

HABILIDADES PARA LA VIDA: ANÁLISIS DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE UN TEST CREADO PARA SU MEDICIÓN

SKILLS FOR LIFE: ANALYSIS OF PSYCHOMETRIC COMPONENTS OF A TEST CREATED TO ITS MEASUREMENT

Leidy Evelyn Díaz Posada*, Richard Francisco Rosero Burbano**, María Paula Melo Sierra***,

Daniela Aponte López***

Universidad de La Sabana

Recibido: 12 de enero de 2013 - Aprobado: 26 de abril de 2013

Forma de citar este artículo en APA:

Díaz Posada, L. E., Rosero Burbano, R. F., Melo Sierra, M. P. y Aponte López, D. (julio-diciembre, 2013). Habilidades para la vida: análisis de las propiedades psicométricas de un test creado para su medición. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4(2), 181-200.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo el diseño, construcción y evaluación de una prueba de Habilidades para la vida, instrumento psicométrico creado para la medición del nivel de desarrollo de las 10 habilidades propuestas por la Organización Mundial de la Salud (1993), en población de 15 a 25 años. En términos de validez, se llevó a cabo una revisión de contenido para crear indicadores conductuales en 10 dimensiones, validación por parte de 4 jueces expertos y una aplicación a 100 participantes (50 hombres, 50 mujeres). Posteriormente y, a partir de dichos resultados, se realizó un análisis de unidimensionalidad. En cuanto a la confiabilidad, se utilizó el estadístico Alfa de Cronbach y se halló el índice de homogeneidad para la revisión de los ítems. Por último, se transformaron las puntuaciones obtenidas en puntuaciones z, T y percentiles. Como resultado, se observan evidencias de validez y confiabilidad pues la prueba respondió a lo esperado, evidenciándose que puede llegarse a la confiabilidad deseada fácilmente al realizarse los ajustes respectivos. En conclusión, con base en los referentes teóricos y empíricos hallados, se evidencia la calidad, pertinencia y utilidad de esta innovadora prueba que, además, no cuenta con precedentes e involucra un tema de alta trascendencia en las Ciencias Sociales y Humanas.

Palabras clave:

Habilidades para la vida, prueba psicológica, validez, confiabilidad.

Abstract:

The present study aimed at the design, construction and evaluation of evidence of life skills through a psychometric instrument designed to measure the level of development of the 10 skills proposed by the World Health Organization (1993) for the population 15 to 25 years. In terms of validity, a review of content was conducted to create behavioral indicators in 10 dimensions, validation by 4 expert judges and an application to 100 participants (50 men, 50 women). Then, a unidimensional analysis was performed based on the results obtained. As for reliability, the Cronbach Alpha statistic was used and with this the homogeneity index was set up for the review of the items found. Finally, the scores obtained were transformed into Z, T and percentiles. As a result, evidences of validity and reliability are seen as proof that the test resulted with the expected outcome, showing that the desired reliability can be reached easily by making the respective adjustments. In conclusion, based on the referent theories and empirical results, the quality became evident, as well as the usefulness of this innovative test, and its, which is an essential and transcendental subject in Social and Human Sciences.

Keywords:

Skills for life, psychological test, validity, reliability, innovation.

* Investigadora principal. Licenciada en Pedagogía Infantil, practicante de Psicología y Joven Investigadora de Colciencias y la Universidad de La Sabana. E-mail: evel9022@hotmail.com

** Profesor-Investigador, Universidad de La Sabana. Psicólogo, Magíster en Tecnología Educativa.

*** Auxiliar de la investigación. Estudiante del programa de Psicología de la Universidad de La Sabana.

Fundamentación teórica y empírica de la propuesta

El enfoque de habilidades para la vida recoge una experiencia a nivel mundial que cuenta con más o menos 30 años de trayectoria, principalmente práctica, en el campo de la educación de destrezas sociales y prevención de problemas específicos relacionados con hábitos de vida saludable desde una mirada de promoción de la salud. De hecho, según las define la Organización Mundial de la Salud (OMS), las habilidades para la vida son “destrezas psicosociales que le facilitan a las personas enfrentarse con éxito a las exigencias y desafíos de la vida diaria” (Mantilla, 2001, p. 7). En palabras de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) —otro organismo pionero de la propuesta— éstas son “un aspecto clave del desarrollo humano —tan importante para la supervivencia básica como el intelecto— es la adquisición de habilidades socio-cognitivas y emocionales para enfrentar problemas (Mangrulkar, Whitman & Poner, 2001, p. 6).

La iniciativa

A nivel internacional la propuesta de habilidades para la vida se inició por parte de la división de salud mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1993; citado por Edex, 2011, p. 1). Tal iniciativa surgió del reconocimiento de que los niños, niñas y jóvenes del presente no están lo “suficientemente equipados con las destrezas necesarias para enfrentar los enormes desafíos y presiones del mundo contemporáneo” (Mantilla, 2001, p. 4). De acuerdo con Edex (2011) lo que se busca desde esta iniciativa es la promoción del desarrollo personal, la inclusión social y la prevención de diversas situaciones de riesgo psicosocial. La raíz de la propuesta surgió en la carta de Ottawa para la promoción de la salud (1986) y fue desarrollada por la OMS y, posteriormente, por la OPS.

Por otro lado, como antecedente a nivel nacional aparece el trabajo del movimiento de Educación Popular Integral y Promoción Social *Fe y Alegría* como pionero del enfoque en Colombia, aunque su origen es venezolano. Para dicha entidad, las habilidades para la vida se consolidan como una estrategia primordial para llegar al logro de una sociedad justa y equitativa que vaya en contra de la marginación e injusticia social y contribuya a la salud mental de la población y a la constitución de hábitos saludables (Fe y Alegría, 2012, p. 1).

