

## ARTÍCULO ORIGINAL

**Barreras de acceso y utilización de los servicios de bienestar estudiantil en estudiantes de Ciencias Biomédicas****Barriers to access and utilization of student well-being services among Biomedical Sciences students****Barreiras de acesso e utilização dos serviços de bem-estar estudiantil em estudantes de Ciências Biomédicas**Liliana Del Pilar López Toledo 

Universidad Nacional de Pilar, Ñeembucú. Paraguay.

Para la correspondencia: [llopez@biomedicas.unp.edu.py](mailto:llopez@biomedicas.unp.edu.py)

Recibido: 18-03-2026 Aprobado: 20-08-2026 Publicado: 24-08-2026

**RESUMEN**

**Introducción:** el bienestar estudiantil es importante para la salud mental y el desarrollo integral en la educación superior; sin embargo, la existencia de servicios institucionales no garantiza necesariamente su utilización efectiva por parte de la población universitaria.

**Objetivo:** identificar las principales barreras que limitan el acceso y la utilización de los servicios de bienestar estudiantil en estudiantes de segundo curso de Enfermería y Kinesiología y Fisioterapia de la Universidad Nacional de Pilar, Paraguay. **Método:** se realizó un estudio con enfoque mixto, diseño no experimental, transversal y alcance descriptivo-analítico en 2025. La muestra incluyó 92 estudiantes en el componente cuantitativo seleccionados mediante muestreo probabilístico y 10 estudiantes de la Unidad de Bienestar Estudiantil de dicha universidad, en el componente cualitativo. Se aplicaron encuesta estructurada con preguntas cerradas y escalas tipo Likert, así como entrevistas semiestructuradas. **Resultados:** aunque el 100

% de los estudiantes reconoció la existencia de la Unidad de Bienestar Estudiantil, solo el 28,26 % manifestó conocer claramente el procedimiento de acceso a los servicios. El 63,04 % indicó no haber utilizado ningún servicio institucional y el 58,70 % no los utilizó durante el último año académico. Los servicios más utilizados fueron becas (26,09 %) y actividades deportivas (23,91 %). Entre quienes utilizaron los servicios, el 80,43 % manifestó estar muy satisfechos. Las principales barreras identificadas fueron falta de información (39,13 %), horarios poco accesibles (19,57 %) y costos asociados (15,22 %). **Conclusiones:** las principales dificultades se relacionan con barreras informativas, organizacionales y estructurales, más que con la valoración de los servicios entre quienes lograron utilizarlos.

**Palabras clave:** salud del estudiante; accesibilidad a los servicios de salud; estudiantes del área de la salud; educación superior; salud mental; Paraguay

## ABSTRACT

**Introduction:** student well-being is important for mental health and comprehensive development in higher education; however, the existence of institutional services does not necessarily guarantee their effective utilization by the university population. **Objective:** to identify the main barriers limiting access to and utilization of student well-being services among second-year Nursing and Kinesiology and Physiotherapy students at the Universidad Nacional de Pilar, Paraguay. **Method:** a mixed-methods study with a non-experimental, cross-sectional design and a descriptive-analytical scope was conducted in 2025. The sample included 92 students in the quantitative component, selected through probabilistic sampling, and 10 students from the Student Well-being Unit of said university in the qualitative component. A structured survey with closed-ended questions and Likert-type scales, as well as semi-structured interviews, were applied. **Results:** although 100% of the students recognized the existence of the Student Well-being Unit, only 28.26% stated that they clearly knew the procedure for accessing the services. Furthermore, 63.04% indicated that they had not used any institutional service, and 58.70% did not use them during the last academic year. The most used services were scholarships (26.09%) and sports activities (23.91%). Among those who used the services, 80.43% reported being very satisfied. The main barriers identified were lack of information (39.13%), inaccessible schedules (19.57%), and associated costs (15.22%). **Conclusions:** the main difficulties are related to informational, organizational, and structural barriers, rather than to the assessment of the services among those who managed to use them.

**Keywords:** student health; health services accessibility; students, health occupations; higher education; mental health; Paraguay

## RESUMO

**Introdução:** o bem-estar estudantil é importante para a saúde mental e o desenvolvimento integral no ensino superior; no entanto, a existência de serviços institucionais não garante necessariamente sua utilização efetiva pela população universitária. **Objetivo:** identificar as principais barreiras que limitam o acesso e a utilização dos serviços de bem-estar estudantil em estudantes do segundo ano de Enfermagem e Cinesiologia e Fisioterapia da Universidad Nacional de Pilar, Paraguai. **Método:** realizou-se um estudo com abordagem mista, delineamento não experimental, transversal e escopo descritivo-analítico em 2025. A amostra incluiu 92 estudantes no componente quantitativo, selecionados por amostragem probabilística, e 10 estudantes da Unidade de Bem-Estar Estudantil da referida universidade no componente qualitativo. Aplicaram-se questionário estruturado com perguntas fechadas e escalas tipo Likert, bem como entrevistas semiestruturadas. **Resultados:** embora 100% dos estudantes reconhecessem a existência da Unidade de Bem-Estar Estudantil, apenas 28,26% afirmaram conhecer claramente o procedimento de acesso aos serviços. Além disso, 63,04% indicaram não ter utilizado nenhum serviço institucional e 58,70% não os utilizaram durante o último ano acadêmico. Os serviços mais utilizados foram bolsas de estudo (26,09%) e atividades esportivas (23,91%). Entre aqueles que utilizaram os serviços, 80,43% manifestaram estar muito satisfeitos. As principais barreiras identificadas foram falta de informação (39,13%), horários pouco acessíveis (19,57%) e custos associados (15,22%). **Conclusões:** as principais dificuldades estão relacionadas a barreiras informacionais, organizacionais e estruturais, mais do que à avaliação dos serviços entre aqueles que conseguiram utilizá-los.

