



Archivos Venezolanos de Farmacología y  
Terapéutica  
ISSN: 0798-0264  
revista.avft@gmail.com  
Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y  
Terapéutica  
Venezuela

## Perspectiva de intervención: habilidades para la vida en jóvenes de educación técnica

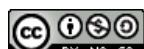
Moreno-Mendoza, Inés-Lizeth; Pérez-Forero, Karen-Yesenia; -Freddy-Salinas, Jean; Carrillo-Sierra, Sandra-Milena; Bonilla-Cruz, Nidia-Johanna

Perspectiva de intervención: habilidades para la vida en jóvenes de educación técnica

Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, vol. 38, núm. 5, 2019

Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica, Venezuela

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55962867019>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

## Perspectiva de intervención: habilidades para la vida en jóvenes de educación técnica

Intervention perspective: abilities for life in technical education young people

*Inés-Lizeth Moreno-Mendoza*  
Universidad Simón Bolívar,, Colombia  
n.bonilla01@unisimonbolivar.edu.co

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55962867019>

*Karen-Yesenia Pérez-Forero*  
Universidad Simón Bolívar, Colombia  
n.bonilla01@unisimonbolivar.edu.co

*Jean -Freddy-Salinas*  
Universidad Simón Bolívar, Colombia  
n.bonilla01@unisimonbolivar.edu.co

*Sandra-Milena Carrillo-Sierra*  
Universidad Simón Bolívar, Colombia  
n.bonilla01@unisimonbolivar.edu.co

*Nidia-Johanna Bonilla-Cruz*  
Universidad Simón Bolívar, Colombia  
n.bonilla01@unisimonbolivar.edu.co

### RESUMEN:

Objetivo: Describir las habilidades para la vida en los aprendices del Sena según el sexo, en la ciudad de Cúcuta - Colombia.

Metodología: El estudio se desarrolló desde la perspectiva positivista y enfoque cuantitativo, el alcance del estudio descriptivo de nivel comparativo, diseño no experimental. La muestra fue aleatoria simple compuesta por 350 jóvenes entre mujeres y hombre, que cumplieran los criterios de edad 18-25 años, estar matriculado en un plan técnico y tecnológico en la institución de formación para el trabajo el semestre 2018B. La recolección de datos se desarrolló por medio del test de habilidades para la vida..

Resultados y Discusión: Teniendo en cuenta los hallazgos de desempeño en las habilidades para la vida, tanto en hombre como mujeres escolarizadas en educación para el trabajo en programas técnicos y tecnológicos, se percibe similar desempeño en las habilidades de relaciones interpersonales, no obstante, algunos estudios evidencian diferencias de desempeño en especial en habilidades específicas como assertividad y confianza en sí mismo, siendo más alta en los hombres..

Conclusiones: es pertinente aplicar a los programas de capacitación laboral para jóvenes, estrategias de habilidades para la vida para afianzar dichas habilidades a nivel superior.

**PALABRAS CLAVE:** Prevención primaria, Conducta de Riesgo, Adaptación, adulto joven, Enfermedades Transmisibles y no transmisibles, tendencias de mortalidad, salud escolar, educación para la salud.

### ABSTRACT:

Objective: To describe the life skills of the apprentices of the Sena according to the sex, in the city of Cucuta - Colombia.

Methodology: The study was developed from the positivist perspective and quantitative approach, the scope of the descriptive study of comparative level, non-experimental design. The sample was simple random composed by 350 young people between women and men, who met the criteria of age 18-25 years, being enrolled in a technical and technological plan in the institution of training for work in the semester 2018B. The data collection was developed through the life skills test..

Results and Discussion: Taking into account the findings of performance in life skills, both in men and women enrolled in work education in technical and technologists programs, similar performance in interpersonal relationship skills is perceived, however, some studies show differences in performance especially in specific skills such as assertiveness and self-confidence, being higher in men..

Conclusions: It is pertinent to apply to life training programs for youth, life skills strategies to strengthen these skills at a higher level.

**KEYWORDS:** Primary Prevention, Risk Behavior, Adaptation, Young Adult, Communicable and Noncommunicable Diseases, Mortality Trends, School Health, Health Education.