De esta manera, las habilidades para la vida en Colombia tienen sus principales bases en la intervención por medio de dicha entidad, cuyos gestores parten analizando la realidad del país en donde niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos se encuentran inmersos en contextos de violencia y con índices cada vez más altos de enfermedades, psicopatologías y situaciones de riesgo. Para mencionar un dato, Mantilla (2001, p. 2) resalta que “mientras la tasa promedio de homicidios en el mundo es más o menos 4 por cien mil habitantes”, en Colombia “se tiene una tasa aproximada de 76”. Estos resultados dan cuenta de las necesidades al respecto.

De acuerdo con Fe y Alegría (2012), a todos estos factores habría que sumar problemáticas psicosociales relacionadas con consumo de sustancias psicoactivas, tabaco y alcohol, mortalidad por homicidios, accidentes de tránsito, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, suicidio, etc. Éstos, indudablemente, son aspectos que influyen tanto en el comportamiento individual como social. No obstante, lo que se busca es reconocer que su prevención es posible si se llevan a cabo intervenciones eficaces en ambientes de trabajo cooperativo entre diferentes sectores (Bravo, 2003), lo cual, se puede realizar de manera más efectiva si se cuenta con herramientas de evaluación adecuadas.

Antecedentes en la medición de las habilidades para la vida

En términos de construcción de pruebas relacionadas con el enfoque, el antecedente más afín se encuentra en el trabajo realizado por Anthony y Lieberman en 1986 (citados en Burgés, Fernández, Autonell, Melloni & Bulbena, 2007) quienes se basaron en la propuesta de cuatro dimensiones en el contexto de salud mental: la patología orgánica (lesiones o disfunciones en el sistema nervioso desencadenantes de sintomatología psicótica), la psicopatología, las discapacidades prácticas en la vida diaria y las dificultades sociales. Este modelo se enfocó en diseñar instrumentos que midieran el funcionamiento social y la discapacidad de personas que padecían trastornos mentales.

Con base en lo anterior, surgió la necesidad de valorar el funcionamiento personal, interpersonal y social dentro de programas de rehabilitación en el contexto clínico y a partir de una evaluación psiquiátrica (Burgés et al., 2007). El mayor énfasis estuvo en la consideración del trastorno mental de la esquizofrenia, pues allí emergen dificultades psicosociales relevantes tales como desmoralización, pérdida de la autoestima y desventajas extrínsecas como poco apoyo social. Por tanto, dentro del proceso notaron que se requería no sólo de farmacoterapia sino también del fortalecimiento de habilidades para la vida como elemento de gran ayuda para el funcionamiento personal y social del individuo (Burgés et al, 2007).

A partir de lo dicho, en 1989, Rosen (citado en Burgés et al, 2007) expuso el antecedente empírico más importante con que se cuenta en términos de construcción de pruebas psicológicas en el tema. Se proponía evaluar diferentes ítems en la persona por medio del LSP (*Life Skill Profile*) como la comunicación, el contacto social, conducta no agitada, autocuidado y responsabilidad (Rosen et al., 2006). Este test (LSP), en su etapa inicial, fue construido para personas que padecen esquizofrenia, después se amplió a todas las personas con enfermedades mentales. En 1992 un grupo de investigadores propusieron nuevas sub-escalas que difieren en la agrupación de los ítems respecto a los iniciales e incluyeron algunos como la comunicación y el contacto social, el comportamiento social interpersonal, el comportamiento social no personal, la vida autónoma y el autocuidado.

En 1995 un nuevo estudio se condujo a realizar una agrupación diferente, de cinco sub-escalas que son: retraimiento, ideas extrañas, comportamiento antisocial, y cumplimiento terapéutico; para esta versión se propuso medir la discapacidad del individuo. En 2001, Rosen (citado en Burgés et al., 2007) publicó una versión de 20 ítems, siguiendo la perspectiva de medir en el sentido de la discapacidad, con el fin de mantener la compatibilidad entre las diferentes versiones aunque incluyendo nuevamente la antigua escala de la comunicación. Empero, aquí el autor señaló que se podía valorar desde la perspectiva de la discapacidad o de la habilidad por lo que se tuvo en cuenta el nuevo concepto de discapacidad propuesto por la OMS en 2001 (Cáceres Rodríguez, 2004). Entonces, el instrumento, como en casos anteriores, debía ser usado en la práctica clínica, específicamente para la rehabilitación psicosocial así como en la práctica psiquiátrica (Burgés et al., 2007). Sin embargo, es válido aclarar que aunque se ha hablado de habilidades para la vida, éstas no aluden a las mismas habilidades que se están tratando en el presente proyecto. Por consiguiente, se evidencia que existen antecedentes principalmente a nivel teórico en torno al tema, pero no se hallaron antecedentes claros de tests psicométricos creados para la medición de las diez habilidades para la vida propuestas por la OMS específicamente y que serán explicadas a continuación.

Habilidades para la vida y estudios relacionados

Como se había mencionado, esta propuesta se basa en la búsqueda del desarrollo integral de niños, niñas y jóvenes así como la prevención de problemas psicosociales. Lo que se busca es la adquisición de “competencias y habilidades específicas a nivel físico, psicológico, social, cognitivo, moral y vocacional” (Mantilla, 1999, p. 7). En esta medida, las habilidades para la vida son tomadas como destrezas para conducirse y actuar de cierto modo —reiterando que éstas tienen que ver con la motivación individual y el contexto en que se desenvuelva la persona— creándose un eslabón entre los factores motivadores del conocimiento, las actitudes y los valores con el comportamiento o fortalecimiento de un estilo de vida saludable.

Dentro de este enfoque, las destrezas psicosociales permiten a las personas transformar actitudes, conocimientos, habilidades y competencias, lo cual implica el saber qué hacer y cómo hacerlo. Sin embargo, hay que destacar que la motivación y capacidad para adaptarse actuando efectivamente y de forma saludable también se relaciona con el apoyo social brindado y los factores socio-culturales influyentes, resaltándose la necesidad de detectar aspectos vinculados con el desarrollo de dichas habilidades, la toma de conciencia frente a su importancia y los modos de actuación para su fortalecimiento.

