



Grupo de Trabajo sobre Salud Mental Informe Final

Propuesta para la
Promoción del Bienestar y Cuidado de la
SALUD MENTAL
en la comunidad universitaria, con énfasis en los
ESTUDIANTES

Santiago, 7 de mayo 2020

▪ **Integrantes del Grupo de Trabajo**

- Vicerrectora de Asuntos Académicos, Prof. Rosa Devés A.
- Vicerrector de Asuntos Estudiantiles y Comunitarios, Prof. Juan Cortés
- Vicerrector de Asuntos Económicos y Gestión Institucional, Prof. Daniel Hojman
- Decana de la Facultad de Ciencias Forestales y Conservación de la Naturaleza, Prof. Carmen Luz de la Maza
- Decano de la Facultad de Ciencias Sociales, Prof. Roberto Aceituno
- Decano de la Facultad de Derecho, Prof. Pablo Ruiz-Tagle
- Senadora Universitaria, María José Cornejo, Integrante de la Comisión de Bienestar y Salud Mental del Senado Universitario
- Senador Universitario, Prof. Luis Alberto Raggi, Presidente Comisión de Bienestar y Salud Mental del Senado Universitario
- Presidenta de la Federación de Asociaciones de Funcionarios de la Universidad de Chile, Myriam Barahona
- Presidenta de la Federación de Estudiantes de la Universidad de Chile, Emilia Schneider
- Director/a de Postgrado, Prof. Alicia Salomone
- Directora de Pregrado, Prof. Leonor Armanet
- Directora de Bienestar y Desarrollo Estudiantil, Soc. Pamela Díaz-Romero
- Directora de Salud Estudiantil, Dra. M^a Ximena Luengo (julio 2018 - marzo 2020)
- Directora del Hospital Clínico Universidad de Chile, Dra. Graciela Rojas

▪ **Colaboradores**

- Prof. José Miguel Labrín, Director Asuntos Comunitarios, VAEC
- Cristóbal Parra, Estudiante, Miembro del Centro de Estudios de la FECH
- Prof. Richard Weber, Director Ingeniería Industrial
- Valentina Letelier L., Unidad de Estudiantes y Graduados/as de Postgrado, Departamento de Postgrado y Postítulo, VAA
- Carlos Rilling, Subdirector Departamento de Pregrado, VAA
- Anita Rojas, Jefa Área Aprendizaje Departamento de Pregrado, VAA
- Francisca Corvalán, Jefa Área Docencia Departamento de Pregrado, VAA
- Leyla Hauve, Directora de Asuntos Estudiantiles ICEI, Representante de las DAES
- Ann Fleet, Jefa Unidad de Gestión y Proyectos, DIRBDE
- Ingrid Rojas, Psicóloga, Coordinadora de Acreditación, Escuela de Postgrado de la Facultad de Arquitectura y Urbanismo (marzo 2018 a diciembre 2019)
- Scarlett Mac-Ginty, Investigadora joven del IMHAY
- Fabiola Divín, Directora Recursos Humanos, VAEGI

ÍNDICE

| | | |
|------|--|----|
| I. | INTRODUCCIÓN | 4 |
| II. | MARCO GENERAL | 7 |
| | II. 1.- La salud mental en el contexto nacional e internacional | |
| | II. 2.- Los estudiantes universitarios y la salud mental | 9 |
| | II. 3.- El rol de las universidades en la promoción y cuidado de la salud mental | 13 |
| | II. 4.- Algunas prácticas institucionales e intervenciones basadas en la evidencia para promover la salud mental en los estudiantes | 15 |
| III. | METODOLOGÍA DE TRABAJO | 19 |
| IV. | RESULTADOS DEL TRABAJO REALIZADO | 20 |
| | IV. 1.- Diagnóstico de Situación | 20 |
| | IV. 2.- Factores protectores institucionales: Recursos de la Universidad de Chile para la promoción y el apoyo de la salud mental | 24 |
| | IV. 3.-Factores protectores y factores condicionantes individuales que pueden afectar el bienestar integral y la salud mental para los estudiantes | 31 |
| | IV. 4.-Desafíos para un Modelo de Promoción del Bienestar y Cuidado de la Salud Mental en la Universidad de Chile | 34 |
| V. | PROPUESTAS PARA FORTALECER FACTORES PROTECTORES O MODIFICAR POSIBLES FACTORES CONDICIONANTES DE LA SALUD MENTAL | 38 |
| | V.1.- Desde los estudiantes | 38 |
| | V.2.- Desde el proceso formativo de pregrado | 40 |
| | V.3.- Desde el proceso formativo de postgrado | 41 |
| | V.4.- Desde la Dirección de Desarrollo y Bienestar Estudiantil | 43 |
| | V.5.-Desde la Dirección de Salud Estudiantil y el SEMDA | 44 |
| VI. | REFLEXIONES FINALES Y RECOMENDACIONES | 49 |
| VII. | ANEXOS | 54 |

