

## Revista Electrónica de Investigación Educativa

Vol. 15, Núm. 3, 2013

### Habilidades para la vida (cognitivas y sociales) en adolescentes de una zona rural

### Life Skills (Cognitive and Social) in Teenagers in a Rural Area

Marisol Morales Rodríguez (\*)  
[marimorales2@yahoo.com.mx](mailto:marimorales2@yahoo.com.mx)

Marisol Benitez Hernandez (\*)  
[psic\\_solmar887@hotmail.com](mailto:psic_solmar887@hotmail.com)

Diana Agustín Santos (\*)  
[corazon\\_chiva18@hotmail.com](mailto:corazon_chiva18@hotmail.com)

(\*) Facultad de Psicología, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Francisco Villa 450  
Col. Dr. Miguel Silva C.P. 58110  
Morelia, Michoacan

(Recibido: 30 de marzo de 2012; aceptado para su publicación: 23 de abril de 2013)

#### Resumen

Un enfoque basado en habilidades para la vida permite desarrollar competencias psicosociales en adolescentes; específicamente las habilidades cognitivas y sociales juegan un papel fundamental. Así surge el objetivo del presente estudio, fortalecer habilidades cognitivas como autoeficacia y afrontamiento, y habilidades sociales en adolescentes de secundaria de zona rural, a través de la implementación de dos programas de intervención psicoeducativa. Se basa en una metodología cuantitativa, con diseño pre-experimental de alcance descriptivo-correlacional, en el que participaron 96 adolescentes. Los resultados destacan una mejora en habilidades sociales; además de encontrar asociación entre habilidades sociales avanzadas y autoeficacia, así como en afrontamiento activo con las habilidades sociales; no se observaron cambios en autoeficacia ni afrontamiento. Se concluye que el

programa fue efectivo al mejorar las habilidades sociales de los adolescentes; sin embargo, se requiere de mayor tiempo para el mejoramiento de las habilidades cognitivas, dadas las condiciones de una zona rural.

*Palabras clave:* Habilidades cognitivas, habilidades sociales, adolescentes, zona rural, psicología educativa.

## **Abstract**

A life skills-based approach allows the development of psychosocial skills in adolescents, particularly, cognitive and social skills that play a fundamental role. This concept gives rise to the objective of the present study, which is to strengthen, through the implementation of two psychoeducational intervention programs, cognitive skills such as self-efficacy and coping, as well as social skills, in middle school adolescents in a rural area. It is based on a quantitative methodology with a pre-experimental design of correlational descriptive scope involving 96 adolescents. The results showed an improvement in social skills; additionally, an association was found between advanced social skills and self-efficacy, as well as between active coping and social skills. No changes in self-efficacy and coping were observed. We conclude that the program was effective in improving teenagers' social skills; however, more time is required for the improvement of cognitive abilities, given the conditions in rural areas.

*Keywords:* Cognitive ability, social ability, adolescents, rural areas, educational psychology.

## **I. Introducción**

Abordar el tema de salud mental adolescente, indudablemente nos remite hacia su bienestar social y psicológico. Una línea para abordarlo es el enfoque de *habilidades para la vida*, mismo que en palabras de Mangrulkar, Vince y Posner (2001) pretende contribuir al desarrollo saludable de los adolescentes, fortaleciendo sus factores protectores y su competitividad; promoviendo la adopción de conductas positivas y la transición saludable hacia el mundo adulto.

Las habilidades para la vida son un conjunto de habilidades que permiten al individuo, actuar de manera competente y habilidosa en las distintas situaciones de la vida cotidiana y con su entorno, favoreciendo comportamientos saludables en las distintas esferas; permiten a las personas, controlar y dirigir sus vidas (Choque-Larrauri y Chirinos-Cáceres, 2009).

De la misma manera, Ginzburg (2012) puntualiza que las habilidades para la vida son destrezas psicosociales que les facilitan a las personas aprender a vivir. Con base en lo anterior, se considera que un enfoque basado en las *habilidades para la vida*, provee de una base teórica robusta para el diseño y la implementación de programas de intervención en población adolescente, cuyo propósito sea el desarrollo de habilidades sociocognitivas, y así contribuir para que el adolescente enfrente en forma efectiva los retos de la vida (Mangrulkar, Vince y Posner, 2001; Oliva, Ríos, Antolín, Parra, Hernando y Pertegal, 2010).

Conviene señalar que desde esta perspectiva teórica, las habilidades a desarrollar se clasifican en tres categorías; habilidades sociales, cognitivas y aquellas relacionadas con el manejo de los afectos. En el presente estudio fueron abordadas las dos

primeras, y en el caso de las habilidades cognitivas se centró en la autoeficacia y el afrontamiento.

La autoeficacia, denominada así por Bandura (1987), ha sido definida como los juicios que hace cada individuo sobre sus capacidades, con base a los cuales organizará y ejecutará sus actos de modo que le permitan alcanzar el rendimiento deseado. En tanto, el afrontamiento descrito por Lazarus y Folkman (1984), se refiere a los esfuerzos cognitivos conductuales continuamente cambiantes que realiza el sujeto para manejar las demandas internas y/o externas que son evaluadas como que agotan o exceden los recursos personales.

