

V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en
Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos
Aires, Buenos Aires, 2013.

Adolescentes: entre la exposición al riesgo y el autocuidado de la salud.

Cardozo, Griselda, Dubini, Patricia Mónica, Fantino, Ivana Elizabeth,
Ardiles, Romina Anabela, Saracho, María Victoria, Ferreiro, María Inés,
Constantino, María Gisela, Echavarria, Agustina, Serra, María Ayelen,
Lelli, Mariana Bianca y Masnú Heiligmann, Carolina.

Cita:

Cardozo, Griselda, Dubini, Patricia Mónica, Fantino, Ivana Elizabeth,
Ardiles, Romina Anabela, Saracho, María Victoria, Ferreiro, María Inés,
Constantino, María Gisela, Echavarria, Agustina, Serra, María Ayelen,
Lelli, Mariana Bianca y Masnú Heiligmann, Carolina (2013).
Adolescentes: entre la exposición al riesgo y el autocuidado de la salud.
V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en
Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de
Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología -
Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-054/281>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/edbf/S3y>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso
abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su
producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite:
<https://www.aacademica.org>.*

ADOLESCENTES: ENTRE LA EXPOSICIÓN AL RIESGO Y EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD

Cardozo, Griselda; Dubini, Patricia Mónica; Fantino, Ivana Elizabeth; Ardiles, Romina Anabela; Saracho, María Victoria; Ferreiro, María Inés; Constantino, María Gisela; Echavarría, Agustina; Serra, María Ayelen; Lelli, Mariana Bianca; Masnú Heiligmann, Carolina
SECYT, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba. Argentina

Resumen

En las conductas de riesgo de los adolescentes se pone en juego el cuerpo como lugar de entrecruzamiento de tensiones psíquicas y sociales. Estas conductas suponen la prevalencia de mecanismos relacionados con la acción en detrimento de los recursos de pensamiento. Ante esta realidad es fundamental potenciar el ejercicio de prácticas que contribuyan al autocuidado de la salud promoviendo el logro de la autonomía y auto-responsabilidad del adolescente ante sí mismo y los otros. En este sentido cobra relevancia la presencia y fortalecimiento de las habilidades psicosociales. A partir de ello nos propusimos: 1) analizar si existen diferencias en función del sexo y las habilidades psicosociales; 2) explorar las relaciones entre las habilidades psicosociales y conductas de riesgo. Los resultados que se presentan corresponden a reportes de investigación de trabajos llevados a cabo en diferentes etapas durante el período 2009-2012. Se utilizaron metodologías cuanti-cualitativas. La muestra estuvo conformada por 900 adolescentes escolarizados de ambos sexos residentes en la ciudad de Córdoba. Los resultados destacan la necesidad de proporcionar a los adolescentes los conocimientos y habilidades indispensables para adoptar decisiones responsables en cuanto a su salud personal contribuyendo al desarrollo de la salud y seguridad de su entorno.

Palabras clave

Habilidades psicosociales, Adolescencia, Riesgo, Autocuidado

Abstract

ADOLESCENTS: BETWEEN THE RISK EXPOSURE AND HEALTH SELF-CARE

Adolescents' bodies understood as a place where psychic and social tensions interweave are jeopardized by risk behaviors. These conducts suppose the prevalence of action mechanisms at the expense of mental resources. Facing this reality is fundamental to promote the exercise of practices that contribute health self-care and lead to achieve autonomy and responsibility of themselves and the others. In this sense, takes relevance the presence and empowerment of psychosocial abilities. From that point on we proposed: 1) analyzed if there are differences based on gender and psychosocial abilities; 2) examine the relations between psychosocial abilities and risk behaviors. The present results belong to reports of research works carried out in different phases during the period 2009-2012. Qualitative and quantitative methodologies were utilized. The sample consisted of 900 high-school adolescents from both sexes from Córdoba, Argentina. The results emphasized the need to provide adolescents essential knowledge and abilities in order to adopt responsible decisions regarding their personal health, contributing the development of health and security of their environment.