**Palavras-chave:** saúde do estudante; acessibilidade aos serviços de saúde; estudantes da área da saúde; educação superior; saúde mental; Paraguai

### Cómo citar este artículo:

López Toledo LDP. Barreras de acceso y utilización de los servicios de bienestar estudiantil en estudiantes de Ciencias Biomédicas. Rev Inf Cient [Internet]. 2026 [citado Fecha de acceso]; 105:e5201. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/5201>



## INTRODUCCIÓN

El bienestar estudiantil constituye un componente fundamental de la educación superior debido a su relación con el rendimiento académico, la permanencia universitaria, la salud mental y el desarrollo integral de los estudiantes. Las instituciones universitarias reconocen cada vez con mayor claridad que la formación profesional no depende solo de los procesos de enseñanza-aprendizaje, también de las condiciones emocionales, sociales, económicas y físicas que acompañan al estudiante durante su trayectoria académica. Desde esta perspectiva, el bienestar estudiantil trasciende la provisión de servicios asistenciales y se configura como una estrategia institucional orientada a favorecer entornos educativos inclusivos, saludables y equitativos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) concibe la salud desde una perspectiva integral que comprende el bienestar físico, mental y social.<sup>(1)</sup> En el ámbito universitario, esta concepción adquiere especial importancia debido a que una proporción considerable de estudiantes transita por una etapa caracterizada por demandas académicas, sociales y personales que pueden afectar su bienestar. Ryff y Singer plantean, además, que el bienestar comprende dimensiones vinculadas con el desarrollo personal, la autorrealización y el establecimiento de relaciones significativas.<sup>(2)</sup> Estas dimensiones resultan particularmente relevantes en la educación superior, donde la adaptación a las exigencias académicas y al entorno institucional forma parte de la experiencia universitaria.

En América Latina, las políticas de bienestar universitario han adquirido creciente relevancia como instrumentos para promover la permanencia, la equidad y la inclusión educativa. El Instituto Internacional de la UNESCO para la Educación Superior en América Latina y el Caribe (UNESCO-IESALC) ha señalado la importancia de fortalecer los mecanismos institucionales de apoyo a los estudiantes frente a las desigualdades y necesidades emergentes en la educación superior.<sup>(3)</sup> Asimismo, los programas de bienestar pueden integrar dimensiones socioeconómicas, académicas, recreativas y de salud, con el propósito de favorecer condiciones que permitan a los estudiantes desarrollar satisfactoriamente su trayectoria universitaria.<sup>(4)</sup>

Esta necesidad resulta especialmente relevante en estudiantes de carreras relacionadas con las ciencias de la salud. La formación en Enfermería y Kinesiología y Fisioterapia comprende exigencias académicas y prácticas que pueden coexistir con situaciones de estrés, ansiedad y otras dificultades relacionadas con la salud mental. Una revisión sistemática y metaanálisis realizada en estudiantes universitarios de pregrado evidencia una elevada presencia de problemas de salud mental y destaca la necesidad de identificar oportunamente los factores de riesgo para orientar los servicios institucionales de apoyo.<sup>(5)</sup> En este contexto, las universidades constituyen espacios estratégicos para implementar acciones de prevención, acompañamiento y derivación destinadas a favorecer el bienestar de la población estudiantil.

Sin embargo, la disponibilidad institucional de servicios no garantiza por sí misma su utilización efectiva. El uso de servicios de salud mental por estudiantes universitarios corrobora una variabilidad considerable en su utilización y señala limitaciones en el conocimiento disponible sobre el acceso y la articulación de estos servicios.<sup>(6)</sup>

De manera similar, Lui et al. en su estudio sobre las barreras para la búsqueda de ayuda identifican entre los principales obstáculos el estigma, la preferencia por resolver los problemas de manera autónoma y el bajo conocimiento sobre salud mental y los recursos disponibles.<sup>(7)</sup> Estos hallazgos sugieren que la accesibilidad sea conocida, comprensible, oportuna y percibida como utilizables por los estudiantes.

La accesibilidad a los servicios puede entenderse desde una perspectiva multidimensional. El modelo de Levesque et al.<sup>(8)</sup> plantea que el acceso surge de la interacción entre las características de los servicios y las capacidades de las personas para percibir sus necesidades, buscar atención, llegar a los servicios, pagar por ellos y participar en la atención. Desde esta mirada, las barreras informativas, organizacionales, económicas y actitudinales pueden intervenir en diferentes momentos del proceso de utilización. Asimismo, el estigma asociado a la búsqueda de ayuda, particularmente, en el ámbito de la salud mental, puede constituir un obstáculo adicional para que los estudiantes soliciten apoyo institucional.<sup>(9)</sup>

En las universidades públicas latinoamericanas estas dificultades pueden coexistir con desigualdades socioeconómicas y territoriales que condicionan la experiencia universitaria. La literatura muestra que factores económicos, sociales y culturales pueden actuar como barreras para la participación y permanencia en la educación superior, mientras que las becas, la mentoría y otras estrategias de apoyo institucional pueden actuar como facilitadores.<sup>(10)</sup> En Paraguay, esta problemática adquiere relevancia debido a las características propias del sistema de educación superior y a las diferencias sociales y territoriales que pueden afectar las condiciones de acceso y permanencia de los estudiantes. En este escenario, el fortalecimiento de los servicios de bienestar representa una estrategia institucional potencialmente relevante para acompañar las trayectorias educativas.

La Universidad Nacional de Pilar desempeña un papel significativo en el acceso a la educación superior en el sur del Paraguay. En su Facultad de Ciencias Biomédicas funciona una Unidad de Bienestar Estudiantil destinada a brindar apoyo a los estudiantes mediante diferentes servicios institucionales. No obstante, disponer formalmente de estos recursos no permite establecer por sí solo en qué medida los estudiantes conocen los procedimientos para utilizarlos, cuáles son los servicios efectivamente utilizados ni qué factores dificultan su acceso. En particular, existe limitada evidencia publicada sobre estas condiciones en estudiantes de Ciencias Biomédicas de universidades públicas paraguayas, lo que configura una brecha de conocimiento con relevancia tanto académica como institucional.

Desde una perspectiva explicativa, la Teoría del Comportamiento Planificado de Ajzen establece que la intención de desarrollar una conducta está relacionada con las actitudes, las normas subjetivas y el control conductual percibido.<sup>(11)</sup> En el contexto del bienestar universitario, este planteamiento permite considerar que la decisión de utilizar un servicio puede estar influida por la valoración que el estudiante realiza de este, por las percepciones sociales asociadas a la búsqueda de ayuda y por la facilidad o dificultad que percibe para acceder. De manera complementaria, el modelo propuesto por Davis<sup>(12)</sup> destaca la utilidad percibida y la facilidad de uso percibida como factores relacionados con la intención de utilización. Aunque originalmente desarrollado para explicar la aceptación de tecnologías, estos constructos aportan elementos conceptuales para interpretar la percepción de utilidad y facilidad de acceso a los recursos institucionales.

En consecuencia, resulta pertinente estudiar las barreras que pueden limitar el acceso y la utilización de los servicios de bienestar estudiantil desde una perspectiva que integre factores informativos, organizacionales y perceptuales. Esta necesidad resulta importante en el contexto paraguayo, donde la evidencia empírica sobre la utilización de estos servicios en estudiantes universitarios es limitada. Generar información local puede contribuir tanto al conocimiento científico sobre bienestar universitario como a la identificación de oportunidades institucionales de mejora relacionadas con la difusión, accesibilidad y organización de los servicios.