## INTRODUCCIÓN

Demográficamente la población adolescente y adulta joven, corresponde al 16% de la población mundial, de allí que, existan políticas, leyes y estrategias que promueven la protección y sano desarrollo de las personas en este ciclo vital. No obstante, en la consulta Encuesta Mundial de Salud a Escolares (GSHS) liderada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que son variadas las razones para adoptar comportamientos poco saludables por parte de los jóvenes, por tanto es necesario un abordaje integral para aumentar los factores de protección y mejorar las prácticas y hábitos de alimentación, higiene, actividad física y disminuir las conductas sexuales de riesgo, abuso de sustancias licitas e ilícitas y enfermedades no transmisibles<sup>3-5</sup>. Respecto al consumo de sustancias psicoactivas, el Informe Mundial de Drogas 2017 de *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC), menciona que un cuarto de billón de personas, o cerca del 5% de la población adulta, entre los 15 y los 64 años, consumió drogas por lo menos en una ocasión en 2015. Siendo Colombia uno de los países que presenta la mayor tasa de consumo y facilidad de adquisición de marihuana<sup>6-10</sup>.

Cabe resaltar, que en la adultez temprana ocurren cambios significativos en el desarrollo físico, psíquico y social. Además de esto, se requiere tomar decisiones de orden personal, familiar y laboral, como son iniciar y concluir estudios, búsqueda de la autonomía mediante la cualificación técnica, tecnológica o profesional, que le permita vincularse al mercado productivo de interés. Y finalmente, frente a las relaciones interpersonales, optar por la vida matrimonial o soltería, crianza de hijos. Como puede comprenderse las exigencias del ciclo vital son altas, dado que se deben tomar decisiones, manejar conflictos internos y externos, establecer relaciones interpersonales y sexuales saludables mediante la elaboración de su proyecto de vida<sup>11-15</sup>.

Por ello, en el presente estudio se propuso describir las habilidades para la vida en los aprendices según el sexo, para establecer las estrategias de promoción de salud y bienestar por parte de la institución formadora de competencias para el trabajo. La OMS define las habilidades para la vida como: “destrezas psicosociales que le facilitan a las personas enfrentarse con éxito a las exigencias y desafíos de la vida diaria”<sup>16</sup>. De igual forma, dichas habilidades contribuyen a prevenir y promocionar la salud reduciendo riesgos psicosociales, como se menciona en la Carta de Ottawa para la promoción de la salud desarrollada por la OMS y, posteriormente, por la Organización Panamericana para la Salud (OPS)<sup>17</sup>.

De acuerdo a Bernard<sup>18</sup>, las características que distinguen a los jóvenes adaptables son la capacidad de sociabilidad, las habilidades de resolución de conflictos, autonomía y tener un sentido de propósito. Aunque el medio social de estos individuos está marcado por el riesgo, también tienen “cualidades protectoras, incluyendo personas que se preocupan y les apoyan, grandes expectativas y oportunidades de participación y compromiso”<sup>19</sup>.

Teniendo en cuenta lo anterior, cada individuo tiene factores protectores y desencadenantes de conductas desadaptativas; sin embargo, la salud mental se puede afectar con eventos estresantes y a la usencia de habilidades necesarias para afrontar las situaciones diarias de la vida. De allí radica la importancia del entrenamiento en habilidades para la vida, sustentado por Flórez y Sarmiento<sup>20</sup> con los hallazgos realizados sobre relación entre el déficit en el funcionamiento social y los desórdenes de la conducta.

También en la denominada Carta de Ottawa<sup>17</sup> se afirma, que la promoción de la salud reside en facilitar a la población los mecanismos necesarios para mejorar su salud y mantener un mayor control sobre la misma, siendo los contextos de formación e instituciones educativas las llamadas a fortalecer en los jóvenes

competencias para afrontar las exigencias que trae el día a día”<sup>21</sup> que le permitan asumir adaptativamente la vida laboral.

## BASES TEÓRICAS

### Habilidades para la vida

No existe definición única para las habilidades para la vida, ya que los autores dan sus diferentes concepciones. Sin embargo, se presentan a continuación algunos autores que dan su juicio referente habilidades propuestas por la OMS:

Para George y col.<sup>22</sup> habilidades para la vida, son aquellas que permiten que la persona trasforme sus actitudes, pensamientos y maneras de afrontar la vida y ceden la posibilidad de elevar la calidad de vida (bienestar, competencias personales y esperanza de vida) previniendo daños en salud mental asociados a conductas violentas, depresión y consumo abusivo de alcohol y drogas. En concordancia Ginzburg<sup>23</sup> puntualiza que las habilidades para la vida son destrezas psicosociales que les facilitan a las personas aprender a vivir, generando calidad de vida, salud y bienestar a cada individuo.

