



Amanece

doloroso en mi garganta.
El sol despunta
entre las piernas,

nublado y seco.
Alguien busca
tropieza,
intuye detrás del vidrio.
Voces
se pasean
por mi ropa,
una mano
las sacude;
mis pies
ya no están,
trato de recordar
la puerta

que no atravesaron.
Pruebo dar un paso
pero solo mis ojos
avanzan
y encuentran
el miedo.

Francesca Randazzo Eisemann
Tomado del poemario *Roce de tierra*.

Hacia una universidad promotora de la salud: evaluación biopsicosocial de estudiantes en UNAH-El Paraíso, 2023

Towards a health-promoting university: biopsychosocial evaluation of students at UNAH-El Paraíso, 2023

¹ Marcio Alexander Castillo-Díaz. ² María Candelaria Martínez. ³ Kellyn Zamira Guevara Toro. ⁴ Flérida Sixmenia Raudales Martínez.

¹Doctor en Psicología: Cognición y Comportamiento. Universidad Federal Minas Gerais, Brasil. Profesor titular III, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. marcio.castillo@unah.edu.hn. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9489-7036>.

²Máster en Administración de Proyectos. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Especialista en Gestión Académica Superior y de Proyectos VOAENAH. candelariamartinez@unah.edu.hn. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5443-908X>.

³Maestrante en Docencia Universitaria, Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Coordinadora de Unidad de Centros Regionales de la VOAENAH. kellyn.guevara@unah.edu.hn. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1512-9426>

⁴Maestrante en Teatro y Artes Escénicas. Profesora UNAH Campus El Paraíso. flerida.raudales@unah.edu.hn. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8938-8390>

Recibido: 21 de marzo de 2025

Aceptado: 30 de abril de 2025

Resumen

La vida universitaria tiene un impacto multidimensional en el desarrollo integral de las personas. Iniciativas como el movimiento de Universidades Promotoras de la Salud consideran relevantes los procesos y escenarios de educación superior para el fomento de la salud y el bienestar humano en cada uno de los integrantes de la comunidad universitaria. El objetivo de este trabajo es realizar un diagnóstico integral del perfil biológico, psicológico y social de estudiantes universitarios en un centro universitario regional hondureño (UNAH-El Paraíso). Se trata de un estudio de enfoque cuantitativo transversal, con diseño no experimental y de alcance descriptivo. La muestra estuvo compuesta por 899 participantes (73 % de la población estudiantil) de UNAH-El Paraíso durante el año 2023, quienes respondieron a la Encuesta del Programa de Atención Integral Estudiantil (PAIE). Este instrumento integra diferentes perfiles de análisis por medio de indicadores construidos de forma ad hoc y por instrumentos psicométricos validados en la literatura internacional. Los resultados del diagnóstico reflejan hallazgos y tendencias para diferentes perfiles sociodemográficos y socioeconómicos, académicos, de salud integral (física y mental), estilos de vida saludable y dimensiones de calidad de vida del estudiantado universitario. Finalmente, se discuten las implicaciones de los hallazgos y las perspectivas de investigación futura.

Palabras clave: promoción de la salud, bienestar, evaluación diagnóstica, estudiantes universitarios

Abstract

University life has a multidimensional impact on the holistic development of individuals. Initiatives such as the Health-Promoting Universities movement consider the processes and environments of higher education to be essential for fostering health and human well-being among all members of the university community. The objective of this study is to conduct a comprehensive assessment of the biological, psychological, and social profile of university students at a regional Honduran university center (UNAH-El Paraíso). This is a cross-sectional study with a quantitative approach, employing a non-experimental, descriptive design. The sample consisted of 899 participants (73 % of the student population) from UNAH-El Paraíso during the year 2023, who completed the Survey of the Comprehensive Student Support Program (PAIE). This instrument integrates various analytical profiles through ad hoc indicators and internationally validated psychometric tools. The diagnostic results reveal findings and trends across different student profiles, including sociodemographic and socioeconomic characteristics, academic background, physical and mental health, healthy lifestyle habits, and quality of life dimensions. Finally, the implications of the findings and directions for future research are discussed.

Keywords: health promotion, well-being, diagnostic evaluation, university students

1. Introducción

Una de las conceptualizaciones mundialmente reconocida sobre salud es la establecida por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (1948), que la define como «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (s. p.). Bajo esta definición, la promoción y fomento de la salud son responsabilidades lideradas por instituciones sanitarias; no obstante, involucran de forma activa la participación de instituciones que propicien el desarrollo humano. En esta tipología específica se incluyen las universidades.

El nivel de educación superior, con sus procesos de adaptación y permanencia a la vida universitaria, tiene un impacto multidimensional en el desarrollo integral y bienestar de las personas (Castillo-Díaz et al., 2022; Chaudhry et al., 2024). Las estrategias que propician los abordajes preventivos de salud en contextos universitarios no solo repercuten en diferentes esferas e indicadores institucionales, como el rendimiento académico, tasas de permanencia y eficiencia terminal, sino que también tienen consecuencias en dimensiones integrales del ser humano, como el bienestar, salud y calidad de vida (Hernández-Torrano et al., 2020).

La literatura indica que estudiantes universitarios, al ser en su mayoría población joven y estar sujetos a diversas demandas sociales y académicas, representan un grupo poblacional especialmente vulnerable a desarrollar conductas y hábitos de vida poco saludables, con repercusiones importantes en su bienestar físico y psicológico (Díaz-Godíño et al., 2019). La identificación de factores sociodemográficos, psicosociales y académicos asociados a indicadores de salud propicia el reconocimiento de factores protectores y de riesgo que, al ser abordados, promueven el bienestar estudiantil general (Castillo-Díaz et al., 2024).