Key words

Psychosocial abilities, Adolescence, Risk, Self-care

Introducción

La adolescencia constituye un momento clave en el proceso de constitución de la personalidad e ingreso al mundo social, tiempo en el que se entrecruzan fragilidad y potencialidad para sostener la puesta en cuestión de la identidad y el porvenir. Se presenta como un tiempo de profunda conmoción que compromete tanto su mundo interno como externo, que exige al adolescente un trabajo de exploración para experimentar las nuevas posibilidades que le brindan su cuerpo, su pensamiento, en busca de reconocimiento social (Waserman, 2011).

En el trabajo cotidiano con los adolescentes, en diferentes contextos, comprobamos que este camino de exploración y búsquedas en ocasiones transcurre de modo más crítico, "coqueteando" con el riesgo e incluso la muerte. La emergencia de diversas problemáticas, tales como la violencia y el consumo de sustancias, nos confrontan con el cuerpo como campo de batalla donde se libra la lucha por la conquista de la identidad y el alumbramiento de un proyecto (Le Breton, 2011; López Fuentetaja y Castro Masó, 2007).

Al decir de Le Breton (2011), nos encontramos con una serie de conductas discordantes en las que el común denominador es la exposición de sí a una probabilidad nada despreciable de herirse o morir, de lesionar su porvenir personal o poner su salud en peligro. En las conductas de riesgo lo que se pone en juego es el cuerpo, como lugar de entrecruzamiento de tensiones psíquicas y sociales; se procura controlar el propio cuerpo como un modo de controlar su existencia. Estas conductas suponen la prevalencia de mecanismos relacionados con la acción; al carecer de recursos de pensamiento, la conducta se convierte en vehículo del descontrol interno. La acción es vivida por el adolescente como ajena, sin conexión con deseos ni estados emocionales, se explica sólo desde el impulso; se trata de conductas que implican una disociación o dificultad para la integración pensamiento-afecto-conducta (López Fuentetaja y Castro Masó, 2007). Además, si la trama social falla en legitimar la existencia del individuo o proveerle un arraigo suficiente al mundo, entonces otra fuente radical de creación de sentidos es la confrontación simbólica o real con la muerte por mediación de una prueba personal. Interrogar a la muerte para saber si vale la pena vivir. El riesgo soportable se convierte en indicador de valía personal; paradójica idea de que ponerse en peligro salva de algo (Le Breton, 2011).

Este panorama nos interpela como profesionales, en nuestra capacidad de interpretarlo adecuadamente y en nuestro accionar acerca de cómo fortalecer los recursos internos de los sujetos y potenciar aspectos inherentes al autocuidado de la salud en los jóvenes. Es

conocido que llevar a cabo el autocuidado de la salud, es responsabilidad de cada uno de los individuos, así como de preservarlo de cualquier factor de riesgo que amenace la integridad de la persona (Fuente-Maldonado, Omaña-Martínez, Soo Ran Lee-Chun, Alavéz-Orato, Peña-Carrillo y Sierra-Castañeda, 2011).

Contar hoy en día con conocimiento del autocuidado de la salud, debe ser un tema de importancia, en especial para la población joven, quienes son los que menos creen requerir supervisión médica o psicológica y que debido a sus creencias sobre autocuidado no buscan asesoría en cuestiones de sexualidad, higiene, alimentación, consumo, etc. Las investigaciones sobre el tema refieren que la promoción o fortalecimiento de las habilidades para la vida constituye una perspectiva propuesta por diversos organismos internacionales, en orden a fortalecer capacidades vinculadas al autocuidado (Mantilla Castellano y Chahín Pinzón, 2006; Organización Panamericana de la Salud, 2001).

A partir de lo expuesto, el equipo de investigación que llevó adelante el proyecto *El rol de la escuela en la formación de jóvenes resilientes: Implementación de un programa educativo en habilidades sociales* (Cardozo; 2009-2012); alumnos de prácticas de investigación de la carrera de psicología y alumnos de la Carrera de Especialización en Adolescencia (Facultad de Psicología; UNC), nos propusimos como objetivos: 1) analizar las características de las habilidades psicosociales en función de la edad y el género, en una muestra de adolescentes escolarizados de la Ciudad de Córdoba; 2) explorar las relaciones entre las habilidades psicosociales y conductas de riesgo (consumo de sustancias y violencia entre pares); 3) fortalecer en los adolescentes las habilidades psicosociales a través de técnicas de interacción grupal.