Asimismo es válido aclarar que las habilidades no son comportamientos en sí mismos. Es decir, la formación y estudio en este campo no se basa en la obtención de prescripciones de compor-

tamiento sino en la adquisición de herramientas que faciliten un comportamiento positivo consigo mismo, con los demás y con el entorno. Por otro lado, aunque existe una estrecha relación entre las habilidades para la vida y el fomento de valores y cualidades, no se trata de lo mismo. Se está hablando de habilidades personales, interpersonales y sociales que permiten controlar y dirigir el curso de la vida, desarrollando así la capacidad para vivir y con-vivir en un entorno determinado y lograr transformaciones de éste, por lo cual el enfoque “busca el empoderamiento de las personas a partir del fortalecimiento de su competencia psicosocial. Esta requiere información, actitudes adecuadas, cualidades, valores y habilidades psicosociales” (Gallego, 2003, p. 2). Es así como las habilidades que se proponen son diez y son descritas, de manera general, en la tabla 1.

Tabla 1. *Las diez habilidades para la vida y sus definiciones, de acuerdo con Melero (2010, p. 7).*

Habilidad para la vida	Definición básica
Conocimiento de sí mismo	“Reconocimiento de nuestra personalidad, características, idiosincrasia, fortalezas, debilidades, aspiraciones, expectativas, etc.”.
Empatía	“Capacidad para ponerse en el lugar de otra persona y desde esa posición captar sus sentimientos”.
Comunicación efectiva o asertiva	“Habilidad para expresarse de manera apropiada al contexto relacional y social en el que se vive”.
Relaciones interpersonales	“Competencia para interactuar positivamente con las demás personas”.
Toma de decisiones	“Capacidad para construir racionalmente las decisiones cotidianas de nuestra vida”.
Solución de problemas y conflictos	“Destreza para afrontar constructivamente las exigencias de la vida cotidiana”.
Pensamiento creativo	“Utilización de los procesos de pensamiento para buscar respuestas innovadoras a los diversos desafíos vitales”.
Pensamiento crítico	“Capacidad para analizar con objetividad experiencias e información, sin asumir pasivamente criterios ajenos”.
Manejo de sentimientos y emociones	“Reconocimiento y gestión positiva de nuestro mundo emocional”.
Manejo de las tensiones y estrés	“Capacidad para reconocer nuestras fuentes de tensión y actuar positivamente para su control”.

Pues bien, es momento de mencionar estudios que se se han realizado y que son afines con la temática en términos de demostrar la eficacia de la promoción de las habilidades, aunque dichas investigaciones no están basadas estrictamente en el enfoque de habilidades para la vida que se está abordando. Para citar un antecedente histórico, en 1980 se realizó un estudio en la prevención para

la aparición de consumo de cigarrillo a través de entrenamiento en habilidades para la vida, comprobando la eficacia de la propuesta desde un enfoque psicológico-social. Dicho estudio fue realizado en Nueva York utilizando un diseño experimental y el proceso relacionó, indirectamente, habilidades como toma de decisiones, asertividad y manejo de tensiones y estrés (Botvin, Eng & Williams, 1980). Adicionalmente, estudios contemporáneos evidencian un impacto positivo de la propuesta, como en el caso de Barkin, Smith y DuRant (2002) y Botvin y Griffin (2002) quienes desarrollaron algo similar a lo anterior pero en términos de prevención primaria ante consumo de drogas y ante la presencia de otras conductas problema.

Otro ejemplo de este tipo de propuestas es el estudio de Bühler, Schroder y Silbereisen (2007), quienes contemplaron el rol de la promoción de habilidades para la vida en la prevención del abuso de sustancias y demostraron que este tipo de programas son los más efectivos para la prevención escolar ante esta problemática. Se basaron en una muestra de 442 estudiantes en un estudio cuasi-experimental comprobando que un mayor conocimiento de las habilidades se refleja en un incremento en las actitudes de distanciamiento ante el consumo de alcohol y nicotina.

Ahora, así como se han realizado investigaciones relacionando el enfoque con la Salud Mental en términos preventivos, también se encuentran otras vinculando procesos de intervención en casos de psicopatología. Para citar una de ellas, Magnani et al. (2005) realizaron estudios asociados con la disminución de riesgos en comportamiento sexual inadecuado así como estudios relacionando variables como calidad de vida subjetiva y objetiva en pacientes ambulatorios con esquizofrenia. En este último caso se concluyó que la calidad de vida del paciente podía ser predicha por las habilidades para la vida con que cuentan los miembros de su familia (Aki et al., 2008). Igualmente, la investigación realizada por Tuttle, Campbell-Heider y David (2006), quienes evaluaron los resultados de un programa basado en habilidades para la vida en población adolescente en condiciones de riesgo, demostró un fortalecimiento en las actitudes y patrones de respuesta positivos por parte de los mismos.

Justificación

Después de lo dicho, es evidente que la construcción de esta prueba es relevante al no encontrarse antecedentes de instrumentos que evalúen el nivel de desarrollo de las diez habilidades para la vida propuestas desde el enfoque mencionado. A partir de la búsqueda realizada, no se evidencia que la temática haya sido abordada antes desde el campo de la medición. Por otra parte, la utilización de una prueba de este tipo permitirá identificar si los y las adolescentes y jóvenes, de diferentes contextos, cuentan o no con las destrezas psicosociales necesarias para desenvolverse y responder efectivamente a las demandas de la vida cotidiana, lo cual es absolutamente relevante y responde a las demandas sociales actuales. De hecho, éste es un tema propuesto y reconocido por la OMS y la

OPS como asunto de gran valor para el mejoramiento de las condiciones de vida de los individuos así como el mejoramiento social en tanto permite promover condiciones de vida saludable y da paso a la reducción en la aparición de problemas psicosociales y trastornos psicológicos de diferentes índoles.