Iniciativas internacionales como el movimiento de Universidades Promotoras de la Salud dan relevancia a los procesos y escenarios de educación superior en el fomento de la salud y el bienestar humano para cada uno de los integrantes de la comunidad universitaria. De igual forma, esta iniciativa busca aumentar el compromiso político e institucional hacia la promoción de la salud (Arroyo, 2018). La literatura indica que la implementación de un modelo de universidad promotora de la salud debe considerar diferentes aristas y dimensiones del perfil integral del estudiantado universitario (Sanci et al., 2022).

Hasta donde se tiene conocimiento, en el contexto hondureño son escasos los estudios que caractericen de manera integral el perfil biopsicosocial de estudiantes universitarios, fundamentados en un modelo de determi-

nantes sociales de la salud. Esta escasez se acentúa más en investigaciones que incluyan muestras de estudiantes universitarios que provengan de ciudades medianas y pequeñas, las cuales suelen estar subrepresentadas en la literatura nacional e internacional.

Considerando los argumentos presentados, esta investigación tiene como objetivo realizar una caracterización del perfil biológico, psicológico y social de estudiantes universitarios en un centro universitario regional de la zona oriente de Honduras (UNAH-El Paraíso). Además de lo inédito de la caracterización estudiantil en el centro universitario donde el estudio fue conducido, desde el punto de vista de las implicaciones sociales, los resultados de este diagnóstico representan la línea base para el potencial desarrollo de políticas y estrategias, basadas en evidencia científica, que propicien la puesta en práctica de un modelo de universidad promotora de la salud integral. Sumado a ello, el estudio puede ofrecer referenciales metodológicos replicables que permitan la posterior caracterización biopsicosocial estudiantil en diferentes campus universitarios hondureños.

2. Fundamentación teórica

El modelo de determinantes sociales de la salud establecido por la OMS se articula con la premisa e intencionalidad del movimiento de Universidades Promotoras de la Salud (Rincón-Méndez & Mantilla-Uribe, 2019) y se utiliza como sustento teórico principal de este trabajo. Según este modelo, «las condiciones y circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana impactan en el bienestar general» (OMS, 2008). De manera específica, el modelo de las determinantes sociales de la salud propone que diversos determinantes estructurales (a nivel macro y micro) y determinantes intermedios (factores conductuales, psicológicos, biológicos y sociales) influyen en el estado de bienestar y calidad de vida de las personas (OMS, 2008).

Sumado a ello, este estudio se fundamenta en evaluaciones empíricas desarrolladas en diferentes países. La evaluación sistemática de determinantes sociales de salud en educación superior es una tendencia aplicada en países desarrollados y en vías de desarrollo. Por ejemplo, en los Estados Unidos, la American College Association (ACHA) desarrolla la ACHA-National College Health Assessment (ACHA-NCHA), una encuesta nacional que recopila y analiza datos sobre hábitos y comportamientos de salud integral y bienestar de estudiantes de diversas instituciones universitarias de ese país (American College Health Association [ACHA], 2024). En el contexto de América Latina, se toman como referencia evaluaciones macro, como la realizada por la Encuesta Nacional del Perfil Socioeconómico y Cultural de los Estudiantes de Instituciones Federales de Educación Superior (IFES) de Brasil (Asociación Nacional de Directivos de Instituciones de Educación Superior [ANDIFES] & Observatorio del Foro Nacional de Decanos de Asuntos Estudiantiles [FONAPARACE], 2019).

3. Metodología

3.1. Enfoque y diseño

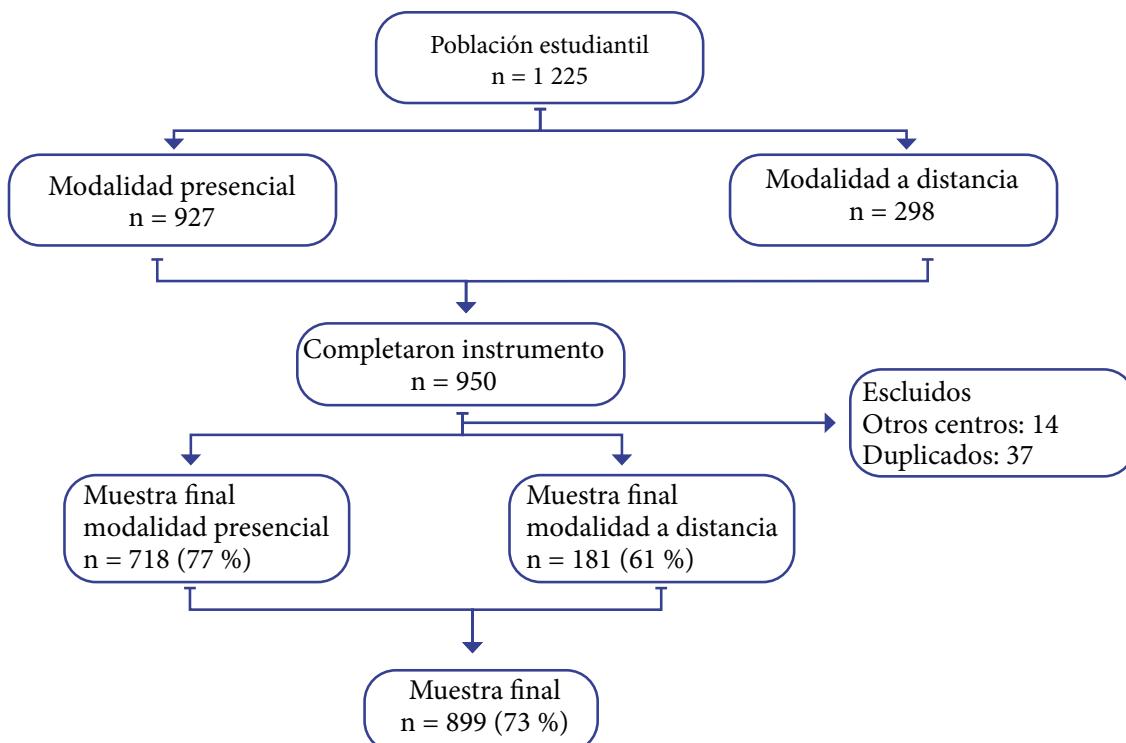
Es un estudio de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de corte transversal. Según la naturaleza diagnóstica de la investigación, el alcance es descriptivo.

