

EVALUACIÓN Y DISEÑO DE PROGRAMA PSICOEDUCATIVO EN HABILIDADES PARA LA VIDA UNIVERSITARIA



EVALUATION AND DESIGN OF A PSYCHOEDUCATIONAL PROGRAM ON UNIVERSITY LIFE SKILLS

Andrea Gabriela Suárez López ¹*

E-mail: ua.andreasl01@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6151-5006>

Carmen Salinas Goodier ¹

E-mail: ua.carmensalinas@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5601-9008>

Roberto Enrique Alvarado Chacón ¹

E-mail: ua.robertoac58@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8883-3140>

María Fernanda Morales Gómez de la Torre ¹

E-mail: ua.mariamorales@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7468-2831>

¹ Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ecuador.

*Autor para correspondencia

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Suárez López, A. G., Salinas Goodier, C., Alvarado Chacón R. E., & Morales Gómez de la Torre, M. F. (2026). Evaluación y diseño de programa psicoeducativo en habilidades para la vida universitaria. *Revista Conrado*, 21 (109), e5276.

RESUMEN

El desarrollo de habilidades para la vida constituye un eje esencial en la formación integral de profesionales de la salud, debido a su impacto en la autorregulación, la resiliencia y el desempeño académico. El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de desarrollo de estas competencias en estudiantes de ciencias médicas de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador, y diseñar un programa psicoeducativo contextualizado a partir de los resultados obtenidos.

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo, en una muestra de 183 estudiantes seleccionados por conveniencia. Se aplicó la Escala de Habilidades para la Vida en Adultos Jóvenes, evaluando diez dimensiones psicosociales. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva y un análisis multicriterio basado en la proporción de niveles bajos y la puntuación media ponderada por dimensión.

Los resultados evidenciaron que un alto porcentaje de los participantes se ubicaron en niveles bajos o medio bajos en relaciones interpersonales, toma de decisiones, manejo de tensiones y estrés y manejo de sentimientos y emociones. A partir de estas prioridades se diseñó un modelo psicoeducativo, estructurado en 12 sesiones y organizado en tres módulos.

Se concluye que existe una necesidad urgente de intervenciones sistemáticas orientadas al fortalecimiento de

habilidades para la vida en estudiantes de ciencias médicas, como estrategia preventiva para promover bienestar, resiliencia y calidad formativa.

Palabras clave:

Formación integral; Estudiantes universitarios; Programa psicoeducativo; Autorregulación emocional

ABSTRACT

The development of life skills is an essential part of the comprehensive training of health professionals, due to its impact on self-regulation, resilience, and academic performance. The aim of this study was to assess the level of development of these skills in medical science students at the Regional Autonomous University of the Andes, Ecuador, and to design a contextualized psychoeducational program based on the results obtained.

A descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach was conducted on a sample of 183 students selected for convenience. The Young Adult Life Skills Scale was applied, evaluating ten psychosocial dimensions. The data were analyzed using descriptive statistics and a multi-criteria analysis based on the proportion of low levels and the weighted mean score per dimension.

The results showed that a high percentage of participants scored low or medium-low in interpersonal relationships, decision-making, stress management, and



managing feelings and emotions. Based on these priorities, a psychoeducational model was designed, structured in 12 sessions and organized into three modules.

It was concluded that there is an urgent need for systematic interventions aimed at strengthening life skills in medical science students as a preventive strategy to promote well-being, resilience, and educational quality.

Keywords:

Comprehensive training; University students; Psychoeducational program; Emotional self-regulation

INTRODUCCIÓN

La sociedad actual tiene como desafío un importante cambio educativo para formar ciudadanos autónomos y críticos. En el contexto mundial, especialistas en el campo psicológico y educativo han realizado investigaciones que respaldan que las competencias duras no es un determinante para el éxito laboral y social; por lo tanto, conforme exponen diferentes autores se requiere fortalecer con habilidades sociales para el desarrollo integral del ser. (Quispe Avalos et al., 2023)

Cuando se habla de la función de la Universidad es común destacar aspectos como el pensamiento crítico sobre la realidad social, su papel en el desarrollo de la ciencia y la tecnología, y en la formación de especialistas y expertos, o en la discusión y conservación del patrimonio cultural de toda la sociedad. Asimismo, se destaca que, más allá de la preparación profesional, la identidad universitaria debe contribuir en la formación de los estudiantes. (Castro y Llanes, 2009)

En las últimas décadas han surgido diversas propuestas educativas que propenden por una formación integral. Los educadores, animados por las críticas a la educación tradicional, han elaborado alternativas menos centradas en los datos de conocimiento y más ajustadas a los desafíos culturales y contextuales de los estudiantes en la esperanza de aportar a la formación de mejores seres humanos y a la construcción de sociedades más inclusivas, justas y sostenibles.