Por otro lado, las habilidades sociales hacen referencia a la capacidad de la persona de ejecutar una conducta de intercambio con resultados favorables; dentro de estas están la comunicación, empatía, asertividad, control de la ira, entre otras (Mangrulkar *et al.*, 2001; Uribe, Escalante, Arévalo, Cortez y Velásquez, 2005). El reforzar estas capacidades favorece en el adolescente, el establecimiento y mantenimiento de relaciones interpersonales sanas y positivas.

Con lo anterior, se deja ver que las habilidades sociales como empatía, asertividad, prosocialidad, y las cognitivas como la autoeficacia y el afrontamiento, son variables asociadas al desarrollo del adolescente. Dependiendo de cómo el joven emplee dichas habilidades, será la forma en que se lleve a cabo tal proceso de transformación y viceversa.

Ahora bien, un aspecto que ha sido retomado en el presente estudio es el contexto, ya que la forma en que el adolescente responde, depende de factores económicos, sociales, educacionales y culturales, entre otros, de ahí que aquél incida en la adopción de patrones de comportamiento característicos. Por estas razones se decidió trabajar en un contexto rural, por ser considerado el espacio idóneo para el mejoramiento de habilidades cognitivas y sociales, ya que según reportan Cubillas, 1998; Brenlla, 2002; Encinas, Díaz, Noriega y Estrada, 2009), existen diferencias en el estilo de vida entre quienes habitan una zona rural y una urbana; las diferencias pueden ser económicas, culturales y sociales; siendo los adolescentes de zonas rurales quienes enfrentan condiciones sociales deficientes, lo que limitaría el desarrollo de habilidades para la vida. Cabe destacar que la pertenencia a una zona rural se toma como parte de las características de la muestra de estudio y su contexto, y no como una variable independiente.

La presente investigación pretende dar respuesta a las interrogantes: ¿Habrá cambios en autoeficacia, afrontamiento y habilidades sociales en adolescentes que habitan una zona rural como resultado de una intervención psicoeducativa? ¿Se relacionan el afrontamiento y la autoeficacia con las habilidades sociales? Dichos cuestionamientos dan pie al planteamiento del objetivo central de esta investigación: favorecer el desarrollo de habilidades cognitivas como autoeficacia y afrontamiento, y habilidades sociales en adolescentes de secundaria de una zona rural, mediante la implementación de dos programas de intervención psicoeducativa.

Como objetivo específico se planteó la pertinencia de determinar si existen diferencias en autoeficacia, afrontamiento y habilidades sociales en función del género, edad y grado escolar de los participantes.

## II. Método

Este trabajo se basa en el marco de la investigación cuantitativa, con alcance descriptivo en el que se plantean algunas asociaciones entre las variables de estudio. Se desarrollan dos intervenciones con mediciones basal y final, esto es, mediciones de referencia antes de las intervenciones, de tal modo que sea posible evaluar los cambios en la medición con el transcurso del tiempo, al finalizar la intervención.

*Participantes.* Participaron un total de 96 adolescentes, que abarcan los tres grados de una secundaria técnica de la localidad de Tirindaro, municipio de Zacapu, Michoacán. El 51% son hombres y el 49% mujeres. Se seleccionó a los participantes mediante el método de muestreo aleatorio.

*Instrumentos.* Los instrumentos utilizados fueron tres; para evaluar la autoeficacia se aplicó la Escala de Autoeficacia General de Baessler y Schwarzer (1996); consta de 10 ítems; evalúa el sentimiento estable de competencia personal para manejar de forma eficaz una gran variedad de situaciones estresantes. De la misma, se desprenden dos factores basados en la teoría de la Autoeficacia de Bandura: Expectativa de eficacia y Expectativa del resultado. La primera hace referencia a las creencias y habilidades personales, mientras que la segunda representa la creencia de que cierto comportamiento producirá determinados resultados.

Para medir el afrontamiento se utilizó una subescala de Afrontamiento del Inventario de cualidades resilientes para adolescentes (ICREA) de Villalobos (2009); dicha subescala está conformada por 15 ítems, que se dimensionan en dos factores: afrontamiento activo y afrontamiento evasivo; el primero hace referencia a la actuación directa ante cualquier problema, y es considerado adaptativo (Holahan y Moos, 1987); el segundo es una estrategia que incluye la negación y evitación de pensamiento o conductas relacionadas con el acontecimiento estresante (Lazarus y Folkman, como se cita en Valadez, 2004). En general, este instrumento permite conocer el estilo cognitivo y conductual con el cual el adolescente enfrenta los conflictos.

En tanto, las habilidades sociales fueron evaluadas por medio de la lista de chequeo de habilidades sociales de Goldstein (1978), la cual está compuesta por 50 ítems, agrupados en 6 factores, que son: primeras habilidades sociales; habilidades sociales avanzadas; habilidades relacionadas con los sentimientos; habilidades alternativas a la agresión; habilidades para hacer frente al estrés y habilidades de planificación.