3.2. Población y muestra

La población del estudio estuvo conformada por estudiantes matriculados en la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) en el departamento de El Paraíso. UNAH-El Paraíso es la denominación, como parte del Sistema de Identificación de la UNAH, para los centros de UNAH-TEC Danlí (para la modalidad presencial) y el Centro de Recursos de Aprendizaje de Educación a Distancia-CRAED El Paraíso (para la modalidad a distancia). La selección de la muestra se realizó por medio de una estrategia de muestreo no probabilística intencional. Los criterios de inclusión contemplan estudiantes con matrícula activa en el segundo periodo académico de 2023 y con inscripción en cualquier carrera que oficialmente se oferta en el centro de estudios. Se excluyeron de la investigación estudiantes que no aceptaron el consentimiento informado y estudiantes con registro de matrícula no adscritos a los centros de estudio anteriormente referidos. De 1225 estudiantes que conformaban la población estudiantil oficialmente matriculada en UNAH-El Paraíso, 899 respondieron el instrumento diagnóstico (73 % de la población total).

La Figura 1 evidencia el flujograma de obtención de muestra y la proporcionalidad en función de la población de estudio. Según la Dirección de Ingreso, Permanencia y Promoción (DIPP) de la UNAH, la matrícula en la modalidad presencial del segundo periodo académico de 2023 (periodo en que se desarrolló la colecta) ascendió a 927 estudiantes. En la modalidad a distancia, la matrícula fue de 298 discentes. 718 estudiantes (77 %) de la modalidad presencial respondieron el instrumento diagnóstico y 181 (61 %) matriculados en la modalidad a distancia.

Figura 1
Flujograma de obtención de muestra



Nota: Elaboración propia, 2025.

3.3. Instrumentos

Para la colecta de datos se utilizó el instrumento de tamizaje institucional del Programa de Atención Integral Estudiantil (PAIE). Este instrumento ha sido desarrollado por la Vicerrectoría de Orientación y Asuntos Estudiantiles (VOAE) de la UNAH, el cual busca caracterizar diferentes dimensiones del perfil de estudiantes universitarios. El instrumento está integrado por preguntas e ítems construidos de forma ad hoc, así como por escalas psicométricas de uso abierto y validadas en la literatura internacional. La Tabla 1 presenta una síntesis sobre los perfiles objeto de análisis en este estudio y su respectiva operacionalización.

Tabla 1
Perfiles de evaluación de la encuesta diagnóstica aplicada

| Perfil/dominio | Escala o indicador | n.º ítems | Propiedades psicométricas* |
|--|---|-----------|---|
| Sociodemográfico y socioeconómico | Sexo, edad, ocupación actual, rango de ingreso familiar mensual, escolaridad de la madre y del padre, desempleados en el núcleo familiar. | 7 | Validez de contenido (por expertos) |
| Académico | Carrera en que está matriculado/a, puntaje de Prueba de Aptitud Académica (PAA), índice académico global universitario. | 3 | Validez de contenido (por expertos) |
| - Carrera de estudio | | | |
| - Índice de admisión | | | |
| - Rendimiento académico | | | |
| Salud general | Autorreporte | | Validez |
| - Condiciones de salud crónicas | de enfermedades crónicas no transmisibles. | 1 | de contenido (por expertos) |
| Salud mental (ansiedad, depresión, estrés) | Escala de depresión, ansiedad y estrés DASS-21 (Lovibond & Lovibond, 1995). | 21 | Validez estructural de 3 factores. Confiabilidad Ω entre 0.90 y 0.92 |
| Estilos de vida saludable (responsabilidad ante la salud, actividad física, nutrición, crecimiento espiritual, relaciones interpersonales, manejo del estrés). | Health Promoting Lifestyle Profile-HPLP-II (Walker et al., 1987). | 52 | Validez estructural de 6 factores. Confiabilidad Ω entre 0.79 y 0.90 |
| Calidad de vida (salud física, salud psicológica, relaciones sociales, ambiente) | Escala de Calidad de Vida- WHOQOL-BREF (Skevington et al., 2004). | 26 | Validez estructural de 4 factores. Confiabilidad Ω entre 0.74 y 0.88 |

Nota: Elaboración propia, 2025.

* = Las propiedades psicométricas sintetizadas se presentan con relación a los resultados de la aplicación de los instrumentos en la muestra del presente estudio.

3.4. Procedimientos

El proceso de colecta de datos se realizó de forma online, por medio de un formulario creado en Microsoft Forms de junio a julio de 2023. A pesar de que la estrategia de muestreo fue no probabilística intencional, se implementaron acciones de recolección de datos para propiciar heterogeneidad de la muestra en términos de carreras matriculadas y fomentar la participación amplia de la población estudiantil de los centros universitarios.

