
Normal alto	5	9 %
Normal bajo	21	38 %
Inferior	25	45 %
Muy Inferior	5	8 %
Total	56	100%
10. Manejo de tensiones y estrés		
Muy superior	0	0 %
Superior	2	3 %
Normal alto	16	29 %
Normal bajo	32	57 %
Inferior	6	11 %
Muy inferior	0	0 %
Total	56	100 %

En el parámetro de *empatía*, el 83 % de los estudiantes considera que su nivel de *empatía* se encuentra entre normal bajo e inferior. Por otro lado, un 17 % considera que su nivel es superior y normal alto. Es decir, la gran mayoría de estudiantes consideran que sus niveles de *empatía* son bajos.

En cuanto a la dimensión de *comunicación efectiva y asertiva*, el 11 % de los estudiantes perciben que su nivel de comunicación es normal alto y el resto se distribuye entre normal bajo a muy inferior. Este indicador determina que muy pocos estudiantes consideran que se comunican de manera efectiva o asertiva. Ninguno de ellos considera que comunicarse en un nivel superior o muy superior.

El parámetro de *relaciones interpersonales* da como resultado que el 43 % de los estudiantes (esto es, casi la mitad de ellos) considera que su nivel de relaciones interpersonales es inferior y el 11 % lo califica incluso como muy inferior. Solo el 2 % manifiesta que su socialización es de grado superior. Este resultado denota una falencia en las creencias sobre las relaciones interpersonales que desarrollan los estudiantes.

Al hablar del área de *toma de decisiones*, únicamente el 5 % de los participantes percibe encontrarse en un nivel normal alto. Por otro lado 47 % de los resultados se distribuye entre estudiantes que se considera estar en niveles inferior o muy inferior. Por ende, se puede concluir que los estudiantes consideran tener dificultades al tomar decisiones.

Al hablar de *solución de problemas y conflictos*, todos los participantes refieren encontrarse en niveles normal bajo, inferior o muy inferior. El mayor porcentaje del grupo determina que su capacidad para resolver conflictos es normal bajo, constituyendo un 55 % de la muestra. En cuanto al *pensamiento creativo*, el mayor porcentaje de estudiantes se autodefine como normal bajo, seguido del nivel inferior por un 23 %. En cuando a lo que a *pensamiento crítico* respecta, el resultado es igual: el 66 % indica que su capacidad es normal baja, seguida de inferior con el 25 %. Es decir, en estos parámetros también predominan el indicador normal bajo.

Finalmente, en las áreas de *manejo de sentimientos y emociones* los porcentajes predominantes pertenecen a normal bajo e

inferior, constituyendo un total del 83 %. Ello permite concluir que los estudiantes manifiestan tener falencias en el manejo de sus sentimientos y emociones. En cuanto al *manejo de tensiones y estrés*, el mayor porcentaje del grupo en estudio se posiciona en el rango normal bajo, seguido de normal alto con un 57 % y 29 % respectivamente. La mayoría de los estudiantes manifiestan que la tensión y el estrés de su vida representa una dificultad.

Capacitación docente

Es importante determinar el rol del docente dentro de este proceso, debido a que son partícipes constantes y mantienen un vínculo permanente con los alumnos; así que su papel en la educación debe trascender el ámbito meramente educativo. Se ha hablado de los «dos saberes» que se adquieren al desarrollar habilidades para la vida: el saber ser y el saber convivir. Es innegable que los docentes traspasan el ámbito profesional en el sector educativo y se constituyen en agentes que fomentan las habilidades y el desarrollo integral de los estudiantes (Giráldez & Prince, 2017). La relación maestro-alumno es un eje fundamental en la educación, pero específicamente cuando este vínculo trasciende hacia el fomento de los conocimientos para toda una vida.

Esta información no ha pasado desapercibida por la Unidad Educativa Liceo Nuevo Mundo y es así como, con el apoyo de la Fundación Enseña Ecuador y en coordinación con la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, impulsaron procesos de capacitación para los docentes. En el mes de agosto de 2019 se llevó a cabo el Seminario-taller *Herramientas psicopedagógicas esenciales para la implementación de la asignatura Desarrollo Humano Integral en el sistema educativo ecuatoriano*.

La capacitación se realizó a un total de 27 participantes, incluyendo a docentes y personal administrativo de la Unidad

Educativa Liceo Nuevo Mundo. Se abordaron las siguientes temáticas:

- § *Leyes y normativas ecuatorianas en el sistema educativo:* delitos sexuales en el Código Orgánico Integral Penal, Ley de Prevención de Violencia, Ley de Orgánica de Discapacidades y Ley Orgánica de Educación Intercultural. Finalmente, se abordaron las dificultades y los principales problemas legales en el entorno educativo por medio de experiencias y ejemplos.
- § *Normativa del Departamento de Consejería Estudiantil:* protocolos de actuación y normativa en inclusión. En este tema se analizó la *Normativa de Organización y Funcionamiento del Departamento de Consejería Estudiantil*. Se analizó el instructivo para la construcción participativa del Código de Convivencia, con base en la guía metodológica del acuerdo ministerial 332-13. Se habló de la diversidad e inclusión en el sistema educativo, además de las regulaciones del uso del celular en las Unidades Educativas, así como las normas generales para el uso de uniformes escolares. Finalmente, se explicó la normativa que regula el peso transportado en la mochila escolar y los lineamientos generales para envío de tareas escolares.
- § *Habilidades para la vida:* en el mismo se abordó generalidades de la *Guía de desarrollo humano integral para docentes*, expedida por el Ministerio de Educación en 2018, además del Acuerdo Ministerial n.º MINEDUC-2018-00089-A. Asimismo, se trabajó el uso práctico de los formatos para planificación y evaluación de la hora de desarrollo humano integral y, posteriormente, se describió cada una de las habilidades, así como estrategias de su aplicación en el aula.

- § *Estrategias para la prevención de las adicciones:* drogas lícitas, ilícitas y drogas sociales. Se abordaron las rutas y los protocolos que se deben llevar a cabo frente a situaciones de consumo o presunción de comercialización de alcohol, tabaco u otras drogas en el sistema educativo. Esto se realizó en conjunto con el análisis del Acuerdo Ministerial n.º MINEDUC-2018-00021-A (Ministerio de Educación, 2018b) que declara al Sistema Nacional de Educación como un espacio libre de drogas y sustancias sujetas a fiscalización. Se analizaron estrategias para prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas mediante experiencias en grupos de mutua ayuda. También se abordó el desarrollo humano integral y la música que fomenta el desarrollo de funciones básicas. Por último, se analizó la educación física como herramienta para el desarrollo humano integral en el sistema educativo.
- § *Sexualidad y prevención de violencia:* se abordó la sexualidad en la adolescencia, el consentimiento, la prevención de embarazos en niñas y adolescentes, así como los protocolos planteados por el Ministerio de Educación (2017a) donde se establecen las acciones de actuación frente a situaciones de embarazo y situaciones de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo (2017b).
- § *Proyecto de vida y autoestima:* se trabajaron las herramientas del Ministerio de Educación para abordar esta temática dentro de las Unidades Educativas.

Evaluación

Se evaluó el nivel de conocimientos, las actitudes y las prácticas que desarrollaban los docentes y el personal administrativo de la Unidad Educativa. Para ello se realizó una evaluación (Anexo 1) que se llevó a cabo antes y después del proceso formativo, reflejándose los resultados presentados en la tabla 4.

Tabla 4

Resultados de la evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas en docentes

Conocimientos, actitudes y prácticas	Diagnóstico		Evaluación	
	n.º	%	n.º	%
81 %-100 % Muy buenos	3	11.1	12	44.4
61 %-80 % Buenos	16	59.3	15	55.6
41 %-60 % Regulares	8	29.6	0	0
0 %-40 % Malos	0	0.0	0	0
Total:	27	100	27	100

Se evidencia que, posterior a la capacitación, el 100 % de los participantes tienen buenos o muy buenos conocimientos, actitudes y prácticas en cuanto a la temática, en contraste con la aplicación de la encuesta inicial, en la cual el 30 % poseía un conocimiento regular sobre los contenidos a trabajar. Finalizado el proceso de capacitación, solamente el 52 % (13 docentes) manifestaron sentirse seguros y en capacidad de ser docentes de esta asignatura.

Discusión

Al analizar los resultados que se obtienen de la aplicación del Test de Habilidades para la Vida se pueden observar ciertas tendencias en las respuestas: ningún estudiante seleccionó el nivel muy superior en ninguno de los diez parámetros, mientras que muy inferior sí fue una opción recurrente. Además, los resultados tienden a posicionarse en los últimos tres niveles de la escala en todos los parámetros, mientras que los tres superiores no tienen la misma incidencia.

Las preocupaciones sobre el rendimiento académico y las perspectivas de carrera de los niños, las niñas y jóvenes parecen indicar que los adultos ponen demasiado énfasis en el éxito académico y priorizan el desarrollo personal, emocional e interpersonal. Esta superposición de valor personal y éxito les dice a los menores que están creando o realizando tanto valor como sea posible, especialmente en la escuela. Si están a la altura de las expectativas y fracasan, no son dignos de amor y, en última instancia, sus vidas no tienen valía. Estamos tan enfocados en el futuro y avanzando tan rápido que parece que olvidamos quién vive detrás de cada alumno y la necesidad de acompañarlo en el importante proceso de aprendizaje. De hecho, si le preguntáramos a un joven o a un adulto si se le enseña a identificar y gestionar sus emociones, desarrollar el pensamiento crítico, adaptarse a diferentes situaciones en un mundo cambiante, ser proactivo, resiliente, optimista, honesto o empático, es posible que en la mayoría de los casos la respuesta sea negativa.

Los complejos fenómenos sociales que surgen tras los programas de prevención o promoción de las habilidades para la vida han hecho que estos pasen de ser considerados una estrategia (medio) a un método (que permite penetrar en la propia realidad). Las habilidades para la vida pueden fortalecer los factores protectores de los jóvenes, promover las habilidades

necesarias para lograr una transición saludable a la edad adulta y fomentar la adopción de comportamientos positivos.

Los programas efectivos ponen en práctica las habilidades en asuntos relacionados con las tareas de desarrollo y del contexto social del adolescente, tales como el desarrollo de la identidad sexual, la comprensión de la presión por parte de los pares y el manejo de emociones. Se ha demostrado que esto influye las conductas. Por más de una década, la investigación de intervenciones ha demostrado su efectividad para promover conductas deseables, tales como la socialización, una mejor comunicación, la solución de conflictos y la prevención de conductas negativas o de alto riesgo (Mangrulkar *et al.*, 2001, p. 320)

A partir de 2019, basado en la firma de una carta de acuerdo de colaboración y cooperación con FATEH-Centro de Bienestar Integral, se encuentra implementando como proyecto de innovación pedagógica la práctica de dos horas semanales de yoga en el primer, segundo y tercer año de bachillerato, a fin de mejorar la convivencia escolar. El objetivo principal es reducir los niveles de estrés y favorecer la inclusión educativa. Se prevé hacer una evaluación final una vez terminado el año lectivo.

Investigaciones han indicado que la implementación de esta práctica genera un mejor desempeño académico (Kauts & Sharma, 2009), en tanto aumenta puntajes en pruebas, mayor participación en clase y mejoras en las respuestas emocionales. Siar (2004) concluye que, en cuanto al comportamiento, existe evidencia de una disminución del 93 % en los golpes. También se ha demostrado que una exposición de 4.5 horas al yoga produce una disminución del 93 % en el comportamiento agresivo entre los niños de cuarto y quinto grado (Marie & Wyshak, 2008) y una reducción de los comportamientos desadaptativos que incluyen irritabilidad, letargo, retraimiento social, hiperactividad e incumplimiento (Koenig *et al.*, 2012). Los estudios demuestran

que el desarrollo cognitivo de los estudiantes mejora drásticamente cuando el yoga se incluye en el pensum educativo.

Por otro lado, se debe abordar la esfera emocional en la cual también se evidencian mejorías. La práctica del yoga crea ganancias significativas en la regulación emocional (Daly *et al.*, 2015), además de mejorar el estado de ánimo, disminuir la ansiedad y mejorar el autocontrol (Streeter *et al.*, 2010). Se puede concluir que el desarrollo emocional forma parte de los beneficios de que los estudiantes practiquen yoga.

Fundamentados en los resultados del estudio presentados hasta este punto, se puede concluir que se requiere de la colaboración entre los sectores, así como con los socios y los miembros de la comunidad. Es de especial importancia obtener insumos de los individuos y las comunidades meta del proyecto para su diseño. Esto aumentará la eficacia y la sostenibilidad del proyecto de manera significativa.

Por otra parte, es necesario promover el desarrollo humano integral en una Unidad Educativa; ello requiere de una serie de estrategias, dentro de las cuales se destaca la capacitación del personal y la implementación de políticas nacionales e institucionales. De esta manera se busca el desarrollo de habilidades para la vida en cada una de las asignaturas a lo largo de todos los niveles de educación y otras estrategias socioculturales contextualizadas que mejoren la convivencia escolar en todas sus esferas, contando además con el apoyo de los representantes legales y padres de familia.

Igualmente, es necesaria la evaluación de los docentes en cuanto a la capacidad que poseen para impartir los conocimientos necesarios, así como también su capacitación constante. Una herramienta útil para este objetivo es el Test de Conocimientos, Aptitudes y Prácticas que permite medir la capacidad de los docentes para comunicarse de manera asertiva con los estudiantes.

De otro lado, el docente de la asignatura de Desarrollo Humano Integral se considera un pilar fundamental en el desarrollo de actividades y eventos de diferente índole; esto debido a que se aplican los conocimientos y habilidades desarrollados en clase. Por ello es necesario que la asignatura sea impartida por alguien capacitado que cumpla de mejor manera sus objetivos para la comunidad educativa.

De igual manera, se considera que la implementación del yoga como asignatura complementaria al pensum académico aporta beneficios a los estudiantes, además de apoyar el desarrollo de habilidades para la vida y mejorar la convivencia escolar.

También se debe destacar el trabajo en ciertas habilidades para la vida a reforzar como son: la empatía, la comunicación efectiva y asertiva, así como las relaciones interpersonales. La aplicación del Test de Habilidades para la Vida permite identificar los parámetros que deben ser reforzados en un grupo de estudio. La aplicación del test al finalizar el año lectivo servirá como medidor de la efectividad de la asignatura y sus herramientas para mejorar dichas habilidades.

Referencias

- Asamblea Nacional [Ecuador]. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. <https://bit.ly/31d5mkC>
- Daly, L., Haden S., Hagins M., Papouchis N., Ramirez. P. (2015). Yoga and emotion regulation in high school students: A randomized controlled trial. *Evidence-based complementary and alternative medicine*, 794928. <https://doi.org/10.1155/2015/794928>
- Díaz-Posada, L. E., Rosero, R., Melo, M. P., & Aponte, D. (2013). Habilidades para la vida: análisis de las propiedades psicométricas de un test creado para su medición. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4(2), 181-200.

- Giráldez, A., & Prince, E.-S. (2017). *Habilidades para la vida: aprender a ser y aprender a convivir en la escuela*. Fundación Santa María; Ediciones SM.
- Kauts, A., & Sharma, N. (2009). Effect of yoga on academic performance in relation to stress. *International Journal of Yoga*, 2(1), 39-43. <https://doi.org/10.4103/0973-6131.53860>
- Koenig, K. P., Buckley-Reen, A., & Garg, S. (2012). Efficacy of the Get Ready to Learn yoga program among children with autism spectrum disorders: A pretest-posttest control group design. *American Journal of Occupational Therapy*, 66(5), 538-546. <https://doi.org/10.5014/ajot.2012.004390>
- Mangrulkar, L., Whitman, C., & Posner, M. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Organización Panamericana de la Salud.
- Marie, D., & Wyshak, G. (2008). *Yoga prevents bullying in school*. <https://silo.tips/download/yoga-prevents-bullying-in-school>
- Ministerio de Educación [Ecuador]. (2011). *Ley Orgánica de Educación Intercultural*. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Ley-Organica-Educacion-Intercultural-Codificado.pdf>
- Ministerio de Educación [Ecuador]. (2014, 17 de abril). *Acuerdo Ministerial No. 0069-14, Normativa para la Organización y Funcionamiento del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) en los Establecimientos del Sistema Nacional de Educación*. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/06/MINEDUC-ME-2016-00046-A.pdf>
- Ministerio de Educación [Ecuador]. (2016). *Acuerdo n.º MINEDUC-ME-2016-00046-A*. <https://bit.ly/3rfYcY2>
- Ministerio de Educación del Ecuador. (2017a). *Protocolos de actuación frente a situaciones de embarazo, maternidad y paternidad de estudiantes en el sistema educativo*. <https://bit.ly/3rqMABH>

- Ministerio de Educación [Ecuador]. (2017b). *Protocolos de actuación frente a situaciones de violencia detectadas o cometidas dentro del sistema educativo*. <https://bit.ly/3o4ZAur>
- Ministerio de Educación [Ecuador]. (2018a). *Acuerdo n.º MINE-DUC-MINEDUC-2018-00089-A*. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/MINEDUC-MINE-DUC-2018-00089-A.pdf>
- Ministerio de Educación [Ecuador]. (2018b). *Acuerdo n.º MINE-DUC-2018-00021-A*. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/03/MINEDUC-2018-00021-A-Declara-al-Sistema-Nacional-de-Educacion-como-libre-de-drogas.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (1993). *Enseñanza en los colegios de las habilidades para vivir*. <https://bit.ly/3lghMzu>
- Siar, K. (2005). *Superbrain yoga – Improving academic and behavioral performances in adolescents*. <https://pranavida.cl/investigaciones/1.pdf>
- Streeter, C., Whitfield, T., Owen, L., Rein, T., Karri, S., Yakhkind, A., Perlmutter, R., Prescott, A., Renshaw, P., Ciraulo, D., & Jensen, J. E. (2010). Effects of yoga versus walking on mood, anxiety, and brain GABA levels: a randomized controlled MRS study. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 16(11), 1145-1152. <https://doi.org/10.1089/acm.2010.0007>

ANEXO 1

Encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas del seminario-taller *Herramientas psicopedagógicas esenciales para la implementación de la asignatura Desarrollo Humano Integral en el sistema educativo ecuatoriano*

La presente encuesta tiene como finalidad recoger información diagnóstica de los temas abordados en el curso y sus sugerencias para futuras capacitaciones. Solicitamos además su consentimiento informado para usar la información con fines de investigación.

(FIRMA FÍSICA EN EL FORMATO ENTREGADO)

DATOS INFORMATIVOS

Nombres y apellidos:

Sexo:

Edad:

Cargo:

I. NORMATIVA ECUATORIANA

1. Según el Código Orgánico Integral Penal del Ecuador, las relaciones sexuales consentidas en una pareja de enamorados, uno de ellos mayor de 18 años y la otra persona menor de 14 años correspondería a:

- a) Violación
- b) Abuso sexual
- c) Estupro
- d) Un derecho sexual y reproductivo

2. La persona que manifiesta cualquier tipo de violencia o incluso la muerte a una mujer por su condición de género, cometería:

- a) Violencia física
- b) Femicidio
- c) Homicidio
- d) Tortura

3. Según el Código Orgánico Integral Penal, la persona que haga abortar a una mujer que ha consentido que se realice el procedimiento será sancionada con pena privativa de libertad de:

- a) Uno a tres años
- b) Tres a cinco años
- c) Multa de 5 a 10 salarios básicos unificados
- d) No hay sanción

4. Toda persona que cometa actos violentos físicos o psicológicos fundamentados en el odio en razón a su género u orientación sexual será sancionada con pena privativa de libertad de:

- a) Uno a tres años
- b) Tres a cinco años
- c) Multa de 5 a 10 salarios unificados
- d) No hay sanción

II. LEGISLACIÓN DEL SISTEMA EDUCATIVO

5. El Acuerdo Ministerial MINEDUC-MINEDUC-2018-00021-A prohíbe que los padres, representantes legales o cualquier otro miembro de la comunidad educativa porte, use, consuma, distribuya o comercialice solamente dentro del espacio educativo

alcohol, cigarrillos, drogas o sustancias catalogadas sujetas o no a fiscalización:

- a) Verdadero
- b) Falso

6. En caso de que cualquier miembro de la comunidad educativa hallare droga bajo tenencia de niños, niñas y adolescentes, sin importar su cantidad, deberá inmediatamente:

- a) Dar aviso a las autoridades del instituto, al Departamento de Consejería Estudiantil o a la policía especializada
- b) Quitar o retirar la sustancia, y guardarla como evidencia, para proceder con la sanción respectiva según el código de convivencia institucional
- c) Retirar la sustancia y llamar a sus representantes

7. El acoso escolar o *bullying* es un tipo de violencia colectiva entre pares; puede ser hostigamiento o intimidación escolar, es reiterativo e intencional y existe un desequilibrio de poder o fuerzas. Por tanto, están presentes tres aspectos fundamentales:

- a) Los actos violentos, la intención y la recurrencia
- b) Violencia física, consentimiento de la víctima y de sus compañeros
- c) La violencia es ejercida por compañeros, docentes y autoridades

8. Según la normativa vigente, el Código de Convivencia Institucional debidamente registrado y ratificado en la Dirección Distrital, regula el uso obligatorio del uniforme. Para las niñas y adolescentes mujeres será obligatorio el uso de faldas; su incumplimiento será sancionado como una falta leve.

- a) Verdadero
- b) Falso

9. El uso de un teléfono celular en el aula es una falta leve que constituye una falta grave si se reincide en ella. Sin embargo, el docente puede autorizar su uso exclusivamente con uso pedagógico y solo a estudiantes de educación superior y bachillerato.

- a) Verdadero
- b) Falso

10. Constituyen faltas leves el uso del celular para acoso cibernético, el envío de mensajes con contenido sexual y otras actividades similares que atenten contra la dignidad de las personas.

- c) Verdadero
- d) Falso

11. La normativa vigente indica que el peso de la mochila escolar no debe ser mayor al 5 % del peso corporal para los estudiantes de preparatoria, elemental y media y del 10 % del peso para superior y bachillerato.

- a) Verdadero
- b) Falso

III. HABILIDADES PARA LA VIDA

12. Según la *Guía de Desarrollo Humano Integral* del Ministerio de Educación, ¿cuáles son las habilidades para la vida que se ha priorizado desarrollar?

- a) Manejo de emociones, resolución de conflictos y toma de decisiones
- b) Autoconocimiento, empatía, manejo de emociones, resolución de conflictos y toma de decisiones
- c) Pensamiento crítico, manejo de estrés, manejo de emociones, resolución de conflicto y empatía
- d) Pensamiento crítico, manejo de estrés, resolución de conflictos y toma de decisiones

13. Según el Acuerdo n.º MINEDUC-2018-00089-A, se debe incorporar una hora pedagógica destinada para el desarrollo humano integral, y será impartida de manera obligatoria en todas las instituciones educativas del país con el fin de:

- a) Contribuir a la prevención de violencia dentro de la comunidad educativa y fortalecer la formación integral en los estudiantes
- b) Apoyar los contenidos a desarrollar de Cívica
- c) Con el fin de apoyar el desarrollo de actividades extra-curriculares en el aula
- d) Contribuir a la prevención de la prostitución estudiantil

14. Seleccione la habilidad para la vida a la que corresponde «esta habilidad incluye dos aspectos: aprender a iniciar, mantener o terminar una relación y aprender a relacionarse en forma positiva con las personas».