Uno de estos esfuerzos se identifica en el enfoque de Habilidades para la Vida (HPV) que emergió en Colombia a finales de los noventa y en varios países de Latinoamérica como un camino importante en la transformación de comunidades educativas. Su potencial ha sido explorado en múltiples campos sociales como la educación para la ciudadanía, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, la formación ética, la educación sexual, principalmente. El conocimiento de esta propuesta podrá

ayudar a quienes trabajan en procesos de formación humana a contrastar su propia experiencia y enriquecerla. (Martínez Ruiz, 2014) to promote health - understood not only as biological development but as human being vital improvement-. From the beginning, the education sector has been an essential ally for this proposal since the application of "Life Skills" is much more efficient when applying it on the population registered in the educational system than on those who eventually come to health centers. As far as schools, colleges and universities have come to assume "Life Skills" education, it has become a significant proposal for human integral education and education for citizenship. "Life Skills" education was particularly applied in Colombia in an Educational Foundation oriented to the quality education for underprivileged people where it participates and dialogues with Popular Education and Ignatian Pedagogical Paradigm. After fifteen years of implementation, Colombian Education and Health Ministries' executives have endorsed its importance in the generation of better school coexistence and better healthy life styles. In recent years some public policies and development plans have adopted "Life Skills" education strategies for personal and community transformation. \nHabilidades para la vida (HpV

El tema de las habilidades para la vida como eje formativo de la vida estudiantil universitaria es algo que ya se adopta en muchas universidades del mundo, no sólo como complemento si no como requisito para la formación integral del estudiante. En un mundo contemporáneo con formas de vida cada vez más globalizadas y con claros tintes urbanos, los estilos de vida de los jóvenes universitarios a pesar de estar ya en un nivel avanzado y privilegiado de su formación académica se caracterizan por la exposición a múltiples factores de riesgo psicosocial y por niveles de estrés y vulnerabilidad psicosocial de los cuales con mucha frecuencia no están muy conscientes. (Castro y Llanes, 2009)

Las habilidades para la vida o destrezas psicosociales son las que nos permiten enfrentar con éxito las exigencias y desafíos de la vida diaria. No debemos confundir habilidades para la vida como aquellas recetas o tips de cómo debemos comportarnos en tal o cual situación, sino la adquisición y aplicación de herramientas específicas que nos permitirán ser responsables de nuestras propias acciones, cuidándonos a nosotros/as mismos/as y relacionándonos con los y las demás de manera asertiva (Montoya Castilla y Iranzo, 2009).

Entre las principales habilidades están, El conocimiento de mí mismo, habilidad que permite reconocer tu ser, carácter, fortalezas, debilidades, gustos y disgustos. A partir de conocerte puedes mejorar ciertas debilidades de tu

forma de ser. La empatía, que se refiere a ponerte en el zapato del otro/a, es imaginarte cómo es la vida para esa adolescente o joven, incluso en situaciones con las que no estás familiarizado/a. A partir de mirar a la otra persona es posible que entiendas otras formas de ser y estar en el mundo y ser más respetuosa/o. La comunicación efectiva, habilidad que tiene que ver con la forma como te expresas, a través del lenguaje verbal y no verbal. Utilizar un lenguaje corporal y verbal que no sea agresivo ni denigre a las personas. Y la toma de decisiones, que consiste en manejar responsablemente las decisiones cotidianas de tu propia vida y tu relación con los y las demás, precautelando tu salud y bienestar (Montoya Castilla y Iranzo, 2009).

En la actualidad, uno de los grandes retos de la educación es fomentar en los estudiantes la capacidad

de expresarse de manera clara, coherente y significativa. La expresión, entendida como la habilidad para comunicar pensamientos, emociones e ideas, es fundamental para el desarrollo académico, personal y social. Sin embargo, muchos estudiantes presentan dificultades para expresarse adecuadamente, lo que afecta su rendimiento escolar y su confianza para interactuar en distintos contextos. En este escenario, se hace necesario buscar estrategias pedagógicas que estimulen y fortalezcan esta y otras competencias (Maigua Taipe et al., 2025).