Las habilidades para la vida según Choque-Larrauri y Chirinos-Cáceres<sup>24</sup> son un conjunto de destrezas que permiten al individuo, actuar de manera competente y habilidosa en las distintas situaciones de la vida cotidiana generadas en su entorno, favoreciendo comportamientos saludables en las distintas esferas, a su vez permiten a los individuos, controlar y dirigir el rumbo de sus vidas.

Aun cuando las definiciones varían, hay consenso en que las habilidades a priorizar son diez, agrupadas en habilidades interpersonales y destrezas psicosociales o en habilidades cognitivas (Autoconocimiento, pensamiento creativo, toma decisiones, pensamiento crítico), emocionales (manejo de los sentimientos, empatía, manejo de las tensiones y estrés) y sociales (relaciones interpersonales, comunicación asertiva, solución de problemas y conflictos)<sup>25-28</sup>.

Según Mangrulkar, Vince y Posner<sup>29</sup> y Oliva y col.<sup>30</sup>, un enfoque basado en las habilidades para la vida, proporciona una base teórica firme (**Tabla 1**) para el diseño y la implementación de programas de intervención en población adolescente y adulta joven, cuyo propósito sea el desarrollo de habilidades socio cognitivas, que contribuyan a enfrentar en forma efectiva los retos de la vida, entre los estudios de impacto y eficacia de programas para la promoción y prevención de la salud como el realizado por Botvin, Eng y Williams<sup>31</sup> para la prevención del consumo de cigarrillo por medio de entrenamiento en habilidades para la vida, se comprobó que al reforzar en los individuos la toma de decisiones, el autocontrol y el asertividad, pudo modificar la conducta y reducir la probabilidad de consumo del cigarrillo.

**TABLA 1**  
**Resumen Teorías y principios que apoyan la educación sanitaria**  
**basada en la preparación para la vida activa y habilidades para la vida**

Teorías e Implicaciones la educación sanitaria basada en la preparación para la vida activa	HABILIDADES PARA LA VIDA Destrezas psicosociales Habilidades interpersonales
Piaget (1972) Desarrollo cognitivo Oportunidad de practicar nuevas habilidades y desarrollar hábitos saludables	
Gadner (1993) Inteligencias Múltiples Importancia de implementar variedad de métodos de instrucción	
Bandura (1973) Teoría socio cognitiva Maestros y padres como actores -modelos	
Resolución de problemas cognitivos Base sólida para la toma de decisiones	
Teoría de la resiliencia Comunidad, familia y docentes como facilitadores de procesos de resiliencia	
Sustento para las fases y modelos de promoción de habilidades para la vida y educación para la salud	
Teoría de la Acción Razonada de Fishbein y Ajzen (1975)	Modelo de creencia de salud Rosenstock (1966)
Teoría del cambio Prochaska y DiClemente, (1979/1982)	
Etapas a considerar para la modificación de hábitos y comportamientos no saludables La intencionalidad de la conducta, creencias y contextos culturales que inciden en el desarrollo o mantenimiento de hábitos y conductas no saludables	
Principios -Derechos humanos	

Adaptado de (Mangrulkar, Whitman y Posner, 2001)<sup>29</sup> y Carrillo-Sierra y col. (2018)<sup>28</sup>. Habilidades para la vida como elementos en la promoción y educación para la salud en los adolescentes y jóvenes. <http://hdl.handle.net/20.500.12442/2504>

Es decir, la educación en habilidades para la vida está diseñada para facilitar la práctica y el refuerzo de las habilidades psicosociales en un contexto cultural y social de manera apropiada y como enfoque implica la extrapolación al contexto de los principios teóricos de autores como Piaget, Gadner, Bandura y sustenta las fase de desarrollo de los programas de educación sanitaria y promoción de la salud en teorías de la acción razonada Fishbein y Ajzen (1975), Modelo de creencia de salud de Rosenstock (1966), Teoría del cambio Prochaska y DiClemente y en enfoque de derechos humanos<sup>21,32-35</sup>.