La socialización del formulario se realizó por diversos mecanismos: divulgación de afiches en el campus universitario, envío de correos electrónicos individuales y socialización por redes sociales institucionales, visitas aula por aula (según carreras y jornadas) e instalación de mesas en el campus universitario (en lugares estratégicos según carreras), con el propósito de publicitar la participación en el estudio. Respecto a los cuidados éticos, esta investigación sigue estrictamente los preceptos establecidos en la Declaración de Helsinki para la investigación con seres humanos. Todos los participantes recibieron información detallada sobre los objetivos de la investigación y su participación fue estrictamente voluntaria. La inclusión de cada estudiante estuvo condicionada a la aceptación digital de un Consentimiento Informado Libre y Esclarecido (CILE), en el cual se establecía de forma detallada el objetivo del estudio, los procedimientos, así como el carácter voluntario, confidencial y anónimo de la investigación. Los participantes podían desestimar su participación en cualquier momento, sin ninguna consecuencia al respecto.

4. Presentación y discusión de resultados

Los datos se resumieron y sistematizaron según estadísticas descriptivas. En el caso de las variables cualitativas (de categorías dicotómicas o politómicas), los análisis son mostrados en función de frecuencias y porcentajes. Para las variables cuantitativas, los datos se sintetizan por medio de medidas de tendencia central (media, desviación estándar, histograma, valores mínimo y máximo). Los análisis fueron realizados en el software JASP, versión 0.18.3, y por medio del paquete skimr, versión 2.1.5, del software R (Waring et al., 2022).

4.1. Perfil sociodemográfico y socioeconómico

El perfil sociodemográfico y socioeconómico de UNAH-El Paraíso se muestra en la Tabla 2. Los resultados indican que la mayor parte de los estudiantes del centro son mujeres, manteniendo esta tendencia tanto en modalidad presencial como en modalidad a distancia.

En general, el centro cuenta con población estudiantil joven, cuya edad promedio no supera los 25 años. A nivel general, 6 de cada 10 estudiantes estudian a tiempo completo. No obstante, esta tendencia difiere al comparar modalidades de estudio, en donde cerca del 70 % de la muestra estudiantil en modalidad presencial se dedica únicamente al estudio, en contraste con el 15.47 % matriculados en la modalidad a distancia, en donde la mayor parte de los estudiantes (40.88 %) relata trabajar a tiempo completo o a medio tiempo (20.65 %).

Respecto a los ingresos familiares mensuales, 8 de cada 10 estudiantes del centro reportan ingresos iguales o menores a L 15 000. En el extremo opuesto, únicamente el 1.44 % de la comunidad estudiantil reportó ingresos familiares mensuales arriba de L 40 000. En general, esta tendencia se mantiene igual indistintamente de la modalidad de estudios.

Respecto a la escolaridad de los padres, únicamente el 14.67 % de los estudiantes indica que la escolaridad de la madre incluye educación superior (grado o posgrado) y el 11.56 % en el caso del padre. Lo anterior refleja que posiblemente el 85 % de la muestra estudiantil de este estudio representa la primera generación de su núcleo familiar en acceder a la educación superior. En el caso de la modalidad a distancia, los porcentajes de escolaridad de educación superior de los padres (< 5 %) son significativamente inferiores al de la modalidad presencial (entre el 13.36 % y el 17.12 %).

Un indicador socioeconómico considerado en este perfil es el desempleo en el núcleo familiar. Los hallazgos al respecto evidencian que 8 de cada 10 estudiantes tienen por lo menos un familiar en edad económicamente activa en condición de desempleado.

Tabla 2

Perfil sociodemográfico y socioeconómico por modalidad de estudio (n = 899)

| Perfil sociodemográfico y socioeconómico | Total | | Modalidad presencial | | Modalidad a distancia | |
|--|-----------|-------|----------------------|-------|-----------------------|-------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Sexo | | | | | | |
| Mujeres | 630 | 70. | 492 | 68.5 | 138 | 76.2 |
| Hombres | 261 | 29 | 220 | 30.6 | 41 | 22.6 |
| Edad (Media [DE]) | 23 (4.56) | | 22 (4.17) | | 25 (5.22) | |
| Ocupación actual | | | | | | |
| Estudiante a tiempo completo | 529 | 58.8 | 501 | 69.8 | 28 | 15.5 |
| Estudiante a medio tiempo | 99 | 11.0 | 61 | 8.5 | 38 | 20.9 |
| Trabaja a medio tiempo | 152 | 16.9 | 111 | 15.5 | 41 | 22.7 |
| Trabaja a tiempo completo | 119 | 13.2 | 45 | 6.2 | 74 | 40.8 |
| Rango de ingreso familiar | | | | | | |
| Menor de L 5000 | 224 | 24.9 | 166 | 23.1 | 58 | 32.04 |
| De L 5001 a L 10 000 | 316 | 35.15 | 248 | 34.54 | 68 | 37.56 |
| De L 10 001 a L 15 000 | 167 | 18.57 | 144 | 20.05 | 23 | 12.70 |
| De L 15 001 a L 20 000 | 97 | 10.79 | 79 | 11.00 | 18 | 9.94 |
| De L 20 001 a L 25 000 | 34 | 3.78 | 29 | 4.03 | 5 | 2.72 |
| De L 25 001 a L 30 000 | 31 | 3.44 | 29 | 4.03 | 2 | 1.10 |
| De L 30 001 a L 35 000 | 10 | 1.11 | 10 | 1.39 | 0 | 0.00 |
| De L 35 001 a L 40 000 | 7 | 0.79 | 2 | 0.27 | 5 | 2.76 |
| De L 40 001 en adelante | 13 | 1.44 | 11 | 1.53 | 2 | 1.10 |
| Escolaridad de la madre | | | | | | |
| Ninguno | 29 | 3.22 | 18 | 2.50 | 11 | 6.07 |
| Educación básica (primero a tercero) | 85 | 9.45 | 63 | 8.77 | 22 | 12.15 |
| Educación básica (cuarto a sexto) | 269 | 29.92 | 176 | 24.51 | 93 | 51.38 |
| Educación básica (séptimo a noveno) | 128 | 14.23 | 110 | 15.32 | 18 | 9.94 |
| Educación media | 256 | 28.47 | 228 | 31.75 | 28 | 15.47 |
| Grado universitario | 121 | 13.45 | 112 | 15.59 | 9 | 4.97 |
| Posgrado | 11 | 1.22 | 11 | 1.53 | 0 | 0.00 |
| Escolaridad del padre | | | | | | |
| Ninguno | 88 | 9.78 | 67 | 9.33 | 21 | 11.60 |

