

# HABILIDADES PARA LA VIDA COMO ESTRATEGIA PARA LA PREVENCIÓN DE PROBLEMÁTICAS PSICOSOCIALES EN LA ADOLESCENCIA: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LITERATURA

## LIFE SKILLS AS A STRATEGY FOR THE PREVENTION OF PSYCHOSOCIAL PROBLEMS IN ADOLESCENCE: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

*Iturriaga Goroso, M. Elena; Soares Pereira, Thaís; Corrêa Netto, Weverton; Mota Ronzani, Telmo<sup>1</sup>*

### RESUMEN

Este artículo tuvo como objetivo realizar una revisión sistemática de la literatura sobre las habilidades para la vida como estrategia de prevención de problemáticas psicosociales en la adolescencia, analizando las características y eficacia de dichos programas. La búsqueda de artículos se realizó durante octubre de 2022, seleccionando estudios producidos durante el período de 2012 a 2022, con los descriptores *habilidades para la vida* AND *adolescentes*, en español, inglés y portugués. Se utilizó el Portal CAPES, el cual brindó acceso a las bases de datos *Scielo*, *Pubmed*, *Latindex*, *DOAJ* y *Web of Science*. La muestra se conformó de ocho estudios tanto cualitativos, cuantitativos y mixtos. Los resultados evidencian que las habilidades para la vida promueven la autonomía del sujeto en cuanto a las decisiones en salud, constituyéndose como factores protectores para comportamientos de riesgo. Se observan limitaciones respecto a la duración de las intervenciones para lograr cambios de comportamientos.

### Palabras clave:

Habilidades para la vida, Prevención, Conductas de Riesgo para la Salud, Adolescentes.

### ABSTRACT

This article aimed to conduct a systematic review of the literature on life skills as a strategy for the prevention of psychosocial problems in adolescence, analysing the characteristics and effectiveness of such programmes. The search for articles was made during October 2022, selecting studies produced during the period from 2012 to 2022, with the descriptors *life skills* AND *adolescents*, in Spanish, English, and Portuguese. The CAPES Portal was used, which provided access to the *Scielo*, *Pubmed*, *Latindex*, *DOAJ*, and *Web of Science* databases. The sample consisted of eight qualitative, quantitative, and mixed studies. The results show that life skills promote the autonomy of the young adult in terms of health decisions, constituting protective factors for risk behaviours. Limitations are observed with respect to the duration of interventions to achieve behavioural change.

### Keywords:

Life skills, Prevention, Health Risk Behaviors, Adolescents.

<sup>1</sup>Universidad Federal de Juiz de Fora (UFJF), Departamento de Psicologia. Brasil. Email: meig-2011@hotmail.com

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia significa un período de oportunidad ya que implica la búsqueda de autonomía y consolidación de la identidad, en donde se desarrollan habilidades y hábitos socioemocionales para su ingreso a la vida adulta promoviendo su bienestar psicológico (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). Sin embargo, al caracterizarse por un momento del ciclo vital en el que suceden una serie de transformaciones a niveles biológico, psicológico y social también puede producirse la exposición a situaciones de riesgo, profundizando las vulnerabilidades asociadas a dichos cambios (Huang et al., 2019). Entre las consecuencias debido a la adopción de conductas de riesgos se observan dificultades en el área educativa, y vulnerabilidades vinculadas a la exclusión social y estigmatización de estos grupos (OMS, 2021).

A su vez, la adolescencia representa aquella etapa en la que las acciones que tiendan al cuidado de la salud mental favorecen comportamientos positivos en la juventud y adultez; ya que problemáticas en salud que inician en esta fase del ciclo vital van a impactar en la calidad de vida en la edad adulta, caso no sean tratados adecuadamente; por lo que es fundamental intervenir tempranamente ya que se observa como resultado el incremento del consumo de drogas, deserción escolar, obesidad, depresión y ansiedad, entre otros padecimientos subjetivos (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2017).

Entre los enfoques que adhieren a los principios de prevención y promoción en salud dirigidos a la población adolescente, se encuentra el de las Habilidades para la Vida (HpV), el cual es ampliamente difundido para trabajar la educación en salud en contextos educativos para un buen vivir (Gazioglu & Canel, 2015; OMS, 1993). Las orientaciones propuestas en tal abordaje son coherentes con los principios divulgados por la OMS sobre las Escuelas Promotoras de Salud, que enfatiza a las escuelas y otros contextos educativos como espacios apropiados para el fortalecimiento de competencias y habilidades necesarias para una vida saludable, con una visión integral y multidisciplinaria, en el que es imprescindible el papel de la comunidad, la familia y la sociedad en su conjunto para alcanzar el bienestar común y la reducción de comportamientos de riesgos (Alves et al., 2015; OPS, 2003). El programa presentado aquí, posee gran difusión internacional, existiendo incluso múltiples definiciones de las HpV a partir de los desarrollos existentes, las cuales pueden diferir entre sí; no obstante, presentan algunas similitudes en tanto están orientadas a la búsqueda de mayor bienestar en salud y la adopción de estrategias adaptativas frente a los desafíos propios del contexto social y de los diferentes momentos del ciclo de vida, implicando hasta una inserción satisfactoria en el ámbito laboral y profesional además, del escolar (Moreno-Mendoza et al., 2019; Murphy-Graham & Cohen, 2022). En dicha forma, conceptos como habilidades psicosociales, competencia sociales, habilidades interpersonales son algunas de sus acepciones (Moreno-Mendoza et al., 2019).

Frente a la extensa variedad de habilidades prevalecientes en el entorno actual, considerando el contexto cultural, se

delimita la estrategia de la HpV de acuerdo con la OMS (1993), que plantea un grupo de destrezas de carácter universal y que atraviesan los diseños preventivos, las cuales están asociadas al autoconocimiento, empatía, manejo de emociones y del estrés, capacidad de toma de decisiones, resolución de problemas, pensamiento creativo y crítico, asertividad y las habilidades para el establecimiento de relaciones interpersonales. Recientemente, con el objetivo de promover lineamientos orientativos comunes en el campo de las HpV, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2012) agrupó las habilidades propuestas por las diferentes organizaciones, incluida la OMS, en tres grandes categorías, a saber: habilidades cognitivas, personales e interpersonales.

En dicho campo, hallazgos como los de Andrade Salazar et al. (2019) respecto al papel de las HpV, identificó que el desarrollo de las mismas contribuye al fortalecimiento de estrategias de afrontamiento adaptativas frente a situaciones de conflicto y riesgo psicosocial sean ambiental, familiar, personal, psicológico, comunitario e intergrupar. Por lo tanto, se considera que el riesgo contextual disminuye dado que el joven puede actuar críticamente y tomar decisiones en cuanto a alternativas de solución de conflictos. En esta línea, el estudio de Pérez de la Barrera (2012) con usuarios de drogas, evidenció que los que no consumen tabaco tenían puntajes altos en empatía y resistencia a la presión de pares como en las creencias hacia las sustancias comparados con los consumidores, al igual que con la marihuana, mientras que para el alcohol presentaron valores altos en las habilidades relacionadas con resistencia a la presión de pares y creencias hacia las sustancias. Aún cuando los programas de HpV presenten un amplio conjunto de evidencias que dan cuenta del sustento de sus efectos en el ámbito de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia (Gazioglu & Panel, 2015; Maalouf et al., 2019), los impactos positivos también fueron asociados a la reducción de síntomas depresivos, ansiosos y al control del estrés en dicho público adolescente, al igual que en la prevención de la violencia y de comportamientos sexuales de riesgo (Javidi & Gamarudi, 2019; Lee et al., 2020; Mediawati et al., 2022; Romero et al., 2010). Es así que, es fundamental la prevención, educando en competencias psicosociales desde el inicio de la escolarización para desarrollar las conductas prosociales que se constituyen como factores de protección para disminuir el riesgo de diferentes problemáticas psicosociales a corto y largo plazo, siendo las HpV un abordaje apropiado para dicho fin (Maalouf et al., 2019).