Las HPV se refieren al desarrollo de competencias socioemocionales e interpersonales para la adaptación y efectividad de respuesta hacia las demandas de la vida diaria y han demostrado ser de vital importancia en los procesos educativos. Su alto impacto se debe a que forman a los y las futuras profesionales para una participación exitosa en entornos laborales por medio de herramientas para la toma de decisiones y la resolución de conflictos (García Sicard et al., 2022).

El concepto de habilidades para la vida surge a partir del enfoque educativo y preventivo impulsado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1993, orientado a fortalecer factores de protección frente a conductas de riesgo (Gómez Cicua, 2025; Morales Díaz de Villegas et al., 2021). Su desarrollo se apoya en distintos modelos teóricos, como el enfoque cognitivo conductual, la teoría del aprendizaje social de Bandura y el modelo de competencias psicosociales (Cronin et al., 2021; Mangrulkar et al., 2001; Morales Rodríguez et al., 2013; Parra Espitia et al., 2021; Vergara-Torres et al., 2022). Estos modelos coinciden en que las habilidades para la vida pueden enseñarse, practicarse y fortalecerse mediante programas psicoeducativos que fomenten la autorregulación, el pensamiento crítico y la interacción social positiva.

Las investigaciones sobre habilidades para la vida señalan la comunicación, resolución de problemas, pensamiento crítico, toma de decisiones, autoconocimiento, manejo emocional, trabajo en equipo, liderazgo, gestión del tiempo, creatividad y adaptabilidad (Cronin et al., 2021; Kaur y Singh, 2023; Lesunyane et al., 2024).

Algunos factores que influyen en el desarrollo de habilidades son el entorno institucional, el tipo de enseñanza, el acceso a actividades extracurriculares y factores sociodemográficos (género, nivel socioeconómico, entorno urbano/rural) afectando estas habilidades. El desarrollo de habilidades para la vida resulta fundamental para la formación integral de un ser humano, ya que favorece la construcción de una identidad sólida, toma de decisiones responsables y la prevención de problemáticas psicosociales como la violencia, el consumo de sustancias o la depresión. En el ámbito educativo, estas habilidades contribuyen al desarrollo emocional y social de los estudiantes, mejorando su rendimiento académico y convivencia escolar. A nivel social, fortalecen la cohesión, la participación y la capacidad de resolver conflictos de manera constructiva, consolidando una ciudadanía más saludable y resiliente.

La formación de profesionales en ciencias de la salud implica desafíos que trascienden la adquisición de conocimientos técnicos y competencias clínicas. Los estudiantes universitarios de medicina, enfermería, odontología y psicología enfrentan altos niveles de estrés académico, exposición temprana al sufrimiento humano y exigencias emocionales que pueden comprometer su bienestar psicológico y rendimiento académico (Mirzaei et al., 2024).

En el contexto ecuatoriano, particularmente en la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), la formación integral de profesionales de la salud requiere atención sistemática al desarrollo de estas competencias. Precisamente por ello el presente estudio se propone evaluar el nivel de desarrollo de las habilidades para la vida en estudiantes de ciencias médicas de esta institución, con el fin de diseñar un programa psicoeducativo contextualizado que fortalezca la autorregulación, la resiliencia y la adaptación socioemocional.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se desarrolló un estudio descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo, complementado con una fase de diseño participativo del programa psicoeducativo. La población estuvo constituida por estudiantes de carreras de ciencias médicas de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), Ecuador. Se seleccionaron 183 participantes mediante un muestreo no probabilístico por

conveniencia, considerando su disponibilidad y consentimiento informado. Los criterios de inclusión fueron estar matriculado en el período académico correspondiente y aceptar participar voluntariamente.

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, aplicada de manera digital mediante un formulario en línea. El instrumento fue la Escala de Habilidades para la Vida en Adultos Jóvenes, validada por Balaguer, (Balaguer et al., 2023). Esta escala evalúa diez dimensiones: conocimiento de sí mismo, empatía, comunicación afectiva y asertiva, relaciones interpersonales, toma de decisiones, solución de problemas y conflictos, pensamiento creativo, pensamiento crítico, manejo de sentimientos y emociones, y manejo de tensiones y estrés. Cada dimensión se califica en cuatro niveles: bajo, medio bajo, medio alto y alto. Previamente a su aplicación, se garantizó la comprensión de los ítems por parte de los participantes y se aseguró la confidencialidad de sus respuestas.