Por ello, el objetivo de la presente investigación es identificar las principales barreras que limitan el acceso y la utilización de los servicios de bienestar estudiantil en estudiantes de segundo curso de Enfermería y Kinesiología y Fisioterapia de la Universidad Nacional de Pilar, Paraguay, durante el año 2025.

## MÉTODO

Se realizó un estudio con enfoque mixto, diseño no experimental y de corte transversal. El componente cuantitativo tuvo alcance descriptivo y permitió caracterizar el nivel de conocimiento, la utilización, la percepción de calidad y pertinencia, así como las barreras relacionadas con el acceso a los servicios de bienestar estudiantil. El componente cualitativo estuvo orientado a profundizar en las experiencias y percepciones de los participantes respecto al acceso, utilización y dificultades relacionadas con dichos servicios.

La integración de ambos componentes permitió complementar los hallazgos cuantitativos con información cualitativa contextual, al favorecer una comprensión más amplia del fenómeno estudiado.<sup>(13)</sup>

El estudio se desarrolló durante el año académico 2025 en la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Nacional de Pilar (UNP), Paraguay, específicamente en las carreras de Licenciatura en Enfermería y Licenciatura en Kinesiología y Fisioterapia. La población estuvo constituida por aproximadamente 120 estudiantes regulares del segundo curso de dichas carreras.

El estudio se circunscribió a estudiantes de segundo curso; en consecuencia, el alcance de los resultados y su interpretación se limitó específicamente a este subgrupo académico y no pretendió representar a la totalidad de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Biomédicas. El tamaño mínimo de muestra calculado fue de 92 estudiantes.

Los participantes del componente cuantitativo fueron seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. A partir del listado de estudiantes regulares matriculados en el segundo curso de las carreras de Enfermería y Kinesiología y Fisioterapia durante el año académico 2025, se conformó el marco muestral. Los participantes fueron seleccionados aleatoriamente hasta completar el tamaño muestral previamente calculado de 92 estudiantes.

Para el componente cualitativo se empleó un muestreo no probabilístico intencional. Participaron 10 estudiantes con diferentes experiencias respecto al conocimiento y utilización de los servicios de bienestar estudiantil, además de la encargada de la Unidad, quien fue considerada informante clave por su conocimiento del funcionamiento y organización de los servicios institucionales. Las entrevistas estuvieron orientadas a profundizar en las barreras informativas, organizacionales y estructurales relacionadas con el acceso y utilización de los servicios. La incorporación de participantes se mantuvo hasta observar recurrencia de los principales temas y ausencia de información sustancialmente nueva.

Se incluyeron estudiantes regulares del segundo curso de las carreras de Enfermería y Kinesiología y Fisioterapia matriculados durante el año académico 2025, pertenecientes a la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Nacional de Pilar, que aceptaron participar voluntariamente en el estudio mediante consentimiento informado. Fueron excluidos los estudiantes ausentes durante el periodo de recolección de datos y aquellos que entregaron cuestionarios incompletos que impidieran el análisis de las variables estudiadas.

Las principales variables analizadas fueron: conocimiento sobre los servicios de bienestar estudiantil, utilización de los servicios, percepción de calidad y pertinencia, y barreras que limitan su acceso y utilización. El conocimiento sobre los servicios comprendió aspectos relacionados con el reconocimiento de la Unidad de Bienestar Estudiantil, información disponible y conocimiento de los procedimientos de acceso. La utilización incluyó antecedentes y frecuencia de uso de los diferentes servicios institucionales. La percepción de calidad y pertinencia comprendió la satisfacción y valoración de los servicios entre quienes habían hecho uso de ellos. Las barreras incluyeron dificultades informativas, organizacionales, económicas y actitudinales percibidas por los participantes. También se consideraron características sociodemográficas y académicas como carrera, sexo, edad y procedencia.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para el componente cuantitativo se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, mediante un [cuestionario](#) estructurado compuesto por preguntas cerradas y escalas tipo Likert. El instrumento se organizó en cuatro apartados: características sociodemográficas; conocimiento sobre la Unidad y sus servicios; utilización de los servicios; y percepción sobre calidad, pertinencia y barreras que limitan el acceso. El cuestionario fue diseñado a partir de la revisión de literatura sobre acceso a servicios de bienestar universitario, adaptado al contexto institucional de la Universidad Nacional de Pilar, y validado, procurando asegurar la claridad de los ítems y su pertinencia para la población estudiada.

Para el componente cualitativo se utilizó la [entrevista semiestructurada](#). Se aplicó una guía de preguntas abiertas dirigida a estudiantes y a la encargada de la Unidad de Bienestar Estudiantil, orientada a explorar experiencias relacionadas con el acceso y utilización de los servicios, dificultades percibidas, condiciones organizacionales y propuestas de mejora. Este enfoque permitió profundizar en aspectos que no siempre se captan en la encuesta, especialmente en relación con las barreras informativas y administrativas.

Las entrevistas tuvieron una duración aproximada de 25 a 40 minutos y fueron realizadas de manera presencial en espacios dentro de la Facultad de Ciencias Biomédicas en horarios acordados previamente con los participantes. Con el consentimiento de los entrevistados las conversaciones fueron registradas en notas de campo detalladas y posteriormente transcritas para su análisis, garantizando la confidencialidad de la información proporcionada.

La recolección de información se llevó a cabo previa autorización institucional. Antes de la participación, los estudiantes recibieron información sobre los objetivos del estudio, el carácter voluntario de su participación y el tratamiento confidencial de los datos, tras lo cual otorgaron su consentimiento informado. Las encuestas fueron administradas en modalidad presencial y digital durante el periodo establecido para la recolección de información. Posteriormente, se realizaron las entrevistas semiestructuradas correspondientes al componente cualitativo.

Una vez finalizada la recolección, los datos cuantitativos y cualitativos fueron organizados de manera independiente para su análisis y, posteriormente, integrados durante la interpretación de los resultados. Los datos cuantitativos fueron procesados mediante Microsoft Excel. Se realizó inicialmente un análisis descriptivo mediante frecuencias absolutas y porcentajes para las variables categóricas. Las variables sociodemográficas y los indicadores relacionados con conocimiento, utilización, satisfacción y barreras de acceso se presentaron mediante tablas.

En función de los resultados obtenidos en el estudio, se observó que la muestra estuvo compuesta mayoritariamente por estudiantes de la carrera de Enfermería (55,43 %), seguidos por estudiantes de Kinesiología y Fisioterapia (44,57 %), lo que permitió una representación relativamente equilibrada entre ambas carreras.