| Perfil sociodemográfico y socioeconómico | Total | | Modalidad presencial | | Modalidad a distancia | |
|--|-------|-------|----------------------|-------|-----------------------|-------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Educación básica (primerº a tercero) | 122 | 13.57 | 91 | 12.67 | 31 | 17.12 |
| Educación básica (cuarto a sexto) | 223 | 25.91 | 167 | 23.25 | 66 | 36.46 |
| Educación básica (séptimo a noveno) | 99 | 11.01 | 78 | 10.86 | 21 | 11.60 |
| Educación media | 253 | 28.14 | 219 | 30.50 | 34 | 18.78 |
| Grado universitario | 96 | 10.67 | 88 | 12.25 | 8 | 4.42 |
| Posgrado | 8 | 0.89 | 8 | 1.11 | 0 | 0.00 |
| Desempleados en núcleo familiar | | | | | | |
| Ninguno | 162 | 18.02 | 140 | 19.49 | 22 | 12.15 |
| Uno | 245 | 27.25 | 207 | 28.83 | 38 | 20.99 |
| Dos | 226 | 25.13 | 185 | 25.76 | 41 | 22.65 |
| Tres | 174 | 19.35 | 131 | 18.24 | 43 | 23.75 |
| Más de tres | 92 | 10.23 | 55 | 7.66 | 37 | 20.44 |

Nota: Elaboración propia, 2025.

4.2. Perfil académico

Respecto a la caracterización académica estudiantil del centro regional, la Tabla 3 evidencia las carreras que se imparten, el índice de admisión (Prueba de Aptitud Académica-PAA) e índice académico general de la comunidad estudiantil que respondió el diagnóstico.

Los resultados indican que la Carrera de Informática Administrativa es la que cuenta con mayor cantidad de estudiantes, representando 1 de cada 4 discentes matriculados en el centro (26.14 %). A esta carrera le siguen Enfermería (15.90 %), Ingeniería Agroindustrial (14.46 %) y Administración y Generación de Empresas (13.34 %) (Tabla 3).

Tabla 3

Perfil académico por matrícula de carreras en función de modalidad de estudio (n = 899)

| Perfil académico | Total | | Modalidad presencial | | Modalidad a distancia | |
|--|-------|-------|----------------------|-------|-----------------------|-------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Carrera | | | | | | |
| Administración de Empresas Agropecuarias | 101 | 11.23 | 2 | 0.27 | 99 | 54.69 |
| Administración de Empresas Cafetaleras | 47 | 5.22 | 44 | 6.12 | 3 | 1.65 |
| Administración y Generación de Empresas | 120 | 13.34 | 118 | 16.43 | 2 | 1.10 |
| Enfermería | 143 | 15.90 | 143 | 19.91 | 0 | 0 |
| Informática Administrativa | 235 | 26.14 | 234 | 32.59 | 1 | 0.55 |

| | | | | | | |
|--------------------------------------|-----|-------|-----|-------|----|-------|
| Ingeniería Agroindustrial | 130 | 14.46 | 129 | 17.96 | 1 | 0.55 |
| Pedagogía y Ciencias de la Educación | 74 | 8.23 | 3 | 0.41 | 71 | 39.22 |
| Otra | 49 | 5.45 | 45 | 6.26 | 4 | 2.21 |

Nota: Elaboración propia, 2025.

En lo relacionado con puntajes de ingreso e índice académico de permanencia, la Tabla 4 presenta los hallazgos. El puntaje medio de admisión en el centro es de 885 puntos en la Prueba de Aptitud Académica (PAA), el cual es mayor en el caso de la modalidad presencial ($\bar{X} = 896$ puntos) en relación con la modalidad a distancia ($\bar{X} = 840$ puntos). Esta tendencia es contraria con relación al índice académico global de permanencia, el cual es mayor en el grupo de estudiantes de la modalidad a distancia ($\bar{X} = 80.12\%$) en comparación con la modalidad presencial ($\bar{X} = 78.58\%$). Sobre las posibles razones de este hallazgo, se podrían hipotetizar explicaciones a la luz de variables endógenas, por ejemplo, diferencias en aspectos motivacionales (estudiantes de modalidad a distancia posiblemente presentan mayor autorregulación y motivación); o por variables exógenas, por ejemplo, diferencias en los niveles de exigencias académicas y estrategias de evaluación por parte de docentes de cada modalidad; no obstante, es necesario el desarrollo de investigaciones que profundicen en las explicaciones correlacionales y causales sobre estos hallazgos.