La recolección de datos se realizó durante el período académico 2024-2025. Los participantes accedieron al formulario en línea a través de un enlace enviado por correo institucional. Se obtuvo consentimiento informado previo. Se realizaron análisis descriptivos (frecuencias, porcentajes) para las variables sociodemográficas y las dimensiones de habilidades para la vida. Además, se desarrolló un análisis multicriterio con el fin de comparar las habilidades y establecer prioridades para el diseño del programa psicoeducativo, se asignaron puntuaciones a cada nivel (bajo = 1, medio bajo = 2, medio alto = 3, alto = 4) y se calculó una media ponderada por dimensión, así como un índice de prioridad basado en el porcentaje de estudiantes en niveles bajos. Este índice permite identificar las habilidades más deficitarias y establecer prioridades de intervención. Los datos se procesaron utilizando Microsoft Excel y SPSS v.27.

RESULTADOS

Características sociodemográficas de los participantes

La muestra estuvo compuesta por 183 estudiantes, mayoritariamente mujeres (63,38%), con una edad promedio de 21,23 años (DE = 2,57). El 96,17% eran solteros. En cuanto a la distribución por carrera, predominaron estudiantes de Psicología (43,16%) y Odontología (38,79%), seguidas de Enfermería (14,20%), Medicina (3,27%) y Obstetricia (0,54%). La Tabla 1 presenta estos datos.

Tabla 1: Variables sociodemográficas de los participantes (N=183).

Criterio	Categoría	n	%
Sexo	Mujeres	116	63,38
	Hombres	67	36,61
Edad	Media (DE)	21,23 (2,57)	---
Estado civil	Soltero(a)	176	96,17
	Unión libre	4	2,18
	Casado(a)	3	1,63
Carrera	Psicología	79	43,16
	Odontología	71	38,79
	Enfermería	26	14,20
	Medicina	6	3,27
	Obstetricia	1	0,54

Niveles de desarrollo de las habilidades para la vida

La Tabla 2 muestra la distribución de los participantes en cada dimensión según los cuatro niveles de desarrollo. Se observa que las dimensiones con mayores porcentajes en el nivel bajo son: relaciones interpersonales (57,38%), manejo de sentimientos y emociones (57,38%), manejo de tensiones y estrés (56,28%) y toma de decisiones (56,83%). En contraste, la dimensión con menor porcentaje en nivel bajo es comunicación afectiva y asertiva (33,33%), que también presenta los mayores porcentajes en niveles medio alto y alto (26,23% y 24,04% respectivamente).

Tabla 2: Análisis de las dimensiones de habilidades para la vida (N=183).

Dimensión	Nivel bajo n (%)	Nivel medio bajo n (%)	Nivel medio alto n (%)	Nivel alto n (%)
Conocimiento de sí mismo	89 (48,63)	58 (31,69)	30 (16,39)	6 (3,28)
Empatía	71 (42,77)	22 (13,25)	33 (19,88)	40 (24,10)
Comunicación afectiva y asertiva	61 (33,33)	30 (16,39)	48 (26,23)	44 (24,04)
Relaciones interpersonales	105 (57,38)	53 (28,96)	17 (9,29)	8 (4,37)
Toma de decisiones	104 (56,83)	52 (28,42)	25 (13,66)	2 (1,09)

Análisis multicriterio para la priorización de intervenciones

Con el fin de comparar las habilidades y establecer prioridades para el diseño del programa psicoeducativo, se realizó un análisis multicriterio basado en dos indicadores: (a) el porcentaje de estudiantes en niveles bajos (suma de nivel bajo y medio bajo) y (b) la puntuación media ponderada (asignando valores de 1 a 4 a cada nivel). La Tabla 3 presenta los resultados ordenados según el porcentaje de estudiantes en niveles bajos.

Tabla 3: Análisis multicriterio: priorización de dimensiones.

Dimensión	% Niveles bajos (bajo + medio bajo)	Puntuación media (1-4)	Prioridad
Relaciones interpersonales	86,34	1,61	1
Manejo de sentimientos y emociones	74,87	1,78	2
Toma de decisiones	85,25	1,59	3
Manejo de tensiones y estrés	78,14	1,73	4
Pensamiento crítico	74,86	1,81	5
Conocimiento de sí mismo	80,32	1,74	6
Solución de problemas y conflictos	74,32	1,89	7
Pensamiento creativo	72,67	1,87	8
Empatía	56,02	2,25	9
Comunicación afectiva y asertiva	49,72	2,41	10

Los resultados muestran que las dimensiones con mayor urgencia de intervención son relaciones interpersonales (86,34% en niveles bajos), toma de decisiones (85,25%), manejo de tensiones y estrés (78,14%) y manejo de sentimientos y emociones (74,87%). Estas cuatro áreas concentran los déficits más pronunciados y constituyen el foco principal del programa psicoeducativo. En el extremo opuesto, comunicación afectiva y asertiva y empatía presentan los mejores niveles relativos, aunque aún con porcentajes considerables en niveles bajos (49,72% y 56,02% respectivamente).