Como se puede observar, la construcción de este trabajo implica originalidad y trascendencia a nivel científico, académico, profesional y social. Se trata de una prueba actualizada, pertinente y viable en términos de aplicabilidad lo cual lleva a que pueda ser utilizada en múltiples contextos y para diferentes fines. Tal aplicación conllevará ventajas en el campo educativo, social, organizacional, clínico e investigativo, siempre y cuando se use con la responsabilidad debida y se asuma como punto de partida y complemento dentro de un proceso que cuente con otras estrategias. Ahora bien, es claro que su mayor campo de aplicación se relaciona con población adolescente y adulta puesto que favorecerá la capacidad de estos para transformarse a sí mismos y a las características del ambiente en que se desenvuelven. Sin embargo, no hay que olvidar la importancia del tema en población infantil —pues, al contrario, es absolutamente relevante— pero ésta debe ser abordada de manera distinta considerando las características de dicha población.

Así, con base en el marco teórico y empírico presentado, se da cuenta de la relevancia de la medición de este constructo proponiéndose la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo medir el nivel de desarrollo de las habilidades para la vida propuestas por la Organización Mundial de la Salud en población de 15 a 25 años?

Por ende, el objetivo general es diseñar, construir y evaluar un test psicológico que mida el desarrollo de las diez habilidades para la vida propuestas por la OMS en población adolescente y adulta joven, de 15 a 25 años. Y, en consecuencia, los objetivos específicos son: 1) Definir indicadores conductuales de cada una de las habilidades para la vida; 2) analizar propiedades psicométricas de validez de dicho instrumento (Test de habilidades para la vida); y 3) analizar propiedades psicométricas de confiabilidad de dicho instrumento.

Método

Diseño

Se trata de un estudio instrumental pues consiste en el desarrollo de una prueba psicológica y el estudio de sus propiedades psicométricas (Montero & León, 2007).

Participantes

En su fase de validación inicial, la prueba fue aplicada a 100 personas cuyas edades oscilan entre los 15 y 25 años (50 hombres, 50 mujeres). La muestra fue seleccionada por conveniencia en tres instituciones educativas del municipio de Chía: un Colegio de carácter departamental (oficial) y dos universidades (1 pública y 1 privada) (ver figura 1).

Instrumento

El test construido está diseñado de la siguiente manera: 10 dimensiones (correspondientes a las 10 habilidades para la vida), 4 indicadores por cada dimensión y 2 ítems por cada indicador. Es decir, cuenta con un número de 8 ítems por dimensión para un total final de 80 ítems. Tales ítems fueron realizados con direccionalidad positiva y negativa con el ánimo de disminuir la aquiescencia.

La escala utilizada fue tipo Likert con las siguientes opciones de respuesta: Siempre (S), Casi Siempre (CS), Algunas Veces (AV), Casi Nunca (CN) y Nunca (N). A cada uno de estos ítems, de manera interna, se le asignó el valor de 5 a 1. En el caso de los ítems con direccionalidad positiva, 5 equivalía a Siempre y 1 a Nunca. Por el contrario, en los ítems con direccionalidad negativa, 5 equivalía a Nunca y 1 a Siempre.

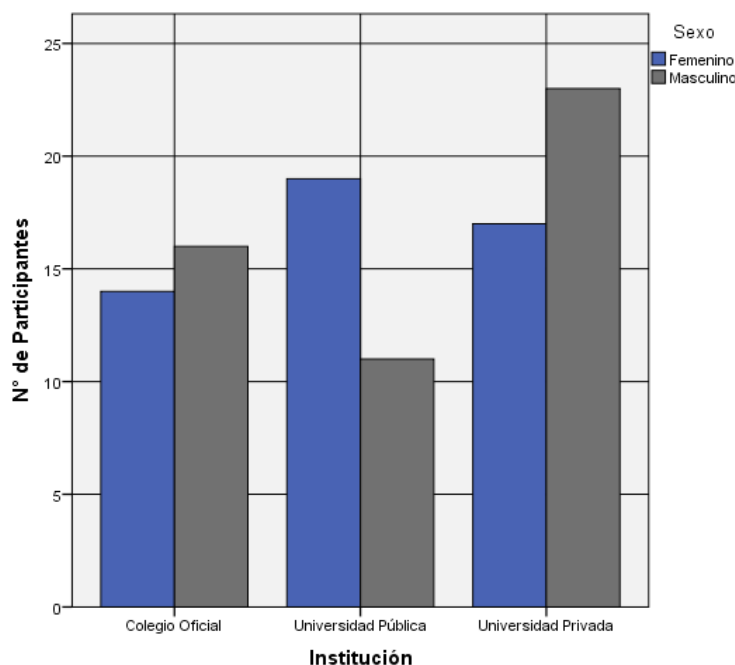


Figura 1. Caracterización de la población participante.

Procedimiento

En un primer momento se realizó la selección de las subdimensiones o indicadores (de cada una de las 10 habilidades o dimensiones) e ítems dando origen a la primera versión del instrumento que sería entregada para validación por jueces expertos. Al respecto, cuatro profesionales fueron seleccionados como dichos jueces: una médica pediatra y docente con experiencia en propuestas desde las habilidades para la vida, una docente con experiencia en pedagogía social, un psicólogo perteneciente a la dirección de estudiantes de la Universidad de La Sabana y una docente y coordinadora del campo social de la Facultad de Psicología de la misma.

Al recibir la validación por jueces se hicieron los ajustes respectivos y se dio origen a la versión del instrumento final que sería utilizado en esta validación inicial (ver anexo). Posteriormente, se hicieron contactos con personas pertenecientes a las instituciones en las que fueron seleccionados los participantes y se realizaron las 100 aplicaciones (ver figura 1). Al contar con los formatos debidamente diligenciados por parte de los estudiantes participantes, se llevaron a cabo los procesos de asignación de puntuaciones y sistematización de las mismas en bases de datos, utilizando los programas *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS, versión 20) y *Microsoft Office Excel* 2007.