- a) Empatía
- b) Resiliencia
- c) Relaciones interpersonales
- d) Manejo de problemas y conflictos

15. La habilidad para la vida que nos permite analizar y ser capaz de llegar a conclusiones propias, se denomina:

- a) Empatía
- b) Comunicación asertiva
- c) Pensamiento crítico
- d) Relaciones interpersonales

16. Al observar que un estudiante discrimina y se burla de un compañero que usa lentes, pues tiene dificultades visuales, ¿qué habilidad para la vida le haría falta trabajar?

- a) Autoconocimiento
- b) Pensamiento creativo
- c) Resiliencia
- d) Empatía

17. Según la *Guía de Desarrollo Humano Integral*, los pasos para la planificación de la hora de clase de esta asignatura son:

- a) 1. Identificar el tema a tratar; 2. identificar el aprendizaje priorizado; 3. seleccionar la actividad.

- b) 1. Identificar el tema a tratar; 2. buscar información; 3. seleccionar formatos
- c) 1. Identificar el aprendizaje priorizado; 2. buscar variables; 3. mirar el contexto.
- d) 1. Identificar clases sociales; 2. buscar soluciones; 3. identificar el tema a tratar según el subnivel y el contexto social.

IV. SALUD SEXUAL, PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y PROYECTO DE VIDA

18. La diferencia entre sexo y género es:

- a) El sexo se refiere a las características biológicas, mientras que el género corresponde a una construcción cultural
- b) El género se refiere a las características biológicas, mientras que el sexo corresponde a una construcción cultural
- c) El sexo y el género actualmente responden a un contexto biológico
- d) El sexo y el género actualmente responden a un contexto sociocultural

19. Uno de los métodos anticonceptivos más recomendados para adolescentes es:

- a) Preservativo o condón
- b) Dispositivos intrauterinos
- c) Método del ritmo
- d) Coito interrumpido o del retiro

20. La píldora anticonceptiva de emergencia debe ser administrada:

- a) Hasta 24 horas después de la relación sexual
- b) Hasta 48 horas después de la relación sexual
- c) Hasta 72 horas después de la relación sexual
- d) Al inicio de la relación sexual

21. ¿En qué medida usted ha podido guiar su proyecto de vida satisfactoriamente?

- a) 25 %
- b) 50 %
- c) 75 %
- d) 100 %

22. ¿En qué medida usted considera que ha podido desarrollar sus habilidades y herramientas para enfrentarse a los problemas de la vida?

- a) 25 %
- b) 50 %
- c) 75 %
- d) 100 %

23. En un evento deportivo extracurricular en los patios de la institución educativa, los padres de familia le ofrecen un vaso de cerveza, ¿usted qué haría? Pregunta abierta, la respuesta correcta:

No acepto e informo inmediatamente a las autoridades institucionales.

24. Si observa a un chico de segundo de bachillerato con apariencia afeminada, usted:

- a) Lo confronta e indaga su orientación sexual
- b) Respeta su intimidad y lo acepta como cualquier estudiante
- c) Buscar asesoría del Departamento de Consejería Estudiantil para que lo ayuden y pueda resolver su conflicto
- d) Pide hablar con los padres para socializar la situación

25. El consumo de alcohol dentro de la Unidad Educativa se considera una falta:

- a) Leve
- b) Grave
- c) Muy grave
- d) Ninguna

27. Si Ud. fuera designado como docente de esta asignatura, ¿se siente debidamente preparado?

- a) Sí
- b) No

28. ¿Qué recomendaciones daría a los organizadores del Seminario-taller para futuras capacitaciones?

Nota. Hay que colocar la negrilla donde corresponda.

Habilidades para la vida priorizadas en el sistema educativo ecuatoriano

Progresión de habilidades para la vida priorizadas en el sistema educativo nacional

Habilidad	Preparatoria	Básica elemental	Básica media	Básica superior	Bachillerato
Autoconocimiento	Conoce quién es y de dónde viene	Reconoce las fortalezas y las limitaciones que posee, identificando lo que necesita para culminar una tarea. Reconoce sus falencias en las tareas asignadas e intenta nuevamente. Reconoce que otras personas pueden ser afectadas por su comportamiento.	Reconoce sus fortalezas y sus limitaciones. Reconoce sus errores en los trabajos escolares e intenta nuevamente. Reconocer sus errores en las relaciones sociales y puede enmendarlas.	Reconoce sus fortalezas y las emplea en su vida como parte de la comunidad. Conoce sus limitaciones y trabaja para mejorarlas como individuo y como comunidad.	Está consciente de sus fortalezas y las emplea para mejorar su calidad de vida y la de su comunidad. Reconoce sus limitaciones y trabaja en función de mejorarlas como individuo y en su comunidad educativa.
Manejo de Emociones	Reconoce sus emociones y es capaz de expresarlas.	Expresa e identifica sus sentimientos y los de las demás personas. Reconoce sus emociones cuando pasa por situaciones insatisfactorias.	Expresa e identifica sus sentimientos y los de las demás personas. Tiene la capacidad de regular sus emociones ante situaciones que no le satisfacen. Inicia actitudes de empatía y desarrolla sus habilidades sociales.	Expresa e identifica sus sentimientos y los de las demás personas. Tiene la capacidad de regular sus emociones ante situaciones que no le satisfacen. Inicia actitudes de empatía y desarrolla sus habilidades sociales.	Expresa e identifica sus sentimientos y los de las demás personas. Puede regular sus emociones ante situaciones que no le satisfacen. Es empático y utiliza sus habilidades sociales.
Empatía	Reconoce a otro como su igual.	Puede ponerse en el lugar del otro en situaciones cotidianas; respetando, colaborando y felicitando los logros de los demás.	Puede ponerse en el lugar del otro en situaciones cotidianas; respetando las vivencias de los demás y colaborando de forma oportuna con sus compañeros.	Trabaja en equipo de manera solidaria y colaborativa además de ayudar en situaciones en las que pueda intervenir.	Lidera el trabajo en equipo de las comunidades de las que forma parte.

Habilidad	Preparatoria	Básica elemental	Básica media	Básica superior	Bachillerato
Resolución de conflictos	Expresa lo que le gusta y lo que no le gusta, además puede escuchar las preferencias de las demás personas.	Es consciente de que los problemas individuales o colectivos tienen soluciones creativas.	Encuentra soluciones creativas a los problemas individuales y colectivos.	Resuelve de manera cooperativa todos los problemas que se presenten en el aula y en la institución educativa.	Negocia y reconoce la solución creativa de los problemas cotidianos en la institución educativa.
Toma de decisiones	Toma decisiones autónomamente en acciones que atañen a su vida diaria de acuerdo con sus preferencias como vestimenta, alimentación o diversión. Toma decisiones al respecto de su cuerpo y sus relaciones.	Es capaz de concebir opciones para decidir acerca de problemáticas que lo afecten a su familia y en la escuela.	Es capaz de decidir autónomamente en las situaciones que le afectan en su familia, en la escuela y en la comunidad educativa.	Es capaz de tomar decisiones en las situaciones que afectan su vida asumiendo la responsabilidad de sus actos.	Es capaz de tomar decisiones en las situaciones que afectan su vida, asumiendo la responsabilidad de sus actos.

Nota. Basado en información suministrada por el Ministerio de Educación (2018).

Habilidades para la vida: una mirada desde la complejidad

JOSÉ ALONSO ANDRADE SALAZAR¹²

Introducción

El paradigma de la complejidad constituyó un *corpus* de conocimientos emergentes en el siglo XX, el cual tuvo como aliciente la notable insuficiencia de los modelos y paradigmas de la ciencia en tanto poder causal-explicativo del mundo, de sus fenómenos y variabilidades. Así, la realidad reducida al algoritmo y la linealidad matemática resultó insular y reduccionista, lo cual propició un cuestionamiento al método y la emergencia de otras miradas explicativas. De hecho, Morin (1973, 1977, 1986) a estas tendencias lineales las denominó «paradigma de la simplicidad», dado que son fieles representantes de la ciencia clásica, en especial de la física; de esta parten múltiples aportes científicos que se acoplaron a otras disciplinas, las cuales concibieron los fenómenos bajo la rúbrica predictiva en el marco de la causalidad lineal, la circularidad, lo cíclico y la experimentación.

Al parecer, la idea del control de la naturaleza —propia de la Ilustración, la industrialización y la edad moderna de la

¹² Psicólogo. Doctor en Pensamiento Complejo. Magíster en Investigación Integrativa. Posdoctorado en Educación, investigación y complejidad, Escuela Militar de Ingeniería. Miembro el grupo de investigación Grupo interdisciplinario para el desarrollo del pensamiento y la acción dialógica (GIDPAD). Docente titular de la Universidad de San Buenaventura, Medellín Extensión Armenia. Email: jose.andrade@usbmed.edu.co; 911psicologia@gmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7916-7409>

humanidad— persistió en su linealidad organizativa, generando una representación lineal, maquinal y controlada del mundo y del universo. Morin (1999), con base en los planteamientos de Pascal, señala que *parte* y *todo* se relacionan entre sí, pues cada parte es un todo en sí mismo; por ello es imposible conocer a la parte sin hacer alusión al todo y viceversa. Al tiempo que simplicidad y complejidad pueden lograr convocarse, religar, conversar y acoplarse, renunciando a la tarea de parcelación, clasificación, jerarquía y contracción de la realidad (Morin, 1977).

Diré, ante todo, que, para mí, la complejidad es el desafío, no la respuesta. Estoy a la búsqueda de una posibilidad de pensar trascendiendo la complicación (es decir, las inter-retroacciones inenabables), trascendiendo las incertidumbres y las contradicciones. Yo no me reconozco para nada cuando se dice que yo planteo la antinomia entre la simplicidad absoluta y la complejidad perfecta. Porque para mí, en principio, la idea de complejidad incluye la imperfección, porque incluye la incertidumbre y el reconocimiento de lo irreductible. En segundo lugar, la simplificación es necesaria, pero debe ser relativizada. Es decir, que yo acepto la reducción consciente de que es reducción, y no la reducción arrogante que cree poseer la verdad simple, por detrás de la aparente multiplicidad y complejidad de las cosas. (Morin, 2009, pp. 143-144)

Para Morin (1977) la simplicidad está arraigada en los procesos pedagógicos y, en torno a ello, genera saberes que escasamente dialogan, haciendo que las disciplinas se tornen autistas, de modo que permanecen aisladas de las posibles relaciones que podrían tener entre sí. Es a esta propensión a la que Morin denomina paradigma de la simplicidad y, según expresa, se enseña a través de un dispositivo reductor sostenido sobre insularidades, ideas irrefutables y conocimientos impartidos en

clave de jerarquías, linealidades y totalitarismos. Este modelo de pensamiento reductor se deriva del cartesianismo de Descartes (1637/1967) y, posteriormente, fue apoyado por Augusto Comte y otros positivistas, quienes vieron en las ideas explicativas hipotético-deductivas el espacio propicio para construir conocimiento científico (Delgado, 1999).

Conviene mencionar que dicha condición no solo impactó los ámbitos académico-teóricos, sino que influyó directamente sobre los estilos de vida de las sociedades, lo cual recodificó la forma en que las personas han entendido a través del tiempo la convivencia en comunidad. Según lo expresa Ciurana (2001), la complejidad constituye una invención humana que ha reinventado lo humano. Así las cosas, la complejidad emerge cuando las personas cuestionan el sentido de su historia y, a partir de esto, comprenden que la historia es un bucle de devenires; es, en realidad, temporalidad.

Lo expuesto hasta aquí invita a integrar y sobreponerse al reduccionismo y a transitar hacia miradas cada vez más dialógicas de los fenómenos. De tal manera, temas como las habilidades sociales y las habilidades para la vida tienen una oportunidad de comprensión compleja, con la cual es posible superar conceptualizaciones que reducen la habilidad al aprendizaje, la experticia, la repetición de un hábito, la costumbre e, incluso, al condicionamiento.

Estas disposiciones referencian ideas y representaciones respecto al sentido dado a las habilidades en tanto autoprotección o producto del proceso de socialización, al tiempo que revelan la influencia del reduccionismo en su medición, objetividad y presunción de control. Dicho sea de paso, el uso del término *factor*, para referirse al factor de riesgo/protección, cae en el reduccionismo criticado, dado que «el análisis factorial extrae el mismo número de factores, no relacionados entre sí, y cada uno de los factores se define como combinación lineal

de las p variables originales» (Meneses *et al.*, 2014, p. 123). Según lo anterior, las habilidades para la vida en tanto factor de desarrollo resultarían linealmente programables, predecibles y medibles, cuando, en realidad, su reconocimiento y promoción obedecen a la no-linealidad que las conforma; es decir, al sistema de interrelaciones significantes respecto a la vida, emergentes del cúmulo de experiencias y procesos de enseñanza-aprendizaje durante el desarrollo humano.

Habilidades desde una aproximación filosófica

Desde el punto de vista filosófico, Ferrater-Mora (2001) señala que la palabra *habilidad* en la época griega con frecuencia era traducida como naturaleza, así como *ars*, arte y técnica, o sea, la habilidad a través de la cual es posible realizar una tarea y, para el caso de la técnica, de transformar la realidad natural en artificial. En este sentido «*téchne* es toda serie de reglas por medio de las cuales se consigue algo» (p. 763). Asimismo, la habilidad guarda relación con el término sabiduría [σοφία], el cual figuró en los inicios como la habilidad para practicar una manobra determinada, y que con Platón se hermana a la noción de arte. De allí que en la época griega se hablara del arte de vivir, hablar, pensar, escribir o también del arte de pensar de modo que «“arte” significa en este sentido una cierta virtud o habilidad para hacer o producir algo» (p. 142). En suma, Platón indica que la habilidad es hacer algo con —o sin— arte, pero que el arte se aplica mejor a lo intelectual, como arte de la palabra y del razonamiento (Ferrater-Mora, 2001).

Por su parte Kant (1900) señala que la antropología entiende al hombre como ser psicofísico, a la vez que versa sobre el conocimiento en general «del hombre y de sus facultades

(*antropología teórica*); del hombre y de sus habilidades (*antropología pragmática*), del hombre y de su conducta en la vida (*antropología moral*)» (Ferrater-Mora, 2001, p. 113).

Desde el punto de vista psicológico, Locke, en *Essay*, libro II, capítulo XXI, entiende el, entiende el *hábito* como el poder, potencia o habilidad para realizar algo, si la ha reproducido múltiples veces a través de la disciplina. Señala, además, que cuando el hábito se transforma en acción se le denomina *disposición*. En este aspecto para Locke (2013) las palabras *hábito*, *habilidad* y *disposición* operan como complementarios, siendo parte del conjunto de elementos que constituyen la vida humana. Mientras que para Hume (1739/1988) la habilidad se asocia a lo gnoseológico en tanto costumbre, y para Bentham la habilidad constituye uno de los placeres, diferenciados por cantidad y por causa, que se requieren para vivir en comunidad y adaptarse. Al respecto, para Locke existen «catorce diferentes clases de placeres: de los sentidos, riquezas, habilidad, amistad, buen nombre, poder, piedad, benevolencia, malevolencia, memoria, imaginación, expectación, asociación, alivio» (Ferrater-Mora, 2001, p. 811).

Por otra parte, Maquiavelo (1532/2010) identifica en la naturaleza humana una historicidad inherente e invariable, donde el hombre puede ser leído y entendido a través de la corrupción humana, la cual se sostiene sobre el imperativo de satisfacer, por encima de cualquier orden, sus pasiones, de tal forma que la contención de estas hace que la sociedad sea posible. Así, relaciona habilidades humanas con habilidades políticas, ya que se centran en el poder de controlar las pasiones corruptas, para lo cual el gobernante debe usar la imposición y la fuerza para dominarlas. Al respecto, señala: «El “príncipe” debe tener la habilidad de poner a su favor o de resistir la fortuna en rigor, la “resistencia” a la “fortuna” es una muestra de

astucia y habilidad tanto como el ejercicio de la *virtud*» (Ferrer-Mora, 2001, p. 110).

Acorde a lo expuesto, resulta importante mencionar que las explicaciones filosóficas sobre habilidades no abordan el tema de las habilidades para la vida como uno de sus elementos esenciales en tanto desarrollo del pensamiento. No obstante, reconocen la existencia de habilidades que hacen a unas personas más propensas al orden del discurso, el manejo del poder, la enseñanza, la organización social, la manipulación. En este sentido, la habilidad se equipara a la estrategia y también guarda relación con la actitud para llevar a cabo una tarea, en cuyo caso obedecen más a la planificación teleológica que a la integración de la incertidumbre y la creatividad. Así, bajo esta perspectiva, la función de toda habilidad es ayudar a la organización, control y explicación del mundo que se habita.

Educar en habilidades para la vida

Según lo señalan Mantilla y Chahín (2012), educar en habilidades para la vida es un imperativo pedagógico ineludible; ello en relación a la proposición internacional realizada en 1993 por la Organización Mundial de la Salud, con base en la instrucción y aplicación de destrezas psicosociales adjudicadas a la conducción de circunstancias personales, tomando en cuenta la intercomunicación con otros, así como la modificación de los escenarios y contextos de encuentro. Todo en función del beneficio de la salud, el aumento del bienestar social y la mejora de la calidad de vida. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud ([OMS], 2003) estas habilidades se clasifican en: autoconocimiento, relaciones interpersonales, comunicación asertiva, empatía, manejo de tensiones y estrés, solución de problemas y conflictos, manejo de emociones y sentimientos,

toma de decisiones y pensamiento crítico. Dichas habilidades son importantes porque

equipar a los jóvenes con conocimientos, actitudes y habilidades a través de la educación es análogo a proporcionar una vacuna contra amenazas a la salud. Educar para la salud es un componente importante de cualquier programa de educación y salud pública. Protege a los jóvenes personas contra amenazas tanto conductuales como ambientales, y complementos y apoya políticas, servicios y cambio ambiental. (OMS, 2003, p. 1)

Morin (1977, 1998a) indica que la complejidad no debe asumirse como la respuesta a todos los interrogantes puesto que, antes que ello, implica el desafío de reformar el conocimiento y los modos como este se construye colectivamente; así que, antes que rechazar la simplicidad, propone una explicación/comprensión multidimensional de los fenómenos investigados. Es en este aspecto que la complejidad se aproxima a las habilidades para la vida, puesto que pensar desde aquí requiere destrezas y rupturas; y las destrezas tienen que ver con aprender a advertir lo complejo como sistema reticulado de interacciones e interinfluencias, en cuyo caso la investigación requiere de un *antimétodo*. Este último, según Morin (1973), tiene la propiedad de romper la linealidad interpretativa que reduce los fenómenos a la lógica circular de causa-efecto o al ciclo, y lo sitúa en la causalidad compleja; esto es, en la acción, retroacción e inter-retro-acción entre causalidades. Dicha causalidad comprende que la explicación reduce a jerarquías lo que en realidad deben ser relaciones y productos novedosos, creativos y emergentes de dichas interacciones, otorgando un criterio de *invención* «emergencias» a la reticularidad del conocimiento vinculado.

Por otra parte, la ruptura es, en realidad, una renuncia a la simplicidad, para convocar a los sujetos al trabajo conjunto

sobre las ideas (Morin, 1991), o sea, de pensar más allá de los límites y superar las «cegueras del conocimiento» (Morin, 1986, 2004). Lo anterior, en palabras de Wallerstein (1999), conlleva aventurarse a más allá de la frontera del conocimiento, convirtiendo la investigación-educación en un arte. Ello implica, según Mills (1998), la relación entre aptitudes, preparación, vocación y, especialmente, habilidades para la vida, a fin de integrar el contexto, lo multidimensional y lo complejo del mundo. Estos elementos representan una oportunidad para su investigación y análisis.

Así, la educación con base en dichas habilidades puede realizar aportes reveladores al desarrollo saludable de niños, niñas y adolescentes, puesto que, al convocar la cooperación familiar, sociocomunitaria, académica e interinstitucional, además del diálogo de saberes entre disciplinas, se puede lograr un mayor impacto positivo en las políticas y sistemas educativos; a la vez que su acople como propuesta de transformación psicopedagógica a los proyectos, programas y procedimientos de salud mental permita disminuir conductas de riesgo elevado para la salud mental y física de los niños, niñas y adolescentes quienes, bajo diversas condiciones de vulnerabilidad, ven diezgadas dichas habilidades o no tienen conocimiento de su existencia (Botvin, 1995; Ippolito-Shepherd, 2010).

La educación desde la complejidad requiere una profunda reforma al pensamiento educativo y a sus contenidos escritos, algunos de ellos en clave de paradigma y universalismos (Morin & Delgado, 2014). Así, la pedagogía compleja parte de las certezas que la educación tradicional trasmite a los educandos, pero las trasciende para generar nuevos cuestionamientos y formas de comprender las relaciones entre los múltiples sistemas. Este es un escenario en el que las habilidades para la vida resultan necesarias para estructurar, afianzar y poner en práctica los conocimientos adquiridos desde las diferentes áreas del saber. Esta

condición se sostiene sobre la adquisición de una conciencia de lo humano y de la experiencia de la relación trascendental entre individuo, sociedad y especie (Morin, 1999).

La pedagogía compleja es una propuesta de reforma al pensamiento que busca integrar los saberes desde procesos educativos que incluyan, como soporte y andamiaje, la idea de sistemas de conocimientos reticulados; es decir, en frecuente interrelación, acople-desacople y reciprocidad, capaces de auto-eco-organizarse y de producir nuevas formas, modos o procesos de pensamiento crítico (Andrade, 2015, 2017b). Dicho aspecto requiere de una posición ontológica desde la cual aquellos saberes que son compartidos, discutidos y experimentados en los procesos educativos, orientándose hacia la comprensión de lo humano; es decir, que se reconozca y enseñe la ontología de estos saberes, además de las relaciones y trasfondos socioculturales que les dieron origen.

Las habilidades para la vida hacen parte de los procesos de aprendizaje y esquemas interpretativos de la realidad, posición que desde la epistemología genética conlleva el desarrollo concomitante entre estructuras mentales y habilidades cognitivas, motivacionales y sociales (Piaget, 1926/1973). Dicho sea de paso, estas habilidades se ponen en juego en contextos socioculturales participantes del desarrollo cognitivo que, tal como lo pensaba Vygotski (1954), dependen de la interacción social, por lo que se definen en función de la interiorización del lenguaje.

En consecuencia, interacción social, lenguaje, pensamiento, desarrollo social, cultura y habilidades para la vida representan un sistema complejo en interrelación, del cual emergen diversas herramientas psicológicas, mediaciones y procesos de internalización de la realidad; así como también redes de colaboración de aprendizaje proximal donde el ejemplo de reacciones y modelos de comportamiento instala límites sociales y favorece (tal como lo señala Kohlberg, 1981) el desarrollo moral.

Desde la perspectiva de la psicología de la educación, y partiendo de los aportes de Ausubel (1960), el aprendizaje de las habilidades para la vida produce pautas específicas de relación entre conocimiento, acción, reacción y contexto; es por lo anterior que las experiencias de reciprocidad educativa se pueden transformar en aprendizajes significativos, válidos para vivir en sociedad y responder de forma ajustada a las exigencias y presiones de los diversos contextos vitales.

Conviene mencionar que una pedagogía de este tipo no puede ser focalizada en un solo grupo humano o país; su imperativo es convertirse en transcontinental, razón por la cual debe incluir: la internacionalización de prácticas pedagógicas tradicionales y novedosas; el intercambio de experiencias educativas y prácticas protectoras de cuidado; la cooperación y soporte vital entre sociedades en un contexto socioculturalmente amplio, no definido por límites y regulaciones materiales; además de pautas dinamizadoras de la convivencia social. Según Morin (2003), todos estos aspectos plantean el rescate de las solidaridades tradicionales. A lo anterior hay que agregar, en suma, un nuevo direccionamiento de la información mediática consumida masivamente e integrar a ella saberes filtrados o regulados acorde a las edades y dinámicas socioculturales, los cuales brinden más información sobre las formas de protección y autosostenibilidad de los sistemas biológicos y sociales.