INFORME FINAL

Grupo de Trabajo sobre Salud Mental

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha definido la salud mental como “... un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad.” Señala también, que su promoción, protección y restablecimiento, son motivo de preocupación no solo para los individuos, si no también para las comunidades y sociedades en su conjunto: “La salud mental y el bienestar son fundamentales para nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida. Sobre esta base se puede considerar que la promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental son preocupaciones vitales de las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo.”¹

La misma OMS hace ya casi 20 años, destacaba en su *Informe sobre la Salud en el Mundo 2001. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*, que la salud mental de la población se plantea como un ámbito de preocupación mundial a la que durante demasiado tiempo no se ha prestado la atención que merece, y que ésta es fundamental para el bienestar general de las personas, de las sociedades y de los países².

En el año 2000, en nuestro país se publicó el Primer Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría, el que actualizado para el periodo 2017-2025, tiene como propósito “contribuir a mejorar la salud mental de las personas, mediante estrategias sectoriales e intersectoriales, para la promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales, atención garantizada de salud mental e inclusión social, en el marco del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario”³.

¹ OMS (2018) Salud Mental: fortalecer nuestra respuesta. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

² OMS (2001). Salud Mental: Nuevos Conocimientos, Nuevas Esperanzas. *Informe sobre la salud en el mundo*. Disponible en: <https://www.who.int/whr/2001/es/>

³ Ministerio de Salud, Chile. (2017). Plan Nacional de Salud Mental. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/PDF-PLAN-NACIONAL-SALUD-MENTAL-2017-A-2025.-7-dic-2017.pdf>

Los estudiantes universitarios no están ajenos a la situación epidemiológica general del país. La Dirección de Salud Estudiantil de la VAEC en coordinación con la DIRDBE de la misma Vicerrectoría y la VAA, iniciaron en el año 2019, reuniones conjuntas para reflexionar sobre la realidad emergente al interior de la comunidad educativa. A su vez, ésta venía dando señales de un aumento de los requerimientos de atención en salud mental y de situaciones de salud de mayor complejidad que requerían de una acogida integral, multidisciplinaria e intersectorial al interior de la Universidad.

De manera simultánea, el tema fue priorizado y destacado en la agenda de demandas estudiantiles expresada en sus amplias movilizaciones, así como también fue motivo de preocupación en el Senado Universitario.

El día 10 de mayo de 2019, el Consejo Universitario citó a una reunión extraordinaria presidida por el Rector, para tratar esta materia. Se consideró, por una parte, la misión de la Universidad con su vocación de excelencia en la formación de personas y contribución al desarrollo espiritual y material de la nación. Por otra parte, se tuvo en cuenta que la OMS entiende la salud mental como el estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar en forma productiva y de contribuir a su comunidad. Se decretó así, a solicitud del Consejo Universitario, la creación de un Grupo de Trabajo sobre Salud Mental al interior de la universidad.

El Decreto Exento N° 00210101 del 27 de mayo de 2019, crea el Grupo de Trabajo (GT) triestamental sobre Salud Mental, cuyo objetivo es *“el desarrollo de propuestas de pesquisa y reforzamiento de elementos institucionales identificados como factores protectores, así como también propuestas de implementación de mejoras de posibles factores condicionantes que pueden afectar el bienestar integral y la salud mental de los integrantes de la comunidad universitaria, en especial de los estudiantes, distinguiendo propuestas de corto, mediano y largo plazo”* (Anexo 1). El Decreto Exento propone una metodología de trabajo, sobre la cual debía guiarse el quehacer del Grupo de Trabajo, la que se detalla más adelante, en el punto correspondiente.