Tabla 4

Perfil académico relacionado con puntaje de ingreso e índice de permanencia en función de la modalidad de estudio (n = 899)

| Índices | Total | | Modalidad presencial | Modalidad a distancia |
|-------------------|-----------------------|---|-----------------------|-----------------------|
| | M (DE) | Mín.-Máx. | | |
| Ingreso (PAA) | 885 (143) 700-1600 |  | 896 (145) 700-1600 | 840 (125) 700-1554 |
| Permanencia (IAG) | 78.89 (8.26) 0-97 |  | 78.58 (8.54) 0-97 | 80.12 (6.92) 53-96 |

Nota: PAA = Prueba de Aptitud Académica; IAG = Índice Académico Global; M = media; DE = desviación estándar; Mín. = valor mínimo; Máx. = valor máximo. Elaboración propia, 2025.

4.3. Perfil de salud

La Tabla 5 ilustra los resultados respecto al perfil de salud física y mental del estudiantado universitario de UNAH-El Paraíso. Entre el 15 % y el 17 % indicó haber sido diagnosticado por alguna enfermedad crónica relevante (ejemplo: patologías respiratorias, enfermedad renal crónica, hipertensión, patologías cardiovasculares, obesidad, diabetes u otros). Considerando que la mayor parte de la muestra encuestada está representada por adultos jóvenes, estos porcentajes se consideran de especial interés para la profundización y desarrollo de evaluaciones y abordajes clínicos más integrales.

En lo que se refiere al perfil de salud mental, la evaluación de tamizaje categoriza los síntomas en función de la presencia o ausencia de síntomas que pueden considerarse significativos. El establecimiento de presencia o ausencia de síntomas se definió siguiendo los puntos de corte de Gutiérrez-Quintanilla et al. (2020).

Los resultados evidencian que 3 de cada 10 estudiantes presentan algún nivel de sintomatología de ansiedad (29.73 %) y depresión (31.73 %) de consideración relevante. En lo referente a indicadores de estrés, los hallazgos reflejan que alrededor de 2 de cada 10 estudiantes presentan síntomas de estrés (17.49 %). Cabe mencionar que la naturaleza de tamizaje de esta evaluación hace necesaria la conducción de investigaciones más profundas que permitan implementar evaluaciones psicológicas clínicas más holísticas.

Tabla 5

Perfil de salud física y mental por modalidad de estudio (n = 899)

| Perfil de salud física y mental | Total | | Modalidad presencial | | Modalidad a distancia | |
|---------------------------------|-------|-------|----------------------|-------|-----------------------|-------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Condiciones de salud crónicas | | | | | | |
| No | 756 | 84.09 | 606 | 84.40 | 150 | 82.87 |
| Sí | 143 | 15.90 | 112 | 15.59 | 31 | 17.12 |
| Ansiedad | | | | | | |
| Con síntomas | 237 | 29.73 | 196 | 30.91 | 41 | 25.15 |
| Sin síntomas | 560 | 70.26 | 438 | 69.08 | 122 | 74.84 |
| Depresión | | | | | | |
| Con síntomas | 252 | 31.73 | 214 | 33.54 | 38 | 24.35 |
| Sin síntomas | 542 | 68.26 | 424 | 66.45 | 118 | 75.64 |
| Estrés | | | | | | |
| Con síntomas | 141 | 17.49 | 117 | 18.16 | 24 | 14.81 |
| Sin síntomas | 665 | 82.50 | 527 | 81.83 | 138 | 85.18 |

Nota: Elaboración propia, 2025.

4.4. Perfil de estilos de vida saludable y calidad de vida

La evaluación diagnóstica del perfil de estilos de vida saludable incluyó hábitos promotores de la salud física (actividad física, nutrición y responsabilidad ante la salud) y hábitos promotores del bienestar mental (crecimiento espiritual, relaciones interpersonales y manejo del estrés). La Tabla 6 muestra los resultados de este análisis. A mayor puntuación de cada una de las dimensiones evaluadas, mayor prevalencia de estilos de vida saludables.

En las dimensiones de hábitos promotores de la salud, los resultados presentan puntuaciones con tendencia al límite inferior posible, especialmente en actividad física y responsabilidad ante la salud. Las puntuaciones en la dimensión de actividad física reflejan baja adherencia a comportamientos y hábitos de ejercicio físico regular. Por su parte, las puntuaciones con tendencia baja a la responsabilidad ante la salud exponen la insuficiente conciencia del autocuidado y de la educación respecto a la salud y a buscar ayuda profesional a tiempo y de forma pertinente.

En lo que respecta a la dimensión de nutrición, se evidencian resultados que potencialmente muestran una distribución normal, es decir, con puntuaciones acumuladas en el nivel medio, reflejando puntuaciones medianas en el establecimiento de hábitos y patrones nutricionales relativamente balanceados.

Los resultados reflejan para las dimensiones vinculadas con hábitos promotores del bienestar mental puntuaciones con tendencia a nivel medio para crecimiento espiritual (vinculado con sentimientos de autorrealización

y plenitud), relaciones interpersonales (mantenimiento de relaciones significativas con sentido de confianza, intimidad y cercanía) y manejo del estrés (establecimiento de medidas y acciones para controlar situaciones generadoras de estrés).