En este aspecto, las habilidades para la vida deben aprovechar, en el buen sentido de la palabra, la *robustez* de las tecnologías de la información y de la comunicación en los procesos de enseñanza-aprendizaje, de modo que lo enseñado en el hogar y en la escuela se convierta en aprendizaje significativo y socialmente útil. Lo anterior requiere, a nivel global y en palabras de Morin (1998b), expresar y poner en escena la necesidad de producir conjuntamente una autonomía-dependiente (se es libre en dependencia relativa de otros) que integre la diversidad

y su aceptación, pero también las restricciones necesarias para la convivencia antagónica-complementaria entre individuo, sociedad y especie.

Esta propuesta revela la dimensión axiológica de las habilidades para la vida, al incluir la existencia del otro en la legitimidad en la convivencia. Situarse desde allí permitirá percibir multidimensionalmente los efectos consecuentes de las decisiones locales y globales, atendiendo a ambas, a la vez que se asumen las consecuencias y reparaciones requeridas. Lo expuesto requiere educarse en la prevención y contención de todas las acciones que degradan, destruyen y deterioran el sentido de lo humano y, sobre ellas, considerar una intervención antropoética con base en la responsabilidad de vivir en convivencia recíproca con otras especies (Morin, 2006).

Sería en todo sentido reduccionista comprender las habilidades para la vida desde una lógica lineal que las jerarquice en términos procedimentales o procesuales estrictos; en otras palabras, que las entienda como únicas, inamovibles y definidas, y que, a razón de ello, no integre la multidimensionalidad que en sí mismas comportan. Lo anterior quiere decir que una mirada no-lineal es requerida para que el contexto se integre como generador de *variaciones* y, a la vez, como escenario dador de *identidades*. La no-linealidad representa la asociación, el crecimiento, la cooperación inadvertida e inesperada entre conceptos, ideas, teorías, disciplinas, investigaciones y personas, al tiempo que la potencialidad de lo emergente, esto es, de nuevas comprensiones y relaciones entre los problemas, métodos y objetos de estudio.

Asimismo, la educación en habilidades para la vida implica conocer, integrar y poner en escena cinco elementos: la *incertidumbre*, pues las habilidades para la vida se relativizan en el contexto y sus derivas se extienden de forma no-lineal e impredecible; la *irreducibilidad conceptual* que permite el diálogo

de saberes y redefiniciones conceptuales a modo de constructo; la *irreversibilidad* de las acciones que, una vez enseñadas y aprendidas, se redefinen entre, a través y más allá de las conductas y comportamientos; la *relatividad-variabilidad* sociocultural, en tanto las habilidades para la vida se construyen con base en la experiencia y se incorporan a través de complejos procesos educativos; y, por último, la *identidad*, ya que las habilidades para la vida devienen de *imprintings* histórica, cultural y socialmente construidos, reticulados, legados y reproducidos en la diversidad de interacciones sociales.

¿Explicar o comprender las habilidades para la vida?

Más que una explicación, las habilidades para la vida requieren de una *comprensión* compleja que integre elementos como: experiencias de crianza, sentidos sociales sobre la familia y comunidad, pautas de convivencia de base cultural, legados socioculturales de tipo transgeneracional, además de habilidades sociales transmitidas a la descendencia en el proceso de socialización primaria por sus cuidadores y otros (reglas y normas de conducta, valores y hábitos habituales en la sociedad), y que en el proceso de socialización secundaria el mismo sujeto interioriza, desarrolla e integra a lo largo de la vida logrando desplegar «papeles y roles específicos» (Camacho, 1991). Al respecto, es preciso mencionar que una habilidad social se puede pensar como el conjunto reticulado de aprendizajes y actividades socializadoras, realizadas por una persona o colectivo para operar —dar respuesta— a las necesidades, presiones y pautas comportamentales que el contexto le demanda en el orden de lo biopsicosocial; para ello pone en juego saberes, experiencias, aprendizajes, relaciones, formas de ver e interpretar el mundo

y sentidos vitales. En dicho aspecto, las habilidades sociales son fundamento de las habilidades para la vida, pero no son determinantes de su desarrollo ulterior, en tanto de estas devienen múltiples estrategias y elecciones novedosas, implementadas contextualmente para dar respuesta a los problemas y presiones de la vida en sociedad. Dicho sea de paso, son la *experiencia*, *aprendizaje*, *interiorización* y puesta en *práctica* de las habilidades para la vida; las que promueven desde la infancia, dando forma al comportamiento personal y social, además de hacer que la persona se ajuste a las circunstancias donde dichas habilidades son requeridas.

Desde este punto de vista, la noción de habilidades para la vida es una noción compleja. La complejidad de las habilidades sociales y habilidades para la vida estriba en su interrelación dialógica, puesto que se embuclan¹³ y de estas emergen a modo de productos las diversas formas de adaptación a los contextos. De allí que ambas requieran ser *comprendidas* en su diálogo fructífero y enriquecedor, más que en la explicación dialéctica a través de anulaciones hipotéticas, comparaciones y categorías lineales-limitadas. Es preciso señalar que, desde una mirada compleja, la *comprensión* resulta importante porque a través de ella se puede superar la explicación que jerarquiza y entiende al otro como objeto.

En contraste a la reducción que la explicación ofrece, Morin (1970, 1977) propone que el objeto es, en realidad, un sujeto que es a la vez observador y participante del proceso investigativo, analogía con la que se devuelve a dichos objetos su condición

¹³ Desde el paradigma de la complejidad la noción de *bucle* resulta fundamental para pensar los procesos de autoorganización, autoactualización y autoproducción relacionados con las habilidades para la vida, pues «constituye un circuito donde los efectos se retroactúan sobre las causas, donde los productos son en sí mismos productores de lo que los produce» (Morin, 2003, p. 381).

de sujetos. Las habilidades para la vida invitan a comprender la condición humana en términos de interacción, intercambio y reciprocidad. Cabe aclarar que explicarlas exclusivamente a través de una caracterización, procesualidad o adaptabilidad conlleva una mirada reduccionista, donde la objetividad cosifica, compartimenta y linealiza su multidimensionalidad reticulada.

Las habilidades para la vida deben ser objetivadas, de modo que dicho proceso de objetivación permita el acople rizomático entre conceptos, vivencias, legados, procesos de enseñanza-aprendizaje, modelamientos, introyecciones, representaciones, imaginarios, identidades, etc. Esto a fin de que se cohesionen dinámicamente a la existencia y, con ello, se robustezcan los vínculos cohesionantes entre personas grupos y comunidades. Lo anterior quiere decir que pueden ser explicadas en tanto presencia, influencia, correlación o características descriptivas y con un desarrollo acorde a contextos específicos, pero es preciso considerar que una explicación exclusiva en términos de factores o porcentajes resulta reductora *per se*. En este caso, tal idea debe acompañarse de reflexiones complejas, vale decir, de comprensiones de redes de relaciones entre saberes que contextualicen y logren descompartimentar las interrelaciones que les dan forma, figurabilidad y sentido social a las habilidades para la vida.

Así, la comprensión incluye la explicación, pero no se reduce a ella, dado que comprender implica reconocer la categoría de sujeto en todo ser que computa —o que emite un pulso—, realiza intercambios y actúa en pro de la reciprocidad en el intercambio sistémico (Morin, 1977). Cabe anotar que en dicho escenario se considera imperativo, según Maturana (1991), la legitimidad del otro asumido como uno legítimo en la relación de convivencia, aspecto que coincide con posturas sobre las habilidades para la vida, especialmente de aquellas que se enfocan

en el desarrollo moral de la infancia y adolescencia (Gilligan, 1982; Kohlberg, 1981; Williams & Williams, 1976).

Una mirada sistémica-compleja, *unitas multiplex*, a las habilidades para la vida¹⁴

Para la complejidad, el sistema es una organización reticulada, contenedora de relaciones antagónicas que se tornan complementarias gracias al principio dialógico, capaz de congregarse y poner a dialogar la contrariedad (Morin, 1986). Dicho aspecto, puede asociarse a la lógica del tercero incluido de Lupasco (1987) en el cual, antes que anular lo contradictorio, se asimila para convertir las diferencias en fortalezas. Así, no se trataría de excluir sino de integrar, reunir o *religar*.

Asimismo, conceptualmente, es una especie de noción «envoltorio» en la que caben múltiples variabilidades fenoménicas de la organización, de modo que el sistema es sistema de otros sistemas (Morin, 1977). Esto quiere decir que no existen sistemas aislados o monolíticos, sino en frecuente cambio y autoorganización (von Foerster, 2006). Adicionalmente, se encuentran en interrelación incesante con otros, intercambiando energía, trabajo e información (Adams, 1978); pues los sistemas confluyen *entre, a través y más allá* de sí, perspectiva desde la cual el sistema se constituye en un constructo transdisciplinar. Una aproximación a su comprensión requiere el diálogo

¹⁴ En el marco de las habilidades para la vida el ser humano es considerado unidad de multiplicidades, es decir, *unitas multiplex*. Con esta noción Morin (1977) construye la idea de *unidad compleja*, la cual implica no reducir la parte al todo, el todo a las partes o lo uno a lo múltiple; a cambio de ello, plantea reunirlos en la complementariedad, el antagonismo y la concurrencia. De allí que para el autor todo sistema se constituya en *unitas multiplex*.

de saberes y el trabajo conjunto para incorporar las relaciones, productos, conceptos y acciones que de dichos diálogos surjan.

Desde esta perspectiva, las habilidades para la vida son el emergente sistémico producto de la interrelación entre diversas condiciones vitales tales como: el desarrollo psicoafectivo, los procesos educativos, los acuerdos de convivencia, la demarcación de límites sociales, la complejización del lenguaje, pensamiento y acción social, la cohesión intrafamiliar, así como de la adquisición de una identidad y de repertorios conductuales que son posibles en el marco de complejos procesos educativos, construidos en torno a las características antropológicas de cada cultura. Así, elementos como la socialización, la familiaridad de los espacios, situaciones y personas, además de la vivencia de experiencias de intercambio socioafectivo responden a la necesidad de producir y compartir conductas prosociales, implementadas en pro de la supervivencia y reproducción de la especie; pero también, en función del sistema educativo que las valida y legitima. En torno a ello, y acorde a lo expuesto hasta ahora, las habilidades para la vida se constituyen a partir del sistema de relaciones educativas, cuyo enfoque es el de generar destrezas psicosociales y herramientas para enfrentar situaciones, presiones, retos y exigencias de la vida, las cuales resultan necesarias para vivir en comunidad (Botvin, 1995; Nirenberg, 2006).

Conviene mencionar que para Morin (1977) un sistema presenta tres condiciones que le son propias en tanto relación parte-todo: a) el todo es más que la suma de sus partes; la transformación es disipación y expansión, nada es estático; b) cada parte es un todo en sí misma, ya que la totalidad requiere identidad pero también legitimidad de la totalidad de las partes en tanto partes y del todo en tanto todo; y c) el todo es menos que la suma de sus partes, debido a que aunque el todo este en

expansión conserva identidades relativas a través de sus organizaciones o sistemas.

En el primer aspecto, las habilidades para la vida no solo figuran como estrategias para hacer frente a los problemas de la cotidianidad —lo cual es importante— sino que, adicionalmente, se las tipifica como uno de sus campos de instrumentalización. Más allá de ello, es preciso considerar que se constituyen a partir de sistemas complejos de experiencias de socialización, pedagogías de la convivencia, representaciones sobre la vida y lo vivo, así como de ideas y conceptos referentes al cuidado propio y de otros. Referente a la segunda condición, las habilidades para la vida emergen de la integración relacional entre diversos elementos, los cuales conservan su identidad relativa, pero permiten alianzas y vinculaciones entre sí. Ejemplo de ello es que habitualmente, a través de las pautas de crianza y los procesos educativos, dichas habilidades se forman y ponen en escena, pero cada persona les otorga una particularidad experiencial, es decir, una interpretación y vivencia de acuerdo con el contexto; aspecto que cumple la tercera condición del sistema complejo.

Así, los escenarios familiar, comunitario o educativo conservan su identidad relativa, pero cooperan a través de sus procesos y transformaciones en la consolidación de un estilo de vida acorde a los modos identitarios con los que una persona interactúa con otros. Según lo expuesto, y en consonancia a la OMS (2003), las habilidades para la vida o *habilidades de comportamiento adaptativo*, permiten a las personas gestionar de forma segura las demandas y retos cotidianos, para lo cual se requiere de la articulación entre las tres condiciones ya explicadas. Precisamente, la falta de habilidades para la vida, la potenciación de solo algunas de ellas, una conciencia deficiente de su existencia y necesidad de mejora o su debilitamiento progresivo, constituyen un sistema degradativo «entrópico» que

abre paso a problemas emocionales y de comportamiento que afectan gravemente las relaciones con otros, tornándolas cada vez más tensas y de difícil integración social. Es importante mencionar que dicho aspecto se incrementa en la adolescencia más que en otras etapas de desarrollo (Mantilla & Chahín, 2012). No obstante estas contrariedades, constituyen parte integral del desarrollo emocional y psicosexual esperado. Cabe anotar que aspectos como el diálogo y la comprensión intrafamiliar, la crianza propositiva, la cooperación externa con referentes positivos de identificación, un adecuado proyecto de vida (entre otras condiciones de prosocialidad) logran cerrar paulatinamente la brecha entre el adolescente y sus núcleos de referencia para la vida adulta (Andrade, 2017a).

Según lo señalan Gerami *et al.*, (2015), unas habilidades para la vida deficientes o inexistentes afectan gravemente los saberes, estrategias y métodos implementados para resolver los conflictos y dificultades de la vida cotidiana. Lo anterior entorpece los procesos adaptativos de los niños, niñas y adolescentes a los diferentes escenarios de interrelación, así como también su proceso educativo y la calidad de las relaciones con sus pares, docentes y familiares (Botvin, 1995; Mangrulkar *et al.*, 2001; Merhabian & Epstein, 1972).

La complejidad Moriniana entiende al ser humano a modo de unidad de multiplicidades o *unitas multiplex*. Esto es importante para la comprensión de las habilidades para la vida porque convoca, reúne e integra la diversidad de la vida de los sujetos, ubicando a la persona como sujeto complejo del conocimiento, capaz de crear, recrear y reorganizar la realidad de acuerdo a las diversas formas y contextos que configuran su representación del mundo (Casas & Rivera, 2018; Da Conceicao, 2008). De allí que las habilidades para la vida sean *unidad de multiplicidades*, no lineales, irreversibles y que siempre se actualizan, instalan y transforman, pues son *inteligibles*; esto es, pueden comprenderse

integrando dialógicamente la identidad relativa entre elementos y relaciones constituyentes. Por otra parte, son *organizacionales* porque posibilitan comprender su organización relacional a modo de unidad compleja. Estas condiciones son evidencia de su no-linealidad, es decir, de la propensión reorganizacional de las conductas, aprendizajes, hábitos y comportamientos que les dan forma.

Las habilidades para la vida como organización compleja

Como ya se ha anotado, las habilidades para la vida responden al no equilibrio, lo cual quiere decir que su comprensión no debe ser única o monolítica, puesto que aboga por el diálogo de saberes y la contrastación conceptual inter y transdisciplinar. Asimismo, significa que una habilidad para vida está sujeta al cambio paulatino y, aunque conserve elementos característicos (identitarios), es en la diversidad de contextos y situaciones donde se ponen en juego, lo que les brinda su propensión al cambio y la reactualización. De allí la importancia de incluir en ellas una mirada desde la organización compleja. Esta inestabilidad no implica un impedimento, sino el reconocimiento de la fluctuación y no-linealidad de las experiencias vitales de convivencia, mismas que resultan turbulentas, difusas, ambivalentes y, a la vez, dialógicas. Lo expuesto hasta aquí permite considerar que en las habilidades para la vida los aprendizajes se superponen e interinfluencian, logrando integrarse dinámicamente a nuevos procesos y experiencias de socialización desde las cuales se actualizan y reconfiguran contextualmente.

Esta posición de interinfluencia hace de las habilidades para la vida un fenómeno intersistémico, en el que se reorganiza continuamente el desorden informacional derivado de los

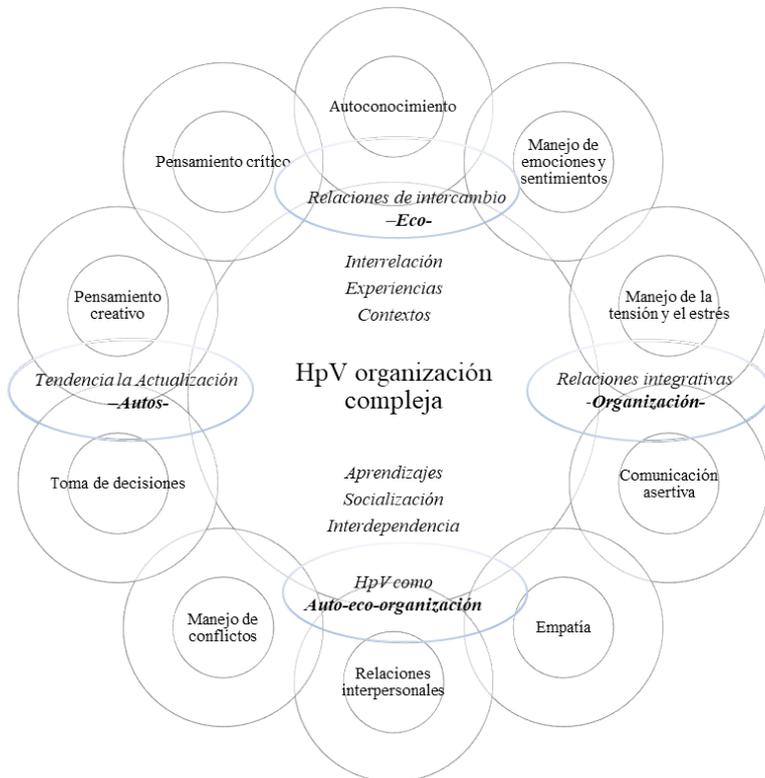
múltiples estímulos e intercambios propios del convivir. Como organización, las habilidades para la vida se integran de forma activa a la vida sociofamiliar, dotando a los sujetos de experiencias, aprendizajes y destrezas que operan a modo de respuestas cada vez más ricas y adaptativas. Orden, desorden y organización forman parte en las habilidades para la vida de la trilogía de momentos necesarios para que los sujetos se ajusten a la variabilidad de los escenarios que habitan, ya que, según lo expresa Morin (1977), «nuestro mundo organizado es un archipiélago de sistemas en el océano del desorden» (p. 121).

Las habilidades para la vida como organización sistémica pueden crear, promover, conservar, trasmutar y desplegar la unidad compleja o unidad de diversidades, es decir, la *unitas multiplex*. Para Morin (1986), la relación todo-parte es dinámica, autoorganizacional, irreversible y alejada del equilibrio (no-lineal); de allí que produzca novedad a través de su propia *inestabilidad*. Lo anterior, en relación con las habilidades para la vida, implica el hecho de que cada vez que son puestas a prueba se automodifican, y que también los contextos y actores sociales cambien con ellas (*eco*). Cabe resaltar que, aunque las situaciones donde se ponen en juego las habilidades para la vida sean relativamente similares, cada una de ellas responde al contexto interaccional, al tiempo que a experiencias vitales pasadas y actuales cuya interpretación resulta única e irrepetible. En consecuencia, su capacidad de *autotransformación* les permite instalarse en la vida personal y sociofamiliar como *organización* en constante *actualización* experiencial-ontológica. Lo anterior permite reconocer en ellas otra de las condiciones de la organización compleja: *la recursividad*, es decir, la posibilidad de autoreplicarse; en otras palabras, autorepetirse para reorganizar sus modos de operatividad y manifestación de acuerdo con las circunstancias.

En este sentido, las habilidades para la vida son sistemas *auto-eco-organizacionales*, en cuyo caso, para Morin (1977), la idea de sistema contribuye a la comprensión de los acontecimientos en la organización, tales como interrelaciones, interdependencias, emergencias, buclajes, constreñimientos, identidad, entre otros. Así las cosas, las habilidades para la vida constituyen como sistema una organización compleja que incluye otros sistemas en relación interinfluyente y que, como tal se expande, diversifica e interrelaciona con otras organizaciones a través de múltiples procesos de socialización y aprendizaje (figura 1).

Figura 1

Habilidades para la vida como organización compleja *unitas multiplex*



De allí que cada habilidad para la vida sea un todo en sí misma, pero que lo sea en tanto entra en relación de dependencia relativa con otras habilidades para la vida que componen dinámicamente el sistema. Al respecto, Morin (1977) señala:

El ser humano forma parte de un sistema social, en el seno de un ecosistema natural, el cual está en el seno de un ecosistema natural, el cual está en el seno de un sistema solar, el cual está en el seno de un sistema galáctico; está compuesto por sistemas celulares, los cuales están compuestos por sistemas moleculares, los cuales están compuestos por sistemas atómicos. (p. 121)

Una de las figuras que referencia el funcionamiento irreversible y organizacional de los sistemas es el *embuclamiento* o bucle organizacional (Morin, 1977, 1999). Este hace referencia a la transformación indeterminada de los sistemas, a través de reingresos y reorganizaciones entre relaciones productoras y productos; estas últimas van más allá de la relación causa-efecto, pues integran la incertidumbre, lo emergente, el caos, el orden y la organización, sin reificar las certezas y universalismos o la jerarquización y la demostración experimental.

En el bucle organizacional los efectos/emergencias son también autoprodutores de sí, de modo que lo producido se retroactúa; es decir, reingresa en aquello que lo produjo, en su origen, generando nuevas emergencias y procesos de transformación permanente que actualizan y transforman los sistemas. Esta nueva organización conserva la identidad de sus procesos e, incluso, de su forma, pero integra sus latencias transformacionales como posibilidades de cambios estructurales.

En las habilidades para la vida cada aprendizaje y experiencia se embucla en vivencias previas similares o relativamente iguales, generando su actualización. En este buclaje los sujetos aprehenden otras formas de respuesta ante las presiones que

ponen a prueba sus habilidades. En gran medida, los seres humanos conviven a través de autonomías-dependientes (Morin, 1970); de allí que, como sistemas complejos, cohabiten a través de la retroalimentación compleja, de modo que sus interacciones y habilidades están en dependencia relativa con el contexto. Así, las personas que fortalecen sus habilidades para la vida lo hacen en función del entorno que habitan y de las relaciones que emergen de la interacción entre los sujetos que lo componen.

Lo anterior conforma una organización reticulada de relaciones; es decir, de redes de relaciones fundantes de la convivencia y la solidaridad, pero también del individualismo y la exclusión. Es allí donde las habilidades para la vida operan como saberes y prácticas complejas, reconstituyentes de la convivencia y la identidad personal y colectiva, puesto que, enfocadas en una educación participativa, creativa e incluyente de la diversidad de saberes, aprendizajes y experiencias, pueden constituirse a la vez en respuestas, herramientas, estrategias y estilos de afrontamiento, aplicables a diversos contextos de socialización e intercambio. En dicho aspecto, las habilidades para la vida se autoeco-embuclan y autoreplican, transformando la mirada que los sujetos tienen de su propia experiencia vital; aspecto que gira en pro de su autoconservación y de la autoreproducción de las relaciones prosociales de convivencia que puede constituirse —a mi juicio— en uno de los objetivos relevantes de las habilidades para la vida.