El estudio realizado plantea como hipótesis que, el desarrollo y fortalecimiento en habilidades psicosociales en los adolescentes, origina un mayor conocimiento acerca de los factores de riesgo y protección que inciden en el mantenimiento, control y autocuidado de la salud, convirtiéndose en última instancia en una alternativa para favorecer los procesos de participación juvenil a través del empoderamiento.

Método

Para el abordaje de la temática se vio la necesidad de realizar diferentes estudios adoptando métodos cuantitativos y cualitativos. Se buscó desde la triangulación metodológica, una mayor profundidad, agregando una perspectiva más completa del fenómeno en estudio. Cabe resaltar que esta decisión no es arbitraria sino que emerge de la complejidad de los temas a abordar y la sugerencia de autores que vienen realizando investigaciones al respecto.

La instancia de abordaje cuantitativo se realizó en diferentes etapas. En una primera etapa se pusieron a prueba, los instrumentos con el objetivo de realizar la adaptación y los estudios psicométricos necesarios (Cardozo; 2009). En la segunda etapa, a lo largo del período 2010-2012 se realizaron estudios descriptivos- correlacionales, a fin de analizar la relación entre las diferentes variables entre sí y las conductas de riesgo (violencia entre pares y consumo de sustancias) en los adolescentes; así como la diferencias existentes en relación al género. Los resultados que se presentan corresponden al análisis de los datos realizados en cada uno de los estudios. Desde la perspectiva cualitativa, se abordó la problemática a partir de metodologías de investigación- acción participativa. Se utilizaron estrategias de intercambio (talleres) con alumnos con el fin de promover la producción grupal de sentidos. Las actividades desarrolladas tendieron a reconocer y fortalecer las habilidades psicosociales presentes en los alumnos; a identificar los factores de

riesgo asociados a las conductas de riesgo en los adolescentes; a promover los factores de protección individuales y del contexto, con el objetivo de fomentar el autocuidado de la salud en los adolescentes. Los resultados que se presentan corresponden al análisis del proceso realizado en las diferentes instancias trabajadas.

Participantes

Para la realización del estudio se seleccionó de modo accidental catorce escuelas secundarias públicas de la Ciudad de Córdoba. El total de la muestra quedó conformado por 900 adolescentes de ambos sexos de, entre 11 y 19 años de edad, pertenecientes al 1° año del Ciclo Básico y 4° año del Ciclo Orientado.

Instrumentos

Se presentan los instrumentos utilizados para medir las variables en la etapa cuantitativa del estudio:

BAS-3. Bateria de socialización (Silva y Martorell, 1989). Cuestionario de 75 afirmaciones que mide consideración por los demás, liderazgo, autocontrol, retraimiento y ansiedad-timidez. La persona debe leer y responder si el contenido del ítem puede ser o no aplicado a sí mismo. Las escalas fueron sometidas por Garaigordobil (2000) a dos estudios de fiabilidad: consistencia interna (coeficiente alfa) y test-retest (con un intervalo próximo a los cuatro meses). Los índices de confiabilidad obtenidos en la muestra del presente estudio variaron entre $\alpha = .59$ en la escala de liderazgo a $\alpha = .74$ para la escala de consideración con los demás. El índice de confiabilidad para el puntaje total de la escala fue de $\alpha = .70$ para la muestra de este estudio.

Cuestionario de evaluación de la empatía basado en el cuestionario de empatía disposicional de Merhabian y Epstein (1972). Consta de 22 frases que hacen referencia a sentimientos con los que se mide la capacidad de empatía cognitiva y emocional. La tarea consiste en informar si habitualmente hace, piensa o siente lo que afirma la frase. La consistencia interna y la fiabilidad son adecuadas (alpha de Cronbach= .74; Spearman-Brown= .75). La consistencia interna de la prueba fue de $\alpha = .72$ para la muestra de este estudio, lo que pone de relieve la confiabilidad del instrumento.