## MÉTODO

El estudio se desarrolló desde la perspectiva positivista y enfoque cuantitativo, el alcance del estudio descriptivo de nivel comparativo, diseño no experimental<sup>36,37</sup> con el propósito de describir las habilidades para la vida que poseen los aprendices de formación para el trabajo.

La población 1500 adultos jóvenes, entre 18-25 años, matriculados en diferentes programas técnicos y tecnológicos. La muestra fue aleatoria simple compuesta por 350 jóvenes entre mujeres y hombre, que cumplieran los criterios de edad (18-25 años), estar matriculado en un plan técnico y tecnológico en el semestre 2018B, que la institución de formación para el trabajo les reconociera como estudiante u aprendiz y una vez socializado el objetivo del estudio, aceptar su participación por medio de consentimiento informado<sup>38</sup>. Por tanto, las personas que no cumplieran los anteriores criterios, no serían consideradas como participantes del estudio o remplazadas, por nueva selección de sujeto.

La recolección de datos se desarrolló por medio del Test de habilidades para la vida de Díaz y col.<sup>39</sup>, el instrumento consta 80 reactivos, agrupados en diez dimensiones, que son autoconocimiento, empatía, comunicación asertiva, relaciones interpersonales, toma de decisiones, solución de problemas y conflictos, pensamiento creativo, pensamiento crítico, manejo de emociones y sentimientos y manejo de tensión y estrés. Las características psicométricas del instrumento son: confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,80 en general, índice de homogeneidad 0,3, correlación de 0,712 en el análisis de unidimensionalidad que representa relación directa entre las dimensiones del instrumento.

La calificación es por transformación de puntuaciones z, T y o puntuaciones percentiles. Por medio de la fórmula PT/NT (donde PT es la puntuación total en la escala y NT es el número de afirmaciones). (Ver instrumento en <https://www.red-hpv.com/componentes>). Finalizada la recolección de

datos se procedió a codificar, calificar y sistematizar la información en apoyo de Microsoft office Excel y posteriormente se realizaron análisis estadísticos mediante el uso de un paquete estadístico Statistical Package For The Social Sciences (SPSS), pertinentes para dar respuesta a los objetivos del estudio. Una vez analizadas las habilidades para la vida de los participantes se socializó a la institución que autorizó la investigación y a la institución financiadora del estudio los hallazgos por medio de informe ejecutivo con las recomendaciones respectivas.

## RESULTADOS

En la comprensión que las habilidades interpersonales que corresponden a comunicación asertiva, solución de problemas y conflictos, en fin aquellas que permiten el sano establecimiento de relaciones interpersonales, se identificó en el género femenino, nivel alto de habilidades para la vida en cuenta a las relaciones interpersonales en el 40,7% ( $n=96$  mujeres est) y un 59,3 (140) en nivel medio de habilidades interpersonales, en las mujeres participantes del estudio que un total fueron 236 en edades comprendidas entre 18-25 años.

**TABLA 2**  
Habilidades interpersonales expresadas en porcentajes de acuerdo al género

		Género del aprendiz/estudiante	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	Válidos	Nivel alto de habilidades interpersonales	96	40,7	40,7	40,7
		Nivel medio de habilidades interpersonales	140	59,3	59,3	100
		Total	236	100	100	
Masculino	Válidos	Nivel alto de habilidades interpersonales	40	34,8	34,8	34,8
		Nivel medio de habilidades interpersonales	75	65,2	65,2	100
		Total	115	100	100	

elaboración propia.

Del mismo modo, las habilidades interpersonales en el género masculino presentan un nivel alto de habilidades para la vida en el 34,8% ( $n=34$  hombre est) y un 65,2% (75 hombre est) en nivel medio de habilidades interpersonales, del total de participantes del estudio de género masculino 115 hombre en edades de 18-25 años.

En relación con las destrezas psicosociales que comprenden habilidades cognitivas como autoconocimiento, pensamiento creativo, crítico y habilidades emocionales de manejo de sentimientos, manejo de tensiones, estrés y empatía, se identifica por género femenino un desempeño en tres niveles en el 16,1% ( $n=38$  mujeres) nivel alto de destrezas psicosociales, nivel medio de desempeño en las destrezas en mención 83,1% ( $n=196$  mujeres est) y un nivel a bajo en 2 participantes correspondiente al 0,8%.