En agosto 2019, el Decreto Exento N° 0032193 complementa el decreto antes mencionado e incorpora a los representantes designados del Consejo Universitario y del Senado Universitario, al Grupo de Trabajo sobre Salud Mental (Anexo 2).

En esa misma línea, el Senado Universitario aprobó la creación de la Comisión Transitoria de Bienestar y Salud Mental, cuyo objetivo principal fue generar una política en torno al tema para la Universidad de Chile. Como principal fortaleza respecto de estos desarrollos, destaca que tanto el Grupo de Trabajo como la Comisión del Senado en

forma casi simultánea, inician sus tareas en torno a este tema que es relevante tanto para la Universidad como para el país en general.

El plazo de trabajo inicial para concluir el trabajo fue definido al 30 de noviembre 2019, pero dado el estado de avance, los numerosos especialistas que fueron citados a presentar sus experiencias y la amplitud de los temas planteados en las sesiones, se solicitó al Rector una prórroga en octubre de 2019, prórroga que fue otorgada. En consecuencia, el plazo de entrega del informe fue ampliado hasta el 31 de enero 2020.

No obstante, los eventos socio-políticos ocurridos en el país a partir del 18 de octubre de 2019, impactaron sin duda las actividades laborales cotidianas, obligando a replantear las agendas de trabajo y a incorporar otros temas en las prioridades, lo que afectó la planificación previa y el trabajo de los subgrupos. Debido a lo anterior dos prórrogas fueron solicitadas, acordándose como plazo de entrega del informe final para abril del 2020.

El presente documento constituye el Informe Final emanado del Grupo de Trabajo sobre Salud Mental, que da cumplimiento al compromiso adquirido en el plazo acordado. Debido primero a los eventos mencionados y, en la actualidad a la situación de pandemia que nos afecta, no se ha podido contar con las condiciones para elaborar con mayor profundidad y detalle la propuesta. Sin embargo, se espera que este Informe Final se pueda seguir completando y perfeccionando, no sólo en términos de documento sino también en el detalle para la implementación de las distintas iniciativas propuestas que emanaron de los subgrupos de trabajo, como se verá en el capítulo referente a las reflexiones finales y recomendaciones.

Este documento da cuenta de la tarea encomendada al Grupo de Trabajo sobre Salud Mental y que fue solicitada por el Consejo Universitario de la Universidad de Chile a través de su Rector, el Profesor Ennio Vivaldi Véjar. Se espera constituya un aporte a partir del cual se pueda establecer un diálogo permanente, crítico y reflexivo al interior de la comunidad universitaria en torno a cuestiones tan relevantes como son la Salud Mental, el Bienestar y la Calidad de Vida Universitaria.

Sería deseable también, que esta iniciativa contribuyera a generar, de manera más global, una reflexión sobre la necesidad de construir una política nacional de salud mental para estudiantes universitarios.

II. MARCO GENERAL

La Salud Mental, como ya fuera dicho, apunta a una situación de bienestar producida por un equilibrio entre lo biológico, psicológico, social y espiritual, y considera tanto las circunstancias individuales de las personas como el entorno en que se desenvuelven y las actividades que desarrollan. Se reconoce también como parte fundamental del estado de bienestar bio-psico-social, que éste se considere como condición de salud y que no sólo se refiera a la ausencia de enfermedad mental. El Plan de Acción sobre salud mental 2013-2020 de la OMS, tiene un enfoque integral y multisectorial, con coordinación de los servicios de los sectores sanitario y social, y concede especial atención a la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, atención y recuperación. En el núcleo del plan de acción se encuentra el principio ya mundialmente aceptado de que: “no hay salud sin salud mental”⁴.

Las enfermedades o trastornos mentales comprenden una amplia gama de problemas con manifestaciones diferentes y se caracterizan por la combinación de alteraciones del pensamiento, emociones, comportamiento y relaciones anormales con los otros. Entre los más nombrados se encuentran la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia y otras psicosis, la demencia y trastornos del desarrollo, incluido el autismo. La depresión es un trastorno mental frecuente y una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo. Afecta a más de 300 millones de personas a nivel mundial, con mayor prevalencia en las mujeres que en los hombres. Actualmente existen estrategias y tratamientos efectivos para prevenir y tratar gran parte de los trastornos mentales, como la depresión, por ejemplo ⁵.