EA. Escala de asertividad (Godoy y otros, 1993). Consta de 20 enunciados descriptivos de situaciones de interacción social frecuentes en la vida del adolescente. Para cada una de estas situaciones se proponen respuestas posibles y el sujeto elige la que tendría en esa situación. Mide la conducta asertiva (AS), pasiva/sumisa (SU) o agresiva (AG) en la interacción con iguales. La consistencia interna de la escala ha sido evaluada mediante el índice alfa de Cronbach cuyo el valor para asertividad es de .73; el de la escala de agresión, .77 y el de sumisión .66 (Garaigordobil, 2000). El índice de confiabilidad obtenido en la presente investigación para la escala de asertividad fue de $\alpha = .70$; agresividad .77 y sumisión .71.

CAI. Inventario de altruismo (Ma y Leung, 1991). Consta de 24 afirmaciones referidas a comportamientos altruistas y sentimientos empáticos. La tarea consiste en leer las afirmaciones indicando si habitualmente hace, piensa o siente lo que asevera la frase. La fiabilidad test-retest con un período de tiempo de 20 días fue de $r = .70$ y la consistencia interna de la prueba (alfa de Cronbach) fue de .70, lo que pone de relieve la confiabilidad del instrumento (Garaigordobil, 2000). En la muestra de este estudio el alfa de Cronbach fue de .70.

Cuestionario de estrategias cognitivas de resolución de situaciones sociales - EIS (Garaigordobil, 2000). Evalúa las habilidades para la toma de decisiones o la solución de problemas explorando las estrategias por parte de los adolescentes para resolver 6 situaciones

sociales conflictivas en las que se debe: abordar un conflicto moral, responder a una agresión, hacer amigos, afrontar el rechazo de otros, recuperar un objeto y decir no. La corrección del test permite explorar la cantidad de estrategias cognitivas de interacción disponibles y la calidad de las mismas (estrategias asertivas, agresivas y pasivas). El índice de confiabilidad obtenido en la presente investigación fue de $\alpha = .88$.

Escala de autoconcepto - AFA- (Musitu, García y Gutiérrez; 1991). Evalúa las habilidades para afrontar situaciones y el manejo de sí mismo, mediante 36 ítems que tienen tres alternativas de respuesta (siempre, algunas veces y nunca). El conjunto de las afirmaciones del cuestionario permite evaluar el autoconcepto global y en varias dimensiones: académico, familiar, emocional y social. En la muestra de este estudio el coeficiente alfa de Cronbach fue de .74. *Cuestionario sobre Preconcepciones de Intimidación y Maltrato Entre Iguales- PRECONCIMEI - (Aviles Martinez, 2002)* se utilizó como instrumento de información variada sobre el fenómeno del maltrato entre iguales y la significación de aspectos concretos y diversos del maltrato entre iguales. Para validar este instrumento, el autor eligió el método de escalamiento óptimo de componentes principales no lineales (Principals) y los de validez por juicio de expertos, por su mejor accesibilidad y mayor contacto con la realidad del aula. La validez del contenido obtenida por los jueces es de 8.612.

Procedimiento

Para la etapa correspondiente al estudio cuantitativo, los instrumentos empleados fueron administrados por los docentes integrantes del equipo de investigación. Se aplicaron de manera colectiva en forma autoadministrada y en un horario regular de clases.

Para la etapa de abordaje cualitativo se realizaron instancias de trabajo grupal (talleres) con los alumnos, coordinados por los docentes que llevaron adelante la investigación. Los talleres se llevaron a cabo durante un mes y medio del calendario escolar, distribuyéndose en 6 encuentros de 80 minutos de duración cada uno, con una frecuencia semanal.