Los datos cualitativos fueron examinados mediante análisis temático. El análisis estuvo orientado a identificar patrones y categorías emergentes relacionadas con las barreras informativas, las limitaciones organizacionales y estructurales, la disponibilidad de recursos humanos, la percepción institucional y las necesidades de mejora. La codificación fue realizada de manera manual por el investigador principal, organizando inicialmente las unidades de significado en matrices de Excel, a partir de las cuales se agruparon los códigos en categorías temáticas. No se utilizó software especializado para el análisis cualitativo. Las discrepancias en la interpretación de algunos códigos fueron revisadas mediante relectura comparativa de las transcripciones hasta alcanzar consenso interno.

Se efectuó una triangulación metodológica mediante la comparación e integración de los hallazgos obtenidos en los componentes cuantitativo y cualitativo, con el propósito de identificar convergencias, complementariedades y posibles divergencias entre ambas fuentes de información.

La investigación respetó los principios de autonomía, confidencialidad, voluntariedad y protección de la información de los participantes. Los estudiantes pudieron abstenerse o retirarse sin consecuencias académicas. La información recopilada fue utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos. Los datos fueron tratados de manera confidencial y los resultados se presentan de forma agregada, preservando el anonimato de los participantes.

## RESULTADOS

En la composición sociodemográfica predominó el sexo femenino, que representó 64 participantes (69,57 %), mientras que 28 (30,43 %) eran varones. Con relación a la edad, 74 estudiantes (80,44 %) se concentraron en el grupo de 20 a 25 años, 12 (13,04 %) tenían entre 26 y 30 años y 6 (6,52 %) contaron con 31 años o más. El 83,69 % (77 estudiantes) residían en la ciudad de Pilar, el 11,96 % (11) provenían de otras localidades del departamento y el 4,35 % (4) del departamento de Misiones.

En relación con el conocimiento institucional, el 100 %, manifestó conocer la existencia de la Unidad de Bienestar Estudiantil; no obstante, este reconocimiento universal no se tradujo en un dominio equivalente de los servicios ofrecidos ni de sus mecanismos de acceso. Así, mientras que 42 encuestados (45,65 %) se declararon informados acerca de las prestaciones disponibles, 41 (44,57 %) reconocieron poseer únicamente información parcial y los 9 restantes (9,78 %) admitieron no estar informados. Más aún, al indagar específicamente sobre el procedimiento para acceder a los servicios, únicamente 26 participantes (28,26 %) expresaron saber claramente cómo utilizarlos, 29 (31,52 %) refirieron un conocimiento parcial y 37 (40,22 %) declararon desconocer por completo el procedimiento. Esta marcada diferencia entre el reconocimiento de la existencia y el conocimiento operativo evidencia una brecha sustancial que condiciona la accesibilidad efectiva.

Por otra parte, las vías a través de las cuales los estudiantes habían recibido información sobre la Unidad mostraron un claro predominio de los canales presenciales e interpersonales. En concreto, las charlas informativas constituyeron el principal medio de difusión, con 41 menciones (44,57 %); en segundo lugar, los docentes representaron 28 respuestas (30,43 %), mientras que los compañeros alcanzaron 9 (9,78 %). En contraste, los medios digitales institucionales presentaron una incidencia mucho menor, ya que tanto las redes sociales como la página web institucional fueron señaladas únicamente por 7 participantes cada una (7,61 % en ambos casos).

En cuanto a la utilización efectiva de los servicios, los resultados revelaron una proporción considerablemente inferior al reconocimiento institucional. De esta manera, 58 encuestados (63,04 %) manifestaron no haber utilizado nunca ningún servicio de Bienestar Estudiantil, mientras que solo 34 (36,96 %) reportaron algún tipo de uso. Al acotar el análisis al último año académico, 54 estudiantes (58,70 %) indicaron no haber recurrido a los servicios durante ese período, frente a 38 (41,30 %) que sí lo habían hecho. Estas cifras reflejan una distancia significativa entre la oferta institucional y la demanda efectiva.

Ahora bien, al desagregar los tipos de servicios utilizados —considerando que los participantes podían seleccionar más de una opción, por lo que el total de menciones fue de 66, equivalente al 71,73 % del total de la muestra— se observó que las becas concentraron el mayor porcentaje de uso, con 24 menciones (26,09 %), seguidas muy de cerca por las actividades deportivas o culturales, con 22 (23,91 %), y, en tercer lugar, por la orientación académica, con 14 (15,22 %). Por el contrario, los servicios vinculados directamente con el apoyo psicológico, la atención de salud y la alimentación registraron una utilización marginal, con apenas 2 menciones cada uno (2,17 % en cada categoría). De este modo, el patrón de uso evidencia una preferencia o mayor accesibilidad hacia los recursos de carácter socioeconómico, recreativo y académico, en detrimento de aquellos orientados a la salud mental y el bienestar emocional.

Cabe destacar que, entre los estudiantes que sí habían accedido a algún servicio, la percepción de calidad y pertinencia resultó predominantemente favorable. En efecto, al evaluar la satisfacción general, 74 participantes (80,43 %) manifestaron estar muy satisfechos con la atención recibida, mientras que 18 (19,57 %) se declararon muy insatisfechos. De manera similar, 74 estudiantes (80,43 %) consideraron los servicios como muy relevantes para sus necesidades, frente a 18 (19,57 %) que los juzgaron nada relevantes. Asimismo, 64 encuestados (69,57 %) valoraron la calidad como bastante buena o muy buena, mientras que el resto, 28 (30,43 %), ofreció percepciones menos favorables. No obstante, esta valoración positiva debe interpretarse con cautela, dado que procede exclusivamente del subgrupo de usuarios y, por tanto, no resulta generalizable a la totalidad de la población estudiantil.

En lo que respecta a las barreras que limitan el acceso (también de respuesta múltiple, con un total de 84 menciones que representan el 91,31 % de la muestra), la falta de información se erigió como el obstáculo más frecuentemente señalado, con 36 respuestas (39,13 %). En segundo término, los horarios poco accesibles fueron referidos por 18 participantes (19,57%) y, en tercer lugar, los costos asociados representaron 14 menciones (15,22 %). Las barreras de naturaleza actitudinal también estuvieron presentes, ya que 12 estudiantes (13,04 %) mencionaron el temor o la vergüenza para solicitar ayuda, mientras que los trámites complicados fueron reportados por 4 encuestados (4,35 %). Este conjunto de obstáculos revela que las dificultades no son únicamente individuales o actitudinales, sino que incluyen dimensiones organizativas, estructurales y económicas que afectan la accesibilidad.