**TABLA 3**  
Destrezas psicosociales expresadas en porcentajes de acuerdo al género

Género del aprendiz o estudiante	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje acumulado
			válido	
Femenino	Nivel alto de destrezas psicosociales	38	16,1	16,1
	Nivel medio de destrezas psicosociales	196	83,1	99,2
	Nivel bajo de destrezas psicosociales	2	0,8	100
MASCULINO	Total	236	100	100
	Nivel alto de destrezas psicosociales	30	26,1	26,1
	Nivel medio de destrezas psicosociales	85	73,9	100
MASCULINO	Total	115	100	100

elaboración propia.

En cambio, en el género masculino obtuvo un desempeño en las destrezas psicosociales un nivel medio en el 73,9% ( $n=85$  hombre est) y un nivel alto en 30 de los participantes equivalente al 26,1% de los hombres. Por tanto, el nivel general de las habilidades sociales de los aprendices y estudiantes es medio –alto siendo, susceptible a mejorar en ambos géneros.

## DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta los hallazgos de desempeño en las habilidades para la vida, tanto en hombres como mujeres escolarizadas en educación para el trabajo en programas técnicos y tecnológicos, se percibe similar desempeño en las habilidades de relaciones interpersonales, no obstante, algunos estudios evidencian diferencias de desempeño en especial en habilidades específicas como asertividad y confianza en sí mismo, siendo más alta en los hombres<sup>40-43</sup>.

El nivel de destrezas sociales es similar en desempeño entre los dos géneros y, por lo tanto, el nivel general de las habilidades sociales de los aprendices o estudiantes es medio –alto, lo cual representa una oportunidad para la formación para el trabajo que comprende cómo proceso y oferta de formación el desarrollo de habilidades que lleven a la inserción laboral a los ciudadanos y se mantengan así activos los sectores productivos, de allí que el proceso de enseñanza –aprendizaje deba propiciar el fomento de habilidades tanto sociales como cognitivas<sup>44-46</sup> de manera que la persona pueda participar responsablemente en sus diferentes esferas, familia, trabajo y comunidad.

Es recomendable la articulación de las dependencias de bienestar estudiantil, centros de investigación educativa e instituciones de formación profesional, ministerio de trabajo, educación y los programas para jóvenes, de manera de lograr diseñar, ejecutar y evaluar estrategias para afianzar las habilidades para la vida llevándolas a un nivel muy superior en lo posible durante el periodo de formación<sup>47-50</sup>.

Las habilidades para la vida guardan relación con el concepto de competencia psicosocial. Se enmarca en un enfoque integral y los programas de educación para la salud no se limitan en la edad de los participantes, ni modalidad de educación<sup>44,51-53</sup>.