Posteriormente, se ejecutaron los análisis psicométricos correspondientes a la confiabilidad hallándose el Índice de Consistencia Interna por medio del estadístico Alfa de Cronbach (método de análisis de varianza de las puntuaciones para pruebas politómicas) y el Índice de Homogeneidad (correlación ítem-total) obteniendo así dicho Alfa de Cronbach y las Varianzas si se eliminaba el elemento (cada ítem). Todos los procedimientos anteriores se realizaron por cada dimensión. Al contar con tales resultados se realizaron los análisis necesarios para identificar qué cantidad de ítems habría que aumentar para obtener una confiabilidad de 0.80 (confiabilidad deseada). Por último, se realizó el proceso de baremación o transformación de puntuaciones para toda la prueba y para hombres y mujeres por separado. Esto último en el caso de las dimensiones 2 y 9 pues fueron las únicas que presentaron diferencias estadísticamente significativas de acuerdo con el sexo de los participantes (según los resultados obtenidos a partir de la prueba T para muestras independientes).

Resultados

Análisis de validez del instrumento

Como evidencias de validez se llevó a cabo el proceso de revisión de contenido, validación por jueces expertos y análisis de unidimensionalidad a partir de correlaciones bivariadas. En primer lugar, para el proceso de validación por jueces se presentaron 160 ítems opcionales a 4 expertos. Los criterios de evaluación de estos ítems fueron relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

Considerando los resultados entregados, se optó por dejar 80 de los ítems planteados inicialmente aunque es válido aclarar que esto no quiere decir que 80 de los inicialmente formulados hayan sido rechazados —pues, por el contrario, la revisión indicó calidad en el contenido— sino que se decidió hacer la prueba piloto con ese número de ítems buscando seleccionar los más representativos sin generar fatiga por parte de los participantes. Por último, se llevó a cabo una correlación bivariada de los totales de las 10 dimensiones, con el objeto de identificar si éstas se encontraban correlacionadas y si dicha correlación era positiva en todos los casos.

Análisis de confiabilidad del instrumento

En la tabla 2 se muestran los resultados, de forma resumida, por cada dimensión. Se señala el índice de confiabilidad obtenido (mediante análisis de varianza de las puntuaciones utilizando el estadístico Alfa de Cronbach) junto con los ítems que sería necesario modificar o eliminar teniendo en cuenta que en la correlación elemento-total corregida (Índice de Homogeneidad - IH) obtuvieron un valor inferior a 0,3. Alfa de Cronbach fue hallado por medio de la siguiente fórmula (en donde K es el número de ítems):

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_X^2} \right]$$

Tabla 2. *Estadísticos de fiabilidad para las dimensiones 1 a 10.*

Dimensión	Estadísticos de fiabilidad		
	Alfa de Cronbach	Ítems a corregir o eliminar	Correlación elemento-total corregida
1) Conocimiento de sí mismo.	,669	Ítem 2	,069
		Ítem 6	,170
2) Empatía.	,755	Ítem 12	,139
		Ítem 20	,289
3) Comunicación efectiva y asertiva.	,615	Ítem 21	,268
		Ítem 22	,214
		Ítem 23	,235
		Ítem 24	,290
		Ítem 30	,235
4) Relaciones interpersonales.	,666	Ítem 32	,142
		Ítem 36	,037
		Ítem 38	,064
5) Toma de decisiones.	,662	Ítem 40	,292
		Ítem 42	,164
		Ítem 44	,242
6) Solución de problemas y conflictos.	,583	Ítem 45	,208
		Ítem 46	-,110
		Ninguno	
7) Pensamiento creativo.	,843	Ninguno	
8) Pensamiento crítico.	,791	Ítem 58	,189
9) Manejo de sentimientos y emociones.	,689	Ninguno	
		Ítem 73	,005
10) Manejo de tensiones y estrés.	,492	Ítem 74	,187
		Ítem 75	,053
		Ítem 76	,079
		Ítem 77	,274

Ahora bien, como se había anunciado, a partir de la confiabilidad obtenida en cada dimensión, también se realizó el procedimiento psicométrico requerido para identificar cuántos ítems habría que añadir en cada una de ellas para obtener una confiabilidad de 0,8 (es decir, 80%) y los resultados se muestran en la tabla 3. Dicho análisis se realizó hallando K (proporción), en donde $R_{xx'}$ es la confiabilidad deseada y $r_{xx'}$ es la confiabilidad obtenida (como se muestra en la siguiente fórmula), y multiplicando el valor de K por el número de ítems actual (por dimensión).

$$K = \frac{R_{xx'}(1 - r_{xx'})}{r_{xx'}(1 - R_{xx'})}$$

Tabla 3. *Ítems que se deben añadir (por dimensión) para lograr una confiabilidad de 0.80 (80%).*

Dimensión	Alfa de Cronbach	K	Ítems que se deben añadir
Dimensión 1	0.669	1.98	16
Dimensión 2	0.7555	1.29	10
Dimensión 3	0.615	2.50	20
Dimensión 4	0.666	2.01	16
Dimensión 5	0.662	2.04	16
Dimensión 6	0.583	2.86	23
Dimensión 7	0.843		
Dimensión 8	0.791	1.06	8
Dimensión 9	0.689	1.81	14
Dimensión 10	0.492	4.13	33

A partir de lo anterior, se evidencia que las dimensiones que requieren que se añada un mayor número de ítems para aumentar su confiabilidad son la dimensión 10 (manejo de tensiones y estrés) y la dimensión 6 (solución de problemas y conflictos). En contraste, en la dimensión 7 (pensamiento creativo) no se requiere aumentar ningún ítem pues su confiabilidad supera el 80%. No obstante, es importante aclarar que la solución para aumentar la confiabilidad no necesariamente es aumentar el número de ítems, pues existen procedimientos alternativos como modificar, reemplazar o eliminar algunos de los existentes para mejorar los resultados (ver tabla 2).