Las *habilidades sociales* hacen referencia a la atención que se le presta a la persona, como iniciar una conversación y mantenerla, conversar con otro, expresar agradecimientos, presentar a nuevas personas con otras y decir lo que gusta de ellos; las *habilidades sociales avanzadas* consisten en pedir ayuda cuando se necesita, integrarse a un grupo en alguna actividad y pedir disculpas; en tanto, las *habilidades*

*relacionadas con los sentimientos* implican comprender y reconocer las emociones que se experimenta.

Por su parte, las *habilidades alternativas* consisten en ayudar a quien lo necesita, compartir las cosas, buscar llegar a acuerdos, utilizar diversas formas de resolver situaciones difíciles, entre otras.

Aquellas que engloban acciones como hablar claro, escuchar y responder adecuadamente, planear cómo dar a conocer una opinión y decidir lo que se quiere sin que otras personas influyan son las *habilidades para hacer frente al estrés*.

Finalmente, las *habilidades de planificación* representan actividades alternas ante una situación molesta, tomar decisiones realistas de cómo se quiere realizar una tarea, determinar cuál de los numerosos problemas es el más importante, etc. En general, esta escala permite obtener información precisa y específica sobre el nivel de las habilidades sociales de un sujeto.

## 2.1 Procedimiento

La intervención fue dividida en dos fases, en la primera se implementó un programa para el desarrollo de habilidades cognitivas como autoeficacia y afrontamiento denominado “Ser autoeficaz... un paso importante para afrontar los retos de mi vida adolescente”; para ello primeramente se aplicó una pre prueba; dicho programa fue conformado por ocho sesiones de 90 minutos cada una, una vez por semana; los temas tratados fueron:

- Las habilidades para la vida.
- La autoeficacia como puente para alcanzar mis metas.
- El autoconcepto.
- Cómo afrontar y para qué hacerlo.
- Estilos y estrategias de afrontamiento.
- Resolución de conflictos.
- Establecimiento de metas.

Dicho programa se implementó en la modalidad de taller, con la característica esencial de la utilización de medios audiovisuales; esto es, temas fueron abordados mediante videos, extractos de películas, material en diapositivas y música; paralelamente se implementaron dos dinámicas grupales por sesión, al inicio a manera de generar una atmósfera propicia para el trabajo en grupo, y una segunda para promover la reflexión de los temas. Posterior a la intervención, 15 días después se aplicó una post prueba para determinar si existieron cambios en las variables de estudio: autoeficacia y afrontamiento.

Conviene resaltar que en esta fase, participaron 74 adolescentes; de los cuales el 34% fue de primer grado, el 35% de segundo grado y el 31% de tercer grado, de éstos, el 51% hombres y el 49% mujeres, de entre 12 y 17 años de edad.

En una segunda fase se implementó otro programa de intervención psicoeducativa para el fortalecimiento de habilidades sociales denominado “Conocer las habilidades sociales: Mejorando mis relaciones interpersonales”. Dicha intervención se implementó dos meses después de la anterior, debido a que al concluir el primer programa, coincidió con el cierre de ciclo escolar; esta segunda fase inicia con un nuevo ciclo escolar. El programa se llevó a cabo una vez que se aplicó la pre prueba, fue constituido por seis sesiones de 90 minutos cada una; una vez por semana y fueron abordados los temas siguientes:

- Las habilidades sociales básicas.
- Expresión de sentimientos y emociones.
- Manejo del enojo y frustración.
- Empatía y conducta prosocial.
- Asertividad y afrontamiento.
- Toma de decisiones, planificación y proyecto de vida.

Participaron un total de 71 adolescentes, el 58% mujeres y 42% hombres, de entre 11 y 15 años de edad; de los cuales el 31% era de primer grado (por lo tanto no se trabajó con ellos en la primera fase), 34% de segundo grado y 35% estudiantes de tercer grado. Es preciso aclarar que se trabajó con los mismos grupos de la primera fase, a excepción del grupo de tercero que ya no se encontraba en la institución, el cual fue sustituido por un grupo de primero para así contar con alumnos de los tres grados escolares. Al concluir la intervención, 15 días después se realizó una segunda medición, esto es, la post prueba.

El análisis de los datos se llevó a cabo utilizando un paquete estadístico, para ello se procesaron los datos del tal forma que se estimaron los estadísticos descriptivos básicos para las variables señaladas en el método. Posteriormente, se obtuvieron las pruebas U de Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, Wilcoxon y el Coeficiente de Correlación de Spearman a fin determinar la existencia de cambios en las variables de autoeficacia, afrontamiento y habilidades sociales por un lado, y por otro, la identificación de diferencias con base en variables sociodemográficas; finalmente fue posible comprobar asociaciones entre las variables de estudio.

### **III. Resultados**

#### **3.1 Intervención para el desarrollo de habilidades cognitivas: Autoeficacia y Afrontamiento (1a. fase)**

Antes de plasmar los resultados en torno a la existencia o no de cambios en las variables de estudio *autoeficacia* y *afrontamiento* se describen brevemente los niveles en los que se encontraban las variables antes de implementar el programa.