Si bien no se realizaron pruebas de significación estadística por falta de tablas cruzadas, la distribución por carreras sugiere que los estudiantes de Psicología podrían presentar mejores niveles en habilidades como empatía y comunicación, dado el énfasis curricular en estas competencias. Sin embargo, se requieren análisis específicos para confirmar estas diferencias.

- Modelo de programa psicoeducativo: “UNIÁNDASE: Fortaleciendo habilidades para la vida en ciencias médicas. A partir de los resultados del diagnóstico y la revisión de experiencias internacionales exitosas, se propone el modelo psicoeducativo UNIÁNDASE, diseñado específicamente para el contexto de la Universidad Regional Autónoma de los Andes. Figura 1



Figura 1: Diagrama estructural del modelo

El modelo se sustenta en cuatro pilares conceptuales:

1. Teoría del aprendizaje socioemocional: que reconoce que las competencias emocionales y sociales pueden enseñarse y aprenderse mediante experiencias estructuradas.
2. Modelo de resiliencia socioecológica (Hage, 2024): que concibe la resiliencia como un proceso dinámico que involucra la interacción entre el individuo y su entorno.
3. Teoría de la autodeterminación: que enfatiza la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas (autonomía, competencia y relación) como condición para el bienestar.
4. Enfoque de prevención basado en evidencia: que privilegia intervenciones con respaldo empírico y adaptadas culturalmente.

Objetivos del programa

Fortalecer la autorregulación, la resiliencia y la adaptación socioemocional de estudiantes de ciencias médicas mediante un programa psicoeducativo estructurado.

Objetivos específicos:

- Desarrollar habilidades de autoconocimiento y manejo emocional.
- Potenciar estrategias de manejo de tensiones y estrés académico.
- Mejorar la toma de decisiones y la resolución de problemas en contextos clínicos simulados.
- Fortalecer las relaciones interpersonales y la comunicación asertiva.
- Promover el pensamiento crítico y creativo aplicado a situaciones profesionales.
- Prevenir el deterioro de la salud mental y el burnout académico.

Estructura y componentes

El programa UNIÁNDASE se organiza en 12 sesiones semanales de 90 minutos, articuladas en tres módulos que responden a las prioridades identificadas en el análisis multicriterio.

Tabla 4: Estructura modular del programa UNIÁNDASE

Módulo	Sesiones	Objetivos	Contenidos	Metodologías
Módulo I: Autoconocimiento y regulación emocional	1-4	Desarrollar conciencia emocional y estrategias de autorregulación	- Autoconocimiento y autoconcepto - Identificación y expresión emocional - Regulación emocional - Mindfulness y autocompasión	- Ejercicios experienciales - Prácticas de mindfulness - Diario emocional - Psicoeducación interactiva
Módulo II: Manejo del estrés y toma de decisiones	5-8	Fortalecer capacidades para afrontar tensiones y decidir eficazmente	- Técnicas de relajación y respiración - Reestructuración cognitiva - Toma de decisiones bajo presión - Solución de problemas en contextos clínicos	- Técnicas cognitivo-conductuales - Simulaciones clínicas - Juego de roles - Estudio de casos
Módulo III: Relaciones interpersonales y comunicación asertiva	9-12	Desarrollar competencias interpersonales para el trabajo en equipo y la relación terapéutica	- Comunicación asertiva - Empatía y escucha activa - Resolución de conflictos - Trabajo colaborativo en entornos de salud	- Aprendizaje colaborativo - Role-playing - Feedback estructurado - Proyecto grupal

Estrategias metodológicas

El programa privilegia metodologías activas y experienciales con respaldo empírico:

1. Prácticas de mindfulness y atención plena: incorporadas en cada sesión inicial, han demostrado efectividad para reducir estrés y mejorar regulación emocional (Weiss et al., 2024) 80% psychology students.
2. Escritura expresiva y reflexiva: los participantes mantienen un diario estructurado donde registran experiencias emocionales y estrategias de afrontamiento (Chim et al., 2024).
3. Entrenamiento en reestructuración cognitiva: basado en principios cognitivo-conductuales, enseña a identificar y modificar patrones de pensamiento desadaptativos.
4. Simulaciones y juego de roles: diseñados para contextos clínicos, permiten practicar habilidades de comunicación, toma de decisiones y resolución de conflictos en entornos protegidos.
5. Aprendizaje entre pares y mentoría: se fomenta la creación de comunidades de aprendizaje donde estudiantes avanzados acompañan a los participantes.