Tabla 6

Perfil de estilos de vida saludable por modalidad de estudio (n = 899)

| Perfil de estilos de vida saludables | Total | | Modalidad presencial | Modalidad a distancia |
|--------------------------------------|----------------------|---|----------------------|-----------------------|
| | M (DE) Mín.-Máx. | Histograma | M (DE) Mín.-Máx. | M (DE) Mín.-Máx. |
| Actividad física | 14.74 (5.09) 8-32 |  | 14.90 (5.22) 8-32 | 14.11 (4.46) 8-27 |
| Nutrición | 17.96 (4.45) 9-36 |  | 18.04 (4.53) 9-36 | 17.65 (4.09) 9-28 |
| Responsabilidad ante la salud | 16.79 (4.91) 9-36 |  | 16.82 (4.99) 9-36 | 16.70 (4.64) 9-32 |
| Crecimiento espiritual | 22.18 (5.58) 9-36 |  | 22.14 (5.67) 9-36 | 22.34 (5.25) 9-35 |
| Relaciones interpersonales | 20.12 (4.75) 9-36 |  | 20.22 (4.77) 9-36 | 19.75 (4.66) 9-36 |
| Manejo del estrés | 16.01 (4.00) 8-32 |  | 16.05 (4.07) 8-32 | 15.82 (3.71) 8-26 |

Nota: M = media; DE = desviación estándar; Mín. = valor mínimo; Máx. = valor máximo. Elaboración propia, 2025.

La evaluación de calidad de vida se realizó por medio del WHOQOL-BREF, que es un instrumento desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (Skevington et al., 2004) y ampliamente utilizado para la valoración subjetiva de cuatro dimensiones de la calidad de vida: física, psicológica, relaciones sociales y ambiente. La Tabla 7 presenta los resultados obtenidos para estas dimensiones; a mayor puntuación obtenida en cada una de las dimensiones, mayor calidad de vida subjetiva reportada.

Los resultados evidencian puntuaciones con tendencia al nivel medio en las dimensiones evaluadas. La dimensión física refleja puntuaciones promedio en lo referido a la autoperccepción de la salud física y a la capacidad de desarrollar actividades diarias sin dificultad motora y con niveles de energía adecuados. La dimensión psicológica muestra puntuaciones medias con el nivel de satisfacción personal con la vida, con la autoestima y con aspectos cognitivos (atención, concentración, memoria). El componente de relaciones sociales mostró resultados con un patrón de nivel medio en lo relacionado con la calidad de las interacciones y apoyos sociales percibidos. Finalmente, la dimensión de ambiente refleja tendencia a nivel medio en la percepción de los estudiantes con respecto a características contextuales de su entorno, como seguridad, vivienda, acceso a servicios de salud, transporte, entre otros.

Tabla 7*Perfil de calidad de vida por modalidad de estudio (n = 899)*

| Perfil de calidad de vida | Total | | Modalidad presencial | | Modalidad a distancia | |
|---------------------------|----------------------|---|----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
| | M (DE) Mín.-Máx. | Histograma | M (DE) Mín.-Máx. | M (DE) Mín.-Máx. | M (DE) Mín.-Máx. | M (DE) Mín.-Máx. |
| Física | 22.10 (4.19) 9-35 |  | 22.03 (4.14) 9-35 | 22.35 (4.38) 13-35 | | |
| Psicológica | 18.72 (4.78) 6-30 |  | 18.66 (4.77) 6-30 | 18.94 (4.78) 6-30 | | |
| Relaciones sociales | 8.71 (2.76) 3-15 |  | 8.77 (2.74) 3-15 | 8.46 (2.84) 3-15 | | |
| Ambiente | 22.53 (5.39) 8-40 |  | 22.74 (5.36) 8-40 | 21.69 (5.44) 8-38 | | |

Nota: M = media; DE = desviación estándar; Mín. = valor mínimo; Máx. = valor máximo. Elaboración propia, 2025.

En síntesis, cada uno de los perfiles reportados forman parte de algunos aspectos de la integralidad del estudiante universitario vinculados con su desarrollo académico y biopsicosocial. Asimismo, reflejan diferentes dimensiones y aristas que deben ser consideradas para el establecimiento de políticas, estrategias, programas y acciones que generen un modelo de universidad promotora de la salud en la región oriente del territorio hondureño, basado en los determinados sociales de la salud.

El conocimiento y análisis ofrecidos en este estudio diagnóstico pueden servir como sustento informado inicial para la toma de decisiones, basada en evidencias en términos de gestión de vida estudiantil universitaria; no obstante, los perfiles evaluados no son totalmente exhaustivos en sus dimensiones contempladas, existiendo otras variables y profundizaciones (cuantitativas y cualitativas) que precisan ser consideradas en evaluaciones futuras.

5. Conclusiones

Esta investigación analizó diferentes perfiles biológicos, psicológicos y sociales de estudiantes universitarios matriculados en UNAH-El Paraíso durante el año 2023. Los resultados permiten identificar tendencias y patrones que potencialmente pueden guiar la generación de políticas y estrategias de intervención basadas en evidencia que propicien el bienestar del estudiantado.

A pesar de lo promisorio de los hallazgos de esta investigación diagnóstica en términos de línea base para la implementación de un modelo de universidad promotora de la salud, es importante apuntar algunas limitaciones y recomendaciones para investigaciones futuras. En primer lugar, los resultados de este estudio son únicamente de tamizaje y diagnóstico inicial. Por lo anterior, se considera necesaria la implementación de evaluaciones especializadas integrales más completas que permitan profundizar en cada uno de los perfiles evaluados, especialmente aquellas variables que deben ser abordadas bajo un enfoque clínico individualizado. De igual forma, es necesario el desarrollo de estudios con diseño analítico correlacional o predictivo que permitan identificar factores protectores y de riesgo vinculados estadísticamente a la salud integral y a indicadores de bienestar estudiantil en general.