Resultados

Se reportan los resultados de las cuatro investigaciones realizadas en el marco del proyecto:

El estudio realizado por *Constantino, Curie, y Fidelio (2011) Habilidades Sociales y Autoconcepto. Un estudio con adolescentes escolarizados de la ciudad de Córdoba* - en base a una metodología descriptiva y correlacional - presenta los siguientes resultados: La prueba t para muestras independientes indica en lo Describir cómo se presentan en la población, las variables Describir cómo se presentan en la población, las variables que respecta a las diferencias en función del género, que las mujeres tienen puntuaciones significativamente superiores en la dimensión consideración por los demás ($r = ,006$). En relación al nivel de escolaridad se obtuvieron diferencias significativas a favor de los alumnos de cuarto año en las siguientes variables: consideración por los demás ($r = ,015$) y autoconcepto familiar ($r = ,020$). Los coeficientes de Pearson sugieren correlaciones estadísticamente significativas entre algunas de las variables y tres de las dimensiones del constructo del Autoconcepto. En lo que respecta al Autoconcepto Académico se constata una relación positiva y moderada con la conducta de liderazgo ($,153$), e igualmente negativa y moderada con la conducta de retraimiento ($-,135$). En tanto que el Autoconcepto Social, correlaciona positiva y de modo moderado con la conducta asertiva ($,131$) y con la conducta de consideración por los demás ($,162$); asimismo presenta una correlación negativa y moderada con la conducta de

retraimiento ($-,115$). Por último y en relación al Autoconcepto Emocional, los resultados evidencian una relación negativa y moderada con la conducta de Ansiedad - Timidez ($-,167$). Estos resultados permiten inferir que, estrategias destinadas a un mejoramiento del autoconcepto, incidirán también, sobre determinadas habilidades sociales que actúan como verdaderos factores protectores en los adolescentes. De igual modo se considera fundamental realizar un diagnóstico de las habilidades con las que cuentan los adolescentes, a la hora de diseñar programas de intervención orientados a la prevención de situaciones de riesgo.

Un segundo estudio, llevado a cabo con metodologías cualitativas por *Fantino, (2013) La prevención del consumo y las habilidades para la toma de decisiones y resolución de problema*, plantea como objetivo desarrollar habilidades psicosociales orientadas a la prevención del consumo de sustancias en los adolescentes. De la evaluación de la intervención realizada y el análisis de la producción de las actividades se destaca que los alumnos logran identificar factores de riesgo y protección, así como fortalecer estrategias tendientes a mejorar las conductas orientadas a la socialización, entre ellas: la comunicación intragrupo (exponer, escuchar, dialogar); a la capacidad de resolver conflictos (negociar; tomar decisiones a través del consenso), las interacciones amistosas, la conducta moral y prosocial (ayudar, cooperar, compartir, consolar...), la expresión de emociones a través de la palabra y/o la dramatización. De igual modo reconocen que la presión proveniente de los pares es un factor de riesgo para el consumo de sustancias. Visualizan la prevención primaria e inespecífica como relevante, al posibilitar espacios comunitarios viables para la integración y el compromiso de todos, incluyéndose ellos mismos como sujetos transformadores. El trabajo en los talleres demuestra que el entrenamiento en habilidades psicosociales contribuye al desarrollo de conductas preventivas involucradas en el consumo de sustancias, especialmente de toma de decisiones y resolución de problemas. El presente estudio permite conjeturar que los adolescentes son creativos y pueden hacer una lectura crítica de la realidad, cuando saben tomar decisiones, cuando pueden comunicarse en forma asertiva y hacer respetar sus derechos; asimismo cuando saben afrontar problemas y conflictos, poseen una mayor capacidad para enfrentarse a los desafíos de la vida diaria y lograr condiciones de bienestar para sí mismos y para su entorno inmediato.