Al observar la relevancia de dicha temática para el fortalecimiento de factores protectores durante la adolescencia y brindar modalidades de afrontamiento para los desafíos inherentes a cada momento del ciclo vital como aquellos ligados al contexto donde se insertan los jóvenes, se propone realizar dicha revisión sistemática de la literatura cuyo objetivo refiere a analizar las características de las intervenciones, la eficacia de los programas preventivos y los ámbitos posibles de implementación, contribuyendo a actualizar las evidencias para la elaboración de estrategias basadas en Habilidades para la Vida con adolescentes. Se

propuso como objetivos específicos, identificar el país de origen y el año de publicación de los estudios; conocer los objetivos propuestos por los programas preventivos y el público al cual se dirige la intervención. Además, describir las perspectivas teóricas asociadas al enfoque de las habilidades para la vida así como distinguir las metodologías implementadas y los instrumentos utilizados. Finalmente, describir y evaluar los resultados alcanzados en cuanto a la eficacia de los programas.

## MÉTODO

El presente estudio fue elaborado de acuerdo con los criterios establecidos en la guía *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (traducción al portugués por Galvão et al., 2015), centrando el interés en las intervenciones en Habilidades para la Vida implementadas para la prevención en salud de diferentes problemáticas psicosociales en adolescentes y jóvenes.

La búsqueda de los datos fue realizada durante el mes de octubre de 2022, en el Portal CAPES, el cual trata de una biblioteca virtual que posee artículos provenientes de todo el mundo y se encuentran disponibles para las instituciones de enseñanza e investigación de Brasil, siendo la *Coordenação de aperfeiçoamento de pessoal de nível superior* (CAPES) quien se encarga de adquirir los contenidos. Las bases consultadas en dicho portal fueron *Scielo*, *Pubmed*, *Latindex*, *DOAJ* y *Web of Science*, junto con los descriptores *Habilidades para la vida AND adolescente*, definidos según los DeCS/MeSH, con su traducción al inglés y al portugués.

Respecto a los criterios de inclusión, se seleccionaron estudios empíricos realizados durante el periodo de 2012 a 2022, esto se justifica dada la necesidad de ampliar el rango de años debido a la baja cantidad de resultados obtenidos en una primera búsqueda; con diseños metodológicos tanto cualitativos, cuantitativos como mixtos, los cuales pueden adoptar niveles de investigación diferentes según el propósito de la intervención; elaborados en español, portugués e inglés. Así también, investigaciones que evaluaron la eficacia de los programas preventivos en habilidades para la vida, implementados en diferentes contextos (comunitario, escolar, instituciones de encierro, entre otros), y que aborden cualquier problemática en salud mental en la adolescencia y juventud. A modo de delimitar el grupo etario, se considera a la adolescencia como aquel periodo del ciclo vital que abarca desde los 13 a 18 años; y a la juventud desde los 19 a 24 años (Biblioteca Regional de Medicina [BIREME], OPS & OMS, 2020); si bien otros autores entienden a la adolescencia como aquella franja etaria que transcurre a partir de los 12 hasta los 18 años, y la juventud desde los 15 a los 24 años (León, 2004; Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2020); se tiene presente que esta delimitación de edades sólo adquiere un sentido práctico ya que no es una definición por sí misma sino que, la adolescencia y la juventud tratan de una construcción socio histórica, con connotaciones diversas, y que muchas veces presentan factores que se superponen entre ellas, no existiendo una clara distinción (León, 2004).

A su vez, fueron excluidos estudios de revisiones siste-

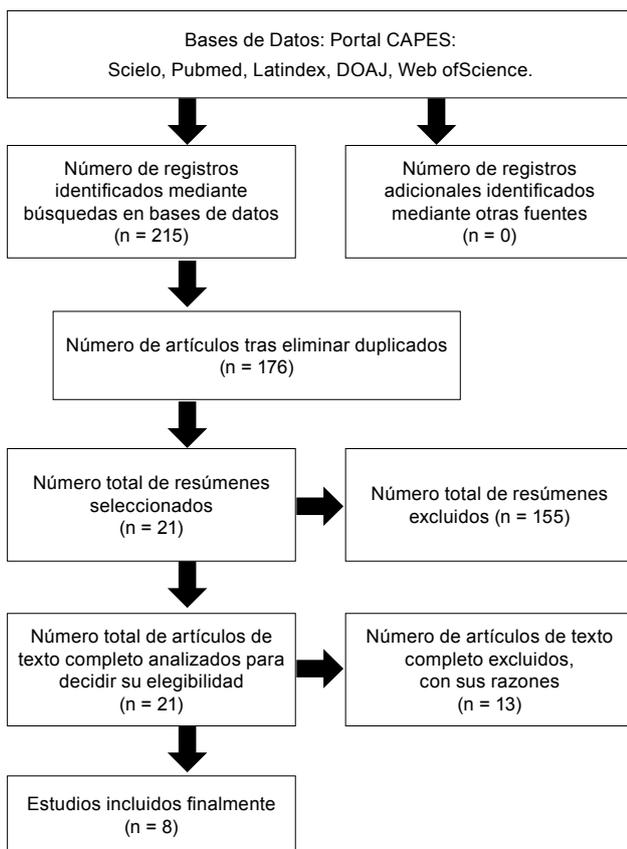
máticas, meta análisis, capítulos teóricos de libros, otros idiomas, intervenciones preventivas basadas en HPV realizadas con otra franja etaria y aquellas estrategias psico-educativas de prevención basados exclusivamente en la Inteligencia Emocional o bien, en las habilidades sociales desde el marco de la competencia social; y el proyecto de vida ya que dicha destreza no está contemplada por la OMS en el enfoque de las Habilidades para la Vida. Por último, no formaron parte del presente trabajo validaciones de escalas de las habilidades para la vida e investigaciones que evaluaron por un lado, la relación de las HPV entre sí y su diferenciación según el sexo; y por otro lado, la correlación de tales competencias con los riesgos psicosociales a los que están expuestos los adolescentes (intergrupala, familiar, comunitario, ambiental, relacional, personal y psicológico), los cuales pueden influir en el desarrollo de comportamientos de riesgos.

En cuanto al procedimiento de análisis de los datos, fue utilizado el programa ZOTERO, que permite a través de su plataforma organizar las referencias bibliográficas y visualizar de manera práctica el material completo de los estudios. Primeramente, fue realizada la eliminación de los duplicados, para continuar con la lectura de los títulos y resúmenes, evaluándose según los criterios de inclusión/exclusión. En ese momento del análisis se construyeron etiquetas para identificar el estado de cada artículo respecto a su aceptabilidad: "sí", "no", "tal vez". Las etiquetas referidas a "no" incluían artículos que presentaban temas de otras áreas como medicina, desarrollos en habilidades de superdotación, alteraciones del desarrollo intelectual y Trastorno del espectro autista, como también aquellos que no responden a los criterios mencionados anteriormente. La etiqueta "tal vez" implicó la posibilidad de incorporar el estudio a la presente revisión de literatura en una fase posterior a través de la lectura de los textos completos preseleccionados. Dicho proceso fue llevado a cabo por tres de los integrantes del equipo, estableciendo una división de los trabajos para evaluar sus características y poder tomar una decisión final según los objetivos planteados.

## RESULTADOS

### Características de los estudios

Las estrategias de búsqueda utilizadas en las bases de datos identificaron un total de 215 artículos. Con el proceso de eliminación de duplicados se incluyeron 176 estudios que, a partir de la lectura de los títulos y resúmenes, fueron seleccionados 21 estudios para ser leídos integralmente. Posteriormente, con la lectura completa de los textos fueron excluidos 13 de estos 21 trabajos según los criterios de inclusión/exclusión, conformando una muestra final de 8 artículos. El flujograma se encuentra detallado en la Figura 1.