En relación a la Autoeficacia, se observa que en el caso de la expectativa de la eficacia destaca un nivel medio bajo, lo que significa que los adolescentes perciben en niveles más bien bajos, sus creencias hacia sus propias capacidades personales. En cuanto a

la expectativa de resultado sobresale el nivel medio alto por encima del medio bajo, lo anterior equivale a que los participantes creen mayormente que la conducta lleva a un resultado dado (ver Figura 1).



Figura 1. Resultados de los factores Expectativa de eficacia y Expectativa de resultado en los participantes de la primera fase según el *pre-test*

Respecto al afrontamiento, destaca que en el caso del afrontamiento activo, predomina un nivel medio alto, con lo cual, podemos darnos cuenta que los adolescentes perciben la presencia en ellos de estrategias de participación activa.

En el afrontamiento evasivo sucede casi lo contrario, predominando el nivel medio bajo, que significa que emplean menos la evitación de las situaciones conflictivas o estresantes (ver Figura 2).

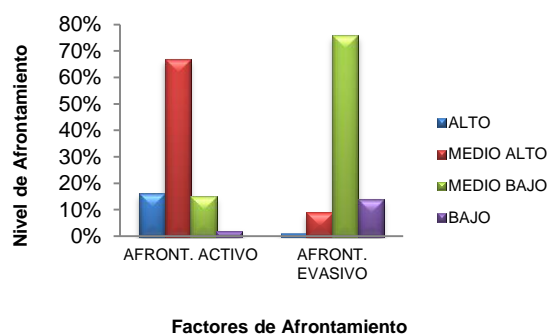


Figura 2. Resultados de los factores Afrontamiento activo y Afrontamiento evasivo en los participantes de la primera fase según el *pre-test*

Cabe destacar que el programa de intervención no tuvo el impacto deseado, ya que no se registraron cambios en los niveles de autoeficacia ni de afrontamiento, dato identificado mediante la post prueba; se registraron cambios en el comportamiento dentro del aula, mismo que fue reportado por los docentes, sin embargo, estadísticamente no hubo diferencias.

### 3.2 Intervención para el Desarrollo de Habilidades Sociales (2a. Fase)

La segunda fase corresponde a la implementación de un segundo programa para favorecer el desarrollo de habilidades sociales, para lo cual se describen primeramente los niveles en los que se ubicaron a los adolescentes en el momento de la pre prueba.

Como se muestra en la Figura 3, en *habilidades sociales básicas* los participantes se ubican en los niveles medio y medio alto, que significa que perciben que en general sí cuentan con estas habilidades; en *habilidades sociales avanzadas* se muestra superioridad en el nivel medio. En cuanto a las *habilidades relacionadas con los sentimientos* existe una tendencia hacia los niveles medio y medio alto; por lo que consideran que sí cuentan con la capacidad de manejar sus afectos; en tanto, en *habilidades alternativas a la agresión* predominan notoriamente los niveles medio y medio alto. Las *habilidades para hacer frente al estrés* se ubican predominantemente en el nivel medio; por último, en *habilidades de planificación* se observa tendencia hacia el nivel medio alto, por lo que se perciben con habilidades para organizarse, planear y actuar con base en una reflexión y proceso.

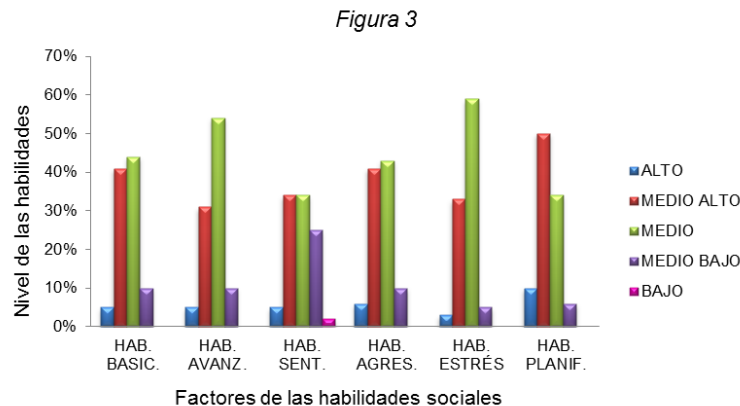


Figura 3. Resultados de los Factores de habilidades de los participantes de la segunda fase según el *pre-test*

En relación a la implementación de la intervención, se observaron cambios en *habilidades sociales básicas* ( $W=-2.346^a$ ;  $p=.019$ ) y *habilidades relacionadas con los sentimientos* ( $W=-2.622^a$ ;  $p=.009$ ), destacando una mejora en ellas, en el resto no se registran cambios (ver figura 4). Lo anterior resalta el rol que se ejerció para generar cambios.