A modo de corolario

Conviene señalar que las habilidades para la vida pueden comprenderse como el emergente complejo de la interrelación entre los diversos contextos y las múltiples condiciones existenciales de los seres humanos. Así, en su dimensión ontológica,

representan más que una estrategia, puesto que dan cuenta de los complejos procesos de ajuste por los que la humanidad ha transitado para integrar la legitimidad propia y del otro como válida. En este aspecto los procesos educativos juegan un papel decisivo al momento del aprendizaje, puesta en escena, replicabilidad y reproducción de los medios y formas de manifestación de las habilidades para la vida.

Cabe anotar que también fortalecen la capacidad de convivencia entre especies en un ambiente terráqueo-cósmico abierto a la contradicción, que educa en el respeto por la diferencia y acoge la incertidumbre como fuente posible de novedad y principio modelador de la curiosidad y la serendipia. Las habilidades para la vida constituyen parte de los saberes noosféricos requeridos para generar colectivamente conocimiento, al tiempo que robustecen aspectos como la convivencia, cooperación y reciprocidad entre especies, además del sentido de pertenencia al contexto en que las interacciones con otros —y consigo mismo— adquieren valor y sentido.

De igual modo, las habilidades para la vida proponen una reforma a las relaciones de verticalidad que anulan la posibilidad de participación del otro en contextos de toma de decisiones y de participación transformadora. Ello requiere de una mayor reflexividad y empoderamiento pedagógico, a través de multiplicadores de saberes y experiencias tales como docentes, estudiantes, consejeros, padres de familia, cuidadores, investigadores y otros, capaces de educar preventiva y proactivamente de cara a la comprensión de la complejidad del fenómeno, y a través del reconocimiento, respeto y acogimiento de la diversidad de la condición humana.

Desde una mirada compleja, esta innovación educativa requiere integrar aspectos como: el cuidado-sostenibilidad del planeta a través del holismo ambientalista; generar saberes pertinentes de acuerdo a los contextos socioculturales; comprender

e integrar la diversidad de pensamientos y experiencias que dan forma a las habilidades para la vida; superar toda ceguera o impedimento que limite valorar la importancia de educarse en habilidades para la vida; fortalecer una posición ética de las habilidades para la vida a través de lo que aportan el desarrollo moral; y reconocer que las habilidades para la vida permiten enfrentar las incertidumbres a través de estrategias para afrontar los riesgos, para esperar lo imprevisto, es decir, lo fortuito.

Cabe mencionar que la pedagogía en habilidades para la vida resulta más efectiva cuando se comprende desde el punto de vista constructivista; es decir, que su aprendizaje implica un proceso activo en el que los estudiantes aprenden a aprehenderlas y se hacen responsables de estas de acuerdo con su interacción con la realidad ambiental y sociocultural, construyendo colectivamente un aprendizaje significativo y valioso. Así las cosas, las habilidades para la vida logran actualizarse a través del buclaje reorganizacional; esto es, a partir de su recursividad, pues, como ya se indicó, dicho buclaje permite el reingreso de lo producido en aquello que lo produjo, relación que faculta la reactualización a través de la integración de la diversidad. Como proceso, implica pensar que toda organización se reactualiza en el encuentro e intercambio con otros sistemas; y, para el caso de las habilidades para la vida, esto implica ajustes permanentes, flexibilidad y adaptabilidad a la diversidad de contexto.

Cuando se ponen en juego las habilidades para la vida, las otras habilidades se activan, es decir, se relacionan y auto-eco-embuclan, propiciando la actualización de todas las habilidades. De tal manera, la persona puede poner en práctica varias habilidades para la vida de acuerdo con las situaciones que el territorio demande, además de lograr que se actualice la interpretación creada de las situaciones. Dichas habilidades no surgen en solitario; son fruto del intercambio intersistémico de *energía* (actitudes, acciones, motivaciones, metas), *insumos*

(recursos psicológicos, experiencias) e *información* (aprendizajes, saberes, prácticas) emergentes de los procesos de socialización y de enseñanza-aprendizaje. En este contexto las habilidades para la vida como organización compleja se encuentran en no-equilibrio, a la vez que adsorben desorden del entorno (*caos*) y se reorganizan (*organización*) como habilidad útil y necesaria para el sujeto (*orden*).

Para Touraine (1994), la razón instrumental y la marginación subjetiva son causa del individualismo y del consumo rebosado de las sociedades actuales, mismas que se han enfocado más en su desarrollo individual que colectivo. De lo anterior se puede considerar que una de las formas de individualismo es hacer que las habilidades para la vida giren en torno a la propia supervivencia y satisfacción de necesidades, dejando de lado la importancia de la condición vital de otros; escenario en el que se reúnen todos los elementos defensivos-agresivos que permiten responder cualquier ataque. No obstante, para superar esta ceguera, se hace necesario integrar, en la representación de la vida, la legitimidad del otro y el sentido de lo cósmico en la diversidad identitaria de la humanidad (*unitas multiplex*), escenario en que las habilidades para la vida pueden aportar a la prosocialidad y a la convivencia.

Sin lugar a duda, las habilidades para la vida no deben ser examinadas bajo criterios reductores o de simplificación. Por esta razón, no es recomendable conceptualizarlas, única y explicativamente, a partir de descripciones lineales y análisis estadísticos, puesto que ellas responden a la variabilidad de los contextos y relaciones. De allí que no constituyan instrumentos mecánicos de uso estricto y programático, sino opciones de desarrollo biopsicosocial que surgen del estilo vital desarrollado. Las habilidades para la vida surgen en todos los contextos sociales y pueden acoplarse de forma dialógica a las diversas formas culturales de interrelación, de modo que entre y a través

de ellas se fortalezca el *imprinting* sociocultural que las moldea. Desde una mirada compleja, las habilidades para la vida cumplen los siguientes requisitos: integran la incertidumbre, son irreductibles, multidimensionales, irreversibles, relativas y variables y, a pesar de los cambios, conservan su identidad, la cual es relativamente estable.

Listado de referencias

- Adams, R. (1978). *Energía y estructura: una teoría del poder social*. Fondo de Cultura Económica.
- Andrade, J. A. (2015). Reconciliación y responsabilidad: acciones de sinergia para la construcción de un pensamiento ecologizante desde la escuela. «Incertidumbres semilla.» *El Ágora USB*, 15(1), 263-271. <https://doi.org/10.21500/16578031.14>
- Andrade, J. A. (2017a). *¡El adolescente no es el problema!: guía para padres con hijos preadolescentes y adolescentes*. Editorial Académica Española.
- Andrade, J. A. (2017b). Conocimiento y educación ecologizada: apuestas pedagógicas para reconfigurar el aprendizaje. En W. Mendoza, C. A. Rengifo, & J. Arias (Coords.), *Pedagogías críticas* (pp. 31-40). Red Iberoamericana de Pedagogía.
- Ausubel, D. (1960). The use of advance organizers in the learning and retention of meaningful verbal material. *Journal of Educational Psychology*, 51(5), 267-272. <https://doi.org/10.1037/h0046669>
- Botvin, G. (1995). Entrenamiento en habilidades para la vida y prevención del consumo de drogas en adolescentes: consideraciones teóricas y hallazgos empíricos. *Psicología Conductual*, 3(3), 333-356.
- Camacho, D. (1991). *Fundamentos de sociología*. Editorial Universidad Estatal a Distancia.
- Casas, G., & Rivera, R. (2018). Orientación preliminar y básica para investigar desde el pensamiento complejo. En C. Delgado (Ed.),

- Investigar desde el pensamiento complejo* (pp. 73-97). Multiversidad Mundo Real Edgar Morin.
- Ciurana, E. R. (1999). Una antropología compleja para entrar al siglo XXI. Claves de comprensión. Instituto internacional para el pensamiento complejo (IIPC). En A. Pena-Vega, & E. do Nascimento (Org.), *O pensar complexo: Edgar Morin e a crise da modernidade*. Garamond.
- Da Conceicao, M. (2008). *Para comprender la complejidad*. Multiversidad Mundo Real Edgar Morin.
- Delgado, C. (1999). *Cuba verde: en búsqueda de un modelo para la sustentabilidad en el siglo XXI*. Editorial José Martí.
- Descartes, R. (1967). *Discurso del método*. Sudamericana/Charcas. Obra originalmente publicada en 1637.
- Ferrater-Mora, J. (2001). *Diccionario de filosofía*. Ariel.
- Gerami, S., Ahmadi, S., Safat, M., & Farsi, F. (2015). Life skills training and its effectiveness: A systematic review. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(2), 385-392. <https://doi.org/10.5901/mjss.2015.v6n2s1p385>
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Harvard University Press.
- Hume, D. (1988). *Tratado de la naturaleza humana*. Tecnos. Obra originalmente publicada en 1739.
- Ippolito-Shepherd, J. (2010). Estrategias de promoción de la salud y desarrollo de ámbitos académicos saludables y sostenibles. En J. Ippolito-Shepherd (Ed.), *Promoción de la salud: experiencias internacionales en escuelas y universidades* (pp. 24-60). Paidós.
- Kant, I. (1900). *Kant's Gesammelte Schriften*. Preußische Akademie der Wissenschaften.
- Kohlberg, L. (1981). *The philosophy of moral development: Moral stages and the idea of justice*. Harper & Row.
- Locke, J. (2013). *Obra completa*. Gredos.

- Lupasco, S. (1987). *Le principe d'antagonisme et la logique de l'énergie*. Le Rocher.
- Mangrulkar, L., Whitman, C., & Posner, M. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Fundación Kellogg.
- Mantilla, L., & Chahín, I. (2012). *Habilidades para la vida: manual para aprenderlas y enseñarlas*. EDEX.
- Maquiavelo, N. (2010). *El príncipe*. Alianza. Obra originalmente publicada en 1532.
- Maturana, H. (1991). *La democracia es una obra de arte*. Magisterio; Instituto para la democracia Luis Carlos Galán.
- Meneses, J., Barrios, M., Lozano, L., Bonillo, A., Turbany, J., Cosculluela, A., & Valer, S. (2014). *Psicometría*. Editorial UOC.
- Merhabian, A., & Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*, 40(4), 525-543. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1972.tb00078.x>
- Mills, W. (1998). *Sobre artesanía intelectual*. Lumen-Hvmanitas.
- Morin, E. (1970). *El hombre y la muerte*. Le Seuil.
- Morin, E. (1973). *El paradigma perdido: ensayo de bioantropología*. Kairós.
- Morin, E. (1977). *El método I: la naturaleza de la naturaleza* (6ª ed.). Cátedra.
- Morin, E. (1986). *El método III: el conocimiento del conocimiento*. Cátedra.
- Morin, E. (1991). *El método IV: las ideas*. Cátedra.
- Morin, E. (1998a). *Introducción al pensamiento complejo*. Gedisa.
- Morin, E. (1998b). La noción de sujeto. En D. F. Schnitman & I. Prigogine (Eds.), *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad* (pp. 67-90). Paidós.
- Morin, E. (1999). *Los siete saberes necesarios para la educación a futuro*. Unesco.
- Morin, E. (2003). *El método V: la humanidad de la humanidad*. Cátedra.

- Morin, E. (2004). La epistemología de la complejidad. *Gazeta de Antropología*, 20, 1-14.
- Morin, E. (2006). *El método VI: ética*. Cátedra.
- Morin, E., & Delgado, C. (2014). *Reinventar la educación: hacia una metamorfosis de la humanidad*. UH Editorial.
- Niremberg, O. (2006). *Participación de adolescentes en proyectos sociales: aportes conceptuales y pautas para su evaluación*. Paidós.
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Skills for health: skills-based health education including life skills: An important component of a child-friendly/health-promoting school*.
- Piaget, J. (1973). *La representación del mundo en el niño*. Morata. Obra originalmente publicada en 1926.
- Touraine, A. (1994). *Las transformaciones del siglo XX*.
- von Foerster, H. (2006). *Las semillas de la cibernética: obras escogidas*. Gedisa.
- Vygotski, L. (1954). *Pensamiento y lenguaje*. Paidós.
- Wallerstein, I. (1999). *El fin de las certidumbres en ciencias sociales*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Williams, N., & Williams, S. (1976). *Desarrollo moral del niño*. Publicaciones Culturales.

Salud mental: importancia de la promoción y la prevención

ARCADIO DE JESÚS CARDONA ISAZA¹⁵
FERNANDO ALAPE BENÍTEZ¹⁶

Introducción

La salud mental se relaciona con diferentes factores como el bienestar emocional, el ajuste social, la ausencia de síntomas emocionales negativos como la ansiedad, el estrés o la depresión, así como la reducción de condiciones y síntomas de salud incapacitantes. También se asocia con la habilidad para manejar las dificultades, la capacidad de establecer relaciones positivas y las estrategias para responder a las demandas y condiciones sociales, laborales, relacionales, familiares y personales. Las acciones dirigidas a la promoción de la salud mental y a la prevención de situaciones de riesgo pueden dotar a las personas de herramientas para afrontar los retos de la vida cotidiana y permitirles gestionar las dificultades y mantener el equilibrio; asimismo, las estrategias de promoción y prevención de la salud mental pueden ayudar a controlar los factores adversos, a

¹⁵ PhD. en Psicología por la Universitat de València. Director Centro Pedagógico San Gregorio. Docente de Cátedra Universidad de La Sabana. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3981-2917>. Correo electrónico: arcadiocarlis@unisabana.edu.co

¹⁶ Magíster en Paz Desarrollo y Ciudadanía. Docente de la Fundación Universitaria Monserrate. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4475-0535>. Correo electrónico: fernando.alape@hotmail.com

reducir la aparición de problemas de salud mental o a facilitar recursos y estrategias para controlar las patologías establecidas.

En la actualidad, se percibe un aumento de los problemas de salud mental generado en parte por el impacto negativo de la pandemia mundial por el covid-19. Este aumento de los riesgos a la salud mental y al malestar psicológico y social de las personas requiere de la implementación de estrategias de protección y preparación frente a ello; esto puede hacerse a través de la implementación de programas de promoción y prevención de calidad.

Los estudios sobre la salud mental se han consolidado históricamente con las teorías y aportes de diversas disciplinas como la psiquiatría, la psicología, la sociología y las neurociencias. A través de la investigación, ha sido en el siglo XX que han alcanzado un mayor desarrollo, contribuyendo a la explicación de las causas de los trastornos y afectaciones de la salud mental, así como a la mejora en los tratamientos; también han mostrado la necesidad de implementar acciones de promoción y prevención para mitigar los factores de riesgo y fomentar el cuidado de la salud mental.

Este capítulo es el resultado de una revisión de la literatura sobre salud mental, promoción y prevención; muestra que son múltiples las condiciones que pueden afectarla, además de presentar los factores asociados al bienestar emocional, psicológico y social que deben ser atendidos a través de estrategias y programas de promoción y prevención. Asimismo, se exponen los determinantes sociales de la salud mental que deben ser considerados por los gobiernos y entidades para promoverla en la población. También se enfatiza que la participación de los individuos y las comunidades en los programas de promoción y prevención es importante para generar empoderamiento, toma de decisiones, responsabilidad personal y movilización de recursos psicológicos para preservar la salud.

Así, los objetivos de este capítulo son: primero, presentar una aproximación descriptiva al concepto de salud mental, los modelos explicativos aceptados por la comunidad científica y los determinantes de la salud mental; y segundo, destacar la importancia de la promoción y prevención de la salud mental basada en la evidencia en diferentes contextos según las necesidades y condiciones específicas.

La lectura de este capítulo permitirá acercarse al concepto de salud mental, a sus factores y determinantes asociados, así como reflexionar sobre la importancia de su promoción y prevención dado su impacto en el bienestar. Asimismo, indicar las líneas de atención, prevención y promoción desde una perspectiva de salud pública y las probables innovaciones que podrían implementarse en el futuro en la atención a la salud mental.

La salud mental

La salud mental tiene una fuerte influencia en el bienestar humano y se ha convertido en un campo de gran interés para la comunidad científica, los gobiernos y los sistemas sanitarios. Cada vez adquiere mayor relevancia por sus implicaciones y efectos en la vida social y por su el impacto en la economía y la cultura. Es por ello que las investigaciones en salud mental se han convertido en una fuente para el diseño de políticas públicas en salud en favor del desarrollo y el bienestar general.

Diversas teorías biológicas, psicológicas y sociológicas presentan actualmente sistemas, modelos y estrategias para comprender y explicar los factores asociados a la salud mental y las variables que influyen en ella. Estos avances científicos, unidos a la implementación de políticas públicas, la participación de los medios de comunicación que aportan a su divulgación y la implementación de programas de promoción y prevención en

diversos grupos poblacionales (por ejemplo, en los sistemas educativos), han permitido posicionar la salud mental como un aspecto imprescindible del desarrollo humano. A través de la investigación se reconoce que las variables que intervienen en la salud mental son múltiples y complejas, así como que tienen implicaciones a nivel individual, familiar y social.

Según la Asociación Americana de Psicología (APA, 2015) la salud mental es «un estado caracterizado por el bienestar emocional, una buena adaptación del comportamiento, ausencia de ansiedad y síntomas incapacitantes, y una capacidad para establecer relaciones constructivas y hacer frente a las exigencias y tensiones habituales de la vida» (p. 693). En consonancia con esta perspectiva, actualmente la salud mental hace parte de la definición integral de salud propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946), la cual la define como «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad o dolencia» (p. 1). La misma organización también ha propuesto entre sus principios constitutivos que se haga extensivo a todos los pueblos «los beneficios de los conocimientos médicos, psicológicos y afines» para un logro más pleno de la salud y, además, hace un llamado a los Estados para que promuevan acciones relacionadas con «la promoción y protección de la salud», de manera tal que la población se beneficie y mejore su calidad de vida (1946, p.).

El énfasis en la intervención, la prevención y la promoción en salud tiene como objetivo garantizar la máxima duración de la vida y que esta sea de calidad. Esto implica lograr el funcionamiento normal del organismo y mantener el curso y la actividad sana de los procesos fisiológicos y bioquímicos que contribuyen a la supervivencia; además, mantener el equilibrio dinámico del cuerpo con sus funciones en relación con los factores ambientales y sociales; de igual manera, ejercitar la capacidad para desempeñar de forma plena las funciones y las

actividades sociales y de trabajo, tener capacidad para adaptarse a los cambios, evitar las enfermedades prevenibles y generar estrategias que le permitan mantener el pleno bienestar físico, mental y social (Kushmatova & Khakimova, 2022; Scheid & Brown, 2009).

¿Cuáles son los enfoques y teorías explicativas más importantes de la salud mental?

Se han propuesto varias teorías para explicar la salud mental (Scheid & Brown, 2009), principalmente desde los enfoques psiquiátrico, psicológico, sociológico y neurocientífico (tabla 1). Estas son útiles porque crean la base para entender las afecciones y problemas mentales, facilitar las terapias y crear una línea de base dinámica que, bajo los principios básicos de la ciencia empírica, pueden cambiar y avanzar a medida que la investigación proporciona pruebas a favor o en contra de la explicación propuesta.

Tabla 1
Enfoques y teorías explicativas de la salud mental

Enfoques	Teorías	Características
Enfoque psiquiátrico	<p>La teoría biológica de los desórdenes psiquiátricos.</p> <p>La biología psiquiátrica explica el trastorno a partir de la neuroanatomía, es decir, la estructura y función del cerebro.</p> <p>La neuroquímica: comunicación neural.</p> <p>La genética: identificación de la base genética de los trastornos, identificación y función de los genes.</p>	<p>La premisa de la psiquiatría biológica es que hay que observar directamente al cerebro para tratar de entender el comportamiento normal y la enfermedad mental.</p>
Enfoques psicológicos	<p>Los enfoques psicológicos más importantes en salud mental son:</p> <ul style="list-style-type: none"> · el psicoanalítico · cognitivo-conductual · humanístico-existencial y fenomenológico · sistémico 	<p>La psicología centra la atención en factores individuales que producen los trastornos, analizan los pensamientos, sentimientos y comportamientos; para la intervención desarrolla terapias que intentan aliviar la angustia causada por los problemas mentales.</p>
Enfoques sociológicos	<p>La teoría del estrés</p> <p>La teoría de la tensión estructural</p> <p>La teoría de la reacción social</p>	<p>El enfoque sociológico se centra en los factores externos que afectan al individuo, entre ellos, el contexto ambiental o social. Considera que los problemas y los trastornos mentales surgen del colapso que genera el abrumador estrés ambiental.</p>
Enfoque de neurociencias	Neurociencia clínica	<p>Los trastornos mentales se originan en problemas del sistema nervioso central y del cerebro</p>

Nota. Basado en Scheid y Brown (2009).

Para la teoría biológica de los trastornos psiquiátricos la enfermedad mental se halla en el funcionamiento del cerebro y ha propuesto que los trastornos se originan a partir de las bases

funcionales y estructurales del cerebro (a nivel genético, químico, fisiológico y neuroanatómico); sus postulados han sido impulsados por los avances tecnológicos en genética molecular y en las neurociencias (Trimble & George, 2010). Actualmente, se proyecta un gran avance en la neurociencia clínica, una rama de las neurociencias que se ocupa del estudio de los trastornos mentales y se centra en la investigación de los mecanismos que subyacen a las afectaciones y los trastornos del cerebro y el sistema nervioso central. En esta área trabajan

los neurocientíficos clínicos, entre los que se encuentran psiquiatras, neurólogos y otros especialistas médicos, y a través de la investigación básica, buscan desarrollar métodos de diagnóstico y formas de prevenir y tratar los trastornos neurológicos que afectan a la salud física y mental. (Dewan *et al.*, 2015, p. 216)

El grupo explicativo más amplio de las teorías de la salud mental se encuentra en la psicología; esta disciplina científica se ha desarrollado a través de diversos enfoques con un núcleo común que es comportamiento y variables asociadas. Cada uno de sus enfoques adopta una posición sobre la naturaleza del comportamiento, los factores que generan las dificultades conductuales y desarrolla estrategias para prevenir y mitigar los problemas identificados. Los psicólogos trabajan principalmente con enfoques que explican las causas, manifestaciones y consecuencias de la conducta, incluyendo el psicoanálisis, el cognitivo-conductual, el humanista, el existencial o fenomenológico y el sistémico (figura 1). Sin embargo, estos enfoques no pueden contener totalmente la complejidad del comportamiento, las emociones, las relaciones y la interacción de las personas con su entorno.

Figura 1

Enfoques psicológicos, principios, problemas
e intervención en salud mental

ENFOQUES PSICOLÓGICOS	Psicoanalítico	Las personas son sistemas energéticos. Los problemas resultan de la inversión de energía en los síntomas. El tratamiento libera la energía al fomentar la comprensión. Los procesos mentales son inconscientes.
	Cognitivo conductual	Las personas son sistemas de procesamiento de información. Los problemas resultan de procedimientos o aprendizajes inapropiados. El tratamiento cambia el ambiente, el proceso de aprendizaje, y los pensamientos.
	Humanístico Existencial Fenomenológico	Las personas definen su propia existencia. Los problemas reflejan fracaso en la propia autorrealización. El tratamiento fomenta la vida auténtica y la libertad.
	Sistémico	Los problemas de las personas son producto de las relaciones en la familia. Los problemas resultan de la dinámica familiar y la creación de homeostasis no saludables. El tratamiento modifica los roles, las interacciones, y las dinámicas familiares.

Nota. Basado en Scheid y Brown (2009, p. 91).