En segundo lugar, considerando que la muestra de este estudio fue conformada en su mayoría por adultos jóvenes y teniendo en cuenta los cambios biopsicosociales que se pueden dar a lo largo de los años de vida universitaria, se estima relevante el desarrollo de estudios longitudinales de seguimiento que permitan mapear e identificar las variaciones que se dan a lo largo del proceso formativo. Desde la óptica de bienestar estudiantil universitario, este monitoreo debería priorizar el seguimiento de variables dinámicas, es decir, aquellas suscepti-

bles no solo a cambios en el transcurso de las trayectorias académicas universitarias, sino también a las variables sensibles a intervenciones preventivas en entornos de educación superior (por ejemplo: salud física, salud mental, estilos de vida saludables).

Finalmente, se considera oportuno mencionar que estos resultados responden a un centro regional específico y a una región geográfica en particular. Para la implementación de un verdadero modelo de universidades promotoras de la salud en contexto hondureño, es relevante ampliar de forma sistemática el desarrollo de diagnósticos biopsicosociales a otros centros regionales de la UNAH e inclusive a otras instituciones del sector público y privado que formen parte del sistema de educación superior de Honduras. Esto con la finalidad de generar un conocimiento integral del perfil del estudiante universitario hondureño, tomando en consideración variables contextuales e institucionales que permitan redireccionar las intervenciones de bienestar y vida universitaria a las características de la población objeto de análisis.

6. Referencias bibliográficas

- American College Health Association [acha]. (2020). *National College Health Assessment II: Fall 2024 Reference group data report*. https://www.acha.org/wp-content/uploads/ncha-IIIb_FALL_2024_REFERENCE_GROUP_DATA_REPORT.pdf
- Arroyo, H. V. (2018). El movimiento de universidades promotoras de la salud. *Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde/Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde*, 31(4). <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.8769>
- Asociación Nacional de Directivos de Instituciones de Educación Superior [andifes] y Observatorio del Foro Nacional de Decanos de Asuntos Estudiantiles [FONAPARACE]. (2019). *V Investigación Nacional sobre el Perfil Socioeconómico y Cultural de los Graduandos de IFES*. <https://www.andifes.org.br/wp-content/uploads/2019/05/V-Pesquisa-Nacional-de-Perfil-Socioeconomico-e-Cultural-dos-as-Graduandos-as-das-ifes-2018.pdf>
- Castillo-Díaz, M. A., Mendoza-Aly, J. L., Martínez-Martínez, C. V., & Martínez-González, L. E. (2022). Alteraciones de salud mental y adaptación universitaria en estudiantes hondureños: un análisis de grupos con rendimiento académico diferenciado. *REOP-Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 33(3), 144-161. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.33.num.3.2022.36466>
- Castillo-Díaz, M. A., Martínez, M. C., Períañez, C. A. H., & Sauceda-Acosta, D. (2024). Psychological distress, health-promoting lifestyle and sociodemographic factors in Honduran university students: a structural equation model. *Health Promotion International*, 39(4). <https://doi.org/10.1093/heapro/daae082>
- Chaudhry, S., Tandon, A., Shinde, S., & Bhattacharya, A. (2024). Student psychological well-being in higher education: The role of internal team environment, institutional, friends and family support and academic engagement. *PLoS ONE*, 19(1), e0297508. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0297508>
- Díaz-Godíño, J., Fernández-Henríquez, L., Peña-Pastor, F., Alfaro-Flores, P., Manrique-Borjas, G., & Mayta-Tovalino, F. (2019). Lifestyles, Depression, Anxiety, and Stress as Risk Factors in Nursing Apprentices: A Logistic Regression Analysis of 1193 Students in Lima, Peru. *Journal Of Environmental and Public Health*, 1-7. <https://doi.org/10.1155/2019/7395784>
- Gutiérrez-Quintanilla, J. R., Lobos-Rivera, M. E., & Tejada-Rodríguez, J. C. (2020). Adaptación psicométrica de las escalas de depresión, ansiedad y estrés en una muestra de adolescentes salvadoreños. *Entorno*, 69, 12-22. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i69.9556>
- Hernández-Torrano, D., Ibrayeva, L., Sparks, J., Lim, N., Clementi, A., Almukhambetova, A., Nurtayev, Y., & Muratkyzy, A. (2020). Mental Health and Well-Being of University Students: A Bibliometric Mapping of the Literature. *Frontiers In Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01226>

- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Organización Mundial de la Salud. (1948). Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS). <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf>
- (2008). *Determinantes sociales de la salud. Reporte técnico*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/206363/B3357.pdf>
- Rincón-Méndez, A. Y., & Mantilla-Uribe, B. P. (2019). Universidades Promotoras de la Salud: reflexión para su implementación desde los determinantes sociales de la salud. *Universidad y Salud*, 22(1), 24-32. <https://doi.org/10.22267/rus.202201.171>
- Sanci, L., Williams, I., Russell, M., Chondros, P., Duncan, A., Tarzia, L., Peter, D., Lim, M. S. Y., Tomyn, A., & Minas, H. (2022). Towards a health promoting university: descriptive findings on health, wellbeing and academic performance amongst university students in Australia. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14690-9>
- Skevington, S. M., Lotfy, M., & O'Connell, K. A. (2004). The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial. A Report from the WHOQOL Group. *Quality of Life Research*, 13(2), 299-310. <https://doi.org/10.1023/B:QURE.0000018486.91360.00>
- Waring, E., Quinn, M., McNamara, A., Arino de la Rubia, E., & Zhu, H. (2022). *SKIMR: Compact and Flexible Summaries of Data. R package* (version 2.1.5). <https://cran.r-project.org/web/packages/skimr/index.html>
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76-81. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1097/00006199-198703000-00002>