*Elaboración propia.*

**Figura 1.** Flujograma PRISMA. Procedimientos de identificación y selección de los estudios incluidos en la revisión.

De acuerdo con las características de los ocho estudios que integraron finalmente la revisión sistemática, los países con mayor porcentaje de publicaciones corresponden a México (n=2) (Corrales et al., 2017; Morales et al., 2013), Chile (n=2) (Gallardo et al., 2015; Leiva et al., 2015) y Brasil (n=2) (Murta et al., 2013; Rocha et al., 2021) cada uno con el 25%, seguido de Argentina (n=1) (Ardiles et al., 2012) y Ecuador (n=1) (Chavez-Oviedo & Dorado-Martínez, 2019), con el 12,5% cada uno. Según el idioma, el 75% (n=6) fueron elaborados en español y el otro 25% (n=2) en portugués. Asimismo, el 25% (n=2) de los estudios fueron publicados en el año 2013 y otro 25% (n=2) en el 2015; el 12,5% (n=1) en 2012, seguido del 12,5% (n=1) en 2017, igualmente en 2019 (n=1) y 2021 (n=1).

Metodológicamente, el 62,5% (n=5) de los estudios utilizaron métodos cuantitativos de investigación (Corrales et al., 2017; Gallardo et al., 2015; Leiva et al., 2015; Morales et al., 2013; Rocha et al., 2021), un 25% (n=2) trataron de métodos cualitativos (Ardiles et al., 2012; Chaves-Oviedo & Dorado-Martínez, 2019) y el 12,5% (n=1) fueron mixtos (Murta et al., 2013). De manera general, los estudios cuantitativos realizaron análisis estadísticas descriptivas e inferenciales, análisis de varianza de dos factores, utilizando frecuencias y porcentajes; en cuanto que cualitativamente

se adoptó el análisis de contenido. El tipo de diseño de investigación fue diverso, clasificándose en pre experimentales, cuasi experimentales, longitudinales prospectivos y descriptivo correlacional. El 75% (n=6) de los trabajos evaluaron los efectos de la intervención a partir de posibles diferencias en los resultados pre y post test (Corrales et al., 2017; Gallardo et al., 2015; Leiva et al., 2015; Morales et al., 2013; Murta et al., 2013; Rocha et al., 2021), el 25% (n=2) evaluaron el proceso (Chaves-Oviedo & Dorado-Martínez, 2019; Murta et al., 2013) y el 12,5% (n=1) hicieron evaluación de impacto (Murta et al., 2013). Se destaca que la presencia de grupo control solamente se observó en uno de los estudios (12,5%) (Murta et al., 2013). Por otro lado, dos intervenciones fueron de carácter piloto (25%) (Gallardo et al., 2015; Rocha et al., 2021).

### Objetivos perseguidos por los estudios y características de las muestras seleccionadas

Conforme con los objetivos planteados, los estudios orientaron su investigación hacia la relación entre las HpV y las temáticas centrales del trabajo. En este sentido, Gallardo y colaboradores (2015) en el estudio piloto investigaron la relación entre las HpV y aspectos asociados al desempeño escolar y/o psicosocial. La muestra estuvo conformada por 65 estudiantes con una media de 12 años, provenientes de 8 escuelas de la comuna de Lo Espejo. Esta prueba piloto fue posteriormente aplicada por Leiva et al. (2015) con adolescentes de 10 y 14 años con características de riesgo de problemáticas de desadaptación escolar (DE) y disfunción psicosocial (DP), estableciendo como objetivo a corto plazo el fortalecimiento de las habilidades de los jóvenes para lograr una mayor adaptación escolar, impactando en el buen rendimiento académico, disminuyendo la repitencia y abandono escolar; mientras que, a largo plazo, contribuir hacia un mayor bienestar y prevención de conductas de riesgo. Para ello, se propuso evaluar si los adolescentes con tales problemáticas presentaron cambios en sus variables de DE y DP, antes y después de la intervención. Por lo tanto, se trata de estudiantes que presentan problemas con las normativas escolares y dificultades en el establecimiento de relaciones interpersonales y necesitan del apoyo del profesor y compañeros para realizar las actividades (Leiva et al., 2015). En consonancia con esta intervención, un estudio estuvo dirigido hacia el seguimiento de las normas escolares por parte de los alumnos como el proporcionar alternativas para una buena relación con los demás y su entorno (Corrales et al., 2017). En la misma participaron 37 alumnos con una media de 13, 9 años de una escuela secundaria de Mérida (México); el 54% de los participantes eran de sexo masculino entre 13 y 16 años.

Continuando con el ámbito educativo, el estudio de Ardiles et al. (2012) estuvo centrado en capacitar a 60 docentes de escuelas secundarias argentinas con herramientas tanto teórico-metodológicas para planificar proyectos educativos basados en la educación de habilidades para la vida. Por otro lado, se abordaron estudiantes de 1° y 4° año de 14 escuelas públicas pertenecientes a un nivel socioeconómico medio bajo y bajo. En este sentido, Morales et al. (2013) también evalúan los efectos del programa psicoedu-

cativo pre y post, tomando especial atención en las habilidades sociales y cognitivas, estas últimas relacionadas a autoeficacia y afrontamiento, en 96 adolescentes, entre 12 y 17 años, provenientes de escuelas secundarias en zona rural. Por su parte, Murta et al. (2013) evaluaron los efectos de una intervención en HpV en las relaciones interpersonales de los adolescentes, específicamente en la violencia en el noviazgo y creencias sexistas y homofóbicas, además de analizar el mantenimiento de los efectos después de cinco meses de finalización de la intervención. Participaron 60 estudiantes entre 14 y 18 años de una escuela pública de Brasilia (Brasil).

Asimismo, autores como Rocha et al. (2021) hicieron énfasis en evaluar el impacto de un programa en habilidades sociales y de vida, en los adolescentes que se encontraban cumpliendo medidas socioeducativas en semilibertad, así como la percepción de apoyo social y las creencias de autoeficacia. Adolescentes entre 14 y 17 años en conflicto con la ley fueron objeto de intervención, conformando una muestra de 7 participantes varones, quienes se declararon de raza negra y pertenecían a comunidades de las favelas de Río de Janeiro, Brasil; además de presentar dificultades escolares de repitencia (Rocha et al., 2021). A partir de que el desarrollo de las HpV posee un papel esencial en el ejercicio de derechos fundamentales, Chavez-Oviedo & Dorado-Martínez (2019) plantearon como objetivo el fortalecimiento de las mismas para empoderar niños y adolescentes como sujeto de derechos mediante la estrategia de *Escuela Móvil*. Este estudio fue incluido en la muestra ya que 20 de los participantes eran menores de edad y otros 20 tenían entre 6 y 14 años, los cuales procedían de una comunidad con características socioeconómicas vulnerables con problemáticas de uso de drogas, violencia y abandono escolar.

Es posible concluir que los objetivos de los trabajos analizados se relacionaron con el fortalecimiento de las HpV para aminorar los factores de riesgo, los cuales afectan la salud y el bienestar general, por ejemplo, la desadaptación escolar, la violencia y el uso de drogas. Entre otras de las metas propuestas fue mejorar la relación entre los pares con la adopción de comportamientos salugénicos. Las muestras estuvieron compuestas por adolescentes de 12 a 18 años, siendo que uno de los estudios integraron niños (Chaves-Oviedo & Dorado-Martínez, 2019), y otros tres contaron con la participación de adultos (Ardiles et al., 2012; Chaves-Oviedo & Dorado-Martínez, 2019; Gallardo et al., 2015; Leiva et al., 2015). A su vez, el ámbito seleccionado en el 75% de los estudios fue el escolar, mientras que un 12,5% en una institución para adolescentes en conflicto con la ley en modalidad de transición con la comunidad (Rocha et al., 2021) y otro 12,5% en ámbito comunitario (Chavez-Oviedo & Dorado-Martínez, 2019). A propósito de los aspectos sociales y económicos, de modo general, las intervenciones fueron destinadas a adolescentes con menor poder adquisitivo y que presentaron comportamientos de riesgo para el uso de sustancias psicoactivas, dificultades escolares y violencia.