Otro de los estudios llevados a cabo con metodologías cualitativas por *Saracho (2011- 2012), Prevención del Consumo de Sustancias y Promoción de la Salud en adolescentes. La Familia como pieza fundamental en el desarrollo saludable de los hijos*, plantea como objetivo, además de abordar la temática con los adolescentes, incluir a la pareja parental a fin de promover un espacio de reflexión conjunto - entre padres e hijos - con objetivo de fortalecer, a nivel familiar, los factores de protección ante el consumo de sustancias. Los resultados de la experiencia realizada demuestran que: a) Los padres reconocen que la dificultad para poner límites y la conducta de sobreprotección, se convierten en fuertes factores de riesgo para sus hijos; en tanto los adolescentes señalan, como factores de riesgo a nivel familiar, la descalificación proveniente de sus padres, la comunicación disfuncional y la "distancia afectiva"; b) la intervención realizada permite detectar que el desarrollo de habilidades sociales (comunicación intragrupo: negociación padres-hijos); habilidades para la resolución de conflictos y toma de decisiones (aprobación-aceptación) y las habilidades para la expresión de emociones (manejo de la ira), se convierten en un fuerte factor de protección individual a la hora de enfrentarse al consumo de sustancias.

A partir del estudio se destaca la importancia de abordar la proble-

mática del consumo, no sólo con los adolescentes, sino también con la familia, ya que ésta - junto con la escuela - se convierte en un nicho imprescindible para la protección de los jóvenes y el desarrollo de una conducta orientada al autocuidado de la salud.

El último estudio realizado, por *Monserrat y Salomon (2013)*, *Habilidades sociales y violencia escolar*, utiliza una metodología descriptiva y correlacional. Los datos indican que, el 16% de la población en estudio, lo constituyen el grupo de víctimas, el 9% agresores, el 58% lo conforma el grupo de víctimas-agresores y el 17% los observadores en las situaciones de violencia entre pares. Desde el punto de vista de la intensidad, se diferenció entre la incidencia que se produce de manera ocasional (“alguna vez” o “pocas veces”) y aquella que es más frecuente o sistemática (“bastantes veces” de forma frecuente y “casi todos los días” de forma extrema). Un 36% del alumnado encuestado dice que se ha visto envuelto en situaciones de maltrato a lo largo del trimestre de forma ocasional como víctima y un 49% como agresor. Un 15% de la muestra se ha visto afectado como víctima de forma frecuente y un 7% se reconoce agresor frecuente. Con respecto al maltrato de manera extrema o sistemática, han contestado afirmativamente el 5% de la muestra como víctima y un 2% como agresores. Los ANOVAS indican que: a) la conducta altruista evidencia diferencias significativas en las medias de los distintos grupos, siendo el grupo correspondiente a las víctimas quien presentan valores de media mayores (19,75) al grupo de los agresores (13,33); b) en relación a la conducta asertiva, los agresores presentan valores significativamente mayores (30,44) al grupo de las víctimas (22,44). El grupo de víctima-agresor, en cambio, presenta un valor de media de 27,88, el cual es similar al grupo de los observadores (29,00); c) respecto a la conducta pasiva el grupo correspondiente a las víctimas presentan valores de media (16,06) significativamente mayores al grupo de los agresores (9,89). El grupo de víctima-agresor, en cambio, presenta un valor de media de 14,69 y el grupo de los observadores de 14,72.; d) vinculado a la conducta agresiva el grupo de los agresores presenta una media mayor (18,00) con respecto a los otros grupos que presentan puntajes significativamente menores; e) en relación a las conductas de socialización, que el grupo correspondiente a las víctimas presenta valores de media significativamente mayores (39,19) al grupo de víctima- agresores (33,92). El grupo de agresores presenta un valor de media mayor (35,22) el cual es similar al grupo de los observadores (35,17); f) se destaca que no se observaron diferencias significativas en relación a la conducta de empatía entre los grupos; g) finalmente con respecto al autoconcepto el grupo correspondiente a los agresores presenta valores de media significativamente mayores (17,78) al resto de los grupos, las víctimas presentan una media de 7,81 en la variable; los observadores una media de 8,11 y el grupo de víctima-agresor una media de 10,36.

El estudio permite afirmar que, no todos los sujetos reaccionan del mismo modo ante situaciones difíciles, adversas y complejas, por lo que factores individuales tales como las habilidades sociales y el autoconcepto influyen significativamente en este fenómeno.