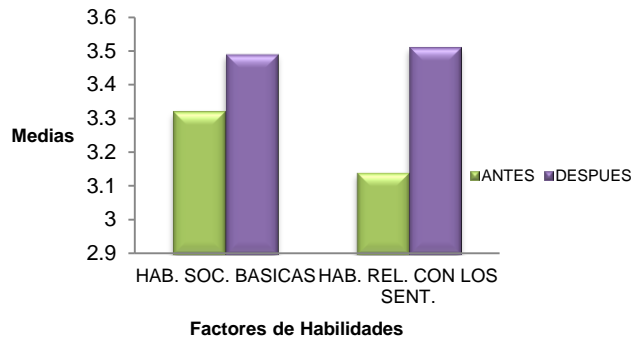


Figura 4. Resultado de los Factores habilidades sociales básicas y habilidades relacionadas con los sentimientos de los participantes de la segunda fase con respecto al *pre-test* y *post-test*

### 3.3 Otros Hallazgos

El análisis para determinar diferencias con base en variables sociodemográficas reporta que en relación al género de los participantes, existen diferencias en el afrontamiento evasivo ( $U=353.500$ ;  $p=.014$ ) esto es, las mujeres presentan un nivel más elevado en comparación de los hombres (ver Figura 5).

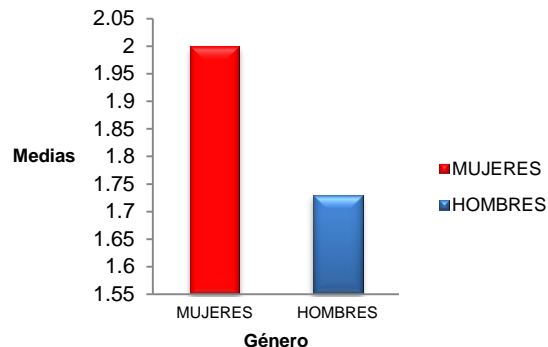


Figura 5. Diferencias en Afrontamiento Evasivo con respecto al género de los participantes de la primera fase según el *pre-test*

Se encontraron diferencias en *habilidades sociales básicas* ( $U=336.000$ ;  $p=.004$ ), *habilidades relacionadas a los sentimientos* ( $U=298.000$ ;  $p=.001$ ), *habilidades alternativas a la agresión* ( $U=305.500$ ;  $p=.001$ ), *habilidades para hacer frente al estrés* ( $U=319.500$ ;  $p=.007$ ) y *habilidades de planificación* ( $U=242.000$ ;  $p=.000$ ); pues las mujeres presentaron niveles más elevados que los hombres (ver Figura 6).

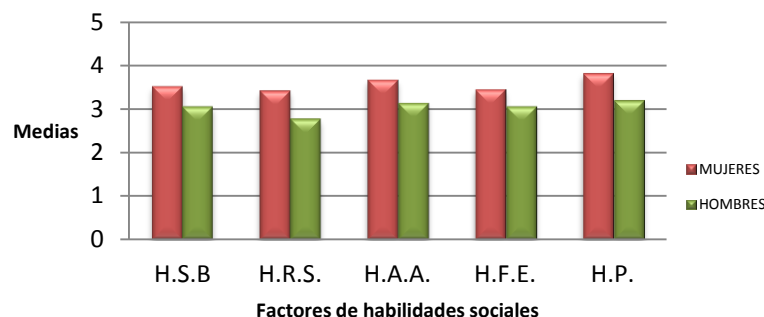


Figura 6. Diferencias en los Factores habilidades sociales basicas (H.S.B.), habilidades relacionadas a los sentimientos (H.R.S.), habilidades alternativas a la agresión (H.A.A.), habilidades para enfrentar el estrés (H.F.E.) y habilidades de planificación (H.P) respecto al género de los participantes de la segunda fase

Haciendo referencia al grado escolar y de acuerdo a las diferencias encontradas ( $H=12.795$ ;  $p=.002$ ), los alumnos de primero presentan un mayor afrontamiento evasivo que el resto de los participantes, lo cual indica que la posible inmadurez genera la adopción de estrategias poco funcionales para hacerle frente al estrés y conforme crece, se adoptan estrategias más adaptativas (ver Figura 7).

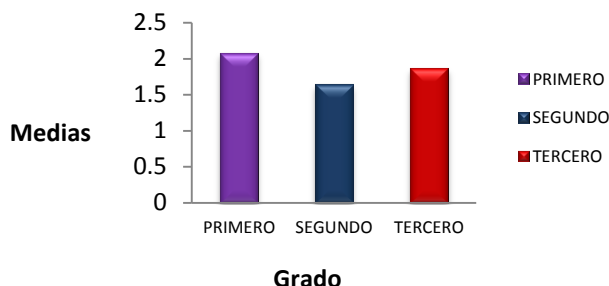


Figura 7. Diferencias en Afrontamiento Evasivo según el grado de los participantes de la primera fase según el *pre-test*

El análisis correlacional dio como resultado la asociación de las Habilidades Sociales Avanzadas con Expectativa de Eficacia ( $r_s= .355$ ;  $p=.023$ ), y Expectativa de Resultado ( $r_s=.366$ ;  $p=.019$ ); lo cual significa que a mayor nivel de Expectativa de Eficacia y de resultado, mejores Habilidades Sociales Avanzadas; además, destaca que el Afrontamiento Activo es aquel que mayormente se asocia con los Factores habilidades sociales básicas (Básic.), habilidades sociales avanzadas (Avanz.), habilidades relacionadas con los sentimientos (Sentimient.), habilidades alternativas a la agresión (Alter.), habilidades para enfrentar el estrés (Enfrent. Estrés) y habilidades de planificación (Planif.), lo cual se muestra en la Tabla I.