Algunas propuestas en psicología para explicar la salud mental buscan desarrollar perspectivas más amplias y proponen modelos integrados como, por ejemplo, el biopsicosocial de Engel (1980), que incluye los factores biológicos, las influencias genéticas, el contexto y la cultura como factores asociados a los problemas y los trastornos mentales (Álvarez *et al.*, 2012; Benning, 2015; Bolton & Gillett, 2019; Engel, 1980).

El enfoque sociológico cuenta con tres teorías principales que explican los trastornos y los problemas mentales: la teoría del estrés, la teoría de la tensión (anomía) estructural y la teoría del etiquetado o reacción social. La teoría del estrés indica que la acumulación de factores sociales estresantes precipita los problemas de salud mental y, en este sentido, los investigadores

se centran en determinar los factores causantes y las estrategias de afrontamiento que ayudan al individuo a hacer frente al estrés. Los individuos y las comunidades tienen distintos niveles de riesgo; por ejemplo, los que tienen menos recursos y una participación limitada en la vida económica, cultural y social están más expuestos a los acontecimientos estresantes. Los problemas y trastornos mentales se tratan eliminando o reduciendo los factores negativos, educando a las personas en diferentes estrategias de afrontamiento y reforzando sus recursos (Folkman & Moskowitz, 2004; Holmes & Rahe, 1967; Lazarus & Folkman, 1984). Este enfoque sugiere que las estrategias de afrontamiento emocional y cognitivo, el fortalecimiento del apoyo social, el fomento de la autoestima y el sentido de control mitigan o reducen los impactos psicológicos negativos de los estresores (Scheid & Brown, 2009).

Por otra parte, la teoría de la tensión estructural identifica los orígenes del desorden y el malestar en la organización social, donde la enfermedad mental opera como una respuesta adaptativa a la estructura social, y las personas con menos oportunidades de integración presentan un mayor grado de afectación y deterioro de la salud. Desde esta teoría, la organización social afecta directamente a la salud de algunas comunidades cuando existen grandes diferencias en el acceso a la cultura y la economía. Una teoría importante asociada a la tensión estructural es la desviación social (Merton, 1968), que postula que las diferencias sociales, el acceso desigual a los recursos y la exigencia de éxito impuesta por la cultura llevan a las personas a asumir diferentes formas de comportamiento negativo para alcanzar sus objetivos (Merton, 1968; Scheid & Brown, 2009). Desde esta perspectiva, el trastorno mental es una respuesta adaptativa a la presión de la estructura social que surge como alternativa en la búsqueda de caminos y recompensas legítimas que, por las propias limitaciones del sistema, están bloqueadas; a manera

de ejemplo, los estudios en criminología de esta teoría han sugerido el riesgo de aumento de la delincuencia en personas que provienen de contextos desfavorecidos por la desigualdad social; en este caso, las anomalías estructurales son parte de la causa de los problemas de salud mental y de conducta (Beaver & Walsh, 2011). Los factores de riesgo pueden reducirse cuando existen garantías de acceso al empleo, la salud, la educación y cuando se eliminan los efectos nocivos derivados de la privación (Beaver & Walsh, 2011; Merton, 1968).

¿Cuál es la situación actual de la salud mental y cómo se plantea la atención desde una perspectiva de salud pública?

Según la OMS (2013, 2017, 2022), la prevalencia de los trastornos mentales están aumentando en todo el mundo, afectando a la salud de las personas, las condiciones socioeconómicas y los derechos humanos en todos los países. La crisis se ha vuelto más profunda y las necesidades de atención más urgentes debido a los efectos negativos provocados por la pandemia de covid-19 (tabla 2).

Tabla 2

Prevalencia mundial de trastornos de salud mental según la OMS (2022)

Trastorno	Prevalencia en el mundo
Depresión	280 millones de personas
Ansiedad	301 millones de personas
Trastorno afectivo bipolar	40 millones de personas
Esquizofrenia y otras psicosis	24 millones de personas
Demencias	50 millones de personas
Trastornos del desarrollo y del espectro autista	Se presume que uno de cada 160 niños presenta trastornos del espectro autista
Trastornos de comportamiento disruptivo y disocial	40 millones de personas, incluidos niños y adolescentes. Se refiere al trastorno de conducta y al trastorno opositorista desafiante
Suicidio	Alrededor de 800 000 personas se suicidan al año en el mundo
Uso de alcohol	El uso de alcohol ocasiona 2.5 millones de muertes al año en el mundo
Uso de drogas	Se estima que en el año 2019 ocurrieron 585 000 muertes asociadas al uso de drogas, y 271 millones de personas, entre los 15 a 64 años, usaron drogas. Actualmente, entre 30.5 y 35 millones de personas en todo el mundo tienen trastornos graves causados por el uso de drogas

Nota. Los datos son del año 2019. Se calcula que luego de la pandemia las cifras se han elevado de forma considerablemente. La depresión y la ansiedad podrían haber incrementado un 25 % (WHO, 2022).

La alta prevalencia de afectaciones a la salud mental requiere de abordajes adecuados que permitan una correcta atención, prevención y mitigación de sus efectos y consecuencias. Desde una perspectiva de salud pública, basada en los determinantes sociales, la salud es el resultado de la interacción de las características físicas y epigenéticas del organismo con el entorno, y los resultados de salud que se producen en una persona afectan al individuo e influyen en la familia, la comunidad y la sociedad

a la que pertenece, repercutiendo en los sistemas sanitarios, la educación, el entorno laboral y otros escenarios de socialización. Del mismo modo, tiene implicaciones en el sistema de gobierno, el sector de los servicios públicos, la economía y el sistema judicial (Compton & Shim, 2015). Al considerar al ser humano como un todo integrado, la salud implica las condiciones físicas, emocionales, sociales y relacionales, donde la salud mental desempeña un rol predominante para lograr el equilibrio, el bienestar y relaciones sanas y significativas.

Desde perspectiva de salud pública, el objetivo de la intervención es reducir la incidencia de los trastornos y problemas mentales y contribuir a la salud mediante la promoción integral y la prevención de condiciones que podrían afectar a las personas en su desarrollo; además, los sistemas de salud tienen la responsabilidad de crear las condiciones para lograr la intervención de la población más afectada. El enfoque de salud pública se hace uso de diferentes estrategias y herramientas para detectar, caracterizar y priorizar las condiciones en salud que deben ser promocionadas, prevenidas o intervenidas. Una de tales herramientas es la epidemiología, mediante la cual se realiza la vigilancia de los eventos para determinar la aparición, la incidencia y la prevalencia de los problemas de salud. La epidemiología también utiliza los datos obtenidos en la población para desarrollar programas e intervenciones basadas en la evidencia y para prevenir problemas de salud y reducirlos en los grupos de mayor riesgo. De igual manera, ayuda a identificar las disparidades sociales en los riesgos, determina las prioridades para la promoción y la prevención, valora los resultados de las intervenciones sanitarias realizadas, monitorea la eficacia de los tratamientos y propone el diseño de estrategias que ayuden a mejorar la salud en amplios sectores de la población (Compton & Shim, 2015).

Una de las tareas fundamentales de la epidemiología, para lograr los objetivos mencionados en el campo de la salud mental, es la evaluación, medición y valoración de los problemas de salud mental. En la actualidad, la herramienta de referencia para las evaluaciones y la práctica clínica en salud mental es el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (American Psychiatric Association, 2013). Este es una herramienta útil para la identificación de los síntomas de los trastornos reconocidos; sin embargo, su contenido está en permanente construcción, y las personas que evalúan bajo sus criterios deben ser profesionales. Se debe considerar que el Manual, en sus criterios y definiciones, «no ofrece una imagen clara del trastorno y ofrece una amplia gama de anormalidades para situaciones en las que los seres humanos sienten angustia o se ven perjudicados en su forma de vida habitual» (Wakefield & Schmitz, 2009, p. 45); por esta razón, la investigación en salud mental ha permitido que clasificaciones como las del Manual se ajusten a medida que se incorporan descubrimientos y conceptos.

Los trastornos mentales tienen efectos de forma directa en el bienestar individual y social de las personas y sus entornos; por ejemplo, los síntomas depresivos suelen ser incapacitantes, disminuyendo el desempeño normal en el trabajo, incrementando el malestar individual y haciendo difíciles las relaciones con las personas cercanas.

Es por ello que la salud mental está estrechamente asociada a la psicopatología. Según la APA (2015), esta es «el estudio científico de los trastornos mentales, incluyendo sus fundamentos teóricos, etiología, progresión, sintomatología, diagnóstico y tratamiento. Esta disciplina se fundamenta en la investigación de numerosas áreas, como la psicología, la bioquímica, la farmacología, la psiquiatría, la neurología y la endocrinología» (p. 861). Los profesionales de la salud mental deben estar familiarizados con la psicopatología, los criterios diagnósticos,

las estrategias y técnicas apropiadas para la intervención. Para ayudar en este aspecto existen herramientas e iniciativas para que investigadores y profesionales puedan ayudarse en su trabajo; por ejemplo, el programa de *Taxonomía jerárquica de la psicopatología* (HiTOP) permite valorar las representaciones dimensionales de los problemas de salud mental a través de la modelización de síntomas y signos observables de los trastornos (Conway *et al.*, 2022). Al tratarse de una realidad compleja, el cuidado de la salud mental requiere un abordaje interdisciplinario que integre criterios éticos, y los resultados puedan reflejarse en la vida de las personas y las comunidades, aumentando la salud y el bienestar (Hyman, 2010).

Según la OMS (2021) en su *Plan de acción integral de salud mental (2013-2030)*, son varias las condiciones y servicios que se deben gestionar para dar respuesta a las necesidades en salud mental: la integración de la salud mental en la atención primaria, la atención hospitalaria y residencial, la atención ambulatoria, la prevalencia o asistencia al tratamiento y el apoyo social.

La integración de la salud mental en la atención primaria se refiere a la implementación y aumento de las intervenciones en salud mental basadas en la evidencia en los centros hospitalarios desde un enfoque holístico. Este servicio incluye tener directrices para integrar la atención de la salud mental en la atención primaria, disponer de intervenciones farmacológicas y psicosociales para la salud mental, formación de los trabajadores sanitarios y estrategias efectivas de supervisión de los profesionales.

La atención hospitalaria y residencial incluye los hospitales psiquiátricos públicos y privados, con o sin ánimo de lucro, centros residenciales comunitarios y los centros de internamiento de salud mental para niños y adolescentes. Al respecto, la OMS (2021) indica que es necesario:

El desarrollo de servicios interdisciplinarios de salud mental basados en la comunidad a lo largo de toda la vida, por ejemplo, mediante servicios de asistencia y apoyo a domicilio, atención primaria de salud, atención de urgencias, la rehabilitación basada en la comunidad y las viviendas con apoyo, y apoyando la creación y puesta en marcha de servicios comunitarios de salud mental gestionados por ONG, organizaciones religiosas y otros grupos comunitarios, como grupos de autoayuda y de apoyo a la familia, que protegen, respetan y promueven los derechos humanos y estén monitoreadas por agencias gubernamentales. (p. 77)

Por su parte, los servicios de atención ambulatoria se componen de los centros públicos, privados y sin ánimo de lucro y de los centros ambulatorios de salud mental basados en la comunidad; estos son muy importantes porque se pueden especializar en situaciones y condiciones específicas y logran ser flexibles, por ejemplo, ofreciendo tratamiento diurno. Estos también incluyen las residencias para personas con problemas de salud mental específicos como la discapacidad intelectual, trastornos de uso de sustancias y otras afectaciones como la violencia de género o atención a personas en situación de abandono (OMS, 2021).

La prevalencia del tratamiento y el apoyo social hacen referencia a la asistencia y contacto real que las personas tramitan para ser atendidos en los servicios de salud mental y los servicios y recursos con que se cuenta para ser atendidos; vale la pena señalar que el apoyo social se valora por «el grado de financiación de la incapacidad, soporte económico, vivienda, empleo, educación, atención social o apoyo legal» (OMS, 2021, p. 101).

Para mitigar y contribuir con la mejora de la calidad de vida de la población, en el *Plan de acción integral de salud mental de la OMS (2013-2030)* se recomienda la implementación y coordinación de intervenciones universales y específicas que

cubran desde las primeras etapas de la vida y a lo largo de misma, para prevenir las enfermedades mentales y, además, reducir la estigmatización, la discriminación y la violación a los derechos humanos.

Para la OMS (2021), los programas de promoción y prevención de la salud mental son «funcionales» solo si cumplen las siguientes características: 1) contar con recursos financieros y humanos dedicados; 2) tener de plan claro y viable de implementación; y 3) mostrar evidencia de progreso o impacto (p. 106). Los programas de promoción y prevención se orientan a diferentes problemas, entre ellos, la prevención del suicidio, el desarrollo de la primera infancia, la prevención y promoción tanto de la salud mental en la escuela como de padres y madres, y en el trabajo.

¿Cuáles son los factores asociados a la buena salud mental?

La definición actual de salud mental muestra la integración del enfoque patogénico que considera a la salud como la ausencia de enfermedad y el enfoque salutogénico que la entiende como la presencia de estados emocionales positivos, el desarrollo de las capacidades humanas y el funcionamiento óptimo de los pensamientos, emociones y conductas. A partir de esta integración, la salud mental es entonces «un estado de desempeño exitoso de la función mental, que resulta en actividades productivas, relaciones satisfactorias con los demás, y la capacidad de adaptarse al cambio y hacer frente a la adversidad» (Keyes, 2002, 2005).

Se reconocen varias perspectivas desde las cuales se puede orientar la salud mental; sin embargo, la búsqueda de bienestar es el objetivo que mejor explica y justifica el cuidado, la promoción y la prevención en salud mental. El bienestar es un

concepto complejo que se refiere a la experiencia y funcionamiento óptimos de la persona a nivel físico, mental y relacional. Los estudios sobre el bienestar se han orientado desde dos perspectivas que son el enfoque hedónico y el eudaimónico; el primero, entiende el bienestar como felicidad, y se relaciona con el logro, el placer, la comodidad y la evitación del dolor; por su parte, el eudaimónico se orienta al significado de la vida y la autorrealización; se determina por el grado en que una persona está funcionando plenamente y alcanza la felicidad; también incluye el grado en que la persona desarrolla características de cooperación, valores, emociones y conductas que le permiten actuar para sí misma y a favor del bien común (Ryan & Deci, 2001).

Los investigadores han tratado de establecer los factores y dimensiones que definen el bienestar emocional, social y subjetivo-psicológico (figura 2). Según los resultados en este campo, los factores más importantes del bienestar son el sentido de la vida, la autoaceptación, la percepción de felicidad, la satisfacción vital, la autonomía, el crecimiento personal, el dominio del entorno, las relaciones positivas con los demás, la integración social, la contribución social, la coherencia social, el crecimiento y la actualización social (Keyes, 2013).

Figura 2

Factores asociados al bienestar emocional, psicológico y social

FACTORES ASOCIADOS AL BIENESTAR EMOCIONAL, PSICOLÓGICO Y SOCIAL	Significado de la vida. Ha encontrado la dirección y el significado de su vida.
	La autoaceptación. Manifiesta actitudes positivas hacia sí mismo (a), reconoce y le gustan sus rasgos de personalidad.
	La felicidad. Ánimo alegre, interesado(a) en la vida, buen humor, actitud positiva, tranquilidad y ánimo pacificado, amor a la vida.
	Satisfacción con la vida. Declaración abierta de satisfacción con la vida y funcionamiento positivo.
	La autonomía. Conducta regida por normas y valores internos propios y socialmente aceptados.
	El crecimiento personal. Busca nuevos desafíos vitales, tiene una idea del propio potencial, siente una sensación de continuidad en su desarrollo personal.
	El dominio del entorno. Ejerce la capacidad de elegir, administrar y moldear entornos personales de acuerdo con sus expectativas y necesidades.
	Las relaciones positivas con otros. Goza de relaciones personales cálidas, positivas, sanas, de apoyo y confianza.
	La integración social. Vive con sentido de pertenencia, comodidad, y apoyo en la comunidad.
	La contribución social. Percibe sus actividades diarias como útiles y valoradas por la sociedad.
	La coherencia social. Se interesa por su entorno y la vida social, encuentra significativos e importantes los valores de su cultura.
	El crecimiento social. Mantiene actitudes positivas hacia otros, reconoce y acepta diferencias humanas.
La actualización social. Considera que las personas, los grupos y la sociedad tienen potencial y pueden evolucionar o crecer positivamente.	

Nota. Basado en Scheid y Brown (2009, p.127), y Keyes (2013, p. 15).

¿Cuáles son los factores sociales determinantes de la salud mental?

Según la perspectiva sociológica, existen factores determinantes en la salud mental y su presencia o ausencia afecta al desarrollo de trastornos o problemas que requieren atención clínica o psicosocial. Estos factores son la integración social, la estratificación socioeconómica, la inequidad, los valores culturales, la época cultural e histórica, las diferencias entre culturas y la respuesta social a los trastornos y problemas mentales. Desde la perspectiva sociológica, la organización social en la que vivimos, las creencias que compartimos, la forma de ver la enfermedad y la manera de controlarnos son factores que determinan los aspectos más íntimos de nuestros pensamientos, sentimientos y comportamientos (Horwitz, 2010).

Un conjunto de condiciones denominadas determinantes sociales de la salud mental son responsables en gran medida de las desigualdades en el acceso, el nivel de gravedad y el número de personas afectadas por problemas de salud mental en una población. Estos determinantes son las condiciones sociales en las que nacemos, crecemos, vivimos, trabajamos, nos relacionamos, nos desarrollamos, envejecemos y morimos, y tienen un impacto en la salud mental. Estas condiciones están vinculadas a la estructura y el funcionamiento social y están conformadas por la distribución de la riqueza, la dinámica del poder y los recursos con que cuenta la sociedad. Por eso hay que dar prioridad a la intervención en los determinantes sociales, como la pobreza y el acceso a los recursos, la salud y los servicios educativos. Dichos determinantes se intervienen desarrollando políticas públicas, garantizando recursos económicos para la atención de los ciudadanos, generando y promoviendo normas sociales, así como gestionando la calidad del servicio de los profesionales de la salud mental (como psiquiatras y psicólogos),

identificando y abordando las causas de los problemas y trastornos de salud mental. En la tabla 3 se presenta una síntesis de los determinantes sociales de la salud mental propuestos por Compton y Shim (2015).

Tabla 3

Determinantes sociales de la salud mental

Determinante social	Descripción
Discriminación	<p>Los programas y centros de atención de salud mental deben ser sensibles y respetuosos con la raza, el color, la etnia, el lugar de origen y otros aspectos de las diferencias individuales que pueden ser fuente de discriminación en el tratamiento.</p> <p>Los profesionales de la salud mental deben ser conscientes de su visión cultural del mundo, regular las actitudes hacia las diferencias y desarrollar las habilidades interculturales necesarias para comprender, ser respetuosos, y responder a las necesidades de los diversos pacientes.</p> <p>A nivel social, es necesario educar a la población en el respeto y actitudes inclusivas y antirracistas.</p>
Experiencias vitales adversas en la infancia	<p>Las experiencias vitales adversas en la infancia pueden tener su origen en la familia y los entornos cercanos. Están asociadas a comportamientos de riesgo, mala salud, problemas de socialización y trastornos mentales.</p> <p>La salud mental se promueve asumiendo la responsabilidad de crear entornos seguros, estables y enriquecedores para que los niños, las niñas y adolescentes crezcan sanos.</p> <p>Desde el punto de vista clínico, se deben prevenir e intervenir los riesgos a nivel individual, familiar y comunitario en las experiencias adversas de la infancia, como la presencia de disfunciones familiares, la violencia interpersonal y la depresión perinatal. También es necesario promover programas para reducir los problemas en la escuela, el abuso infantil y el maltrato, y acompañar a los niños, niñas, adolescentes y familias en riesgo.</p> <p>Entre las situaciones y condiciones adversas en la infancia que se han asociado a trastornos de salud mental están: el abuso físico, el abuso sexual, el abuso emocional, el abandono y la separación de los padres. Del mismo modo, se encuentran los siguientes factores: miembros de la familia que usan alcohol y drogas, familiares con problemas mentales, familiares presos o con problemas legales, violencia de pareja entre los padres, negligencia física, y negligencia emocional.</p>

Determinante social	Descripción
Acceso limitado a la educación o educación de baja calidad	<p>El acceso y los logros educativos se consideran importantes determinantes de la salud mental. Una mejor educación puede conducir a mejores condiciones de trabajo, mayores conexiones sociales y, posiblemente, un mayor nivel de ingresos. Los recursos económicos favorecen una mejor elección de la dieta, una atención sanitaria más especializada y la participación en actividades sociales, recreativas y deportivas que se ven restringidas cuando no se cuenta con los recursos necesarios para acceder a los bienes y servicios.</p> <p>La escuela también es un entorno donde los niños, niñas y adolescentes aprenden y practican habilidades sociales, promueven valores (que están determinados por la cultura de referencia) y fomentan el trabajo y la cooperación. Las instituciones educativas pueden orientar la formación de los alumnos y enseñar habilidades socioemocionales como la autorregulación y la autogestión, la resiliencia, la tolerancia a la frustración y muchas otras habilidades psicológicas y sociales, que favorecen la salud mental.</p>
Desempleo y empleo informal	<p>Las evidencias apoyan la relación entre la falta de empleo, el empleo informal y la seguridad laboral con los problemas de salud mental, incluidos los trastornos depresivos, la ansiedad, el uso de drogas y el suicidio.</p>
Desigualdad económica y pobreza.	<p>La pobreza y la desigualdad económica generan problemas a nivel macrosocial, disminuye la eficacia colectiva y el aporte de los individuos y las comunidades al capital social. En los países pobres la inversión social es más reducida, y no se cuenta con la infraestructura necesaria y los servicios para atender las necesidades de la población.</p> <p>En las comunidades excluidas los problemas en la organización comunitaria y la influencia negativa de los adultos y los compañeros son más notables; a su vez, hay una mayor exposición a la delincuencia y la violencia, así como mayores niveles de corrupción política.</p> <p>La pobreza aumenta la exposición al estrés y a los conflictos, al abuso y a la negligencia en la crianza, a la baja estimulación y a la falta de recursos para satisfacer las necesidades básicas.</p> <p>También incrementa las necesidades de alimentación, seguridad y educación, además, provoca cambios neurobiológicos y dificultades de salud mental asociados a problemas individuales, familiares y ambientales.</p>
La inseguridad alimentaria	<p>La seguridad alimentaria es necesaria para una buena salud mental. El acceso a una buena dieta y a una nutrición adecuada favorece el rendimiento laboral y escolar, reduce los problemas de salud física y mental, y aumenta el bienestar emocional general de las personas.</p>

Habilidades para la vida: experiencias de investigación e intervención en ámbitos diversos

Determinante social	Descripción
Mala calidad o inestabilidad en el acceso a vivienda	<p>La salud mental está relacionada con las condiciones en que están diseñadas las ciudades y las viviendas y el acceso a los servicios de que dispone la comunidad. El hecho de no disponer de viviendas seguras y en buen estado y de servicios públicos afecta a los resultados de la salud mental de la población. Es un problema que debe ser abordado por las entidades gubernamentales y con la participación de los ciudadanos.</p>
Características adversas en el entorno construido	<p>Las características de los edificios (como la seguridad estructural, la ventilación, la altura, la densidad y el acceso a espacios verdes) pueden influir en la salud mental. Por ejemplo, las áreas funcionales ayudan a cuidar a las personas con demencia y los espacios pequeños pueden dificultar el cuidado de los niños con agresividad.</p>
Pobre acceso a los servicios de salud	<p>Existen múltiples barreras para el acceso a la atención de la salud mental, y en ellas están implicados los pacientes, los proveedores de servicios de salud y el Estado.</p> <p>El acceso a la atención sanitaria debe ser una prioridad de los Estados, lo que requiere políticas que favorezcan la prestación de los servicios, recursos en infraestructura y personal profesional cualificado porque no es posible superar las barreras sin componentes articulados.</p> <p>Los procesos arbitrarios y poco claros en la atención, las cuotas adicionales y los procedimientos que no son comprensibles para todas las personas dificultan los servicios de salud mental. Del mismo modo, las barreras generadas por los proveedores, como la falta de disponibilidad, los largos tiempos de espera, las citas de seguimiento y admisión distantes, los problemas de calidad, la falta de suministros e infraestructura y la escasez de personal, también son relevantes.</p> <p>Otras barreras a la atención de salud mental provienen de la gestión del Estado. Entre ellas se encuentran las desigualdades en la legislación, la oferta sanitaria que privilegia a algunos sectores sociales, la falta de disponibilidad de programas de salud, los recortes de recursos para el sector sanitario, los sistemas de salud corruptos o politizados. También corresponde al Estado suplir la falta de personal, la insuficiencia de seguros médicos, la fragmentación de los servicios y las desigualdades en la financiación del sistema público de salud. «Un acceso deficiente a la atención sanitaria conduce a una mala salud física, a una mala salud mental, a un mayor riesgo de enfermedades mentales, a un aumento de la morbilidad y a una muerte prematura» (Compton & Shim, 2015, p. 229).</p>

Nota. Basado en Compton y Shim (2015).