Análisis de unidimensionalidad

Como se puede observar en la tabla 4, el análisis de unidimensionalidad indicó que, efectivamente, en todas las dimensiones se encontró una relación directamente proporcional, es decir, se encuentran orientadas hacia el mismo sentido, pues no hubo ningún caso de correlación de Pearson inversa. De hecho, tal valor de correlación llegó a 0,712 en dos de los casos y, en general, éstos se encontraron en valores altos. Además de lo anterior, se halló que tales correlaciones son significativas al nivel de 0,01 (bilateral).

Tabla 4. *Análisis de correlaciones Bivariadas.*

Correlaciones									
	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10
D1	,568**	,645**	,636**	,446**	,533**	,633**	,469**	,645**	,350**
D2		,275**	,573**	,656**	,608**	,657**	,546**	,490**	,329**
D3			,516**	,315**	,430**	,522**	,319**	,503**	,302**
D4				,477**	,560**	,589**	,355**	,681**	,279**
D5					,693**	,616**	,662**	,448**	,501**
D6						,712**	,662**	,521**	,456**
D7							,671**	,529**	,546**
D8								,304**	,401**
D9									,336**
D10									
	100	100	100	100	100	100	100	100	100

*= 0.05, ** 0.04

Transformación de puntuaciones o baremación

En primer lugar, con el ánimo de determinar si dentro de la muestra estudiada se encontraban diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres e identificar si había normalidad o no entre los resultados de la misma, se llevó a cabo la prueba Kolmogorov-Smirnov o K-S de 1 muestra. El valor obtenido fue mayor de 0,05 para todas las dimensiones, lo que indicó una distribución normal y, por tanto, se hizo necesario aplicar la prueba T para muestras Independientes.

Pues bien, al aplicarse esta segunda prueba, sólo se obtuvieron valores por debajo de 0,05 para las dimensiones 2 y 9, lo cual permite observar que únicamente en estos dos casos se presentaron diferencias estadísticamente significativas y, en consecuencia, era necesario elaborar baremos para las mismas de manera independiente.

Siendo así, fueron hallados los baremos para las 8 dimensiones sin discriminar por sexo y para las dos dimensiones diferenciando por sexo. Las puntuaciones directas fueron transformadas en puntajes z, puntajes T y percentiles y la manera de interpretar los resultados obtenidos por los sujetos se representa en la figura 2, a excepción de los percentiles que se interpretan con respecto al porcentaje en que se encuentra el sujeto por encima de los puntajes de las demás personas con características similares.

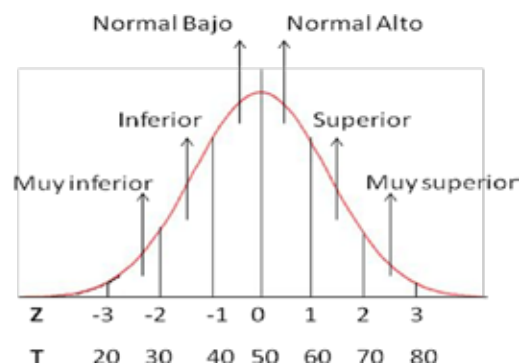


Figura 2. Distribución normal con interpretación para puntuaciones z y T .

Discusión

Con base en los datos obtenidos, se pudo evidenciar que la prueba cuenta con evidencias de validez sustentadas en la revisión de contenido, la validación por expertos y el análisis de unidimensionalidad (a través de correlaciones bivariadas). En términos de confiabilidad, los resultados fueron los esperados, la mayoría de los ítems se mostraron como confiables y los hallazgos fueron óptimos para lo que se buscaba. A su vez, fue positivo encontrar que 1 de las dimensiones superó el 80% de confiabilidad, 1 estuvo en el 79%, 1 en el 75%, 5 entre el 61% y 68% y únicamente 2 por debajo del 60%. Estos resultados permiten inferir que, al realizarse los ajustes correspondientes, eliminar o mejorar algunos ítems (señalados mediante el índice de homogeneidad) y/o aumentar la cantidad de ítems por dimensión, el test puede llegar a contar con la confiabilidad deseada.

En términos de recomendaciones, es importante revisar los ítems que cuentan con negación o doble negación en su formulación pues pueden llegar a ser confusos para los participantes aún cuando en el momento de la aplicación de este estudio ninguno manifestó sentirse inconforme o no comprender adecuadamente el enunciado. Como segunda recomendación, es importante incluir otras variables de segmentación para que el test tenga la capacidad de realizar caracterización de poblaciones y estudios con múltiples posibilidades. Se aconseja que se involucren variables como: lugar en que vive la persona (contexto rural o urbano, por ejemplo), institución (si es colegio o universidad y si es pública o privada), grado escolar (para estudiantes de secundaria) o carrera y semestre (para los universitarios).

En conclusión, se demuestra la pertinencia de un test que mida las 10 habilidades para la vida propuestas por la OMS pues es una temática que no ha sido abordada desde el ámbito de la medición como se observó en la revisión teórica. Igualmente, se ratifica su utilidad en distintos contextos y para distintos fines así como su relevancia en investigaciones que busquen realizar caracterización y comparación de grupos utilizando múltiples variables, contextos y diseños.