### **Instrumentos utilizados para la recolección de informaciones**

En cuanto a los instrumentos empleados se presentan los cuestionarios sociodemográficos, cuestionarios para identificar los intereses de los adolescentes, registros de asistencia a los talleres y de los comportamientos observados en el contexto escolar, también el registro del impacto de las acciones llevadas a cabo por los programas, y el uso del diario de campo para asentar las experiencias y datos recolectados con la observación participante (Chavez-Oviedo & Dorado-Martínez, 2019; Corrales et al. 2017; Gallardo et al., 2015; Leiva et al. 2015; Murta et al., 2013; Rocha et al., 2021). A su vez, el formulario para analizar si las habilidades discutidas en los encuentros fueron empleadas en la práctica (Murta et al., 2013). Se utilizaron instrumentos específicos para la evaluación de habilidades sociales mediante una versión breve del inventario de Habilidades Sociales para adolescentes (IHSA) desarrollado por Del Prette e Del Prette (2009) (Rocha et al., 2021). Por otro lado, las habilidades sociales fueron evaluadas a través de la lista de chequeo de Goldstein de 1978, el cual las agrupa en 6 categorías: primeras habilidades sociales, habilidades avanzadas, habilidades asociadas con los sentimientos, habilidades alternativas de agresión, aquellas de afrontamiento del estrés y de planificación (Morales et al., 2013). Para medir la habilidad de Empatía en las fases de pre y post test, Corrales et al. (2017) administraron el Índice de Reactividad Interpersonal (IRI) desarrollado por Davis en la década de 1980. Este instrumento está compuesto por 28 ítems tipo Likert que miden 4 dimensiones de la variable: toma de perspectiva, imaginación, preocupación empática y malestar personal.

La percepción de apoyo social, vinculada a familia y amigos, se identificó a través de la Escala de Percepción de Apoyo Social (EPAS) en su versión reducida (Rocha et al., 2021); las creencias de autoeficacia fueron medidas con la Escala de Autoeficacia Generalizada (EAG), que trata de un instrumento adaptado ya a diferentes culturas (Rocha et al., 2021). Respecto a esta última, el estudio de Morales et al. (2013) la evaluó con la Escala de Autoeficacia General de Baessler & Schwarzer de 1996; mientras que para afrontamiento se usó el Inventario de cualidades resilientes para adolescentes (ICREA) de Villalobos de 2009. Para medir aspectos relativos a la desadaptación escolar, se usó el Teacher Observation of Classroom Adaptation Revised (TOCA-RR), mientras que para la salud el Pediatric Symptom Checklist-Youth Report (PSC-Y) (Gallardo et al., 2015; Leiva et al., 2015). Por último, se utilizaron otros instrumentos, como Frases Incompletas para evaluar creencias sexistas y homofobas (Murta et al., 2013).

### **El abordaje de las Habilidades para la Vida asociado a otras perspectivas teóricas para la prevención en salud**

Las Habilidades para la Vida fueron consideradas en el 75% (n=6) de los estudios de acuerdo con lo propuesto por la Organización Mundial de la Salud (1993), afirmando que se tratan de competencias necesarias para el desarrollo de los sujetos así como para el afrontamiento de las adversi-

dades cotidianas (Corrales et al., 2017; Gallardo et al, 2015; Leiva et al., 2015; Morales et al., 2013; Murta et al., 2013; Rocha et al, 2021). En esta dirección, particularmente el estudio de Rocha et al. (2021) acompaña lo desarrollado por la OMS aplicando en su intervención la denominación de *Habilidades sociales y de Vida*, el cual toma específicamente las habilidades sociales desde el abordaje de Del Prette y Del Prette como expresión de emociones, valores de convivencia, asertividad y solución de conflictos interpersonales; las habilidades de vida según los autores incluyen el autoconocimiento, pensamiento crítico y relaciones interpersonales. Específicamente los trabajos de Gallardo et al. (2015) y Leiva et al. (2015) destacaron la relevancia de dicho enfoque de promoción en salud mental, particularmente en el contexto escolar para la mejora de resultados académicos, disminución de riesgos a la salud y mayor bienestar. La investigación de Ardiles et al. (2012) (12, 5%, n=1) describieron como ejes de referencia además del enfoque propuesto de las HpV y promoción en salud, el paradigma de resiliencia, el ejercicio de la ciudadanía de los adolescentes en tanto sujetos de derecho y por último, el protagonismo juvenil como agente de transformación social. Siguiendo estos lineamientos, la intervención de Chavez-Oviedo & Dorado-Martínez (2019) adhiere a los principios de Educación Popular con el propósito de llevar a cabo acciones colectivas de cambio y una mirada crítica y problematizadora de la realidad, constituyendo el otro 12, 5% (n=1).

Por lo tanto, las habilidades para la vida fueron comprendidas desde los principios de la OMS constituyendo un amplio repertorio de habilidades que contribuyen para afrontar de manera más adaptativa los conflictos y/o demandas del entorno social. Un aspecto interesante a resaltar es el hecho de asociar esta perspectiva teórica con otros lineamientos conceptuales que refuerzan la noción del adolescente como actor social capaz de tomar decisiones respecto a sí mismo y a lo concerniente a su contexto; ofreciendo una amplia gama de herramientas teórico-metodológicas para el desarrollo de los programas preventivos desde las ideas de ciudadanía y sujeto de derechos en la promoción de salud.

### **Tipos de problemáticas en salud mental objeto de intervención**

En general fue observada una amplia variedad de temáticas abordadas, por lo tanto, algunos de ellos se centraron en la desadaptación escolar y disfunción psicosocial (Gallardo et al. 2015; Leiva et al., 2015); similar a este en cuanto al área educativa, la intervención de Corrales et al. (2017) buscó trabajar algunas de las HpV que favorecieran la buena convivencia entre los alumnos de una escuela y la relación entre los estudiantes con las normas y procedimientos de la institución. Otra problemática abordada fue la violencia en el noviazgo a fines de poder identificar situaciones abusivas y el afrontamiento de la misma, reconociendo los derechos sexuales y el papel de género (Murta et al., 2013). Mientras que un estudio estuvo dirigido a fortalecer las competencias psicosociales como factor protector frente al uso de sustancias psicoactivas (Ardiles et al., 2012), otra

investigación se interesó por la promoción de las interacciones interpersonales y apoyo social en adolescentes en conflicto con la ley (Rocha et al., 2021). La investigación de Morales et al. (2013) se abocó a fomentar las destrezas de las HpV como promotoras de salud mental en general, no especificando una problemática en sí, sin embargo, estuvo destinada a poblaciones en contexto rural debido a que presentarían mayores dificultades en el desarrollo de las mismas por el ambiente socioeducativo, económico y cultural. Así también, según con el eje de promoción de derechos ciudadanos, un trabajo apuntó hacia el empoderamiento de niños y adolescentes para superar las desigualdades sociales y alcanzar un crecimiento positivo a lo largo de la vida (Chaves-Oviedo & Dorado-Martínez, 2019).

De esta manera, puede considerarse que los estudios en general, estuvieron dirigidos a analizar aspectos vinculados con el buen desempeño escolar, la interacción con otros pares y la prevención de problemáticas como la violencia sexual y el uso de sustancias psicoactivas; observándose enfoques de derechos humanos en contextos de vulnerabilidad social en el trabajo de promoción en salud mental.