Finalmente, al explorar las propuestas de mejora formuladas por los propios estudiantes, con 83 respuestas codificadas, equivalentes al 90,21 % de la muestra, la demanda de mayor difusión e información sobre los servicios de Bienestar Estudiantil ocupó el primer lugar, con 46 menciones (50,00 %). Por el contrario, 32 participantes (34,78 %) consideraron que no eran necesarios cambios sustanciales y solo 5 (5,43 %) sugirieron específicamente incrementar la realización de charlas informativas. Esta marcada preferencia por fortalecer la comunicación institucional resulta plenamente coherente con la principal barrera identificada y con el limitado conocimiento operativo manifestado previamente, lo que refuerza la necesidad de implementar estrategias de difusión más efectivas y permanentes.

## Resultados cualitativos

El componente cualitativo permitió profundizar en las condiciones relacionadas con el acceso y utilización de los servicios. A partir de las entrevistas realizadas a estudiantes y a la encargada de la Unidad de Bienestar Estudiantil se identificaron seis categorías temáticas principales: barreras informativas, limitaciones organizacionales y estructurales, insuficiencia de recursos humanos, predominio de las necesidades socioeconómicas y académicas, baja utilización de los servicios psicológicos y necesidad de fortalecimiento institucional.

### *Barreras informativas*

Los testimonios obtenidos mostraron que conocer la existencia de la Unidad no necesariamente implicaba disponer de información suficiente sobre su cartera de servicios, los requisitos para acceder o los procedimientos que debían seguirse. Este hallazgo permitió complementar el componente cuantitativo, en el que únicamente el 28,26 % declaró saber claramente cómo acceder a los servicios y la falta de información fue señalada por el 39,13 % % como principal barrera. En consecuencia, la dificultad informativa identificada no se limitó al desconocimiento de la existencia de la Unidad, es principalmente a la insuficiencia de información práctica necesaria para utilizar sus servicios.

### *Limitaciones organizacionales y estructurales*

Las entrevistas permitieron identificar dificultades vinculadas con la organización del acceso, especialmente los horarios de atención y la capacidad institucional para responder a diferentes necesidades estudiantiles. Este resultado mostró correspondencia con los datos cuantitativos, en los que el 19,57 % identificó los horarios poco accesibles como una barrera y el 4,35 % señaló dificultades relacionadas con los trámites.

### *Insuficiencia de recursos humanos*

La información proporcionada por la encargada de la Unidad permitió identificar restricciones relacionadas con la disponibilidad de recursos humanos. La Unidad cuenta con una sola persona responsable de su funcionamiento, circunstancia que limita la capacidad operativa y la posibilidad de brindar atención simultánea en diferentes áreas. También se identificó la ausencia de profesionales especializados en salud mental como una limitación para responder de manera integral a las necesidades de los estudiantes. Este hallazgo constituye un aporte específico del componente cualitativo, debido a que dicha dimensión estructural no fue evaluada directamente mediante los indicadores cuantitativos.

### *Predominio de las necesidades socioeconómicas y académicas*

De acuerdo con la información cualitativa, las demandas más frecuentes atendidas por la Unidad se relacionaron con becas y orientación académica. Este resultado fue consistente con los datos cuantitativos: las becas constituyeron el servicio con mayor porcentaje de utilización (26,09 %), mientras que la orientación académica alcanzó el 15,22 %. La convergencia entre ambas fuentes indica que la relación de los estudiantes con Bienestar Estudiantil se encuentra particularmente vinculada con necesidades de apoyo socioeconómico y académico.

### *Baja utilización de los servicios psicológicos*

La utilización del apoyo psicológico alcanzó únicamente el 2,17 %, constituyéndose en uno de los servicios menos utilizados. Paralelamente, el 13,04 % de los participantes señaló el temor o la vergüenza como una barrera para solicitar ayuda.

La información cualitativa complementó estos resultados mediante la identificación de limitaciones institucionales relacionadas con la disponibilidad de atención especializada en salud mental. Los datos disponibles no permitieron establecer una relación causal entre el temor o vergüenza y la baja utilización del apoyo psicológico; sin embargo, la coexistencia de ambos hallazgos señaló esta dimensión como un área particularmente sensible dentro de los servicios de bienestar estudiantil.

### *Necesidad de fortalecimiento institucional*

Los hallazgos cualitativos indicaron la necesidad de fortalecer tanto la difusión de los servicios como la capacidad organizacional de la Unidad. Esta percepción mostró correspondencia con el componente cuantitativo, donde el 50 % de los participantes propuso aumentar la difusión y la información disponible. Las necesidades identificadas además de limitar a mejorar la visibilidad institucional, también incluyeron aspectos relacionados con la claridad de los procedimientos, los horarios de atención y la disponibilidad de recursos humanos especializados.

### **Integración de los hallazgos cuantitativos y cualitativos**

La integración de ambos componentes permitió identificar un patrón consistente entre conocimiento, acceso y utilización (Tabla 1).

**Tabla 1.** Integración de los principales hallazgos cuantitativos y cualitativos

| Dimensión                    | Hallazgo cuantitativo                                              | Hallazgo cualitativo                                                                          | Integración       |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Reconocimiento institucional | 100 % reconoció la existencia de la Unidad                         | La Unidad es reconocida por los participantes                                                 | Convergencia      |
| Conocimiento operativo       | 28,26 % sabe claramente cómo acceder; 40,22 % no sabe cómo acceder | Persisten dudas sobre servicios, requisitos y procedimientos                                  | Convergencia      |
| Información                  | 39,13 % identificó falta de información                            | Información práctica considerada insuficiente                                                 | Convergencia      |
| Utilización                  | 63,04 % no ha utilizado ningún servicio                            | Experiencia limitada con parte de la oferta institucional                                     | Complementariedad |
| Organización del acceso      | 19,57 % señaló horarios poco accesibles; 4 % trámites complicados  | Se identifican restricciones organizacionales                                                 | Convergencia      |
| Recursos humanos             | No evaluado directamente mediante la encuesta                      | Una sola persona responsable y ausencia de profesionales especializados en determinadas áreas | Complementariedad |
| Apoyo socioeconómico         | Becas: 26,09 %                                                     | Becas entre las demandas predominantes                                                        | Convergencia      |
| Orientación académica        | 15,22 % de utilización                                             | Identificada entre las demandas institucionales frecuentes                                    | Convergencia      |
| Salud mental                 | Apoyo psicológico: 2,17 %; temor o vergüenza: 13,04 %              | Limitaciones en la disponibilidad de atención especializada                                   | Complementariedad |
| Valoración de los servicios  | 80,43 % de los usuarios manifestó alta satisfacción                | Percepción favorable entre quienes lograron acceder                                           | Convergencia      |
| Necesidad de mejora          | 50,0 % solicitó mayor difusión e información                       | Necesidad de fortalecer comunicación y capacidad institucional                                | Convergencia      |

El reconocimiento de la existencia de la Unidad fue universal; sin embargo, el conocimiento operativo fue considerablemente menor. Esta situación coincidió con la falta de información identificada como principal barrera y con la baja utilización registrada. Los hallazgos cualitativos permitieron contextualizar esta brecha al mostrar que las dificultades no se relacionaban únicamente con conocer o desconocer la existencia de la Unidad, sino con disponer de información concreta sobre servicios, requisitos y procedimientos. Asimismo, complementaron los resultados cuantitativos al identificar restricciones estructurales y de recursos humanos que no habían sido evaluadas directamente mediante la encuesta.