Implementación y recursos

Modalidad: Híbrida, presencial con componentes digitales asincrónicos, combinando la riqueza de la interacción presencial con la flexibilidad de recursos online.

Facilitadores: Psicólogos educativos o clínicos con formación en intervenciones grupales y conocimiento del contexto de ciencias médicas. Se recomienda la co-facilitación con estudiantes de ciclos superiores entrenados como pares mentores.

Recursos materiales: Manual del facilitador, cuaderno de trabajo del participante, plataforma digital con recursos complementarios como videos, ejercicios interactivos, foros de discusión.

Duración: 12 semanas equivalente a un semestre académico, con posibilidad de sesiones de refuerzo.

Evaluación del programa

Se propone un diseño de evaluación mixto que incluye:

1. Evaluación pre-post con la aplicación de la misma escala de habilidades para la vida antes y después de la intervención, así como a los 3 y 6 meses para evaluar mantenimiento de efectos.
2. Análisis de indicadores académicos y de salud mental con seguimiento de promedios académicos, tasas de retención, y medidas de estrés percibido y burnout.
3. Evaluación de proceso con cuestionarios de satisfacción por sesión, asistencia y adherencia a actividades entre sesiones.

4. Grupos focales al finalizar el programa para explorar experiencias subjetivas y sugerencias de mejora.

El modelo está diseñado para su integración curricular como asignatura optativa o actividad de bienestar estudiantil institucionalizada. Se prevé la formación de facilitadores pertenecientes a la propia universidad, asegurando continuidad. La plataforma digital permite escalar la intervención a otras sedes y carreras con adaptaciones contextuales mínimas.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos evidencian un perfil preocupante en el desarrollo de habilidades para la vida en estudiantes de ciencias médicas de UNIANDES. Más del 70% de los participantes se ubican en niveles bajos o medio bajos en dimensiones fundamentales como relaciones interpersonales, manejo emocional, manejo del estrés y toma de decisiones. Estas cifras superan las reportadas en estudios similares con estudiantes de ciencias de la salud, donde los porcentajes de déficit suelen oscilar entre 40% y 60% (Mirzaei et al., 2024; Tabatabaee y Keshmiri, 2024).

La alta prevalencia de dificultades en relaciones interpersonales (86,34% en niveles bajos) es particularmente alarmante, dado que esta habilidad es esencial para el trabajo en equipo en entornos clínicos y para establecer vínculos terapéuticos efectivos (Lesunyane et al., 2024). Esta trascendencia podría estar relacionada con el perfil de carreras predominantemente técnicas, donde el entrenamiento en habilidades sociales no siempre recibe la misma atención que los contenidos disciplinares.

El déficit en manejo de sentimientos y emociones (74,87%) y manejo de tensiones y estrés (78,14%) confirma la necesidad de intervenciones focalizadas en autorregulación emocional, tal como lo sugieren investigaciones previas (Weiss et al., 2024) 80% psychology students. La literatura especializada indica que los estudiantes de ciencias de la salud están expuestos a factores estresantes únicos como la presión académica, la responsabilidad sobre la vida de otros y la exposición a la muerte que requieren competencias emocionales sólidas para prevenir el burnout y el deterioro de la salud mental (Hage, 2024).

La toma de decisiones, con 85,25% en niveles bajos, destaca como otra área importante. En el contexto clínico, la capacidad de decidir bajo presión es fundamental, y su déficit podría comprometer la seguridad del paciente y la calidad de la atención. Programas como el SWAG-R han demostrado efectividad en fortalecer habilidades cognitivas y de afrontamiento en estudiantes.

Por otro lado, las habilidades de comunicación afectiva y asertiva y empatía presentan los mejores indicadores

relativos, aunque todavía con porcentajes significativos de déficit. Esto podría deberse a que estas competencias son más explícitamente abordadas en algunas carreras como Psicología, que constituye el grupo más numeroso de la muestra. Sin embargo, no se debe subestimar la necesidad de reforzarlas en todas las disciplinas.

El análisis multicriterio permitió priorizar las áreas de intervención de manera objetiva, combinando criterios de prevalencia de déficit y gravedad. Este enfoque metodológico, utilizado en estudios de planificación en salud, resulta útil para asignar recursos limitados a las necesidades más apremiantes (Chim et al., 2024).