Dicha asociación significa que si se cuentan con estrategias funcionales para hacerle frente al estrés, también se tiene la posibilidad de desarrollar mejores habilidades para relacionarse hacia el exterior.

Tabla I. Correlaciones con base al Afrontamiento Activo de los participantes

	<b>Habilidades Sociales</b>					
	<b>Básic.</b>	<b>Avanz.</b>	<b>Sentimient.</b>	<b>Alter.</b>	<b>Enfrent. Estrés</b>	<b>Planif.</b>
Afrontamiento Activo	rho=.435; p=.003	rho=.392; p=.011	rho=.332; p=.024	rho=.299; p=.043	rho=.309; p=.046	rho=.492; p=.001

#### IV. Discusión

Los resultados del presente estudio describen los niveles en los que se encuentran los adolescentes respecto a determinadas habilidades cognitivas y sociales, particularmente, en torno a la autoeficacia, tanto en expectativa de eficacia como de resultado, los adolescentes se encuentran en los niveles medios. Con base a esto, Salanova (2004) explica que ante un curso de acción, una persona que se percibe eficaz –esto es, que cuenta con una expectativa de eficacia sólida– presentará resultados positivos de sus acciones.

Por otra parte, en relación al afrontamiento, destaca que los adolescentes recurren a afrontar la situación más que a evadirla, utilizando el afrontamiento activo en mayor medida que el evasivo. En la actualidad, se conoce que justamente es en la adolescencia donde los jóvenes desarrollan diversas destrezas de afrontamiento, teniendo así la capacidad necesaria para salir adelante en circunstancias que el mismo adulto consideraría difíciles de afrontar (Coleman y Hendry, 2003; Zanini y Forns, 2005).

En cuanto a las Habilidades Sociales, éstas se ubican en los niveles medio y medio altos en todos los factores. Esto podría explicarse debido a que los adolescentes normalmente se encuentran receptivos a ideas nuevas y están deseosos de aprovechar al máximo su creciente capacidad para tomar decisiones; su curiosidad e interés conllevan una gran apertura a nuevas posibilidades y entre ellas podrían considerarse las de relacionarse con sus iguales. Ocuparse en actividades positivas y constructivas ofrece ocasiones para forjar relaciones con adultos y compañeros (Organización Mundial de la Salud [OMS], Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA] y Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 1997).

Respecto al análisis comparativo, se observan diferencias significativas en el afrontamiento evasivo en relación al género; resaltando que son las mujeres quienes presentan mayor afrontamiento evasivo; estos resultados difieren de otros trabajos, por ejemplo, González, Montoya, Casullo y Bernabéu (2002), afirman que en ambos géneros el estilo más utilizado es el dirigido a resolver el problema y no a evadirlo como

aparece en los resultados de esta investigación; según estos autores, las mujeres centrarían su bienestar en el control de las situaciones.

A pesar de la evidente existencia de diferencias en el afrontamiento por parte de hombres y mujeres; éstas se han hecho presentes de formas muy diversas en las distintas investigaciones, lo cual podría ser influido por algunos factores como el contexto, o la situación emocional por la que estén pasando, por sugerir algunas.

Por otra parte, se encontraron diferencias con base al grado escolar, destacando que los alumnos de primero presentan mayor afrontamiento evasivo; según Gesell, Ilg y Bates (1997) en los períodos de la adolescencia comprendidos entre los 11 y 12 años, los adolescentes se dan cuenta que se encuentran en vías de crecimiento, no logran captar el cambio en su interior pero si se perciben diferentes, comienzan a encontrar su yo y además se inician en ejercitar su facultad de elegir por sí mismos; lo cual podría influir en su forma evasiva de enfrentar la vida.

Curiosamente, quienes cursan el segundo grado son quienes muestran menor afrontamiento evasivo; al respecto Gesell, Ilg y Bates (1997) argumentan que en el período comprendido entre los 13 y 14 años, los adolescentes presentan mayor estabilidad debido a que existe cierta asimilación de los cambios que han presentado, comienzan a verse a sí mismos con mayor claridad y además se encuentran a gusto con lo que son; esto podría facilitarles la forma de ver la vida, enfrentándola de una manera más activa y no pasiva como en edades anteriores.

Dichos hallazgos no podrían considerarse como un logro ascendente, pues los alumnos de tercer grado vuelven a presentar altos índices de afrontamiento evasivo. Por ello retomaremos lo descrito por estos autores referente a la situación que atraviesan los adolescentes de 15 años, donde se explica que el adolescente de esta edad se da cuenta de que lo que él es depende más de él y no tanto de su exterior; esto podría ocasionar que en esta etapa evalúen las experiencias como más complejas y enfrenten la vida con indiferencia y apatía.