De esta manera, la triangulación permitió identificar que la principal brecha se encuentra entre conocer la existencia de la Unidad y disponer de las condiciones necesarias para utilizar efectivamente sus servicios. Las barreras informativas constituyeron el hallazgo más consistente entre ambos componentes, acompañadas por dificultades organizacionales y limitaciones estructurales.

Por otra parte, la valoración favorable observada entre quienes accedieron a los servicios indicó que la experiencia de los usuarios fue predominantemente positiva. Sin embargo, debido a que una proporción considerable de estudiantes no había utilizado los servicios, estos resultados no permitieron afirmar que la calidad percibida explique la baja utilización. Los hallazgos orientaron más bien hacia la información, la accesibilidad organizacional y la capacidad institucional como dimensiones prioritarias para comprender las dificultades de acceso identificadas.

## DISCUSIÓN

El presente estudio identificó una brecha importante entre el reconocimiento institucional de la Unidad de Bienestar Estudiantil y la utilización efectiva de sus servicios. Esta diferencia entre conocimiento institucional y conocimiento operativo constituye uno de los hallazgos centrales del estudio, ya que muestra que la visibilidad de un servicio no necesariamente se traduce en accesibilidad efectiva.

Este resultado puede interpretarse a partir del modelo de acceso propuesto por Levesque et al.<sup>(8)</sup>, según el cual la utilización de un servicio no depende exclusivamente de su disponibilidad, sino también de la capacidad de las personas para reconocer la necesidad, identificar los recursos disponibles, conocer cómo utilizarlos y superar las barreras existentes durante el proceso de acceso. En el contexto analizado, el hecho de que todos los estudiantes reconozcan la Unidad, pero menos de un tercio conozca claramente los mecanismos de acceso, sugiere que la principal dificultad informativa está en la disponibilidad y comprensión de información práctica para su utilización.

Esta interpretación coincide con la literatura reciente sobre búsqueda de ayuda en población universitaria. Lui et al. identificaron el bajo conocimiento sobre los recursos disponibles, junto con el estigma y la preferencia por resolver los problemas de manera autónoma, entre las barreras más frecuentes para solicitar apoyo profesional.<sup>(7)</sup> Del mismo modo, Osborn et al.<sup>(6)</sup> evidenciaron una considerable variabilidad en la utilización de servicios de salud mental y destacaron que la mera existencia de recursos institucionales no garantiza que estos respondan adecuadamente a las necesidades estudiantiles.

La baja utilización encontrada refuerza esta interpretación. El 63,04 % de los participantes manifestó no haber utilizado ningún servicio de Bienestar Estudiantil y el 58,70 % no los había utilizado durante el último año académico. Estos resultados muestran una distancia relevante entre la oferta institucional y el uso efectivo. Una revisión sistemática y metaanálisis publicada en 2025 estimó que aproximadamente el 28 % de los estudiantes universitarios con problemas de salud mental había buscado activamente ayuda formal, identificando entre las barreras más comunes el desconocimiento de los recursos, las limitaciones de tiempo y la preferencia por el afrontamiento autónomo.<sup>(14)</sup> Aunque el presente estudio analiza servicios de bienestar en un sentido más amplio, ambos hallazgos coinciden en mostrar que la disponibilidad institucional puede coexistir con bajos niveles de utilización.

Desde la Teoría del Comportamiento Planificado, esta situación puede relacionarse con el control conductual percibido, entendido como la percepción de facilidad o dificultad para realizar determinada conducta.<sup>(11)</sup> El desconocimiento de los procedimientos, los horarios poco accesibles y los trámites señalados podrían reducir la percepción de control sobre el proceso de acceso. Complementariamente, los constructos de utilidad percibida y facilidad de uso planteados por Davis<sup>(12)</sup> permiten interpretar que un servicio puede ser valorado positivamente y, aun así, presentar una utilización limitada cuando los mecanismos de acceso no son suficientemente claros o convenientes. Estas teorías se utilizan como marcos interpretativos, ya que sus constructos no fueron medidos mediante escalas específicas.

La falta de información constituyó la barrera cuantitativa más frecuentemente señalada, con 39,13 %, seguida por los horarios poco accesibles (19,57 %) y los costos asociados (15,22 %). Este patrón indica que las limitaciones identificadas no se concentran exclusivamente en factores actitudinales individuales, sino que incluyen dimensiones organizacionales y económicas. La evidencia reciente coincide en señalar que la búsqueda de ayuda entre jóvenes se encuentra determinada por factores que operan simultáneamente en niveles individuales, interpersonales e institucionales.<sup>(14)</sup>

Los hallazgos cualitativos complementaron esta dimensión al mostrar dificultades relacionadas con la capacidad operativa de la Unidad, la organización del acceso y la disponibilidad limitada de recursos humanos. Esta integración es especialmente relevante porque permite interpretar los porcentajes observados dentro de las condiciones reales de funcionamiento institucional. En otros contextos universitarios con recursos limitados, también se ha documentado que las barreras prácticas pueden tener un peso importante en la utilización de los servicios.<sup>(14)</sup>

Respecto al tipo de servicios utilizados, las becas registraron el mayor porcentaje de uso (26,09 %), seguidas por las actividades deportivas o culturales (23,91 %) y la orientación académica (15,22 %). Esta distribución muestra que los estudiantes establecen un vínculo más frecuente con aquellos recursos asociados al apoyo socioeconómico, recreativo y académico. En contextos universitarios caracterizados por desigualdades económicas y sociales, este patrón es relevante, ya que las ayudas financieras y los mecanismos de acompañamiento pueden contribuir a disminuir obstáculos vinculados con la permanencia en la educación superior.<sup>(10)</sup>

En contraste, el apoyo psicológico fue utilizado solamente por el 2,17 % de los participantes. Este resultado requiere especial atención debido a las exigencias académicas y emocionales asociadas con las carreras del área de la salud. No obstante, el bajo porcentaje observado no permite concluir que exista una baja necesidad de apoyo psicológico; únicamente demuestra una escasa utilización del servicio. La literatura ha documentado que necesidad, intención de búsqueda y utilización efectiva representan dimensiones diferentes.<sup>(14)</sup> En el presente estudio, el 13,04 % identificó el temor o la vergüenza como una barrera, consistente con la evidencia que reconoce el estigma como obstáculo recurrente para solicitar apoyo psicológico.<sup>(7,9)</sup> Sin embargo, debido al diseño transversal y al carácter descriptivo del análisis, no es posible establecer una relación causal.