Conseguir mejores resultados en la salud mental de los ciudadanos requiere una articulación institucional y la activación de

mecanismos y estructuras sociales a múltiples niveles. Es difícil que un programa de promoción de la salud mental como, por ejemplo, un programa de competencias socioemocionales (Buckley & Saarni, 2009; Saarni, 1999), una iniciativa como las habilidades para la vida (WHO, 1993) o los programas de competencias sociales (Cavell, 1990), tenga efectos significativos si no está vinculado a procesos amplios en los Estados, las instituciones y las comunidades. Los sistemas de atención en los servicios de salud pueden mejorar considerablemente cuando los marcos normativos son claros y regulados, se proveen los recursos suficientes para sostenerlos y se establecen las dinámicas que permiten la atención y prevención de los problemas de salud mental.

La mejora de los servicios de atención requiere intervenir en los determinantes sociales de la salud mental, los factores políticos y socioeconómicos, identificar las barreras y facilitar el acceso, la sostenibilidad y la participación; las decisiones en materia de salud mental deben tomarse basándose en datos, garantizando la protección e intervención a largo plazo. También es importante prevenir los problemas de salud mental que, con el tiempo, se convierten en crónicos y suponen un sobrecoste para los sistemas sanitarios. En este sentido, muchos problemas de salud física pueden evitarse con los buenos hábitos de los ciudadanos, y lo mismo ocurre con la salud mental. Esto es importante porque la atención a los problemas de salud mental a través de los sistemas sanitarios y los programas de apoyo a la comunidad aumenta el bienestar de los ciudadanos y disminuye el impacto negativo en las personas y la sociedad (Arango *et al.*, 2018; Budd *et al.*, 2021; Weare & Nind, 2011).

¿Por qué es importante la promoción de la salud mental?

Los problemas de salud mental surgen de varios factores interrelacionados que pueden aparecer en periodos sensibles del curso de la vida, momentos críticos del desarrollo y por acumulación de riesgos a lo largo de la vida (Koenen *et al.*, 2014). La investigación en salud mental es un área amplia que se desarrolla constantemente y apoya la promoción y prevención (Arango *et al.*, 2018) y el uso de la información científica disponible es de gran utilidad. Por ejemplo, la evidencia científica sirve para desarrollar programas de prevención y promoción con niños como estrategia clave para disminuir la probabilidad de desarrollar enfermedades y trastornos previsibles. Asimismo, ayuda a identificar los procesos y desventajas que provocan la acumulación de riesgos, permitiendo implementar programas con enfoques más eficientes y eficaces para prevenir o abordar los trastornos mentales. Algunos problemas surgen en trayectorias o transiciones en el curso de la vida; por lo tanto, es necesario desarrollar programas de promoción y prevención que limiten el impacto del riesgo acumulado. También es importante informar a los pacientes sobre las estrategias que pueden utilizar para mitigar los efectos negativos previsibles y promocionar las prácticas que resulten más benéficas (Koenen *et al.*, 2014).

Se ha observado que los modelos de promoción y prevención comunitarios de salud mental son efectivos (Castillo *et al.*, 2019; Dopp & Lantz, 2020; Kohrt *et al.*, 2018). La promoción y la prevención a través de programas participativos es fundamental porque hace recaer en los individuos y en la comunidad parte de la responsabilidad y el compromiso del cuidado de su salud mental. Esto debe articularse con los servicios que prestan los Estados y los proveedores de salud, facilitando mayor aprovechamiento. Un aporte importante de los modelos

comunitarios en salud mental es el empoderamiento y la participación de los ciudadanos, la gestión y movilización de sus recursos psicológicos para preservar la salud (Arango *et al.*, 2018; Ehrlich *et al.*, 2018).

De acuerdo con Nelson *et al.* (2014), lo que se logra con los modelos comunitarios a nivel de la práctica y los servicios es una mayor participación de los ciudadanos en todas las facetas de los servicios y prácticas de salud (por ejemplo, el personal, la gobernanza, la investigación), los cambios en las actitudes de los proveedores de servicios, los programas centrados en la atención al paciente, la autodeterminación y el empoderamiento de los usuarios.

Los programas comunitarios de salud mental fomentan la inclusión de todas las partes interesadas y no solo de los proveedores de servicios; asimismo, facilitan la integración, el apoyo y la adaptación de la comunidad. También mejoran los servicios más allá de lo clínico y movilizan recursos o estrategias para la intervención de las condiciones sociales (por ejemplo, la vivienda, el empleo, la educación). De igual manera, aumentan la motivación para que las organizaciones y los líderes empoderados se esfuercen por cambiar las condiciones sociales. Se sugiere, entonces, que las políticas públicas y las iniciativas en salud mental deben favorecer los programas de prevención en la comunidad, promover la participación, fomentar un enfoque en la recuperación social y abordar las condiciones sociales de riesgo (Nelson *et al.*, 2014).

¿Qué aportan los programas de promoción y de prevención de la salud mental?

Los programas de promoción pueden tener un impacto positivo en la salud mental de las personas y las comunidades,

contribuyendo a mejorar y potenciar las capacidades de las personas para mejorar su bienestar y gestionar los aspectos prácticos de la vida. Pueden ayudar directamente mediante programas e iniciativas articuladas a los sistemas educativos, sanitarios y laborales. También permiten a las personas gestionar los medios para garantizar una mejor calidad de vida y, de manera indirecta, pueden motivarlas a proponer otros tipos de vínculos, servicios y oportunidades al mejorar el rendimiento en diferentes competencias y habilidades.

La promoción de la salud mental y el bienestar se puede realizar mediante el desarrollo de habilidades cognitivas, emocionales y sociales (Domitrovich *et al.*, 2017). La intervención socioemocional puede intervenir a lo largo de toda la vida; sin embargo, la población infantil y adolescente recibe especial atención en la investigación e implementación de programas específicos, por ejemplo, los programas de aprendizaje socioemocional (Meyers *et al.*, 2019), los de competencia socioemocional (Buckley & Saarni, 2009), los de habilidades para la vida (World Health Organization [WHO], 1993) y los de habilidades sociales y promoción de la salud física y mental (Cook *et al.*, 2008). Este interés por los niños y adolescentes se debe, en parte, a que muchos problemas de salud mental surgen en estas etapas (Oberklaid *et al.*, 2013) y un grupo importante de estos problemas tienen su génesis en el individuo, la familia y la comunidad; por lo que el objetivo es evitar que los problemas progresen hasta requerir servicios de asesoramiento especializado, medicación o ingreso en clínicas de salud mental (Essex *et al.*, 2009; Maher *et al.*, 2012).

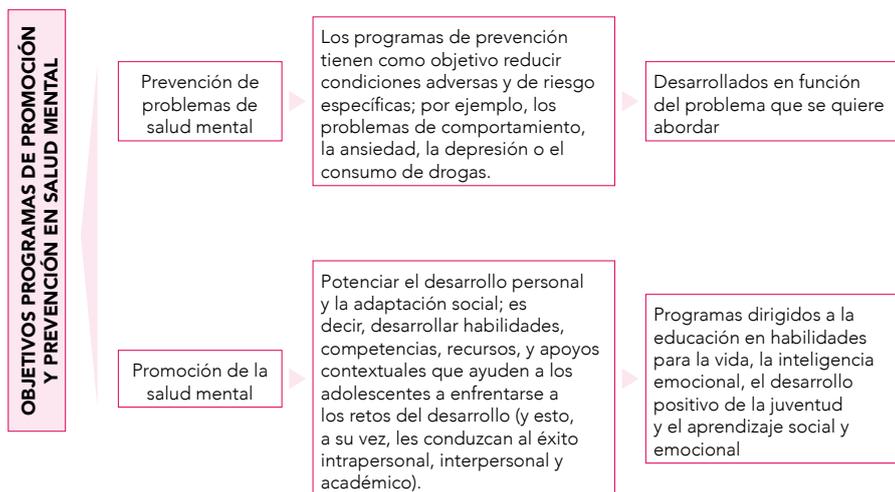
En los adolescentes, los trastornos de salud mental se asocian a otros problemas sociales y de salud; por ejemplo, corren un mayor riesgo de abandonar la escuela, participar en conductas de riesgo, sufrir lesiones y accidentes, consumir drogas o huir de casa. El desarrollo de factores de protección puede promover

el apego a la familia, el rendimiento académico, el aprecio por los modelos positivos, la participación en experiencias culturales positivas y la conexión con la comunidad (Hassan, 2015).

Los programas de prevención y promoción de la salud mental tienen objetivos diferentes y, por lo tanto, las estrategias, los medios y la evaluación de estos deben alinearse con su propósito. Por ejemplo, en el caso de los adolescentes, la prevención de los trastornos y problemas de salud mental se dirige a condiciones específicas y conductas de riesgo; la promoción, en cambio, busca aumentar las habilidades y competencias (figura 3).

Figura 3

Objetivos programas de promoción y prevención en salud mental en adolescentes



Nota. Adaptado con base en Conley y Durlak (2017, p. 128).

Al dirigirse a problemas específicos, los programas de prevención en el campo de la salud mental deben ser estrictos en el análisis, el diseño, la implementación y la evaluación de los

resultados. Según Conley y Durlak (2017), para que un programa sea eficaz, debe estar basado en la teoría, reconocer los factores de protección y de riesgo implicados en el problema, enfatizar el desarrollo de habilidades y la modificación del comportamiento. Además, debe desarrollar actitudes positivas y promover competencias de salud mental, utilizar materiales y técnicas de intervención que sean apropiadas para desarrollo para la población destinataria, implementar el programa con estándares de calidad, adaptarse a la población destinataria y al entorno, ser realista en cuanto a su alcance y efectos, así como ser evaluado cuidadosamente.

Recomendaciones para la promoción y prevención en salud mental

Es imprescindible contar con profesionales cualificados y formados para intervenir, prevenir y promocionar la salud mental; estos deben aplicar los protocolos establecidos para cada caso, las estrategias definidas por las instituciones y las aportadas por la ciencia. Al respecto, en salud mental, los protocolos deben actualizarse periódicamente con la evidencia de la investigación sobre cada problema o trastorno (Cook *et al.*, 2017).

La salud mental y el comportamiento son los ejes articuladores de la investigación en psicología y, por tanto, la producción en este campo es una buena fuente para entender los trastornos, definir las intervenciones más adecuadas y los resultados del tratamiento. En la actualidad se aplican enfoques y técnicas tradicionales en los tratamientos, pero los científicos e investigadores aportan datos y pruebas a favor de terapias alternativas que pueden ser eficaces y atractivas para los pacientes. Por ejemplo, algunos problemas de salud mental en niños, niñas y adolescentes pueden tratarse a través de la terapia artística, la

musicoterapia, la terapia asistida por animales, la biblioterapia y la terapia de meditación, entre otras (Norton, 2011).

Los determinantes sociales de la salud mental deben ser abordados en la prevención y la promoción si se quieren generar impactos positivos en la comunidad y algunas estrategias para lograrlo son: comprometerse con el universalismo proporcional (es decir, que todos sean atendidos de acuerdo a su necesidad); implementar acciones dirigidas a todos los determinantes sociales; comprometerse con un enfoque de atención a la vida; desarrollar mecanismos de intervención rápida; priorizar la salud mental; evitar acciones de corto plazo que luego se discontinúen; promover la equidad en salud mental lo cual debe reflejarse en las políticas públicas; y generar conocimiento sobre las prioridades de acción a nivel local (Carod-Artal, 2017).

La atención, intervención y promoción de la salud mental requiere de estructuras en los servicios públicos y privados que reconozcan los problemas de salud mental y psicosociales que deben recibir atención clínica y, además de reconocerlos, se deben establecer mecanismos para la detección y atención de la población y proveer los recursos necesarios para el funcionamiento de las instituciones y programas; lograr esto implica, entre otras cosas, implementar políticas públicas que orienten las prácticas sociales e institucionales y leyes que respalden la atención de la salud mental como un derecho.

Según Dobransky (2014) cuatro lógicas deben guiar los procesos de atención en salud mental: en primer lugar, la *lógica clínico-profesional*, que garantiza que los profesionales que atienden los problemas de salud mental tengan la discreción, la experiencia, la competencia y la jurisdicción para brindar atención. En segundo lugar, la *lógica del empoderamiento del cliente*, es decir, que los individuos y la comunidad conozcan los servicios a los que acuden por su cuenta, eliminen barreras y exijan que se les proporcionen recursos y participen en acciones

conjuntas que mejoren la calidad de la salud en la comunidad. En tercer lugar, la lógica del *empoderamiento de la comunidad*, es decir, que las personas normalicen y vean la atención de la salud mental como algo natural, como ocurre con otros procesos relacionados con los servicios médicos, lo que requiere cambios en la cultura y en la organización de la comunidad. Por último, se debe favorecer una lógica de *responsabilidad burocrática* que regule la documentación, la estandarización de los servicios, la productividad y efectividad de los mismos.

¿Cómo se prevé la atención, la prevención y la promoción en salud mental en el futuro?

Recientemente han surgido problemas de salud mental relacionados con la tecnología, como el uso problemático de internet, la adicción al juego a través de internet (*gaming*), el uso problemático de internet asociado a los juegos en línea, los problemas de agresividad y violencia derivados de los juegos de internet, la cibercondría (búsqueda excesiva de temas de salud en internet), el ciberacoso y la cultura del suicidio en internet con métodos, juegos y publicaciones explícitas (Aboujaoude & Starcevic, 2015). Estos nuevos problemas también son objeto de investigación y es necesario intervenirlos e implementar estrategias de prevención y promoción.

Pero también los recursos tecnológicos prometen ser un recurso importante para el desarrollo de iniciativas de intervención, prevención y promoción de la salud mental y el uso de estas herramientas tecnológicas debe cumplir con protocolos de seguridad, confidencialidad de datos y mecanismos de control y eficacia (Cohen *et al.*, 2015). El mundo actual está cambiando, y la tecnología —al menos para gran parte de la población— está disponible. También se ha observado que la tendencia al

incremento de uso de medios informáticos y sus prácticas está cambiando muchos supuestos de la salud mental. Según Dewan *et al.* (2015), los cambios previsibles y de desarrollo se relacionan con la aplicación de la tecnología a la salud mental, el uso de tecnologías para el diagnóstico y los cambios en la relación de los profesionales de la salud mental con sus pacientes (tabla 4).

Tabla 4
Prospectivas de desarrollo de la salud mental

Prospectiva	Características
Uso generalizado de tecnología aplicada a la salud mental	Las innovaciones tecnológicas que apoyan la atención a la salud mental serán omnipresentes, continuas y disruptivas (por la práctica de personas no capacitadas) en la primera mitad del siglo XXI y luego deberá existir un proceso de regulación y políticas de uso.
Los profesionales implementarán herramientas tecnológicas	Los médicos y los clínicos se convertirán en ejecutores de las herramientas tecnológicas sin consultorios individuales, prácticas de grupo o grandes sistemas de atención.
Autoterapia digital	Los pacientes que puedan permitirse tendrán acceso a la «autoterapia» y a los entrenadores virtuales, así como a los dispositivos de estimulación magnética automatizados e informatizados, guiados por mecanismos magnéticos para cambiar las cogniciones, los comportamientos, los estados emocionales, el funcionamiento neuronal y los circuitos.
Los clínicos serán asesores expertos	Los clínicos se convertirán en asesores expertos en tecnología de consumo y aumentarán el tratamiento asistido por ordenador o por tecnología.
Uso de datos para el diagnóstico	Será posible disponer de un cuadro de mando de resultados y predicciones para cada usuario y comparar las prácticas clínicas con estándares internacionales ajustados al riesgo.
Aplicación de la ingeniería y las neurociencias a la salud mental	Habrà una acumulación masiva de conocimientos y aplicaciones de la neurociencia, los avances de la ingeniería y las innovaciones tecnológicas aplicadas a la salud mental.
Cambio en la relación paciente/clínico	La tecnología de la clase <i>neuro-cap</i> , <i>neuro-feedback</i> , o biomonitor/biometría se utilizará para ayudar a monitorizar a los pacientes.

Nota. Adaptado con base en Dewan *et al.* (2015, pp. 213-219).

Se pueden establecer varios escenarios posibles del desarrollo de la tecnología aplicada a la salud mental y, en la actualidad, muchas realidades antes imprevistas forman parte de la vida cotidiana. Los usos que ya se ofrecen a favor de la salud mental son la psicoeducación en internet, la psicoterapia en línea, las terapias de exposición a través de simuladores y realidad virtual, la terapia a través del móvil, la terapia de psicología asistida y los programas de prevención de problemas y de promoción de la salud mental (Bauman & Rivers, 2015).

Conclusión

A modo de cierre, la salud mental se explica desde diferentes modelos aceptados por la ciencia (psiquiátrico, psicológico, sociológico y neurocientífico); sus determinantes sociales pueden influir en ella, y la presencia o ausencia de estos puede generar alteraciones en la salud mental y en los trastornos mentales dependiendo de la exposición a factores de riesgo o de protección que tengan los individuos. En este punto, se hace un llamado al trabajo inter y transdisciplinario para generar programas orientados a la promoción y a la prevención de los problemas mentales, prevención que, si bien debe ser universal, también requiere implementar las acciones de prevención selectiva e indicada; las estrategias que se requieren son retos para los individuos, las poblaciones, los territorios, los profesionales, las organizaciones y los Estados. Con el apoyo de la epidemiología se deben tomar decisiones informadas, y con la ayuda de la investigación se deben seguir generando avances en este campo que aumenten el conocimiento, se formulen proyectos basados en evidencia, mejoren los procesos, garanticen recursos y desarrollen políticas que minimicen las barreras y promuevan el acceso y el derecho a la salud mental.

Referencias

- Aboujaoude, E., & Starcevic, V. (Eds.) (2015). *Mental health in the digital age: Grave dangers, great promise*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med/9780199380183.001.0001>
- Álvarez, A. S., Pagani, M., & Meucci, P. (2012). The clinical application of the biopsychosocial model in mental health: A research critique. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 91(13, Supl. 1), 173-180. <https://doi.org/10.1097/PHM.0b013e31823d54be>
- American Psychological Association. (2015). *APA dictionary of Psychology* (2ª ed.). American Psychological Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM V* (5ª ed.). American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arango, C., Díaz-Caneja, C. M., McGorry, P. D., Rapoport, J., Sommer, I. E., Vorstman, J. A., McDaid, D., Marín, O., Serrano-Drozdzowskyj, E., Freedman, R., & Carpenter, W. (2018). Preventive strategies for mental health. *The Lancet Psychiatry*, 5(7), 591-604. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30057-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30057-9)
- Bauman, S., & Rivers, I. (2015). *Mental health in the digital age*. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1057/9781137333179>
- Beaver, K. M., & Walsh, A. (2011). *The Ashgate research companion to biosocial theories of crime*. The Ashgate Research Companion.
- Benning, T. (2015). Limitations of the biopsychosocial model in psychiatry. *Advances in Medical Education and Practice*, 6, 347-352. <https://doi.org/10.2147/amep.s82937>
- Bolton, D., & Gillett, G. (2019). *The biopsychosocial model of health and disease: New philosophical and scientific developments*. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-11899-0>
- Buckley, M., & Saarni, C. (2009). Emotion regulation: Implications for positive youth development. En R. Gilman, E. S. Huebner, & M. J. Furlong (Eds.), *Handbook of positive psychology in schools* (pp. 107-118). Routledge

- Budd, M., Iqbal, A., Harding, C., Rees, E., & Bhutani, G. (2021). Mental health promotion and prevention in primary care: What should we be doing vs. what are we actually doing? *Mental Health and Prevention*, 21, 200195. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2020.200195>
- Carod-Artal, F. J. (2017). Social determinants of mental health. En S. Bährer-Kohler & F. J. Carod-Artal (Eds.), *Global mental health: Prevention and promotion* (pp. 33-46). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-59123-0_4
- Castillo, E. G., Ijadi-Maghsoodi, R., Shadravan, S., Moore, E., Mensah, M. O., Docherty, M., Aguilera Nunez, M. G., Barcelo, N., Goodsmith, N., Halpin, L. E., Morton, I., Mango, J., Montero, A. E., Rahmanian Koushkaki, S., Bromley, E., Chung, B., Jones, F., Gabrielian, S., Gelberg, L., ... Wells, K. B. (2019). Community Interventions to Promote Mental Health and Social Equity. *Current Psychiatry Reports*, 21(5), 1-14. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1017-0>
- Cavell, T. A. (1990). Social adjustment, social performance, and social skills: A tri-component model of social competence. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(2), 111-122. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1902_2
- Cohen, J. L., Johnson, J. L., & Orr, P. P. (2015). *Video and filmmaking as psychotherapy research and practice*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315769851>
- Compton, M. T., & Shim, R. S. (2015). *The social determinants of mental health*. American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20150017>
- Conley, C. S., & Durlak, J. A. (2017). Universal mental health promotion and prevention programs for students. En S. Bährer-Kohler & F. J. Carod-Artal (Eds.), *Global mental health: Prevention and promotion* (pp. 127-139). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-59123-0_12
- Conway, C. C., Forbes, M. K., & South, S. C. (2022). A hierarchical taxonomy of Psychopathology (HiTOP) primer for mental