En lo que respecta a las Habilidades Sociales se observan diferencias respecto al género, debido a que en todos los factores se presenta un nivel más elevado por parte de las mujeres. Esto podría explicarse mediante los roles que la sociedad le asigna tanto a hombres como a mujeres; según datos de la OMS (2000) los adolescentes varones quizá deseen estar más unidos entre ellos o a otros adultos, pero son incapaces de expresarlo por las sanciones sociales contra la expresión de sus necesidades emocionales y de la vulnerabilidad. De esta forma, es importante conocer la cultura en la que se desarrollan; en un país como México, a los hombres se les ha inculcado el rol de ser fuerte y mostrar independencia, en cambio a las mujeres se les ha asignado un rol más dependiente, que en cierta forma les favorece, pues están más cerca de sus semejantes, facilitando así sus relaciones interpersonales.

En otra línea, el análisis correlacional resalta una asociación entre Autoeficacia y las habilidades sociales avanzadas. Lo cual indica que, específicamente en este tipo de habilidades sociales, se requiere de un buen nivel de eficacia percibida por parte de los

adolescentes; esto es, que tengan un cierto grado de confianza acerca de sus capacidades. Autores como Arancibia y Péres (2007) señalan que la autoeficacia funciona como un mecanismo cognitivo habitual que media entre la motivación y la conducta, actúa a manera de filtro entre los logros anteriores y la conducta posterior; por lo que estos autores consideran, que además, podría actuar como un mecanismo regulador importante de las habilidades sociales con relación a los niveles de autoeficacia de cada individuo.

Además, se encontró relación entre afrontamiento activo y habilidades sociales; algunos autores consideran que contar con un buen nivel de habilidades sociales permite a las personas contar con más herramientas para afrontar algunas situaciones, esto debido a que cuentan con redes de apoyo. Por su parte, Péres (2008) explica que las habilidades interpersonales, al ser un patrón complejo de respuestas que llevan a un reconocimiento personal por parte de los demás, resultan eficaces para ejercer un autocontrol personal y, además, permiten la generación de alternativas distintas de soluciones positivas, en las que se ponen en juego diversos estilos y estrategias de afrontamiento.

Con respecto a la implementación del programa de intervención dentro de la primera fase no se reportan diferencias significativas en habilidades cognitivas (autoeficacia y afrontamiento). Esto podría deberse a que en las habilidades cognitivas se trabaja directamente con los pensamientos del individuo y con la percepción que tiene éste sobre su persona; por esta razón, este tipo de habilidades se manifiestan de forma gradual, y se necesita un período de tiempo más largo para poder modificar de manera significativa, la racionalidad de los individuos acerca de sus capacidades y su forma de enfrentar la vida.

Respecto a esto, Gilar (2003) retoma las fases de adquisición de habilidades motoras de Fitts (1964) para describir el proceso de habilidades cognitivas: 1) la fase inicial, en la que aún no se es capaz de aplicar el conocimiento; 2) la fase intermedia, que consta de dos subfases, la subfase de aplicación de un solo principio, y la subfase de aplicación de muchos principios; y 3) la fase final, en la que los individuos pueden ejecutar las acciones sin errores. Bajo esta línea de pensamiento, se creería que los adolescentes, al momento de la evaluación, se encontraban dentro de las primeras fases y que será en un futuro cuando podrán utilizar los conocimientos adquiridos para el desarrollo de sus habilidades cognitivas.

Por otra parte, en la segunda fase sí se observaron cambios significativos a partir de la implementación del programa de intervención, destacando una mejora particularmente en Habilidades Sociales Básicas y Habilidades Relacionadas con los Sentimientos. Considerando que la clasificación de las habilidades sociales que se manejó en esta investigación se presenta de forma progresiva –cada categoría supone una evolución hacia la siguiente– se considera que para que existan las segundas primero deben desarrollarse y fortalecerse las primeras; esto se observó en la evolución de las habilidades básicas, pero principalmente el avance significativo se dio en las habilidades para expresar los sentimientos. Pudo influir en los resultados el hecho de que ya existía una intervención previa que pudo facilitar los procesos de cambio.

A la luz de los resultados, se concluye que las habilidades sociales son más susceptibles de cambio y mejora, dada su naturaleza; en cambio, se requiere de procesos más complejos y de mayor tiempo para mejorar las habilidades cognitivas, ya que se trata de procesos asociados a la toma de decisiones, al razonamiento y solución de problemas, y un aspecto trascendental a las creencias, mismas que se encuentran muy arraigadas en el individuo. En general, se apela a un cambio conceptual, el cual va de la mano de la experiencia; es, por tanto, necesario tomar más en cuenta el factor tiempo, ya que éste indudablemente dota de mayor madurez; se requiere poner especial atención al tipo de intervención utilizada, dados los hallazgos, se sugiere realizar intervenciones más prolongadas y profundas, y realizar mediciones basadas en un estudio longitudinal.

Cabe mencionar que un factor importante para el despliegue de habilidades como las que se abordaron en el presente estudio es el contexto; el cual puede facilitar u obstaculizar el sentimiento de bienestar subjetivo y, por ende, el desarrollo de los adolescentes a lo largo de este período del ciclo vital. A pesar de que no se comparó a adolescentes de zonas urbanas y rurales puesto que no fue contemplado desde un inicio, llama la atención de que el contexto rural, puede favorecer el desarrollo de las habilidades sociales, debido a que cuentan con menor población, lo cual facilita notablemente la convivencia entre iguales. Por otro lado, los contextos rurales cuentan con mecanismos de resistencia cultural, valorando más el saber local y conservando las tradiciones y valores de la zona; lo cual, bien podría influir en la resistencia de los adolescentes para incrementar sus habilidades cognitivas, ya que éstas intervienen directamente en su forma de pensar y razonar sobre la vida. Lo anterior como parte de las características de la muestra participante, y no como otra variable del estudio.