La limitada utilización del apoyo psicológico también debe analizarse junto con los hallazgos cualitativos referentes a la disponibilidad de profesionales especializados. La existencia de una única persona encargada de la Unidad y la ausencia de profesionales dedicados específicamente a salud mental pueden restringir la capacidad institucional de respuesta.

Entre quienes habían utilizado los servicios, el 80,43 % manifestó alta satisfacción y el mismo porcentaje los consideró muy relevantes. Este hallazgo sugiere que la experiencia de los usuarios fue predominantemente positiva. Sin embargo, su interpretación debe ser prudente, ya que la valoración procede únicamente de quienes lograron acceder. Más apropiadamente, los resultados muestran que, dentro del grupo usuario, la satisfacción fue elevada, mientras que las principales barreras registradas en el conjunto de participantes estuvieron relacionadas con la información y la organización del acceso. Esta distinción tiene implicaciones importantes: una Unidad puede ofrecer una atención valorada favorablemente por sus usuarios y, al mismo tiempo, presentar dificultades para alcanzar a una proporción amplia de la población estudiantil.

Otro hallazgo relevante fue el predominio de canales presenciales de comunicación. Las charlas informativas constituyeron la principal vía de difusión (44,57 %) y los docentes representaron otro 30,43 %, mientras que las redes sociales y la página web institucional alcanzaron solamente 7,61 % cada una. Esta distribución sugiere que los mecanismos digitales se encuentran subutilizados como vías de orientación y acceso. En una población universitaria, la disponibilidad de información clara y permanente mediante canales digitales puede complementar las actividades presenciales y reducir la dependencia de momentos específicos de socialización institucional. La utilización de estrategias digitales también puede resultar relevante para servicios vinculados con salud mental.<sup>(15,16)</sup>

Los resultados del presente estudio también permitieron considerar estrategias de apoyo entre pares como complemento, no sustitución, de los servicios profesionales. Las intervenciones de apoyo entre estudiantes han sido exploradas en educación superior como mecanismos para ampliar las redes de acompañamiento y la capacidad institucional.<sup>(17)</sup>

A partir de los hallazgos obtenidos, las acciones institucionales podrían orientarse prioritariamente a reducir la brecha entre reconocimiento y acceso efectivo. Una primera medida sería establecer un protocolo de acceso sencillo y visible que especifique qué servicios se ofrecen, quién puede solicitarlos, cuáles son los requisitos, dónde se realiza la atención y qué canales existen para solicitar orientación. Esta información debería mantenerse disponible de manera permanente tanto en espacios físicos como en medios digitales institucionales.

La baja utilización de las redes sociales y de la página web sugirió la conveniencia de implementar una estrategia de difusión multicanal. Las charlas presenciales pueden mantenerse debido a su alcance actual, pero deberían complementarse con publicaciones periódicas, recordatorios institucionales y recursos digitales de fácil acceso. La participación de docentes podría aprovecharse mediante mecanismos estandarizados de derivación y difusión.

Los horarios poco accesibles, identificados por el 19,57 % de los participantes, justifican revisar la correspondencia entre los periodos de atención y las actividades académicas de los estudiantes. Dependiendo de la capacidad institucional disponible, podrían considerarse horarios alternativos en determinados días, sistemas de solicitud anticipada de atención o canales iniciales de orientación remota.

En relación con la salud mental, los resultados sugirieron la necesidad de fortalecer los mecanismos de detección, orientación y derivación. Cuando no sea posible incorporar inmediatamente profesionales especializados de manera permanente, podrían establecerse convenios o circuitos formales de derivación con servicios de salud, acompañados de protocolos de confidencialidad y seguimiento. Asimismo, las actividades de alfabetización en salud mental y reducción del estigma podrían contribuir a disminuir barreras relacionadas con temor o vergüenza.<sup>(7,14)</sup>

Finalmente, la concentración operativa de la Unidad en una sola persona evidenció la necesidad de revisar progresivamente su capacidad institucional. El fortalecimiento no implicó necesariamente una expansión inmediata de la estructura, pero sí una definición más clara de funciones, mecanismos de coordinación con otras dependencias universitarias, redes de derivación y sistemas de seguimiento que permitan optimizar los recursos disponibles.<sup>(18)</sup>

Los resultados deben interpretarse considerando varias limitaciones. En primer lugar, el estudio se desarrolló en una única facultad de una universidad pública paraguaya, por lo que los hallazgos no pueden generalizarse a todos los estudiantes de la Universidad Nacional de Pilar ni a otras instituciones de educación superior. En segundo lugar, el diseño transversal permite describir las condiciones presentes durante el periodo estudiado, pero no establecer relaciones causales. En tercer lugar, las variables cuantitativas se obtuvieron mediante autorreporte, lo que puede introducir sesgos de recuerdo o de deseabilidad social.

Otra limitación se relaciona con la valoración de la calidad y satisfacción, debido a que estos indicadores correspondieron únicamente a quienes habían utilizado los servicios. En el componente cualitativo, los hallazgos deben entenderse como contextualizados en el grupo de participantes y en la Unidad analizada. Además, no se dispuso de información individual suficiente para desarrollar análisis inferenciales de asociación entre variables, por lo que los hallazgos cuantitativos deben considerarse fundamentalmente descriptivos.

A pesar de estas limitaciones, la investigación aporta evidencia empírica sobre una problemática escasamente documentada en el contexto universitario paraguayo. Su principal contribución consiste en mostrar que el reconocimiento de la existencia de los servicios de bienestar no es equivalente al acceso efectivo. La combinación de información cuantitativa y cualitativa permite identificar una brecha entre visibilidad institucional, conocimiento operativo y utilización, así como factores informativos, organizacionales y estructurales que pueden intervenir en dicho proceso. Estos resultados proporcionan una base para orientar mejoras institucionales y para desarrollar futuras investigaciones sobre bienestar universitario en Paraguay.