- health researchers. *Clinical Psychological Science*, 10(2), 236-258. <https://doi.org/10.1177/21677026211017834>
- Cook, C. R., Gresham, F. M., Kern, L., Barreras, R. B., Thornton, S., & Crews, S. D. (2008). Social skills training for secondary students with emotional and/or behavioral disorders: A review and analysis of the meta-analytic literature. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 16(3), 131-44. <https://doi.org/10.1177/1063426608314541>
- Cook, S. C., Schwartz, A. C., & Kaslow, N. J. (2017). Evidence-based Psychotherapy: Advantages and challenges. *Neurotherapeutics*, 14(3), 537-545. <https://doi.org/10.1007/s13311-017-0549-4>
- Dewan, N. A., Luo, J. S., & Lorenzi, N. M. (Eds.) (2015). *Mental health practice in a digital world: A clinicians guide*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-14109-1>
- Dobransky, K. M. (2014). *Managing madness in the community: The challenge of contemporary mental health care*. Rutgers University Press.
- Domitrovich, C. E., Durlak, J. A., Staley, K. C., & Weissberg, R. P. (2017). Social-emotional competence: An essential factor for promoting positive adjustment and reducing risk in school children. *Child Development*, 88(2), 408-416. <https://doi.org/10.1111/cdev.12739>
- Dopp, A. R., & Lantz, P. M. (2020). Moving upstream to improve children's mental health through community and policy change. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 47(5), 779-787. <https://doi.org/10.1007/s10488-019-01001-5>
- Ehrlich, C., Chester, P., Kisely, S., Crompton, D., & Kendall, E. (2018). Making sense of self-care practices at the intersection of severe mental illness and physical health—An Australian study. *Health and Social Care in the Community*, 26(1), e47-e55. <https://doi.org/10.1111/hsc.12473>
- Engel, G. L. (1980). The clinical application of the biopsychosocial model. *American Journal of Psychiatry*, 137(5), 535-544. <https://doi.org/10.1176/ajp.137.5.535>

- Essex, M. J., Kraemer, H. C., Slattery, M. J., Burk, L. R., Boyce, W. T., Woodward, H. R., & Kupfer, D. J. (2009). Screening for childhood mental health problems: Outcomes and early identification. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 50(5), 562-570. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.02015.x>
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55(1), 745-774. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>
- Hassan, A. (2015). *Adolescent mental health: Connections to the community*. Apple Academic Press. <https://doi.org/10.1201/b18222>
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11(2), 213-218. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)
- Horwitz, A. V. (2010). An overview of sociological perspectives on the definitions, causes, and responses to mental health and illness. En T. L. Scheid & T. N. Brown (Eds.), *A handbook for the study of mental health: Social contexts, theories, and systems* (2ª ed., pp. 6-19). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781316471289.004>
- Hyman, S. E. (2010). The diagnosis of mental disorders: The problem of reification. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6(1), 155-179. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091532>
- Keyes, C. L. M. (2013). *Mental well-being: International contributions to the study of positive mental health*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-94-007-5195-8>
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222. <https://doi.org/10.2307/3090197>
- Keyes, C. L. M. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539-548. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>

- Koenen, K. C., Rudenstine, S., Susser, E., & Galea, S. (Eds.). (2014). *A life course approach to mental disorders*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199657018.001.0001>
- Kohrt, B. A., Asher, L., Bhardwaj, A., Fazel, M., Jordans, M. J. D., Mutamba, B. B., Nadkarni, A., Pedersen, G. A., Singla, D. R., & Patel, V. (2018). The role of communities in mental health care in low-and middle-income countries: A meta-review of components and competencies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(6), 1279. <https://doi.org/10.3390/ijerph15061279>
- Kushmatova, D., & Khakimova, H. K. (2022). Current perspectives on the subject of public health and health care. *Scholarexpress. Net*, 6, 51-53. <https://scholarexpress.net/index.php/wbph/article/view/480>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Maher, L., Phelan, C., Lawrence, G., Dawson, A., Torvaldsen, S., & Wright, C. (2012). The Early Childhood Oral Health Program: Promoting prevention and timely intervention of early childhood caries in NSW through shared care. *Health Promotion Journal of Australia*, 23(3), 171-176. <https://doi.org/10.1071/HE12171>
- Merton, R. K. (1968). *Social Theory and Social Structure*. The Free Press.
- Meyers, D. C., Domitrovich, C. E., Dissi, R., Trejo, J., & Greenberg, M. T. (2019). Supporting systemic social and emotional learning with a schoolwide implementation model. *Evaluation and Program Planning*, 73, 53-61. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2018.11.005>
- Nelson, G., Kloos, B., & Ornelas, J. (Eds.). (2014). *Community psychology and community mental health: Towards transformative change*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199362424.001.0001>
- Norton, C. L. (2011). *Innovative interventions in child and adolescent mental health*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203845004>

- Oberklaid, F., Baird, G., Blair, M., Melhuish, E., & Hall, D. (2013). Children's health and development: Approaches to early identification and intervention. *Archives of Disease in Childhood*, 98(12), 1008-1011. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2013-304091>
- Organización Mundial de la Salud. (1946). *Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/about/governance/constitution>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2030*. Organización Mundial de la Salud. https://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/en/
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes: estimaciones sanitarias mundiales*. Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Atlas de salud mental 2020*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Depresión y otros trastornos mentales comunes: estimaciones sanitarias mundiales*. Organización Mundial de la Salud.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>
- Saarni, C. (1999). *The development of emotional competence*. The Guilford Press.
- Scheid, T. L., & Brown, T. N. (Eds.). (2009). *A handbook for the study of mental health: Social contexts, theories, and systems* (2^a ed.). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511984945>
- Trimble, M. R., & George, M. S. (2010). *Biological psychiatry* (3^a ed.). Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9780470689394>
- Wakefield, J. C., & Schmitz, M. F. (2009). The measurement of mental disorder. En T. L. Scheid & T. N. Brown (Eds.), *A handbook for the*

study of mental health: Social contexts, theories, and systems (2^a ed., pp. 20-45). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511984945.005>

Weare, K., & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: What does the evidence say? *Health Promotion International*, 26(Suppl. 1), 29–69. <https://doi.org/10.1093/heapro/dar075>

World Health Organization. (1993). *Life skills education for children and adolescents in schools: Introduction and guidelines to facilitate the development and implementation of life skills programmes*. Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse.

Intervenciones de habilidades para la vida en adolescentes: una revisión sistemática

MODESTO SOLÍS ESPINOZA¹⁷

Introducción

La educación enfocada en habilidades para la vida se ha desarrollado ampliamente en diversos países, especialmente desde su propuesta, en 1999, con el Programa de salud de la familia y población de la División de Promoción y Protección de la Salud de la Organización Panamericana de la Salud. Se la planteaba como una estrategia de desarrollo integral del ser humano (Mantilla, 1999), que buscaba dotarlo de habilidades psicosociales para responder a problemáticas como la violencia y las adicciones, entre muchas otras. De manera general, se ha gestado como una estrategia para empoderar a los jóvenes y, así, afrontar las dificultades de la vida diaria adaptándose al contexto, independientemente de cuál sea.

La propuesta de la OMS (1993) es de diez habilidades para la vida: autoconocimiento, empatía, comunicación asertiva, relaciones interpersonales, toma de decisiones, solución de problemas y conflictos, pensamiento creativo y pensamiento crítico. Dicho abordaje se ha mantenido tanto en su evaluación (Díaz

¹⁷ Doctor en Psicología y Salud. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México. Correo electrónico: modesto333@comunidad.unam.mx modesto333_3@hotmail.com <https://orcid.org/0000-0002-9043-4245>

et al., 2013) como a nivel de intervención en el planteamiento de algunos programas con amplio recorrido, como el de la Fundación EDEX (Mantilla & Chahín, 2012).

No obstante, el concepto de habilidades para la vida se ha operacionalizado de diferentes formas (Carrillo-Sierra, 2018), ya sea segmentadas como habilidades cognitivas, emocionales y sociales (Mangrulkar *et al.*, 2001), como aprender a pensar, sentir y relacionarse (Melero, 2010); o bien orientadas al bienestar personal y social (Mangrulkar *et al.*, 2001). Pero, además de estas diferentes interpretaciones, existen otros conceptos que parecieran estar interrelacionados o tener cierto paralelismo.

Las habilidades para la vida, de acuerdo con la OMS (1993), «son aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que nos permita enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria» (p. 6). Por su parte, Caballo (1986) plantea que

la conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas. (p. 556)

Como se observa, este concepto también señala diversas habilidades de carácter psicosocial con énfasis en la resolución de posibles adversidades.

Más allá de la postura utilizada, son múltiples los estudios que se han realizado con el modelo de habilidades para la vida. En países europeos como Francia, se plantea que estas mejoran la autoestima, el bienestar y el estado de ánimo (Moulier *et al.*, 2019); en India, se afirma que generan mejor afrontamiento,

conductas prosociales y mejor ajuste tanto general como en la escuela (Srikala & Kishore, 2010); en Suiza, con programas aprovechando la tecnología para reducir consumo de sustancias (Haug *et al.*, 2021). Por su parte, en el contexto latinoamericano se ha dado gran relevancia al modelo como una de las principales estrategias en la reducción de consumo de alcohol en adolescentes (Hernández-Zambrano *et al.*, 2018), hallando que las relaciones saludables con los padres influyen en la mejoría de habilidades para la vida, aunque con menor reconocimiento de riesgos en el ambiente (Andrade *et al.*, 2019); también se ha detectado que jóvenes no consumidores de sustancias adictivas obtienen puntuaciones más elevadas en empatía, planeación del futuro y resistencia a la presión en comparación con quienes sí consumen (Pérez, 2012), entre otros hallazgos.

Se han realizado numerosas actividades de habilidades para la vida en diferentes países, volviéndose una estrategia central en programas de salud escolar y en la educación en escuelas promotoras de la salud (Mantilla, 1999). Sin embargo, la cantidad de programas y la generación de conocimiento científico respecto a dichas actividades no han ido a la par. Por esta razón, se propuso como objetivo analizar la eficacia de dicho enfoque y los aspectos que podrían impactar en su desarrollo, específicamente en países hispanohablantes.

Método

Se realizó una búsqueda de artículos científicos en las bases de datos Scielo, Redalyc, Researchgate, Pubmed y Dialnet. La búsqueda se realizó por medio de las siguientes palabras clave: «habilidades para la vida», «habilidades sociales», «adolescentes», «intervención», empleando el operador AND, tanto en inglés como en español.

Se consideraron como criterios de inclusión trabajos en los que las actividades se desarrollaran en beneficio de adolescentes, en países hispanohablantes, con reporte de resultados de una intervención o programa de habilidades para la vida o habilidades sociales (se consideraron definiciones equiparables a la de Caballo, 1986) y que hubieran sido publicados entre 2009 y 2022. Se excluyeron artículos de revisión y artículos que se enfocaran exclusivamente en proyectos de intervención.

Como estrategia de revisión, se realizó una búsqueda general basándose en títulos y resúmenes de los trabajos; luego se revisaron textos completos para seleccionar los artículos que encajaron con los criterios preestablecidos. Así las cosas, la búsqueda inicial arrojó aproximadamente 1249 artículos, de los cuales se hizo una depuración tras la revisión de sus resúmenes y la eliminación de trabajos repetidos; como resultado de este proceso se obtuvieron finalmente 16 artículos. No obstante, se revisaron algunos textos que no quedaron en la selección final, como el de Díaz-Alzate y Mejía-Zapata (2018), en que se no se informan los efectos de una intervención, o el de Espeleta-Sibaja y Valverde-García (2020), en el que se realiza una valiosa propuesta curricular y de contenidos relevantes en la enseñanza de habilidades para la vida; lamentablemente, no se comparten resultados de la puesta en marcha de la planeación. Otro trabajo que no quedó en la selección final por los criterios de edad, pero que sin embargo cabe mencionar, fue el de Castro *et al.*, (2019), en el que se probó una intervención preventiva con el modelo de «Chimalli toca tu puerta» (Castro & Carreño, 2018) en universitarios; en este se capacitan algunos jóvenes y se establecen redes comunitarias replicando la promoción de habilidades para la vida con más personas (Castro *et al.*, 2019). De igual modo, se halló una publicación en la que no solo se trabajó con estudiantes sino también con docentes, analizando la relevancia de estos últimos en el proceso formativo de habilidades

para la vida, además de otra perspectiva sobre el desarrollo de los jóvenes, más allá de los resultados obtenidos por medio de un test (Becerra-Romero *et al.*, 2020). Los resultados de la selección de artículos hallados se muestran en la tabla 1.

Tabla 1
Estudios incluidos en la revisión sistemática

Autor(es)	País	Muestra	Enfoque/tipo de estudio	Evaluación	Intervención	Resultados
Castro (2016)	México	45 alumnos y 19 facilitadores	Cuantitativo. Diseño pre- post	Inventario de riesgo-protección para adolescentes. Cuestionario de habilidades de la vida. Escala de violencia contra la mujer. Escala de consumo de sustancias. Escala de riesgo psicosocial. Escala de resiliencia.	14 talleres con enfoque de género basados en el modelo Chimalli del Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos	Disminución significativa en comportamientos de riesgo. Menor consumo de sustancias. Desarrollo de habilidades para la vida.
Chaves-Oviedo & Dorado-Martínez (2019)	Ecuador	20 de 6 a 14 años	Cualitativo. Investigación acción con estrategia de Escuela Móvil basada en derechos humanos	Diarios de campo, talleres participativos, hojas de retroalimentación de cada encuentro y actividades comunitarias	Taller participativo plática y actividad en grupo, dos veces por semana durante ocho meses	Mayor conocimiento de sí mismos y de derechos humanos. Participación en actividades comunitarias. Mejor comunicación asertiva, empatía y relaciones interpersonales.
Choque-Larrauri & Chirinos-Cáceres (2009)	Perú	284 estudiantes, de 13 a 16 años	Cuantitativo. Experimental con pre y post, con grupo control no equivalente.	Lista para evaluación de habilidades para la vida (Uribe <i>et al.</i> 2005).	Se aplicó programa educativo de habilidades para la vida	Desarrollo de habilidades de comunicación y asertividad. Mejorías en autoestima y toma de decisiones, aunque sin cambio estadísticamente significativo.
Corrales <i>et al.</i> (2017)	México	37 con M=13.9 años, rango 13-16. (54 % hombres)	Cuantitativo. Diseño pre-post, diagnóstico, intervención y evaluación	Índice de reactividad interpersonal (Davis, 1980, 1983). Registro de frecuencias de conductas.	Sesiones de actividades una o dos veces por semana	Disminución de comunicación agresiva. Un mejor seguimiento de normas. Mejorías en empatía (preocupación empática y malestar personal).

**Habilidades para la vida:
experiencias de investigación e intervención en ámbitos diversos**

Autor(es)	País	Muestra	Enfoque/tipo de estudio	Evaluación	Intervención	Resultados
Leiva et al. (2015)	Chile	65 (34 mujeres y 31 hombres). Edad promedio de 12 años y 5 meses	Cuantitativo. Estudio pre-experimental sin grupo control	Adaptación del Teacher Observation of Classroom Adaptation Revised (Werthamer-Larsson et al., 1991). Pediatric Symptom Checklist-Youth Report (Pagano et al., 2000).	Programa Habilidades para la vida: taller de 10 sesiones semanales de dos horas. Cada una con adolescentes, tres con padres y dos con profesores. Dura aproximadamente seis meses.	Efectos favorables con respecto a las cuatro dimensiones de desadaptación escolar (mejores relaciones interpersonales, menos respuestas agresivas, mejor autonomía y desempeño escolar). No hubo mejoras en cuanto a disfunción psicosocial.
González et al. (2012)	México	36 niños institucionalizados entre 8 y 12 años	Cuantitativo. Grupo control y grupo experimental.	Adaptación (Lara & Silva, 2002) de la escala de conducta asertiva para niños (Michelson & Wood, 1982). Adaptación (Cruz et al., 1996) de la escala de depresión para niños (Lang & Tisher, 2003). Adaptación (Verdugo et al., 1989) del inventario de autoestima para niños de Coopersmith (1959). Adaptación (Bautista, 2000) de la escala de ansiedad manifiesta en niños (Reynolds & Richmond, 1997).	14 sesiones de dos horas grupales en bloques de seis participantes. Se utilizó modelamiento, instrucción verbal, ensayo conductual, juego de roles, retroalimentación y reforzamiento positivo.	Se disminuyeron conductas agresivas y sintomatología de depresión y de ansiedad. Se desarrollaron habilidades para solucionar problemas e identificación y expresión emocional. Los resultados de las habilidades sociales se mantuvieron estables a los tres meses de seguimiento. Los problemas de autoestima no disminuyeron.
Leiva et al. (2015)	Chile	212 adolescentes (55.1 % mujeres y 42.9 % hombres), promedio de 12.02 años	Cuantitativo. Estudio ex post facto, longitudinal prospectivo, con pre y post.	Adaptación (JUNAEB, 2011) de Teacher Observation of Classroom Adaptation Revised. Adaptación (Leiva et al., 2015) del Pediatric Symptom Checklist-Youth Report (Jellinek et al. 1986).	Programa Habilidades para la vida (JUNAEB).	Los adolescentes establecieron mejores relaciones con sus pares, mayor autonomía y menor expresión de conductas agresivas. Desarrollo significativo en la mayoría de variables asociadas a la desadaptación escolar. Influencia positiva de asistencia de los padres a los talleres.

Autor(es)	País	Muestra	Enfoque/tipo de estudio	Evaluación	Intervención	Resultados
Mantilla et al. (2012)	Colombia	2735 alumnos (50.7 % mujeres, 49.3 % hombres) y 142 docentes	Método mixto, multimétodos, con intervención	Grupos focales. Entrevistas. Encuestas.	Cuatro talleres: 1) sexualidad; 2) habilidades para la vida y derechos sexuales y reproductivos; 3) vínculos afectivos y relaciones personales; 4) expresión de sexualidad en la adolescencia.	Mejoría en conocimiento de sí mismo, empatía, toma de decisiones, relaciones interpersonales, comunicación asertiva y pensamiento creativo. Mayor conocimiento de derechos sexuales y reproductivos.
Mojarro (2017)	México	122 estudiantes de 12 a 18 años	Cuantitativo. Estudio con pre y post	Cuestionario de conocimientos sobre habilidades para la vida (elaborado por personal técnico de la Conadic).	Taller de 10 sesiones de dos horas. Cada una basado en la <i>Guía práctica y sencillas para promotores/as Nueva Vida</i> (Secretaría de Salud, 2010).	Efecto favorable en adquisición de habilidades para la vida en 34.5 % de la muestra
Morales et al. (2013)	México	96 adolescentes entre 12 y 17 años	Cuantitativo. Diseño pre-experimental	Escala de autoeficacia general de Baessler y Schwarzer (1996). Subescala de afrontamiento del inventario de cualidades resilientes para adolescentes de Villalobos (2009). Lista de chequeo de habilidades sociales de Goldstein (1980).	Programa de dos fases: 1) ocho sesiones de 90 minutos cada una; 2) seis sesiones de 90 minutos cada una. Talleres con uso de medios audiovisuales, con dos dinámicas grupales por sesión.	Hubo cambios significativos únicamente en las habilidades sociales básicas y en las habilidades relacionadas con sentimientos. Estadísticamente no hubo mejorías en autoeficacia ni afrontamiento, aunque los docentes reportaron observar cambios. Las mujeres obtuvieron mayores puntuaciones que los hombres en todas las habilidades sociales.
Moreira & Murillo (2016)	Costa Rica	23 niños y niñas institucionalizados, entre 9 y 11 años	Cualitativa	Evaluación escrita de los conocimientos de cada niño. Estrategia de rally.	Taller de siete sesiones y estrategia de cierre (rally).	Adquisición de conocimientos sobre empatía, pensamiento crítico y manejo de estrés. La mayoría no aprendió los contenidos del autoconocimiento, la comunicación efectiva y la toma de decisiones aunque refirieron sí haberlo hecho.

**Habilidades para la vida:
experiencias de investigación e intervención en ámbitos diversos**

Autor(es)	País	Muestra	Enfoque/tipo de estudio	Evaluación	Intervención	Resultados
Piedra (2014)	Costa Rica	16 mujeres de entre 18 y 45 años, víctimas de violencia que han estado dentro del comercio sexual.	Cualitativo. Investigación-acción con enfoque de psicología de la salud y psicosocial comunitaria.	Actividades de entrenamiento en habilidades para la vida. Entrevista semiestructurada a un profesional de comunicación social y a un psicólogo. Diario de grupo y bitácora de observación participativa por sesión. Grupo focal.	Programa socioeducativo de violencia: 12 sesiones, una vez por semana durante tres meses. Uso del método de alfabetización de Freire, fichas con palabras e ilustraciones de habilidades.	Empoderamiento psicosocial contra la violencia (mayor confianza en sí mismas, promoviendo el apoyo a otras víctimas). Las habilidades más desarrolladas fueron autoconocimiento, manejo de estrés, manejo de emociones, relaciones interpersonales, toma de decisiones y pensamiento crítico y creativo. Percepción de resiliencia y oportunidad para continuar sus proyectos.
Rendón (2011)	Colombia	1024, edades de 5 a 19 años.	Enfoque mixto, con grupo experimental y grupo control.	Prueba de competencia socioemocional. Pauta de autoevaluación. Cuadro de registro semanal del desempeño elaborado por los maestros.	Programa de intervención pedagógica, basada en habilidades de pensamiento crítico-reflexivo y aprendizaje cooperativo en competencia socioemocional.	Mejora con diferencias significativas en los componentes relational (percepción social adecuada y conducta habilidosa apropiada), cognitivo (solución de problemas y constructos personales), y emocional (automotivación y autocontrol).
Santana-Campas et al. (2021)	México	8 estudiantes de 15 a 17 años.	Cualitativo. No experimental, investigación-acción.	Grupo focal. Observación participante. Diario de campo.	Taller formativo experiencial de 7 sesiones de hora y media cada una, estructuradas en actividad pretexto, contenido y reflexiones finales. Se aplicaron principios del enfoque centrado en la persona.	Desarrollo de autoconocimiento, comunicación asertiva y efectiva, manejo de emociones, relaciones interpersonales, solución de problemas y pensamiento crítico.

Autor(es)	País	Muestra	Enfoque/tipo de estudio	Evaluación	Intervención	Resultados
Serrano-Pintado <i>et al.</i> (2022)	España	51 estudiantes de escuela secundaria y bachillerato (32 hombres, 19 mujeres)	Cuantitativo. Diseño pre-post con dos grupos de comparación	Escala de ansiedad social para adolescentes (la Greca & López, 1998). Cuestionario de evaluación de dificultades interpersonales en la adolescencia (Inglés <i>et al.</i> , 2003)	Interpersonal Skills Training Program for Adolescents (Inglés <i>et al.</i> , 2003). Ocho sesiones grupales de una hora. Uso de técnicas cognitivo conductuales, modelamiento, reforzamiento y tareas.	Mejoría significativa en asertividad, relaciones interpersonales y hablar en público. Reducción de indicadores de ansiedad.

Resultados

País de la intervención

El país donde se detectaron más intervenciones fue México (con seis artículos), seguido de Chile, Colombia y Costa Rica, cada uno con dos artículos respectivamente y, finalmente, Ecuador, España y Perú, con un trabajo de intervención en adolescentes cada uno.

Concepto de habilidades para la vida

Se encontraron diferentes definiciones e interpretaciones de las habilidades para la vida; sin embargo, varios recuperaron la definición y propuesta de diez habilidades de la OMS (1993), como en los trabajos de Choque-Larrauri y Chirinos-Cáceres (2009), Moreira y Murillo (2016) y Piedra (2014). Por otro lado, cabe agregar que una gran cantidad de los artículos que no se eligieron en la revisión final hicieron referencia a las habilidades para la vida en el entorno del autocuidado como habilidades específicas en algunos padecimientos (Gibson *et al.*, 2021; Husted *et al.*, 2014), además de artículos en los que se hacía referencia a programas para niños y no adolescentes (George

et al., 2012), además de no contar con una evaluación directa de los participantes.