## CONCLUSIONES

Las habilidades para la vida de los aprendices o estudiantes, presentan un funcionamiento en nivel medio, por tanto, aplicar a los programas de capacitación laboral para jóvenes, estrategias de habilidades para la vida y realizar la evaluación de impacto es una oportunidad para indagar, al finalizar la instrucción técnica o tecnológica, los cambios producidos sobre los beneficiarios como resultado del proceso de formación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz L, Rosero R, Melo M, Aponte D. Habilidades para la vida: análisis de las Propiedades psicométricas de un test creado para su medición. Revista Colombiana de Ciencias Sociales. 2013; 4(2).
2. Cardozo G, Dubini PFRLdNJ, Lucchese M, Mitchell M. Promoción de salud, educación sexual y habilidades para la vida. Revista de articulación. 2010; 1(1).
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Riesgo para la salud de los jóvenes. Nota descriptiva. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2017. Acceso 19 de Agosto de 2019. Disponible en: HYPERLINK "<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>".
4. Organización Mundial de la Salud. Serie de información de la OMS sobre salud escolar, Documento 10: Creación de un entorno para el bienestar emocional y social: una responsabilidad importante de una escuela que promueva la salud y sea amigable para los niños. Ginebra: La Organización Mundial de la Salud.
5. UNICEF. Salud del adolescente. [Online]; 2016. Acceso 7 de mayo de 2018. Disponible en: HYPERLINK "[https://www.unicef.org/health/index\\_92029.html](https://www.unicef.org/health/index_92029.html)"
6. Salazar I, Arrivillaga M. El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios. Revista Colombiana de Psicología. 2004; 13.
7. Trujillo A, Forns M, Pérez A. Uso de sustancias y percepción de riesgo: estudio comparativo entre jóvenes de Bogotá y Barcelona. Adicciones. 2007; 19.
8. Montoya V, CJ, Brands B, Strike C, Miotto M. Estudio sobre el consumo percibido y uso de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes universitarios en la Ciudad de Medellín. Revista Latinoamericana de Enfermagem. 2009; 17.
9. Morales-Rodríguez M, Benítez-Hernández M, Agustín-Santos D. Habilidades para la vida (cognitivas y sociales) en adolescentes de zona rural. Revista electrónica de investigación educativa. 2013; 15(3).
10. Mantilla L. Habilidades para la Vida una propuesta Educativa para Convivir Mejor Bogotá: Fe y Alegría Movimiento de educación Popular Integral; 2002.
11. Levinson D. A conception of adult development. American Psychologist. 1986; 14(1).
12. Adler A. Positive education: Educating for academic success and for a fulfilling life. Psychologist Papers. 2017; 38(1).
13. Acevedo MAR. Aplicación de la Teoría del Desarrollo de Daniel Levinson a la Consejería Universitaria. Revista Griot. 2007; 1(1).
14. Altuve G. J. El pensamiento crítico y su inserción en la educación superior. Actualidad Contable Faces. 2010; 13(20).
15. Betancourth-Zambrano S, Cerón-Acosta J. Adolescentes creando su proyecto de vida profesional desde el modelo DPC. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. 2017;(50).
16. UNICEF. Habilidades para la vida. Herramientas para el buen trato y la prevención de la violencia. UNICEF ed. Sánchez A, editor. Venezuela: UNICEF; 2018.
17. Organización Mundial de la Salud OMS. Carta de Ottawa - Una Conferencia Mundial para la Promoción de la Salud..
18. Bernard B. Fostering Resiliency in Kids: Protective Factors in the Family, school, and Community. San Francisco: CA: WestEd Regional Educational Laboratory; 1991.

19. Meyer A, Farrell A. Social skills training to promote resilience in urban sixth-grade students: One product of an action research strategy to prevent youth violence in high-risk environments. *Education & Treatment of Children.* 1998; 21(4).
20. Flórez L, Sarmiento M. Programa “típica” para la promoción de factores psicosociales de protección, mediante la educación para la salud en la escuela. (Ensayo). *Revista Colombiana de Psicología.* 2004;(13).
21. Montoya I, Muñoz I. Habilidades para la vida. *Revista Compartim.* 2009; 4.
22. George M, Guzmán MP, Hartley M, Squicciarini AM, Silva C, inventores; Programa Habilidades para la Vida de JUNAEB:. Santiago. Patente Patente ISBN 956-858601.
23. Ginzburg C. El hilo y las huellas, lo verdadero. Lo falso, lo ficticio, Buenos Aires, Fondo de CulturaEconómica. Historia Caribe. 2011; 7(20).
24. Choque-Larrauri R,CCJL. Eficacia del Programa de Habilidades para la Vida en Adolescentes Escolares de Huancavelica, Perú. *Revista de Salud Pública.* 2009; 11(2).
25. Da Dalt de Mangione E, Difabio de Anglat H. Asertividad su relación con los estilos educativos familiares. Interdisciplina. *Revista de Psicología y Ciencias Afines.* 2002; 19(002).
26. Londoño C. Optimismo y salud positiva como predictores de la adaptación a la vida universitaria. *Acta Colombiana de Psicología.* 2010; 12(1).
27. Macedo B. Habilidades para la vida: Contribución desde la educación científica en el marco de la década de la educación para el desarrollo sostenible. Oficina Regional de educación para américa latina y el caribe. Documento de la UNESCO. Tomado de: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Habilidades%20para%20la%20vida%20.%20Macedo%20.%20Cuba.pdf>.
28. Carrillo-Sierra S, Rivera-Porras D, Forgiony-Santos J, Nuván-Hurtado I, Bonilla-Cruz N, Arenas-Villamizar V. 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.* 2018; 37(5).
29. Mangrulkar L, Whitman CV, Posner M. Life skills approach to child and adolescent healthy human development. In *Life skills approach to child and adolescent healthy human development.*: Pan American Health Organization.; 2001.
30. Oliva-Delgado A, Ríos-Bermúdez M, Antolín-Suárez L, Parra Jiménez Á, Hernando-Gómez Á, Pertegal-Vega MA. Más allá del déficit: Construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente. *Infancia y aprendizaje.* 2010; 33(2).
31. Botvin GJ, Eng A, Williams CL. Preventing the onset of cigarette smoking through Life Skills Training. *Preventive Medicine.* 1980; 9.
32. World Health Organization. Partners in life skills education. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Department of Mental Health.
33. Mantilla L. Una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales. Bogotá: Fe y Alegría de Colombia.; 2003.
34. Melero J. Habilidades para la vida: un modelo para educar con sentido. II Seminario de la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud. Zaragoza, España.
35. Payer M. Teoría del constructivismo social de Lev Vygotsky en comparación con la teoría Jean Piaget. Tesis de grado Universidad Central de Venezuela. Caracas, Venezuela.
36. Palella S,&FM. Metodología De Investigación Cuantitativa (2da Edi) Caracas: FEDUPEL; 2010.
37. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación, Quinta edición: Mc Graw-Hill/ Interamericana; 2010.
38. Alaminos A, Castejón JL. Elaboración, análisis e interpretación de encuestas, cuestionarios y escalas de opinión.. Universidad de Alicante, 2006. ISBN 84-268-1267-8.
39. Díaz L, Rosero R, Melo M, Aponte D. Habilidades para la vida: análisis de las Propiedades psicométricas de un test creado para su medición. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales.* 2013; 4(2).