Conclusiones

A partir de los estudios realizados, se demuestra la necesidad de fortalecer diversas habilidades, para contribuir al empoderamiento de los jóvenes y con ello, al autocuidado de su salud. Al respecto podemos destacar que, “*estar empoderado significa ser capaz de elegir y actuar de manera efectiva conforme a las elecciones realizadas, lo que, a su vez, supone la capacidad de influir en la amplitud de opciones disponibles y en los contextos sociales en los que se eligen y se materializan tales opciones. Para que el empoderamiento*

sea de verdad, es necesario adquirir no sólo las habilidades exigidas para jugar a un juego diseñado por otros, sino también los poderes o las competencias que permiten influir en los objetivos, las apuestas y las reglas del juego: es decir, no sólo las habilidades personales, sino también las competencias sociales” (Bauman, 2006: 165).

Para ello y, en consonancia con la propuesta de organismos internacionales (OPS; OMS), se puede afirmar que la salud de los jóvenes requiere una atención especial, teniendo en cuenta tanto los factores personales como aquellos factores del medio social y cultural en el que viven y las influencias diversas que reciben de los adultos y la sociedad. Además, se recomienda en el trabajo con jóvenes, desplazar la mirada desde un enfoque que contempla problemas específicos, a uno que contemple la promoción de la salud desde un punto de vista integral. No es suficiente disminuir riesgos, también es necesario el fortalecimiento de las cualidades y capacidades de los jóvenes, tales como asertividad, autoconcepto, empatía, resolución de problemas, toma de decisiones, para que puedan acceder a un desarrollo positivo. Es prioritario asegurar que los jóvenes cuenten con estas habilidades, para la competencia social y emocional, de modo que a futuro logren su propio bienestar y la transformación del medio en el que están insertos.

BIBLIOGRAFIA

- Bauman, Z. (2006) *Vida Líquida*. Buenos Aires: Paidós
- Cardozo, G., Dubini, P., Ardiles, R., Fantino, I. (2013) “El rol de la escuela en la formación de jóvenes resilientes: Implementación de un programa educativo en habilidades sociales orientado a la prevención del consumo de sustancias” (Proyecto de investigación vigente) Universidad Nacional de Córdoba, Secretaría de Ciencia y Técnica.
- Constantino, Ma. G., Curie, G. y Fidelio, L. (2011) “Habilidades Sociales y Autoconcepto. Un estudio con adolescentes escolarizados de la ciudad de Córdoba” (Tesis de licenciatura inédita) Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de psicología. Córdoba, Argentina.
- Fantino, I. (2012) “La prevención del consumo y las habilidades para la toma de decisiones y resolución de problema” (Tesis de especialización en Adolescencia inédita) Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de psicología y Facultad de Filosofía y humanidades. Córdoba, Argentina.
- Fuente-Maldonado, V., Omaña-Martínez, V., Soo Ran Lee-Chun, R., Alavéz-Orato, B., Peña-Carrillo, H., Sierra-Castañeda, E. (2011) Conocimiento y acciones de los adolescentes sobre el autocuidado de su salud. *Revista CONAMED* 16(1):29-33
- Le Breton, D. (2011) *Conductas de riesgo. De los juegos de la muerte a los juegos del vivir*. Buenos Aires: Topía.
- López Fuentetaja, A.M. y Castro Masó A. (2007) *Adolescencia límites impre- cisos*. Madrid: Alianza editorial.
- Mantilla Castellano y Chahín Pinzón (2006) *Habilidades para la vida. Manual para aprenderlas y enseñarlas*. Bilbao: Edex.
- Monserrat, M. y Salomon, C. (2013) “Habilidades sociales y violencia escolar” (Tesis de licenciatura inédita) Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de psicología. Córdoba, Argentina.
- Organización Panamericana de la Salud (2001) *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Washington.
- Saracho, Ma. V. (2012) “Prevención del Consumo de Sustancias y Promoción de la Salud en adolescentes. La Familia como pieza fundamental en el desarrollo saludable de los hijos”. (Tesis de especialización en Adolescencia inédita) Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de psicología. Córdoba, Argentina.
- Wasserman, M. (2011) *Condenados a explorar. Marchas y contramarchas del crecimiento en la adolescencia*. Buenos Aires: Noveduc.