### **Propuesta metodológica de los programas preventivos en Habilidades para la Vida**

Los estudios eligieron diferentes formatos para llevar a cabo las intervenciones, dependiendo del contexto en el que se insertaron y de las particularidades de los programas desarrollados. En este contexto, Gallardo et al. (2015) evaluaron los resultados de la capacitación en HpV, que forma parte del programa de Salud del Alumno y cuenta con la participación de toda la comunidad académica, involucrando a estudiantes, responsables, docentes y directivos de los establecimientos educacionales. Las actividades se desarrollan a lo largo de 15 meses. Tras las reuniones, los alumnos que estuvieran en situación de riesgo de "inadaptación escolar" y/o "disfunción psicosocial" fueron invitados a participar de un taller preventivo y, tras dicha participación, se aplicaron instrumentos de pos test para evaluar los impactos del programa desarrollado. En este aspecto, Leiva et al. (2015) abordaron la misma problemática escolar y aplicaron talleres en las escuelas que consistían en 10 encuentros semanales regulares con una duración de 2 horas junto con los adolescentes y otros 3 talleres fueron realizados con los padres y, docentes solamente 2 talleres; totalizando 6 meses de intervención. Dicha propuesta fue realizada en grupo, registrando las asistencias para su posterior análisis y fue coordinada por el psicólogo del programa. Por otra parte, Ardiles et al. (2012) plantean una intervención caracterizada por 8 encuentros de capacitación para los profesores con una duración de 6 meses mediante dispositivos grupales adoptando dinámicas de rol playing y otras también interactivas. Las temáticas discutidas fueron asociadas en 5 ejes: introducción al programa de las HpV; particularmente el segundo eje ya desarrolló la importancia del programa para el control de las emociones, seguido del tercer eje versando sobre las relaciones interpersonales. El cuarto eje está ligado con las habilidades de toma de decisiones y solución de problemas y finalmente, infor-

mación sobre el consumo de drogas. Posteriormente, los docentes ejercieron como coordinadores y observadores de los encuentros con los alumnos.

Rocha et al. (2021) implementaron un programa más breve dentro de la unidad socioeducativa donde los adolescentes en conflicto con la ley cumplían las medidas, compuesto por 7 encuentros con una duración de 90 minutos, llevados a cabo en un mes y medio, dos veces por semana. Previamente al inicio de la intervención como antes del primer encuentro se administraron los instrumentos para evaluar la pre intervención; al concluir el último taller se procedió a la evaluación final. Las habilidades sociales y de la vida fueron tratadas de acuerdo al grado de complejidad de las mismas, así el primer encuentro fue enfocado hacia el autoconocimiento, seguido de las habilidades de empatía y en un tercer momento la expresión de sentimientos positivos; el cuarto encuentro versó sobre los valores de convivencia. Los dos últimos encuentros fueron de asertividad y autoeficacia; al igual que Ardiles et al. (2012) implementaron técnicas de role playing, actividades lúdicas, videos, realización de feedbacks así como tareas para la casa de modo de reforzar la práctica de las habilidades.

El artículo desarrollado por Murta y colaboradores (2013) contó con la participación de un grupo de intervención y un grupo control. El grupo que recibió la intervención tuvo siete encuentros semanales, de 80 minutos cada uno, durante el turno escolar. Los mismos incluyeron la evaluación de los intereses, la aplicación de pruebas previas y posteriores a la intervención, y la discusión de algunas HpV específicas: autoconocimiento, pensamiento crítico, comunicación asertiva, empatía, gestión de las emociones, toma de decisiones y resolución de problemas, que estaban relacionadas a la temática de las relaciones afectivas. La planificación de las actividades se hizo para evaluar la práctica de las habilidades trabajadas en el encuentro anterior, aplicar una experiencia grupal y discutirla, recomendar una tarea para la casa y evaluar la satisfacción de los alumnos con el encuentro. El grupo control recibió, tras la finalización del programa, una breve intervención de cuatro horas de duración en la que, mediante el uso de juegos grupales, se discutieron los derechos sexuales y reproductivos.

A diferencia de los estudios mencionados, Morales et al. (2013) desarrollaron en dos momentos la intervención, siendo el primero para trabajar las habilidades cognitivas; consistiendo en 8 sesiones de 90 minutos una vez por semana. Los temas versaron sobre HpV, autoeficacia, autoconcepto, modalidades de afrontamiento, resolución de problemas y establecimiento de metas. Fueron utilizadas técnicas audiovisuales y dinámicas grupales para generar un ambiente propicio de trabajo y producir reflexiones al finalizar los encuentros. Al término de 15 días se aplicó el post test para evaluar las modificaciones producidas en las habilidades. La segunda fase se dirigió hacia las habilidades sociales, implementada dos meses después de la primera fase y al contrario de esta, se administraron 6 sesiones trabajando con el mismo grupo que formó parte de la fase anterior. Igualmente pasado 15 días se realizó la medición post test.

La implementación en ámbito comunitario de Chaves-

Oviedo & Dorado-Martínez (2019) significó 8 meses de trabajo, dos veces por semana, con temáticas vinculadas a las HpV de manejo de emociones, pensamiento creativo y crítico, autoconocimiento, asertividad, empatía, solución de problemas y toma de decisiones, los cuales se acompañaron de temas generales relacionados con actividad física, amistad, comunidad y derechos específicos como la alimentación, la salud, agua, identidad, educación, protección, derecho a la vida y a la libertad. Es fundamental destacar que consideraron las demandas del grupo objetivo para diseñar la intervención en la fase de diagnóstico. La evaluación se realizó cada dos meses partiendo de actividades propuestas por los participantes que involucró a toda la comunidad.

En la intervención de Corrales et al. (2017), se utilizó un diseño pre y post test dividido en 3 fases. La primera fase consistió en el diagnóstico de las necesidades del grupo con el que se desarrolló el trabajo y en la evaluación de las habilidades a las que se dirigió la intervención, a saber, la empatía, los estilos de comunicación (con el objetivo de promover la comunicación asertiva) y el seguimiento de normas y procedimientos, así como los comportamientos asociados a dichas habilidades. En la segunda fase, propuesta por la intervención propiamente dicha, los encuentros se llevaron a cabo una o dos veces por semana. Para el desarrollo de la habilidad de comunicación asertiva, se realizaron 4 encuentros, en los que se compartió información sobre el tema, las barreras y los estilos de comunicación, así como actividades vivenciales con los alumnos de diferentes situaciones y posibilidades de aplicación de la habilidad. La empatía también se trabajó durante 4 encuentros, a través de la oportunidad de actividades para practicarla y la apertura de un espacio de reflexión conjunta y puesta en común de experiencias personales relacionadas con esta habilidad. En cuanto al seguimiento de las normas, no se especificó el número de encuentros centrados en la temática, sin embargo, las actividades realizadas se orientaron a la construcción de un reglamento por parte de los propios alumnos para la comprensión de las consecuencias de la ruptura de las normas acordadas. Finalmente, en la tercera fase, de evaluación de la intervención, se volvió a aplicar tanto el IRI como el registro de la frecuencia de las conductas relacionadas con los objetivos de la intervención. Los programas, tal como fue expuesto, fueron ejecutados en su gran mayoría, en contexto escolar, de forma grupal y con una duración aproximada de una hora y media. El tiempo total de las intervenciones osciló entre un mes y medio hasta quince meses, dependiendo del número de encuentros totales del programa y de su frecuencia, siendo esta última una o dos veces por semana. El público objetivo, generalmente, fueron adolescentes, aunque en el 50% de las intervenciones (n=4) incluyeron la participación de otros actores sociales, como los padres, profesores y otros miembros de la comunidad (Ardiles et al., 2012; Chaves-Oviedo & Dorado-Martínez, 2019; Gallardo et al., 2015; Leiva et al., 2015). Se administraron instrumentos específicos en el primer y último encuentro a fines de evaluar el pre y pos test. Finalmente, las temáticas trabajadas fueron organizadas según su similitud y/o con el grado de

dificultad de los asuntos, de manera que cada encuentro fue centrado en una discusión en particular incorporando actividades interactivas y dinámicas.