Referencias

- Aki, H., Tomotake, M., Iga, J., Kinouchi, S., Shibuya-Tayoshi, S., Tayoshi, S. Y. & Ohmori, T. (2008). Subjective and objective quality of life, levels of life skills, and their clinical determinants in outpatients with schizophrenia. *Psychiatry Research*, 158(1), 19-25.
- Barkin, S. L., Smith, K. S. & DuRant, R. H. (2002). Social Skills and attitudes associated with substance use behaviors among young adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 30(6), 448-454.
- Bravo, A. (2003). *Habilidades para la vida, una experiencia de Fe y Alegría en Colombia*. Federación Internacional de Fe y Alegría. Colombia. Recuperado de: <http://www.alboan.org/archivos/442.pdf>
- Botvin, G. J., Eng, A. & Williams, C. L. (1980). Preventing the onset of cigarette smoking through Life Skills Training. *Preventive Medicine*, 9, 135-143.
- Botvin, G. J. & Griffin, K. W. (2002). Life Skills Training as a primary prevention approach for adolescent drug abuse and other problem behaviors. *International Journal of Emergency Mental Health*, 4(1), 41-47.
- Bühler, A., Schroder E. & Silbereisen, R. K. (2007). The Role Of Life Skills Promotion In Substance Abuse Prevention: A Mediation Analysis. *Health Education Research*, 23(4), 621-632.
- Burgés, V., Fernández, A., Autonell, J., Melloni, F. & Bulbena, A. (2007). Spanish Adaptation and Validation of the Brief Form of the Life Skills Profile-20: an Instrument to Assess Daily Living Skills In Real Clinical Settings. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 35(2), 79-88.
- Cáceres Rodríguez, C. (2004). Sobre el concepto de discapacidad. Una revisión de las propuestas de la OMS. *Auditio: Revista Electrónica de Audiología*, 2(3), 74-77. Recuperado de: <http://www.auditio.com/revista/pdf/vol2/3/020304.pdf>
- Edex. (2011). *Habilidades para la vida*. Colombia. Recuperado de: http://www.habilidadesparalavida.net/es/las_10_habilidades_para_la_vida.html
- Fe y Alegría. (2012). *Movimiento de Educación Popular y Promoción Social – Fe y Alegría*. Recuperado de: <http://www.feyalegria.org/>
- Gallego, J. (2003). *Habilidades para la vida en la Educación para la salud*. Dirección General de Salud Pública. Aragón: Gobierno de Aragón.

- Magnani, R., MacIntyre, K., Karim, A., Brown, L., Hutchinson, P., Kaufman, C. & Dallimore, A. (2005). The Impact of Life Skills Education On Adolescent Sexual Risk Behaviors in Kwa-Zulu-Natal, South Africa. *Journal of Adolescent Health, 36*(4), 289-304.
- Mangrulkar, L., Withman, C. & Posner, M. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Organización Panamericana de la Salud. Unidad Técnica de Adolescencia. Asdi. Recuperado de: <http://www.habilidadesparalavida.net/es/biblioteca.asp>
- Mantilla, L. (2001). *Una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas psicosociales*. Habilidades para la vida. Fe y Alegría. Recuperado de: <http://www.habilidadesparalavida.net/es/biblioteca.asp>
- Mantilla, L. & Chahín, I. D. (2006). *Habilidades para la Vida. Manual para aprenderlas y enseñarlas*. Bilbao: EDEX.
- Melero, J. C. (2010). *Habilidades para la vida: Un modelo para educar con sentido*. Zaragoza: II Seminario de la Red Aragonesa de Escuelas Promotoras de Salud. Recuperado de: http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SaludConsumo/Documentos/docs/Profesionales/Salud%20publica/Promoci%C3%B3n%20salud%20escuela/Red%20Aragonesa%20Escuelas%20Promotoras%20Salud/Jornadas/Un_modelo_para_educar_con_sentido.pdf
- Montero, I. & León, O. G. (2007). A Guide for Naming Research Studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 7*(3), 847-862.
- Rosen, A., Hadzi-Pavlovic, D., Parker, G. & Trauer, T. (2006). *The Life Skills Profile. Background, Items and Scoring for the LSP-39, LSP-20 and the LSP-16*. Recuperado de: <http://www.blackdoginstitute.org.au/docs/LifeSkillsProfile.pdf>
- Tuttle, J., Campbell-Heider, N. & David, T. M. (2006). Positive Adolescents Life Skills Training for High-Risk teens: Results of a group intervention study. *Journal of Pediatric Health Care, 20*(3), 184-191.
- World Health Organization - WHO. (2003). *Investing in mental Health*. Switzerland: WHO. Recovered from: http://www.who.int/mental_health/en/investing_in_mnh_final.pdf

Anexo

Test de habilidades para la vida****

Sexo: _____ Edad: _____ Ocupación y/o profesión: _____

El siguiente test tiene como objetivo identificar el desarrollo de las habilidades para la vida en adolescentes y jóvenes entre 15 y 25 años. Este instrumento hace parte de un proceso de investigación y no se presenta con carácter evaluativo. Por tanto, puede responder con plena tranquilidad pues la información es confidencial. Cada uno de los ítems son afirmaciones y usted debe responder señalando una de las siguientes opciones:

S: Siempre; CS: Casi Siempre; AV: Algunas Veces; CN: Casi Nunca; N: Nunca.

N	ÍTEM	Opciones de respuesta				
		S	CS	AV	CN	N
1	Me considero una persona alegre y sociable.					
2	Me consideran una persona explosiva y de mal genio.					
3	Identifico y utilizo mis fortalezas en los distintos contextos.					
4	Me cuesta identificar en qué tareas me desempeño mejor.					
5	Expreso con facilidad aquello que me gusta.					
6	Prefiero no expresar lo que me disgusta para no generar conflicto con otros.					
7	Identifico hacia dónde voy y cuáles son mis metas.					
8	A menudo me siento desorientado (a) pues no identifico cuáles son mis talentos.					
9	Me sensibilizo frente a la situación de otras personas.					
10	Prefiero no escuchar los problemas de las otras personas.					
11	Escucho las opiniones de otros comprendiendo que no solo yo tengo la razón.					
12	Considero que las personas deben dar cuando reciben porque es lo justo.					
13	Cuando alguien necesita apoyo prefiero decirle que busque a alguien más pues mis ocupaciones no me permiten ayudarlo.					
14	No me gusta colaborar con las tareas de la casa, sólo con lo que me corresponde a mí.					
15	Cuando una persona es víctima de conflicto o se encuentra en condición vulnerable, trato de acercarme y brindar ayuda.					
16	No me preocupo mucho por actuar en pro de los necesitados porque sé que hay organizaciones que se encargan de eso.					