## CONCLUSIONES

El estudio identificó las principales barreras de acceso a los servicios de Bienestar Estudiantil en estudiantes de segundo curso de Enfermería y Kinesiología y Fisioterapia de una universidad pública paraguaya. Si bien todos los participantes reconocieron la existencia de la Unidad, persiste una brecha significativa en el conocimiento operativo, ya que solo una minoría sabe cómo acceder efectivamente a sus servicios.

La utilización fue limitada y se concentró en becas, actividades deportivas/culturales y orientación académica, mientras que el apoyo psicológico y los servicios de salud registraron un uso mínimo. Entre los usuarios, predominó una valoración favorable de la calidad, aunque esta percepción no es generalizable al total de estudiantes.

Las barreras más señaladas fueron la falta de información, horarios poco accesibles, costos asociados y, en menor medida, temor o vergüenza. Los hallazgos cualitativos complementaron estos resultados al evidenciar limitaciones organizacionales y de recursos humanos, especialmente en salud mental.

La investigación concluye que el desafío central no es solo ofrecer servicios, sino garantizar que los estudiantes conozcan su funcionamiento y dispongan de condiciones institucionales que faciliten su uso. El fortalecimiento de la difusión, la organización del acceso y la capacidad institucional constituyen líneas prioritarias de acción.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Constitution of the World Health Organization [Internet]. Geneva: World Health Organization; 1948 [consultado 15 Feb 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/about/governance/constitution>
2. Ryff CD, Singer B. The contours of positive human health. Psychol Inq [Internet]. 1998 [citado 15 Feb 2026]; 9(1):1-28. DOI: [https://doi.org/10.1207/S15327965PLI0901\\_1](https://doi.org/10.1207/S15327965PLI0901_1)
3. Instituto Internacional de la UNESCO para la Educación Superior en América Latina y el Caribe. COVID-19 y educación superior: de los efectos inmediatos al día después. Análisis de impactos, respuestas políticas y

- recomendaciones [Internet]. Caracas: UNESCO-IESALC; 2020 [consultado 15 Feb 2026]. Disponible en: <https://www.iesalc.unesco.org/2020/04/06/covid-19-y-educacion-superior-de-los-efectos-inmediatos-al-dia-despues/>
4. Murillo-Vargas G, González-Campo CH, Piñeros AS. Modelo de evaluación del bienestar estudiantil universitario en Colombia. Form Univ [Internet]. 2021 [citado 15 Feb 2026]; 14(2):133-40. DOI: <https://doi.org/10.4067/S0718-50062021000200133>
  5. Sheldon E, Simmonds-Buckley M, Bone C, Mascarenhas T, Chan N, Wincott M, et al. Prevalence and risk factors for mental health problems in university undergraduate students: a systematic review with meta-analysis. J Affect Disord [Internet]. 2021 [citado 15 Feb 2026]; 287:282-92. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.054>
  6. Osborn TG, Li S, Saunders R, Fonagy P. University students' use of mental health services: a systematic review and meta-analysis. Int J Ment Health Syst [Internet]. 2022 [citado 15 Feb 2026]; 16(1):57. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13033-022-00569-0>
  7. Lui JC, Sagar-Ouriaghli I, Brown JSL. Barriers and facilitators to help-seeking for common mental disorders among university students: a systematic review. J Am Coll Health [Internet]. 2024 [citado 15 Feb 2026]; 72(8):2605-13. DOI: <https://doi.org/10.1080/07448481.2022.2119859>
  8. Levesque JF, Harris MF, Russell G. Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. Int J Equity Health [Internet]. 2013 [citado 15 Feb 2026]; 12:18. DOI: <https://doi.org/10.1186/1475-9276-12-18>
  9. Corrigan PW, Watson AC. Understanding the impact of stigma on people with mental illness. World Psychiatry [Internet]. 2002 [citado 15 Feb 2026]; 1(1):16-20. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1489832/>
  10. Belando-Montoro MR, Naranjo-Crespo M, Carrasco-Temiño MA. Barriers and facilitators to the retention and participation of socially, economically, and culturally disadvantaged university students: an international systematic review. Int J Educ Res [Internet]. 2022 [citado 15 Feb 2026]; 113:101968. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2022.101968>
  11. Ajzen I. The theory of planned behavior. Organ Behav Hum Decis Process [Internet]. 1991 [citado 15 Feb 2026]; 50(2):179-211. DOI: [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
  12. Davis FD. Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. MIS Q [Internet]. 1989 [citado 15 Feb 2026]; 13(3):319-40. DOI: <https://doi.org/10.2307/249008>
  13. Creswell JW, Plano Clark VL. Designing and conducting mixed methods research. 3rd ed. Los Angeles: SAGE Publications; 2018. Disponible en: <https://study.sagepub.com/creswell3e>
  14. Zhao R, Amanvermez Y, Pei J, Castro-Ramirez F, Rapsey C, Garcia C, et al. Research Review: Help-seeking intentions, behaviors, and barriers in college students: a systematic review and meta-analysis. J Child Psychol Psychiatry [Internet]. 2025 [citado 15 Feb 2026]; 66(10):1593-605. DOI: <https://doi.org/10.1111/jcpp.14145>
  15. Huff NR, Dunderdale L, Kellogg AJ, Isbell LM. Factors related to help-seeking and service utilization for professional mental healthcare among young people: an umbrella review. Clin Psychol Rev [Internet]. 2024 [citado 15

- Feb 2026]; 114:102504. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102504>
16. Bantjes J, Kessler MJ, Hunt X, Stein DJ, Kessler RC. Treatment rates and barriers to mental health service utilisation among university students in South Africa. *Int J Ment Health Syst* [Internet]. 2023 [citado 15 Feb 2026]; 17(1):38. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13033-023-00605-7>
17. Benjet C, Albor Y, Alvis-Barranco L, Contreras-Ibáñez CC, Cuartas G, Cudris-Torres L, et al. Internet-delivered cognitive behavior therapy versus treatment as usual for anxiety and depression among Latin American university students: a randomized clinical trial. *J Consult Clin Psychol* [Internet]. 2023 [citado 15 Feb 2026]; 91(12):694-707. DOI: <https://doi.org/10.1037/ccp0000846>
18. Pointon-Haas J, Waqar L, Upsher R, Foster J, Byrom N, Oates J. A systematic review of peer support interventions for student mental health and well-being in higher education. *BJPsych Open* [Internet]. 2024 [citado 15 Feb 2026]; 10(1):e12. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjo.2023.603>

**Declaración de conflictos de intereses:**

La autora declara que no existen conflictos de intereses.

**Financiación:**

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

**Archivo complementario (Open Data):**

[Instrumento de recolección de datos y entrevista semiestructurada empleados en Barreras de acceso y utilización de los servicios de bienestar estudiantil en estudiantes de Ciencias Biomédicas](#)