### **Resultados sobre la evaluación de los programas preventivos en Habilidades para la Vida**

Los resultados encontrados denotan que las intervenciones en HpV pueden ser prometedoras para el desarrollo de habilidades de relación interpersonal, el manejo de la agresividad, la autonomía y el rendimiento escolar, aunque no necesariamente tenga un efecto positivo con respecto a las “disfunciones psicosociales” (Gallardo et al., 2015). En dicha problemática, las conclusiones de Leiva et al. (2015) muestran que inicialmente los adolescentes presentaban dificultades en su relación con los pares, con conductas agresivas, baja autonomía y bajo desempeño escolar; mediante la intervención se observaron un aumento de autonomía y reducción de conductas agresivas en los grupos donde midieron la asistencia de los adolescentes; sin embargo no se evidenciaron cambios en la relación con el semejante y desempeño académico. En el grupo donde los padres participaron de los talleres, los adolescentes evidenciaron mejoras en las variables de baja autoestima, respuestas agresivas y relaciones interpersonales. Al igual que Gallardo et al. (2015) la disfunción psicosocial no presentó modificaciones antes y después de la intervención, aunque según el género, hubo una mejora en las mujeres comparado con los varones, la cual fue negativa. Del mismo modo, el desempeño escolar no presentó mejoría pero el mismo fue relativamente superior en adolescentes que asistieron a 8 y 10 sesiones.

Además, las intervenciones de HpV se relacionaron con menos relatos sexistas hostiles y más a favor de la equidad de género, así como menores relatos homofóbicos explícitos y mayormente a favor de la diversidad de orientación sexual (Murta et al., 2013). Igualmente, se observaron cambios en el pensamiento debido al desarrollo del pensamiento crítico, la empatía y la capacidad de tomar decisiones, y en los modos de actuar debido a la gestión de las emociones, la resolución de problemas y el pensamiento crítico. Se indicó una cierta transferencia a la vida cotidiana de las habilidades desarrolladas en el programa de intervención, siendo particularmente cognitivas, pero también conductuales (Murta et al., 2013).

Asimismo, Rocha et al. (2021) arribaron a la conclusión de que se produjeron efectos positivos y negativos; en tanto que los primeros aunque no fueron clínicamente significativos implicó una mejora en las creencias de autoeficacia, asertividad y en la percepción de apoyo social relacionado a amigos, ya que aquella vinculada con los profesores fue en sentido negativo. Solamente un adolescente presenta cambios positivos en autoeficacia asociado al autoconocimiento. Las habilidades que manifestaron impacto negativo refieren a autoeficacia y empatía, dichos autores reflexionan acerca de ciertos factores que incidieron, por lo tanto, debido a la intervención aumentó la percepción de autoconocimiento y la conciencia sobre la propia conducta de transgresión de normas sociales; en ese sentido la empatía se encuentra asociada con estigmas sociales de que

los adolescentes en conflicto con la ley no poseen la capacidad de empatizar con el otro, reaccionando con violencia. De acuerdo con el impacto deseado, el estudio de Morales et al. (2013) sostiene que no se obtuvieron modificaciones estadísticamente significativas en los resultados de las habilidades cognitivas antes y después de la intervención; sin embargo, se observaron modificaciones en las conductas de los adolescentes en el aula. Por el contrario, las habilidades sociales de expresión de sentimientos y aquellas habilidades sociales básicas sí presentaron una mejora. De acuerdo con los análisis de la interrelación del aspecto cognitivo con lo socioafectivo, Morales et al. (2013) destacan la existencia de correlaciones entre autoeficacia como mecanismo cognitivo, y las habilidades sociales; de modo que las habilidades personales en la regulación de la conducta adaptativa contribuyen al desarrollo y fortalecimiento en el acercamiento y consideración con los demás; y a su vez, las habilidades sociales posibilitan a través del apoyo y el reconocimiento del otro el ajuste de las estrategias de afrontamiento adaptativas.

La investigación en ámbito comunitario de Chaves-Oviedo & Dorado-Martínez (2019) sostuvo que el programa contribuyó al reconocimiento de las necesidades de niños y adolescentes a través del intercambio participativo de los integrantes de la comunidad así como la toma conjunta de decisiones y la identificación con las tradiciones culturales del grupo. Las HpV posibilitaron el desarrollo del reconocimiento del otro y de sí mismo, utilizando la asertividad para definir decisiones por el bien de la comunidad y el establecimiento de vínculos interpersonales más saludables. Los aportes de Ardiles et al. (2012) afirman que la capacitación de los profesores contribuyó a un mayor compromiso de los mismos hacia el programa, incorporando los fundamentos de los ejes temáticos y su importancia para la promoción de la salud, factor que se vio potenciado a partir de las devoluciones de los adolescentes al realizar los encuentros coordinados por los docentes. Además, en cuanto a los resultados a partir de la ejecución del programa con los alumnos observaron la necesidad de crear espacios donde se valore la individualidad del joven y su protagonismo así como se concluyó que la intervención brindó la oportunidad de enriquecimiento, expresando vivencias significativas lo que fortaleció el grupo y el vínculo con los profesores, desarrollando el autoconocimiento, asertividad y la escucha como factores esenciales para la prevención del consumo de sustancias.

Los resultados obtenidos al comparar las fases de diagnóstico e intervención del trabajo de Corrales et al. (2017) apuntan a la reducción de ciertas conductas indeseables y al aumento de algunas deseables, según la visión de los autores y de la institución escolar. Hubo una reducción de la comunicación agresiva y pasiva entre los estudiantes que participaron en la intervención, lo mismo ocurrió con la comunicación asertiva. Sobre la empatía, a pesar de no haberse identificado en la fase post-intervención diferencias estadísticamente significativas en 3 de las 4 variables del instrumento utilizado para la medición de esta habilidad, estos datos no son tomados por los autores como una señal de que la intervención no ha alcanzado sus objetivos

y son relacionados con la percepción distorsionada de la habilidad y su práctica por parte de los alumnos. En cuanto al seguimiento de normas, se observaron variaciones en la disminución o el aumento de las conductas de acatar las normativas, pero se encontraron cambios positivos en más de la mitad de los casos.

Por consiguiente, los estudios incluidos en la revisión de literatura indican resultados favorables, especialmente, en las relaciones interpersonales a través de la promoción de estilos comunicacionales, la adopción de actitudes más empáticas en pro de reducir los comportamientos agresivos y, el desarrollo de la convivencia grupal. Sin embargo, no hubo consenso respecto al afianzamiento de los vínculos entre docentes y alumnos. Por su parte, se concluyó en cuanto a los aspectos individuales, la incorporación de la asertividad y el pensamiento crítico, mayor eficacia en el control de las emociones y el fomento de la práctica del autoconocimiento.

### Limitaciones de los estudios analizados

Los estudios analizados reportaron ciertas limitaciones que deben ser consideradas para el desarrollo de futuras investigaciones. En la dimensión metodológica para la evaluación de eficacia de la intervención, se plantean el uso de instrumentos que no habían pasado por un proceso de comprobación de su validez y fiabilidad; la inconsistencia en la validación externa del estudio debido a la reducción de la muestra durante la evaluación de impacto del programa, como también la dificultad de generalizar los hallazgos al realizar el follow-up solamente con los participantes del grupo que recibieron la intervención, y finalmente, la distribución no aleatoria de los grupos (Murta et al., 2013). Otras consideraciones fueron en cuanto a la duración de las intervenciones para lograr efectos significativos en el desarrollo de las habilidades en los jóvenes, sosteniendo que deberían ser más prolongadas así como poseer un tamaño mayor de la muestra, el cual fue menor en los trabajos realizados, la ausencia de grupo control y de follow up (Gallardo et al., 2015; Leiva et al., 2015; Morales et al., 2013; Murta et al., 2013; Rocha et al., 2021). Asimismo, la importancia de, posteriormente, validar la intervención realizada, y realizar comparaciones entre grupos de diferentes regiones del país (Corrales et al., 2017). Por otro lado, la presencia de sesgos relacionados con la deseabilidad social, al autorrelato y/o los relatos de los profesores (Gallardo et al., 2015). Particularmente el estudio de Leiva et al. (2015) sostiene la necesidad de modificar el diseño de la intervención para poder generar un cambio en la dimensión psicosocial de los jóvenes, priorizando el enfoque en las áreas de autopercepción emocional y afectiva.

### DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

La presente revisión de literatura acerca de las estrategias de las Habilidades para la Vida, propuestas por la OMS en el campo de la prevención en salud, ofrece fundamentos sobre la importancia que poseen estos programas para promover conductas saludables en los jóvenes con el objetivo de alcanzar mayor bienestar psicosocial. Resulta interesante colocar que, si bien, los estudios presentados

en dicha revisión adoptan las estrategias del enfoque de las HpV (Corrales et al., 2017; Gallardo et al., 2015; Leiva et al., 2015; Morales et al., 2013; Murta et al., 2013; Rocha et al., 2021) existen autores que lo combinan con otras perspectivas teóricas, ya sea el de las competencias sociales, la Educación Popular, el paradigma de la resiliencia y, el abordaje de derechos humanos, permitiendo así ampliar los efectos de la intervención, comprendiendo a las HpV como un instrumento que avanza hacia la búsqueda de la participación social de los jóvenes en el ámbito socio comunitario, aportando voz y protagonismo a los adolescentes (Ardiles et al., 2012; Chavez-Oviedo & Dorado-Martínez, 2019). Por su parte, a partir de la lectura realizada de los 8 estudios, los cuales corresponden a Latinoamérica, no se presentan datos concluyentes estadísticamente acerca de la eficacia de las intervenciones, aunque, sí produjeron cualitativamente ciertos efectos significativos en las muestras de adolescentes en lo que respecta a la reducción de comportamientos agresivos y la construcción de relaciones interpersonales favorables, el incremento de la asertividad en la toma de decisiones, el fortalecimiento de la autonomía y el autoconocimiento para la expresión adecuada de las emociones. Entre otras características, se afirma el beneficio de las HpV para mejorar la adaptación escolar y la relación con los pares, lo cual, impacta positivamente en el bienestar psicosocial ya que se concluyó de que, dificultades en el funcionamiento psicosocial general, consecuentemente, implicaría problemáticas en el rendimiento académico (Leiva et al., 2015). De esta manera, Gallardo et al. (2015) expone en su estudio dos grupos de estudiantes, uno de ellos con factores de riesgos y conductas desadaptativas asociados a problemáticas de salud mental y, el otro con riesgo de presentar alguna problemática en salud mental. En el primer grupo se evidenciaron cambios luego de la aplicación de la intervención (relaciones interpersonales adecuadas, reducción de respuestas agresivas, autonomía e incremento en el desempeño escolar) mientras que en el segundo, no hubo diferencias antes y después; se reflexiona sobre el alcance de la intervención sobre aquellos adolescentes que tienen mayor riesgo de disfunción psicosocial considerando la necesidad de trabajar otros aspectos para producir un impacto, particularmente, los que presentan problemáticas como depresión, ansiedad, entre otros (Leiva et al., 2015). Sin embargo, en el grupo con presencia de doble riesgo de DE y DP disminuyeron, posteriormente, los comportamientos agresivos así como los riesgos asociados a DE y DP. En cuanto al análisis sobre la interrelación entre las habilidades para promover actitudes saludables, estudios manifiestan la pertinencia de cultivar las habilidades sociales para obtener un mayor desempeño en las habilidades de autoeficacia y empatía con modalidades de afrontamiento que no sean evasivas (Morales et al., 2013; Rocha et al., 2021). Por el contrario, Murta et al. (2013) a partir de los resultados de su investigación, las habilidades cognitivas fueron puestas en práctica con mayor eficiencia comparadas con las sociales, perfeccionando la toma de decisiones y el pensamiento crítico, no siendo indispensable el trabajo previo con las competencias sociales para facilitar el progreso de las cognitivas.

En lo referente a lo metodológico, es imprescindible subrayar la escasez de desarrollos de instrumentos específicos para medir los efectos y el impacto de los programas preventivos, contextualizando dichos resultados con las características culturales de los sujetos para poder diseñar programas más acordes a los requisitos de la población de estudio (Murta et al., 2013). Los diferentes autores concuerdan sobre los beneficios de aplicar estrategias en HpV como el bajo costo y la posibilidad de ser implementados en cualquier contexto. De acuerdo con este último criterio, se resalta que 6 de los 8 estudios seleccionaron el ámbito escolar para llevar a cabo las acciones de prevención en salud mental, mientras que otro fue en contexto comunitario y en instituciones con medidas socio educativas dirigidos a adolescentes en conflicto con la ley. Al privilegiar el ámbito escolar como campo de acción, se plantea a la escuela como un espacio en el que los jóvenes pasan la gran parte de su infancia y juventud, vinculándose con otros, teniendo un papel esencial para promover hábitos saludables de vida e impactar a largo plazo en las trayectorias de los estudiantes, brindando el acceso a los servicios en salud para reducir las desigualdades existentes, identificando problemáticas no sólo relacionadas al proceso de enseñanza y aprendizaje sino también en las relaciones interpersonales y de autonomía (Ardiles et al., 2012; Leiva et al., 2015; Murta et al., 2013). En este sentido, las contribuciones de Ardiles et al. (2012), Chaves-Oviedo & Dorado-Martínez (2019) y Gallardo et al. (2015) señalan el papel central que juegan los adultos de la comunidad, padres y docentes, en los programas para favorecer el desarrollo de habilidades en los estudiantes, reconociendo las necesidades y valores de este grupo etario, aproximando las distancias intergeneracionales entre el adulto y el joven. Así, Leiva et al. (2015) plantea cómo el compromiso y la participación de los padres de los adolescentes en los talleres influyó en los resultados positivos de sus hijos en el desempeño escolar: autonomía, disminución de agresividad y mayor calidad en la relación con los pares. Asimismo, los autores Leiva et al. (2015) expresa que los efectos de la intervención no dependieron exclusivamente de la misma y de su diseño sino también por el rol esencial de los adultos. Los aportes de Corrales y colaboradores (2017) se corresponden con lo expuesto anteriormente, ya que en las conclusiones de su trabajo acerca del cumplimiento de las normas por parte de los alumnos se vió atenuado a consecuencia de la flexibilidad en el establecimiento de las mismas por parte de los docentes, no delimitando claramente los límites.

Dichos hallazgos sobre la incorporación de los adultos en las acciones preventivas, se correlacionan además, con Ardiles et al. (2012) y Chaves-Oviedo & Dorado-Martínez (2019), quienes contemplan cómo a partir de las modificaciones, producto del programa de HpV, fue posible una adecuada relación interpersonal con los niños y adolescentes, en los diferentes contextos que compartían en la comunidad, logrando organizar los procesos comunitarios esenciales para transformar las condiciones de vida que les preocupaban; de modo que reconocieron a los jóvenes como actores sociales para llevar a cabo el trabajo conjunto; proximidad igualmente fundamental en la construcción

de espacios de escucha y contención en las escuelas y otros ámbitos (Ardiles et al., 2012). Incluso en la implementación de las estrategias preventivas, Murta et al. (2013) coloca cómo el hecho de tener en cuenta los intereses de los estudiantes antes de planificar la intervención y diseñar las actividades según sus prioridades, generó mayor adhesión de los participantes. El concepto de apoyo social se encuentra asociado a dicha inclusión del adulto así como la presencia del grupo de pares, que incide en el establecimiento de las habilidades sociales de los adolescentes, generalmente, en los estudios, esta categoría tiene puntuaciones negativas, sobre todo en aquellos en conflicto con la ley sufriendo estigmatización social (Rocha et al., 2021). Finalmente, la presente revisión de literatura presenta ciertas limitaciones y/o desafíos ya que las búsquedas realizadas en las bases de datos brindaron resultados sobre países de Latinoamérica, siendo fundamental tener en cuenta los desarrollos de países alrededor del mundo para poder analizar las características de la implementación de programas preventivos según las particularidades del contexto. A la vez que, no es posible realizar inferencias descriptivas sobre las evidencias en cuanto a la eficacia de intervenciones en Habilidades para la Vida como consecuencia del número limitado de estudios que conformaron la presente muestra.