40. Cardozo G, Dubini P, Fernández R, López de Neira J, Lucchese M, Mitchell M. Promoción de salud, educación sexual y habilidades para la vida. *Revista de articulación*. 2010; 1(1).
41. Becerra-Heraud S. Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. *Revista de Psicología (PUCP)*. 2013; 31(2).
42. Posada LED, Burbano RFR, Sierra MPM, López DA. Habilidades para la vida: análisis de las propiedades psicométricas de un test creado para su medición. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*. 2013; 4(2).
43. Quirós WP. La implementación de habilidades para la vida en el adecuado abordaje de los conflictos en hombres: Una perspectiva desde las nuevas masculinidades. *Revista electrónica educare*. 2013; 17(3).
44. Abdala E. La evaluación de los programas de capacitación laboral para jóvenes en Sudamérica. *Papeles de población*. 2009; 15 (59).
45. Cano Murcia S, Zea Jiménez M. Manejar las emociones, factor importante en el mejoramiento de la calidad de vida. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*. 2012;4(1).
46. Ramírez S, Rosero L, Valdés E, Villareal N. Diseño Y Construcción de Inventario de empatía, Relaciones Interpersonales y Comunicación Asertiva. Pasto, Colombia.
47. Hernández M, Sánchez D, Cañón Y, Rojas J, León A, Santos M. Factores de riesgo psicosociales que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes. *Revista Línea de vida*. 2015.
48. Leiva L, George M, Squicciarini AM, Simonsohn A, | Guzmán J. Intervención preventiva de salud mental escolar en adolescentes: desafíos para un programa público en comunidades educativas.; 2015.
49. Luna-Bernal A, Laca-Arocena F. Patrones de toma de decisiones y autoconfianza en adolescentes bachilleres. *Revista de Psicología*. 2014; 32(1).
50. Zamora J. Programa Educación para el Éxito 2013–2017. Wani. 2016; 69.
51. Martínez V. Habilidades para la Vida: una propuesta de formación humana. *Itinerario Educativo*. 2014; XXVIII(63).
52. Bravo A, Martínez V, Mantilla L. Habilidades para la Vida, una propuesta educativa para convivir mejor. Bogotá: Fe y Alegría.
53. Corrales Pérez A, Quijano León NK, Góngora Coronado EA. Empatía, comunicación asertiva y seguimiento de normas. Un programa para desarrollar habilidades para la vida. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. 2017; 22(1).