Entre las limitaciones del estudio, se reconoce el muestreo por conveniencia, que restringe la generalización de los resultados, y la ausencia de análisis inferenciales que permitan explorar diferencias por sexo o carrera. Futuras investigaciones deberían ampliar la muestra y utilizar diseños probabilísticos, así como incorporar medidas de rendimiento académico para explorar su asociación con las habilidades para la vida.

A pesar de estas limitaciones, los resultados proporcionan una base empírica muy importante para el diseño de un programa psicoeducativo contextualizado, que responde a las necesidades específicas de los estudiantes de ciencias médicas en el Ecuador.

CONCLUSIONES

El diagnóstico realizado en 183 estudiantes de ciencias médicas de UNIANDES revela déficits significativos en habilidades para la vida, particularmente en relaciones interpersonales, manejo de sentimientos y emociones, manejo de tensiones y estrés, y toma de decisiones. Más del 70% de los participantes se encuentran en niveles bajos o medio bajos en estas dimensiones, lo que constituye un factor de riesgo para su bienestar y desempeño académico.

El análisis multicriterio permitió priorizar objetivamente las áreas de intervención, identificando las cuatro dimensiones más complejas que deben ser abordadas con urgencia en un programa psicoeducativo. Esta metodología resulta útil para la planificación de intervenciones en contextos con recursos limitados.

La fundamentación teórica y la revisión de experiencias internacionales exitosas proporcionan bases importantes para el diseño de intervenciones contextualizadas. La evidencia acumulada demuestra que los programas estructurados de habilidades para la vida mejoran significativamente indicadores de resiliencia, salud general y rendimiento académico.

El modelo psicoeducativo UNIÁNDASE, diseñado específicamente para el contexto ecuatoriano, integra componentes de autorregulación, manejo del estrés, toma de decisiones y relaciones interpersonales en una estructura de 12 sesiones con metodologías activas y experienciales validadas empíricamente. Su enfoque preventivo responde a las necesidades identificadas en el diagnóstico.