**Financiamiento:** Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG).

## REFERENCIAS

- Alves, G.G., Aerts, D.R.G.de C., & Câmara, S.G. (2015). O papel da escola promotora da saúde no fortalecimento de estilos de vida saudáveis. In: Sarriera, J.C., Saforcada, E.T., & Inzunza, J. A. (Orgs.). *Perspectiva Psicossocial na Saúde Comunitária: A comunidade como protagonista* (pp.155-166). Editora Sulina.
- Andrade Salazar, J.A., Gonzales Portillo, J., & Calle Sandoval, 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>
- Ardiles, R., Cardozo, G., Dubini, P., & Fantino, I.E. (2012). Potenciando el autocuidado de la salud en los adolescentes. *Rev. Electrónica sobre extensión universitaria* (3), 1-9. <https://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/extensionenred/article/view/1157>
- Biblioteca Regional de Medicina, Organización Panamericana de la Salud, & Organización Mundial de la Salud. (28 de enero de 2021). *Descriptor en Ciencias de la Salud: DeCS*. <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
- Chaves-Oviedo, M.L., & Dorado-Martínez, Á.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. *SciELO Colombia*. <https://doi.org/10.22267/rus.192103.157>
- 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. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29251161005>

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (13 de julio de 2023). *Global Evaluation of Life Skills Programmes: 2012*. UNICEF. <https://gdc.unicef.org/resource/global-evaluation-life-skills-education-programmes-2012>
- Galvão, T.F., Pansani, T.S.A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). *Epidemiol. Serv. Saúde*, 24(2). [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222015000200335](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000200335)
- Gallardo, I., Leiva, L., & 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>
- Gazioğlu, A.E.İ., & Canel, A.N. (2015). A School-Based Prevention Model in the Fight Against Addiction: Life Skills Training. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 2(2), 23-44. <https://doi.org/10.15805/addicta.2015.2.2.0011>
- Huang, C.C., Chen, Y., Greene, L., Cheung, S., & Wei, Y. (2019). Resilience and emotional and behavioral problems of adolescents in China: Effects of a short-term and intensive mindfulness and life skills training. *Children and Youth Services Review*, 100, 291-297. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.03.015>
- Javidi, K., & Garmaroudi, G. (2019). The Effect of Life Skills Training on Social and Coping Skills, and Aggression in High School Students. *Novelty in Biomedicine*, 7(3), 121-129. <https://doi.org/10.22037/nbm.v7i2.21256>
- Lee, M.J., Wu, W.C., Chang, H.C., Chen, H.J., Lin, W.S., Feng, J.Y., & Lee, T.S.H. (2020). Effectiveness of a school-based life skills program on emotional regulation and depression among elementary school students: A randomized study. *Children and Youth Services Review*, 118, 105464. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105464>
- 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. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-4.ipsm>
- León, O.D. (2004). Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes. *Última década* 12(21), 83-104. [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-22362004000200004](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362004000200004)
- Maalouf, W., Stojanovic, M., Kiefer, M., Campello, G., Heikkilä, H., & El-Khatib, Z. (2019). Lions Quest Skills for Adolescence Program as a School Intervention to Prevent Substance Use—a Pilot Study Across Three South East European Countries. *Prevention Science: The Official Journal of the Society for Prevention Research*, 20(4), 555-565. <https://doi.org/10.1007/s11121-019-01012-6>
- Mediawati, A.S., Yosep, I., & Mardhiyah, A. (2022). Life skills and sexual risk behaviors among adolescents in Indonesia: A cross-sectional survey. *Belitung Nursing Journal*, 8(2), 132-138. <https://doi.org/10.33546/bnj.1950>
- Morales, M.R., Benítez, M.H., & Agustín, D.S. (2013). Habilidades para la vida (cognitivas y sociales) en adolescentes de una zona rural. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 15(3), 98-113. <http://redie.uabc.mx/vol15no3/contenido-moralesetal.html>
- Moreno-Mendoza, I.L., Pérez- Forero, K.Y., Freddy-Salinas, J., Carillo-Sierra, S.M., & Bonilla-Cruz, N.J. (2019). Perspectivas de intervención: habilidades para la vida en jóvenes de educación técnica. *Archivos venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(5). <https://www.redalyc.org/journal/559/55962867019/55962867019.pdf>
- Murphy-Graham, E., & Cohen, A.K. (2022). Life Skills Education for Youth in Developing Countries: What Are They and Why Do They Matter?. In: DeJaegher, J. & Murphy-Graham, E. (Eds.). *Life Skills Education for Youth: Critical Perspectives*. Springer. (pp.13-42). <https://doi.org/10.1007/978-3-030-85214-6>
- Murta, S.G., Santos, B.R.P., Nobre, L.A., Araújo, I.F., Miranda, A.N.A., Rodrigues, I.O., & Franco, C.T.P. (2013). Prevenção à violência no namoro e promoção de habilidades de vida em adolescentes. *Psicologia USP*, 24 (2), 263-288. <https://www.scielo.br/j/pusp/a/8F56ff8LTY8LNMWsr7RMtFL/?format=pdf&lang=pt>
- Organización Mundial de la Salud (1993). *Enseñanza en los colegios de las habilidades para vivir*. [https://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0148/Ense%C3%B1anza\\_en\\_los\\_colegios\\_de\\_las\\_habilidades\\_para\\_la\\_vida.pdf](https://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0148/Ense%C3%B1anza_en_los_colegios_de_las_habilidades_para_la_vida.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (30 de octubre de 2022). *Salud mental del adolescente*. OMS 2021. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización de las Naciones Unidas (5 de mayo de 2020). Juventud. <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/youth-0/index.html>
- Organización Panamericana de la Salud (30 de octubre de 2022). *Estado de salud de la población. La salud mental en la Región de las Américas 2017*. OPS. <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/ro-mental-es.html>
- Organización Panamericana de la Salud (2003). Escuelas Promotoras de la Salud. Fortalecimiento de la iniciativa regional. Estrategias y líneas de acción 2003-2012. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/813/92%2075%2032448%204.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pérez de la Barrera, C. (2012). Habilidades para la vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados mexicanos. *Adicciones*, 24(2), 153-160. <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.108>
- Rocha, C.S., Leme, V.B.R., & Fernandes, L.M. (2021). Programa de Habilidades Sociais e de Vida com adolescentes em Semiliberdade. *Revista de Psicologia da IMED*, 13(1), 4-21. [https://www.researchgate.net/publication/353988470\\_Programa\\_de\\_Habilidades\\_Sociais\\_e\\_de\\_Vida\\_com\\_Adolescentes\\_em\\_Semiliberdade](https://www.researchgate.net/publication/353988470_Programa_de_Habilidades_Sociais_e_de_Vida_com_Adolescentes_em_Semiliberdade)
- Romero, A., Pick, S., Parra Coria, A., & Givaudan, M. (2010). Evaluación del Impacto de un Programa de Prevención de Violencia en Adolescentes. *Interamerican Journal of Psychology*, 44(2), 203-212. <https://www.redalyc.org/pdf/284/28420641001.pdf>

Fecha de recepción: 23 de noviembre de 2022  
 Fecha de aceptación: 11 de septiembre de 2023