El enfoque y tipos de estudio

Se encontraron nueve artículos con enfoque cuantitativo, cuatro con enfoque cualitativo y dos con enfoque mixto. Esta diversidad, por un lado, dificulta la comparación de resultados entre los artículos, si bien, por el otro, permite observar información de distintas fuentes que pueden complementarse. Los estudios incluidos fueron heterogéneos en cuanto a sus diseños; sin embargo, hubo una tendencia a usar grupo experimental y control, con pre y post evaluación. De igual forma, el tamaño de la muestra varió de menos de ocho hasta cientos de participantes.

Procedimiento

Algunos de los estudios hacen un diagnóstico o una fase de acercamiento al contexto antes del desarrollo de las intervenciones; posteriormente, se desarrollan las actividades, siendo estas, de manera general, sesiones de dos horas cada semana. En cuanto al número de sesiones por intervención, algunos reportaron alrededor de 12 sesiones, otros refirieron que los programas se extendían incluso hasta más de un año, mientras que otros no especificaron su duración. Aunque se menciona el uso de un manual de enseñanza de las habilidades, generalmente se proporciona información limitada con respecto al tipo de actividades y materiales que se emplean. En algunos casos lo que se hace es mencionar el tipo de habilidades específicas sobre las que tratan los talleres o clases. En dos de los artículos se hace referencia a intervenciones basadas en el Programa habilidades para la vida de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (Leiva *et al.*, 2015; Leiva, George *et al.*, 2015).

Métodos de evaluación

En cuanto a las evaluaciones cuantitativas, cabría señalar que los instrumentos utilizados son, en su mayoría, cuestionarios adaptados de los de otros países, y algunos de estos no cuentan con propiedades psicométricas, es decir, no reportan evidencia de validez y confiabilidad. Este es el caso de la *Lista de evaluación de habilidades sociales* (Choque-Larrauri & Chirinos-Cáceres, 2009) o el *Cuestionario de conocimientos sobre habilidades para la vida* (Mojarro, 2017); estos son instrumentos de los que, incluso buscando en la fuente original, no se encontró información con respecto a su desarrollo ni obtención de las propiedades de validez y confiabilidad. Por otra parte, la evaluación de los estudios cualitativos se realizó tomando en cuenta tanto técnicas de recogida de información (entrevistas semiestructuradas, bitácora de observación participativa, registro de desempeño elaborado por profesores) como actividades de las intervenciones realizadas (talleres, rally, pauta de autoevaluación, diario de campo).

Eficacia de las intervenciones

Los resultados obtenidos en los estudios cuantitativos se obtuvieron de distintas formas: en su mayoría, se hizo comparación de medias por medio de la t de Student, así como comparación de porcentajes y análisis de frecuencias. En otros estudios se efectuaron análisis de varianza y ANOVA de dos factores, correlación de Spearman y la prueba de Mann Whitney, Kruskal-Wallis y Wilcoxon. Solo en el estudio de González *et al.* (2012) se obtuvo significancia clínica, de acuerdo con Cardiel (1994).

De otro lado, las investigaciones con enfoque cualitativo reportan, de forma general, empoderamiento de los participantes (Piedra, 2014; Chaves-Oviedo & Dorado-Martínez, 2019), así como efectos positivos en la manera de relacionarse, el manejo de conflictos, la reducción de conductas agresivas, la empatía y el pensamiento crítico (Moreira & Murillo, 2016).

Por otra parte, en el estudio mixto de Rendón (2011) se reportaron mejoras generales en los componentes relacional, emocional y cognitivo de los alumnos; aunque hubo mejora en el ambiente escolar, también se identificaron diversas áreas de oportunidad: aunque se desarrolló el trabajo cooperativo, así mismo hubo una tendencia a la intolerancia y a la falta de diálogo entre compañeros; por otro lado, se encontraron alumnos con dificultades que podrían requerir un seguimiento especial, persistieron algunas conductas desadaptativas en el aula y se reportó la necesidad de trabajar más en la resolución de conflictos. Mientras que en el estudio Mantilla *et al.* (2012) se destaca cómo el enfoque de habilidades para la vida puede emplearse ante problemáticas muy específicas, impactando en el conocimiento de derechos sexuales, además, realizando una triangulación de diferentes estrategias de evaluación.

Discusión

El propósito de esta revisión sistemática fue analizar las intervenciones de habilidades para la vida en adolescentes hispanohablantes. De forma general, los artículos encontrados reportan mejoras en el desarrollo socioemocional de los adolescentes. No obstante, las variables evaluadas y la forma en que se entienden las habilidades para la vida varía de estudio a estudio, así como también existen aspectos metodológicos que habría que tomar en cuenta para analizar los efectos y beneficios reales en cada contexto.

Ello se compara con los resultados de la revisión documental de Carrillo-Sierra *et al.* (2018), en la que se encontraron grandes diferencias en la definición operacional de las habilidades para la vida empleada en los diferentes estudios. Esto, posiblemente, sea consecuencia de la reinterpretación y apropiación

del término en múltiples contextos, aunque las diferentes propuestas coinciden en la definición que las entiende como un conjunto de habilidades que impactan en un desarrollo integral del ser humano. No obstante, cabe señalar que la heterogeneidad del concepto puede generar dificultades en la delimitación del tema: si se está hablando de las 10 habilidades para la vida como la estrategia de la OMS (1993), o si se emplea más bien a las habilidades sociales con una conceptualización amplia, en la cual, sin hablar de habilidades para la vida, se interviene sobre la expresión de sentimientos, autoestima y asertividad (González *et al.*, 2012).

A lo anterior se suma que se hallaron diversos trabajos que conceptualizan las habilidades para la vida en torno a un padecimiento en específico, retomando la definición de la OMS (2003), como habilidades personales, sociales, cognitivas y físicas que permiten a las personas controlar y dirigir sus vidas, así como desarrollar la capacidad de convivir y producir cambios en su entorno, lo cual forma parte de un empoderamiento en el vínculo paciente-proveedor (Husted *et al.*, 2014; Zoffmann, 2004).

La educación en habilidades para la vida no es exclusiva de los entornos escolares, pero este ámbito sigue siendo el lugar donde más se realizan las intervenciones, como se puede observar en los estudios analizados. Al respecto, Mantilla (1999) señala a las instituciones educativas como el mejor lugar para su enseñanza, dada su cobertura. Los diferentes espacios educativos pueden proporcionar la infraestructura y los recursos humanos necesarios para la realización de las actividades. Al institucionalizarse los programas de habilidades para la vida existe la posibilidad de darles mayor continuidad y hasta desarrollarlos por niveles educativos; así mismo, se facilita la evaluación y se tiene mayor credibilidad ante las personas clave del entorno.

Entre los artículos incluidos en la revisión se han utilizado instrumentos sin presentar información de su proceso de creación ni propiedades psicométricas de validez y confiabilidad, lo que supone una limitación importante; ello dado que no hay suficientes evidencias de que la medición fuera adecuada ni para el constructo que se pretendía medir, ni para el contexto o la muestra a los que se dirigió (Kerlinger & Lee, 2002; Nunnally & Bernstein, 1995). Por extensión de dicha limitación, podría cuestionarse la validez de los resultados que reportan. Esto no implica que sean programas ineficaces o que no haya beneficios derivados de estos, sino que no se han instrumentado procesos de evaluación adecuados para analizar sus resultados. Junto a lo anterior, surge la limitación de no contar en algunos con datos de significancia estadística o clínica ni tamaño del efecto.

Si bien los estudios cualitativos reportan cambios en los estilos de vida y empoderamiento, son resultados difíciles de comparar, tanto por el contexto como por las características culturales, en tanto que el objetivo principal no es la generalización de resultados. No obstante, emplear ambos enfoques sería una propuesta interesante en esta área, con los beneficios de ambas metodologías integrando la información, como un refuerzo para las conclusiones (Hernández *et al.*, 2014; Sánchez, 2015).

Son diversas las problemáticas en las que se ha centrado el uso de habilidades para la vida, como la reducción de conductas violentas o el consumo de sustancias; sin embargo, existen aportaciones de otros países que se podrían retomar para el contexto de América. Por mencionar algunas, están las intervenciones realizadas en India, donde la implementación de la actividades ha incluido al género como algo central, con los hombres tratando de analizar de forma crítica sus creencias, dando como resultado la liberación de normas masculinas rígidas y, a su vez, mujeres que desarrollan sus vidas liberándose de las expectativas que tiene la sociedad sobre su comportamiento

por roles de género (Yadav, 2017). Lo anterior, en el contexto de los países latinoamericanos, podría equipararse con el machismo y las conductas derivadas del mismo; un tema que ya ha comenzado a analizarse desde la perspectiva de las nuevas masculinidades en relación con las habilidades para la vida, como un medio para transformar nuestra sociedad y conseguir un abordaje más adecuado de los conflictos (Porrás-Quirós, 2013).

En relación a las limitaciones del presente estudio, si bien su objetivo fue realizar un análisis de las intervenciones de habilidades para la vida reportadas en revistas científicas, se encontraron varios estudios académicos, trabajos de tesis en Psicología y otras carreras. Dichas investigaciones podrían tener grandes aportaciones a esta línea de investigación; no obstante, el hecho de que no se abren espacio dentro de otros medios de divulgación científica, limita el acceso a su información y, por ende, a impactar en el desarrollo de mejores programas de intervención.

Otra limitación importante que hay que considerar es que la selección y revisión de artículos se realizó por un solo investigador. Se sugiere en futuras revisiones incluir a más revisores para contrastar el ajuste de los trabajos a los criterios de selección y eliminación, limitando así posibles sesgos. Por otro lado, la definición operacional de las habilidades para la vida resultó ser extremadamente heterogénea, lo que supone una barrera extra al momento de indagar sobre los alcances que se ha obtenido en los programas de intervención. Ejemplo de ello es la variedad de factores abordados y la falta de especificidad en qué variables se circunscriben como habilidades para la vida.

Referencias

Andrade, J. A., Gonzales, J. & Calle, D.A. (2019). Relación entre habilidades para la vida y riesgos vitales en adolescentes escolarizados

- de la ciudad de Armenia. *Psicogente* 22(42), 1-23. <https://doi.org/10.17081/psico.22.42.3490>
- Bautista, V. (2000). *Validez y confiabilidad de la escala de ansiedad manifiesta en niños y adolescentes mexicanos* [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Baessler, J., & Schwarcer, R. (1996). Evaluación de la autoeficacia: adaptación española de la escala de Autoeficacia General. *Ansidad y Estrés*, 2, 1-8.
- Becerra-Romero, J. P., Bahamón, M. J., Rubio-Castro, R., Barraza-López, R., & Cudris-Torres, L. (2020). Promoción de habilidades para la vida en los estudiantes de una institución de formación para el trabajo y el desarrollo humano de la ciudad de Barranquilla, Colombia. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(3), 349-354.
- Caballo, V. E. (1986). Evaluación de las habilidades sociales. En R. Fernández, & J. Carboles (Eds.), *Evaluación conductual: metodología y aplicaciones*. Pirámide.
- Cardiel, R. M. (1994). La medición de la calidad de vida. En L. Moreno, F. Cano-Valle, & H. García-Romero (Eds.), *Epidemiología clínica* (pp.189-199). McGraw-Hill
- Carrillo-Sierra, S. M., Rivera-Porras, D., Forgiony-Santos, J., Nuván-Hurtado, I. L., Bonilla-Cruz, N. J. & Arenas-Villamizar, V. V. (2018). Habilidades para la vida como elementos en la promoción y educación para la salud en los adolescentes y jóvenes. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 567-572.
- *Castro, M. (2016). Habilidades para la vida en una comunidad de jóvenes escolares de un plantel semi-rural en Malinalco Estado de México. *Revista Adicción y Ciencia*, 4(1), 4.
- Castro, M. E. & Carreño, A. (2018). *Estudio de riesgo psicosocial 2000-2018 en seis muestras de estudiantes universitarios de una universidad privada* [Reporte interno]. Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos.
- Castro, M. E., Salazar, C. M., Montoya, R., Hernández, J. R., Morales, E., & Carreño, A. (2019). Redes de estudiantes para incrementar

el bienestar psicosocial: un modelo de intervención para la Universidad Autónoma Metropolitana. Resultados de su aplicación en la unidad Xochimilco. *REencuentro. Análisis de Problemas Universitarios*, 30(77),169-188.

- *Chaves-Oviedo, M. L., & Dorado-Martínez, A. D. (2019). Desarrollo de habilidades para la vida en Escuela Móvil: estrategia de empoderamiento de niños y adolescentes como sujetos de derecho. *Universidad y Salud*, 21(3), 205-214 <https://doi.org/10.22267/rus.192103.157>
- *Choque-Larrauri, R., & Chirinos-Cáceres, J. (2009) Eficacia del Programa de habilidades para la vida en adolescentes escolares de Huancavelica, Perú. *Revista de Salud Pública*, 11(2), 169-181. <https://doi.org/10.1590/S0124-00642009000200002>
- *Corrales, A., Quijano, N. K., & Góngora, E. A. (2017). Empatía, comunicación asertiva y seguimiento de normas: un programa para desarrollar habilidades para la vida. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 22(1), 58-65.
- Cruz, C., Morales, J. & Ramírez, B. (1996). *Validez, confiabilidad y normas del cuestionario de depresión para niños (CDS)*, de Lang y Tisher [Tesis de licenciatura no publicada]. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113-126. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- Díaz-Alzate, M. V., & Mejía-Zapata, S. I. (2018). Desarrollo de habilidades para la vida en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas: un enfoque crítico al modelo existente. *El Ágora USB*, 18(1), 203-210. <https://doi.org/10.21500/16578031.3450>
- Díaz, L. E., Rosero, R. F., Melo, M. P., & Aponte, D. (2013). Habilidades para la vida: análisis de las propiedades psicométricas de un test creado para su medición. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4(2), 181-200.

- George, M., Guzmán, J., Flotts, M., Squicciarini, A., & Guzmán, M. (2012). Salud mental en escuelas vulnerables: evaluación del componente promocional de un programa nacional. *Revista de Psicología*, 21(2), 55-81. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2012.25837>
- Gibson, K., Little, J., Cowlshaw, S., Ipitoea Toromon, T., Forbes, D., & O'Donnell, M. (2021). Piloting a scalable, post-trauma psychosocial intervention in Tuvalu: the Skills for Life Adjustment and Resilience (SOLAR) program. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1948253. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1948253>
- Goldstein, A. (1980). *Lista de chequeo de habilidades sociales (LCHS)*. Projective Way.
- *González, C., Ampudia, A., & Guevara, Y. (2012). Programa de intervención para el desarrollo de habilidades sociales en niños institucionalizados. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(2), 43-52.
- Haug, S., Paz, R., Wenger, A., & Schaub, M. P. (2021). A mobile phone-based life-skills training program for substance use prevention among adolescents: Cluster-randomized controlled trial. *JMIR mHealth and uHealth*, 9(7), e26951. <https://doi.org/10.2196/26951>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª. ed.). McGraw-Hill.
- Hernández-Zambrano, S. M., Plaza, A., Amezcua, A., & Amezcua, M. (2018). De la abstinencia a la educación para el consumo: estrategias psicoeducativas para reducir el consumo de riesgo de alcohol entre los adolescentes. *Index de Enfermería*, 27(1-2), 28-32.
- Husted, G. R., Thorsteinsson, B., Esbensen, B. A., Glud, C., Winkel, P., Hommel, E., & Zoffmann, V. (2014). Effect of guided self-termination youth intervention integrated into outpatient visits versus treatment as usual on glycemic control and life skills: A randomized clinical trial in adolescents with type 1 diabetes. *Trials*, 15, 321. <https://doi.org/10.1186/1745-6215-15-321>
- Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (2011). *Programa Habilidades para la Vida II: unidad de detección*. Autor.

- Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (2002). *Investigación del comportamiento*. McGraw-Hill.
- Lang, M., & Tisher, M. (2003). *Cuestionario de depresión para niños (CDS)*. TEA.
- Lara, M., & Silva, A. (2002). *Estandarización de la escala de asertividad de Michelson y Wood en niños y adolescentes II*. [Tesis de licenciatura no publicada]. Universidad Nacional Autónoma de México.
- *Leiva, L., Gallardo, I., & George, M. (2015). Evaluación de la aplicación piloto de una intervención preventiva de salud mental en la escuela: variaciones en la desadaptación escolar y en la disfunción psicosocial adolescente. *Psykhe*, 24(2). 1-13. <https://doi.org/10.7764/psykhe.24.2.649>
- *Leiva, L., George, M., Squicciarini, A. M., Simonsohn, A., & Guzmán, J. (2015) Intervención preventiva de salud mental escolar en adolescentes: desafíos para un programa público en comunidades educativas. *Universitas Psychologica*, 14(4), 1285-1298. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-4.ipsm>
- Mangrulkar, L., Whitman, C. V., & Posner, M. (2001). *Life skills approach to child and adolescent healthy human development*. Pan American Health Organization.
- Mantilla, C. L. (1999). *Habilidades para la vida: una propuesta educativa para vivir mejor*. Marco referencial. Fe y Alegría.
- *Mantilla, C L., & Chahín, P. I. D. (2012). *Habilidades para la vida: manual para aprenderlas y enseñarlas*. EDEX.
- Melero, J. C. (2010). Habilidades para la vida: un modelo para educar con sentido. *II Seminario de la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud*, Zaragoza, España.
- Michelson, L. & Wood, R. (1982). Development and psychometric properties of the Children's Assertive Behavior Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 4(1), 3-13. <https://doi.org/10.1007/BF01321378>
- *Mojarro, A. (2017). Entrenamiento en habilidades para la vida como estrategia para la atención primaria de conductas adictivas.

- Psicología Iberoamericana*, 25(2), 63-69. <https://doi.org/10.48102/pi.v25i2.107>
- *Morales, M., Benítez, M., & Agustín, D. (2013). Habilidades para la vida (cognitivas y sociales) en adolescentes de una zona rural. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 15(3), 98-113.
- *Moreira, A., & Murillo, P. (2016). Habilidades para la vida como estrategia de promoción de la salud en niños y niñas en riesgo social: programa educativo de enfermería. *Revista Enfermería Actual de Costa Rica*, 30, 1-17. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i30.22114>
- Moulier, V., Guinet, H., Kovacevic, Z., Bel-Abbass, Z., Benamara, Y., Zile, N., Ourrad, A., Arcella-Giroux, P., Meunier, E., Thomas, F., & Januel, D. (2019). Effects of a life-skills-based prevention program on self-esteem and risk behaviors in adolescents: a pilot study. *BMC psychology*, 7(1), 82. <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0358-0>
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. J. (1995). *Teoría psicométrica* (3ª ed.). McGraw-Hill.
- Organización Mundial de la Salud. (1993). *Enseñanza en los colegios de las habilidades para vivir para niños y adolescentes*. Autor.
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Skills for health*. Autor.
- Pagano, M. E., Cassidy L. J., Little, M., Murphy, J. M., & Jellinek, M. S. (2000). Identifying psychosocial dysfunction in school-age children: The Pediatric Symptom Checklist as a self-report measure. *Psychology in the Schools*, 37(2), 91-106. <https://doi.org/b7ksp5>
- Pérez, C. (2012). Habilidades para la vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados mexicanos. *Adicciones*, 24(2), 153-160. <https://doi.org/10.20882/adicciones.108>
- *Piedra, P. (2014). Módulo práctico de habilidades para la vida aplicadas al tema de violencia, en un grupo de mujeres del programa socioeducativo de la Fundación Rahab. *Revista Humanitas*, 11(11), 61-76.
- Porras, W. (2013). Implementation of skills for life for an appropriate approach to men's conflicts: A view from the new masculinities.

Revista Electrónica Educare, 17(3), 137-150. <https://doi.org/10.15359/ree.17-3.7>

- *Rendón, M. A. (2011). Incidencia de un programa de intervención pedagógica basado en habilidades de pensamiento crítico-reflexivo y aprendizaje cooperativo en la competencia socioemocional de estudiantes de la básica de la ciudad de Medellín. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 1(32), 1-25.
- Reynolds, C., & Richmond, B. (1997). *Escala de ansiedad manifiesta en niños (revisada) (CMAS-R)*. Manual Moderno.
- Sánchez, M. (2015). Metodología de investigación en pedagogía social (avance cualitativo y modelos mixtos). *Pedagogía Social. Revista interuniversitaria*, (26), 21-34.
- *Santana-Campas, M. A., Cortés, I., & Domínguez, S. (2021). Exploración del impacto de las habilidades para la vida sobre conductas de riesgo en adolescentes. *Persona*, (24), 47-62. [https://doi.org/10.26439/persona2021.n024\(1\).5312](https://doi.org/10.26439/persona2021.n024(1).5312)
- Secretaría de Salud [México]. (2010). *Habilidades para la vida: guía práctica y sencilla para promotores/as nueva vida*. Consejo Nacional contra las Adicciones.
- *Serrano-Pintado, I., Escolar-Llamazares, M. C., & Delgado-Sánchez-Mateos, J. (2022). Pilot study on the effects of the teaching interpersonal skills program for teens program (PEHIA). *Frontiers in Psychology*, 13, 764926. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.764926>
- Srikala, B., & Kishore, K. K. (2010). Empowering adolescents with life skills education in schools — School mental health program: Does it work? *Indian Journal of Psychiatry*, 52(4), 344-349. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.74310>
- Uribe, R., Escalante, M., Arévalo, M., Cortez, E., & Velásquez, W. (2005). *Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares*. Ministerio de Salud; Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi.

- Verduzco, A., Lara-Cantú, A., Lancelotta, G., & Rubio, S. (1989). Un estudio sobre la autoestima en niños de edad escolar: datos normativos. *Salud Mental*, 12(3), 50-54.
- Yadav, M. (2017). *Life skills education for a balanced society*. https://www.researchgate.net/publication/321964584_Life_Skill_Education_for_a_Balanced_Society
- Zoffmann, V. (2004). *Guided self-determination: A life skills approach developed in difficult type 1 diabetes department of nursing science*. University of Aarhus.

Esta obra se terminó de editar en diciembre de 2022
con tipo Cormorant Garamond con punto 12/15
en Taller de Edición Rocca® SAS
Bogotá, D. C., Colombia

COLECCIÓN INVESTIGACIÓN UNIVERSITARIA

Otros títulos de esta colección:

DIANA CAROLINA FERNÁNDEZ ET AL. (2021). Factores que influyen en la productividad de las Pymes.

LUISA BETANCOURT, ANA CÓRDOBA Y CÉSAR MEDINA (2022). Marketing digital compromiso social para transformar la realidad.

JUAN DAVID CÁRDENAS, CAROLINA JIMÉNEZ Y SEBASTIÁN LÓPEZ (Eds.) (2022). Imágenes: entre la imaginación y lo real.

DAVID A. ACOSTA-SILVA (2022). Nativos digitales: entre mitos y competencias.



Según la definición brindada por la Organización Mundial de la Salud, las habilidades para la vida son consideradas destrezas que permiten a las personas afrontar los desafíos cotidianos con efectividad. Dichas destrezas permiten actuar de formas apropiadas en entornos de vida saludable, por lo cual es clara la necesidad de detectar aspectos vinculados con su desarrollo, y hacer formación frente a su importancia —en los diferentes contextos—. Este enfoque se ha consolidado como una forma de promover el desarrollo humano, la inclusión en contextos educativos y sociales, así como la prevención de situaciones de riesgo psicosocial.

En el presente libro se encontrarán diferentes experiencias de trabajo conjunto en torno a las habilidades para la vida y su aplicación en diferentes contextos. Se realizan aproximaciones a determinantes sociales de la salud mental y a indicadores generales de bienestar subjetivo, destacando la importancia de implementar programas de promoción, prevención e intervención en favor de la salud mental.

ISBN-13: 978-956-9020-29-6