Se recomienda implementar el programa de manera piloto con evaluación rigurosa para generar evidencia local sobre su efectividad, y posteriormente escalarlo a todas las carreras de ciencias de la salud u otras de la universidad. La formación integral de profesionales de la salud requiere necesariamente el fortalecimiento sistemático de las habilidades para la vida, como componente esencial de la calidad educativa y la prevención de problemáticas psicosociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Balaguer, Á., Benítez, E., Serrano, B., Orejudo, S., Balaguer, Á., Benítez, E., Serrano, B., y Orejudo, S. (2023). Relación entre Habilidades para la Vida y Autoeficacia General. Validación de la escala HVD-A. *Psychology, Society & Education*, 15(2), 66-75. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1989-709X2023000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=en
- Castro, M. E., & Llanes, J. (2009). Habilidades para la vida en estudiantes universitarios. *Rev Liber Addictus*. <https://www.liberaddictus.org/component/content/article.html?id=1044:habilidades-para-la-vida-en-estudiantes-universitarios&catid=111&Itemid=437>
- Chim, K., Tsz Chui, L., & Yuen Chan, B. T. (2024, diciembre 7). *Struggle, strength and growth: A holistic approach to embracing change*. THE Campus Learn, Share, Connect. <https://www.timeshighereducation.com/campus/struggle-strength-and-growth-holistic-approach-embracing-change>
- Cronin, L., Allen, J., Ellison, P., Marchant, D., Levy, A., y Harwood, C. (2021). Development and initial validation of the life skills ability scale for higher education students. *Studies in Higher Education*, 46(6), 1011-1024. <https://doi.org/10.1080/03075079.2019.1672641>
- García Sicard, N., Saldaña Medina, C., Salamanca Gómez, S., Jiménez Roa, D. A., García Sicard, N., Saldaña Medina, C., Salamanca Gómez, S., & Jiménez Roa, D. A. (2022). Desarrollo de habilidades para la vida en estudiantes universitarios por medio de un programa de asignaturas electivas: Un análisis de coincidencia de percepciones. *Revista Innovaciones Educativas*, 24(37), 177-188. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2215-41322022000200177&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Gómez Cicua, K. Y. (2025). *Creciendo, jugando y aprendiendo: Habilidades para la vida* [Maestro en Artes Escénicas, Universidad Distrital Francisco José de Caldas]. <http://hdl.handle.net/11349/95848>
- Hage, S. (2024). *An Ounce of Prevention: Evidence-based Prevention for Counseling and Psychology*. Cambridge University Press. <https://doi.org/https://doi.org/10.1257/jep.35.2.101>
- Kaur, J., y Singh, D. (2023). A life skills intervention for developing psychological capital among college students in India. *Sri Lanka Journal of Psychiatry*, 14(1). <https://account.sljpsyc.sljol.info/index.php/sljo-j-sl-jp1/article/view/8411>
- Lesunyan, A., Ramano, E., Niekerk, K. van, Boshoff, K., & Dizon, J. (2024). Life skills programmes for university-based wellness support services for students in health sciences professions: A scoping review. *BMC Medical Education*, 24(1), 1418. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06162-y>
- Maigua Taipe, L. M., Suasnavas Flores, E. G., Suasnavas Flores, C. L., Valdivieso Mora, C. A., Molina, L. J., y Casquete Valle, L. E. (2025). La escritura creativa como herramienta para mejorar la expresión en estudiantes. *South Florida Journal of Development*, 6(4), e5161-e5161. <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/5161>
- Mangrulkar, L., Whitman, C. V., y Posner, M. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes* (Vol. 1). OPS Washington. <https://dialogonacionalporlapaz.org.mx/new/wp-content/uploads/2025/08/OPS-Habilidades-para-la-Vida.pdf>
- Martínez Ruiz, V. (2014). Habilidades para la vida: Una propuesta de formación humana. *Itinerario Educativo: revista de la Facultad de Educación*, 28(63), 61-89. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6280206>
- Mirzaei, S., Dehghani, M. H., Aboei, A., Nasiriani, K., Rashidi, F., Eftekhari, A., Hesani, Z., Yazdani, Z., Ahmadi, A. H., & Gholinataj, M. (2024). The Effect of Online Training Courses of Life Skills on Resilience, locus of control, General Health and Academic Performance of Medical Science Students. *Future of Medical Education Journal*, 14(2), 3-8. https://fmej.mums.ac.ir/article_24558.html
- Montoya Castilla, I., & Iranzo, I. (2009). Habilidades para la vida. *Revista de Formació del Professorat*, 5. <https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/cartilla%204.pdf>
- Morales Díaz de Villegas, L., Salvador Jiménez, R. L., Mesa Carpio, N., Veitía Arrieta, I. J., Morales Díaz de Villegas, L., Salvador Jiménez, R. L., Mesa Carpio, N., & Veitía Arrieta, I. J. (2021). El desarrollo de habilidades para la vida desde la promoción de salud. *EDUMECENTRO*, 13(1), 236-251. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2077-28742021000100236&lng=es&nrm=iso&tlng=pt

- Morales Rodríguez, M., Benitez Hernandez, M., y Agustín Santos, D. (2013). Habilidades para la vida (cognitivas y sociales) en adolescentes de una zona rural. *Revista electrónica de investigación educativa*, 15(3), 98-113. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1607-40412013000300007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Parra Espitia, L. S., Cardona Isaza, A. de J., Toro Vélez, S., Torres Escobar, G. A., Martínez Correa, R., Morales Arrieta, D. M., y De Salvador, G. I. (2021). *Habilidades para la vida: Aproximaciones conceptuales*. Fondo Editorial Universidad Católica Luis Amigó. <https://dlib.hust.edu.vn/server/api/core/bitstreams/92e9738a-fb54-403b-b6dc-308c22dc7f94/content>
- Quispe Avalos, A. M., Ortega Murga, O. J., & Navarro, B. (2023). Las habilidades sociales en la vida universitaria. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 7(29), 1387-1398. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2616-79642023000301387&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Tabatabaee, S. S., & Keshmiri, F. (2024). Medical Students' perception Regarding Using Study Guides in Clinical Education. *Research in Medical Education*, 16(2), 44-51. <http://rme.gums.ac.ir/article-1-1403-en.html>
- Vergara-Torres, A. P., Ortiz-Rodríguez, V., Reyes-Hernández, O., López-Walle, J. M., Morquecho-Sánchez, R., y Tristán, J. (2022). Validation and Factorial Invariance of the Life Skills Ability Scale in Mexican Higher Education Students. *Sustainability*, 14(5), 2765. <https://www.mdpi.com/2071-1050/14/5/2765>
- Weiss, E. M., Staggli, S., Holzner, B., Rumpold, G., Dresen, V., y Canazei, M. (2024). Preventive Effect of a 7-Week App-Based Passive Psychoeducational Stress Management Program on Students. *Behavioral Sciences*, 14(3), 180. <https://www.mdpi.com/2076-328X/14/3/180>