Indudablemente el abordaje de estas líneas de trabajo genera un potencial formidable en torno a la promoción de conductas adaptativas en la población de estudio; se requiere continuar con este tipo de intervenciones, para impulsar al adolescente hacia la adopción de patrones de comportamiento saludables.

## Referencias

- Arancibia, G. y Péres, X. (2007). Programa de autoeficacia en habilidades sociales para adolescentes. *Ajayu*, 5(2), 133-155. Recuperado de <http://www.ucb.edu.bo/publicaciones/Ajayu/v5n2/v5n2a1.pdf>
- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y Acción. Fundamentos sociales*. España: Martínez Roca.
- Brenlla, M. (2002). Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica. Argentina: Paidós.
- Choque-Larrauri, R. y Chirinos-Cáceres, J. (2009). Eficacia del Programa de habilidades para la vida en adolescentes escolares de Huancavelica, Perú. *Revista de Salud Pública*, 11(2).

Coleman, J. y Hendry, L. (2003). *Psicología de la adolescencia* (4ª ed.). España: Morata.

Cubillas, M., J. (1998). Deserción escolar, reprobación y eficiencia terminal en la educación de la población adolescente del estado de Sonora. *Estudios Sociales*, 8(16), 14-19. Recuperado de <http://www.ciad.mx/desarrollo/revista/n16.html>

Encinas, D., Díaz, C., Noriega, J. y Estrada, D. (2009). Locus de control y logro académico en dos tipos de ambiente de enseñanza para estudiantes universitarios. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 3(2), 167-174. Recuperado de [http://www.ufsj.edu.br/portal-repositorio/File/Encinas\\_etal.pdf](http://www.ufsj.edu.br/portal-repositorio/File/Encinas_etal.pdf)

Gesell, A., Ilg, F. y Bates, L. (1997). *El adolescente de 10 a 16 años* (2a. ed). España: Paidós.

Gilar, R. (2003). *Adquisición de habilidades cognitivas. Factores en el desarrollo inicial de la competencia experta*. Tesis doctoral. Universidad de Alicante: España. Recuperado de <http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/9906/1/Gilar%20Corbi,%20Raquel.pdf>

Gómez, L. (2012). *Habilidades para la vida*. Recuperado de [http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bibliotecaSedesDependencias/unidadesAcademicas/FacultadMedicina/BibliotecaDiseno/Archivos/PublicacionesMedios/BoletinPrincipioActivo/85\\_habilidades\\_para\\_la\\_vida.pdf](http://www.udea.edu.co/portal/page/portal/bibliotecaSedesDependencias/unidadesAcademicas/FacultadMedicina/BibliotecaDiseno/Archivos/PublicacionesMedios/BoletinPrincipioActivo/85_habilidades_para_la_vida.pdf)

González, R., Montoya, I., Casullo M., y Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14(2), 363-368. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/733.pdf>

Holahan, C. J. y Moos, R. H. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 946-955.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Nueva York: Springer.

Mangrulkar, L., Vince, C. y Posner, M. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Oliva, A., Ríos, M., Antolín, L., Parra, A., Hernando, A. y Pertegal, M. (2010). Más allá del déficit: construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente. *Infancia y Aprendizaje*, 33(2), 223-234.

OMS, UNFPA y UNICEF (1997). *Actividades a favor de la salud de los adolescentes: hacia un programa común*. Recuperado de [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/frh\\_adh\\_97\\_9/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/frh_adh_97_9/es/)

OMS (2000). *¿Qué ocurre con los muchachos?* Recuperado de [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/fch\\_cah\\_00\\_7/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/fch_cah_00_7/es/)

Peres, M. (2008). *Habilidades sociales en adolescentes institucionalizadas para el afrontamiento a su entorno inmediato*. Tesis doctoral. Universidad de Granada: España. Recuperado de <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/2093/1/17705381.pdf>

Salanova, M. L. (2004). Laudatio al profesor Albert Bandura. En M. R. Grau, E. Cifre y M. García (Eds.). *Nuevos horizontes en la investigación sobre la autoeficacia* (pp. 178-186). España: Universitat Jaume.

Uribe, R., Escalante, M., Arévalo, M., Cortez, E. y Velásquez, W. (2005). *Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares*. Perú: Ministerio de Salud de Perú.

Valadez, I. (2008). *Violencia escolar: Maltrato entre iguales en escuelas secundarias de la Zona Metropolitana de Guadalajara*. México: Mar-Eva.

Zanini, D. y Forns, M. (2005). Afrontamiento de problemas, personalidad y malestar psicológico en adolescentes. En E. Domènech (Coord), *Actualizaciones en psicología y psicopatología de la adolescencia* (pp. 123-146). España: Ciencia y técnica.