**** Prohibida su difusión, explotación o utilización sin permiso escrito del autor corresponsal.

-
- 17 Me cuesta expresar mis ideas y opiniones a los demás.
- 18 Considero que me expreso adecuadamente con respecto a las situaciones de los otros.
- 19 Se me facilita acercarme a otros y hacer parte de un grupo social.
- 20 Me cuesta expresar a través de gestos lo que estoy sintiendo.
- 21 No me avergüenza pedir consejos cuando es necesario.
- 22 Considero que es mejor estar solo que mal acompañado.
- 23 Sé decir “no” cuando no quiero hacer o pensar algo.
- 24 Comunico mis ideas de manera adecuada buscando no hacer daño a otras personas.
- 25 Se me facilita iniciar y mantener relaciones de amistad.
- 26 Soy leal con mis amigos (as) y confío en que ellos (as) también lo son.
- 27 Cuando tengo pareja me gusta compartir actividades, hobbies y proyectos.
- 28 Cuando tengo pareja soy distante pues me cuesta expresar mis sentimientos.
- 29 Mantengo buena relación y comunicación con mis padres y familiares.
- 30 Me molesta que mis padres se entrometan en mis decisiones y amistades.
- 31 Mis relaciones con profesores y/o jefes suelen ser conflictivas.
- 32 Mi desarrollo depende de mí, no de las relaciones que tengo con otros.
- 33 Prefiero no pensar mucho cuando tengo que tomar decisiones, sino vivir el momento.
- 34 Me gusta tomarme el tiempo para reflexionar sobre mis necesidades e intereses.
- 35 En el momento de tomar decisiones evalúo las alternativas considerando las emociones, sentimientos y criterios.
- 36 Las decisiones más importantes de mi vida no han tenido los frutos esperados.
- 37 Prefiero organizar mis ideas e identificar posibles consecuencias antes de tomar decisiones.
- 38 No me gusta que los otros me digan lo que debo o no hacer.
- 39 Tomo las decisiones considerando el beneficio propio y de los demás.
- 40 Prefiero que otros tomen las decisiones importantes por mí para evitarme problemas.
- 41 Tengo en cuenta las causas de los problemas para darles solución definitiva.
- 42 Considero que los problemas son obstáculos y no oportunidades.
- 43 Me siento mal pidiendo ayuda porque van a creer que no soy capaz de hacer las cosas.
- 44 Me gusta que otros se ocupen de lo que tengo que hacer y estar tranquilo.
-

-
- 45 Pienso que la negociación es un elemento fundamental en la solución de conflictos.
- 46 Me gusta hacer las cosas por mí mismo (a) porque como yo nadie las hace.
- 47 Me caracterizo por mi recursividad y flexibilidad en el momento de tomar decisiones.
- 48 Tengo dificultades para crear estrategias y resolver los problemas que se me presentan.
- 49 Pienso que la creatividad permite abrir puertas y ver las cosas desde una perspectiva diferente.
- 50 Prefiero no emprender caminos distintos a los comunes y así no arriesgarme a que no funcione.
- 51 Cuando trabajo en equipo suelo ser de los primeros que ofrecen ideas para solucionar problemas.
- 52 Me esfuerzo por crear proyectos y acciones innovadoras.
- 53 Disfruto transformando ideas o expresiones en historias e imágenes que otros no ven.
- 54 Suelen halagarme por la estética con que creo mis trabajos y proyectos.
- 55 Se me facilita relacionar lo que conozco y percibo para desarrollar nuevas ideas.
- 56 No me caracterizo por ser creativo, prefiero realizar otro tipo de tareas.
- 57 Suelo analizar la información y las experiencias de manera objetiva.
- 58 Prefiero no cuestionar lo que otros me dicen, ni discutir al respecto.
- 59 Me gusta analizar y hacer críticas a la realidad social.
- 60 Me intereso por realizar críticas al contenido de la publicidad y la información brindada por los medios de comunicación.
- 61 Suelo hacerme preguntas de todo lo que me rodea, veo y escucho.
- 62 Cuando no comprendo algo prefiero dejar así que investigar o preguntar.
- 63 Me baso en argumentos para discutir cuando no estoy de acuerdo con algún asunto.
- 64 No soy bueno participando en clase, en el trabajo y/o en casa sino que espero a que otros intervengan.
- 65 Me cuesta reconocer lo que siento por otras personas.
- 66 En momentos de dificultad reconozco cuando tengo emociones negativas y busco soluciones para superarlas.
- 67 Reconozco fácilmente las emociones y sentimientos de los demás.
- 68 Suelo malinterpretar las expresiones emocionales de otros y reaccionar de forma inadecuada.
- 69 Mi estado de ánimo varía con mucha frecuencia y eso me genera dificultad en las relaciones.
-

-
- 70 Me suelen llamar la atención por mi impulsividad.
- 71 Prefiero no mostrar debilidad ante otros.
- 72 Cuando siento rabia expreso mis ideas de manera imprudente e incluso agresiva.
- 73 Soy consciente de que el estrés me hace daño y que debe controlarse cuando empieza a interferir con mi desempeño.
- 74 Me estreso fácilmente en situaciones en que tengo poco tiempo para realizar una tarea.
- 75 En situaciones difíciles me siento decepcionado de mí mismo (a), carente de control sobre mi propia vida.
- 76 Cuando me encuentro en situaciones de estrés siento dolores de cabeza o de espalda.
- 77 Cuando me siento presionado busco soluciones rápidas tratando de tomar el control de las situaciones.
- 78 Hago esfuerzos por reducir fuentes de estrés cambiando mi estilo de vida.
- 79 En momentos difíciles trato de tener pensamientos saludables y positivos.
- 80 En situaciones de estrés trato de respirar profundamente hasta sentirme más tranquilo (a).
-

¡Muchas gracias por su colaboración!