II. 1.- La salud mental en el contexto nacional e internacional

La salud mental en la gente joven

Los jóvenes (15-24 años) son un grupo etario que experimenta grandes cambios a nivel biológico, psicológico y social. Los cambios que ocurren a nivel personal se superponen con el hecho de vivir en un período de transición demográfica, globalización, cambios ambientales y un uso creciente de las nuevas tecnologías de comunicación.

Según datos y cifras de salud mental en adolescentes, los trastornos mentales representan el 16% de la carga mundial de enfermedades y lesiones en las personas de

⁴ OMS. Plan de Acción sobre salud mental 2013-2020. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/es/

⁵ OMS (2019). Trastornos mentales. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

edades comprendidas entre 10 y 19 años. La mitad de los trastornos mentales comienzan a los 14 años o antes, pero en la mayoría de los casos no se detectan ni se tratan. La depresión es una de las principales causas de enfermedad y discapacidad entre adolescentes a nivel mundial y el suicidio es la tercera causa de muerte para los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años. Se afirma que no abordar los trastornos mentales de los adolescentes tiene consecuencias que se extienden hasta la edad adulta y que afectan tanto a la salud física como a la mental y limitan las oportunidades de llevar una vida adulta satisfactoria⁶

La salud mental en el contexto nacional

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), Chile se ubica en el cuarto lugar dentro de los países con mayor prevalencia de depresión de la región latinoamericana⁷.

Un detallado estudio publicado el 2016, sobre prevalencias y brechas de atención en salud mental en Chile, confirma que la OMS sitúa a Chile entre los países con mayor carga de morbilidad por enfermedades psiquiátricas (23,2%) en el mundo. Señala que la depresión mayor y los trastornos por consumo de alcohol ocupan el primer y segundo lugar en las discapacidades atribuidas entre adultos, y que casi un tercio de la población mayor de 15 años ha sufrido un trastorno psiquiátrico en su lapso de vida. Los trastornos de ansiedad son los más prevalentes, seguidos por depresión mayor y trastornos por consumo de alcohol. Solo el 38,5% de quienes han sido diagnosticados reciben algún tipo de servicio de salud mental, ya sea de un especialista o un médico de atención primaria, y solo un quinto de las personas con necesidad de servicios buscan alguna forma de asistencia⁸.

Cabe destacar, que el gasto público en salud de Chile es muy bajo en relación con los países desarrollados y, en salud mental llega sólo al 2,4% del gasto total en salud, muy lejos de la recomendación mínima de la OMS. Esto reduce la cobertura y obliga a desarrollar tareas principalmente curativas, genera gastos económicos a las personas, aumenta la automedicación de psicofármacos y sobrecarga a los equipos de salud primaria y especializada, entre otras consecuencias.

La ideación suicida y el intento de suicidio en la población estudiantil también han sido parte de la preocupación del Programa Nacional de Prevención del Suicidio del Ministerio de Salud. Es así como, en el año 2019, se han difundido dos documentos

⁶ OMS (2019). Salud mental del adolescente. Datos y cifras. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

⁷ Extraído desde <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf;jsessionid=BE8BF1CC7B97D415D5BB84083F0BB329?sequence=1> el 13 de enero del 2020.

⁸ Vicente B, Saldivia S y Pihán R. Prevalencias y brechas hoy; salud mental mañana. Acta bioeth. vol.22 no.1 Santiago jun. 2016

técnicos de utilidad a este respecto, como son las “Recomendaciones para la Prevención de la conducta suicida en Establecimientos Educativos”, “Desarrollo de Estrategias Preventivas para Comunidades Escolares”, y la “Guía Práctica en Salud Mental y prevención de suicidio para estudiantes de la educación superior”.¹⁰

Sin embargo, en Chile –como también sucede en gran parte del mundo- la oferta de servicios de salud mental para adolescentes y jóvenes es menor a las necesidades detectadas. Por ejemplo, en la Encuesta Nacional de la Juventud 2015, sólo un 6% de los jóvenes reconoce haber estado recibiendo algún tipo de tratamiento psicológico o psiquiátrico, cifra que asciende solo a un 14% en las personas que declararon haberse sentido tristes, desanimadas o deprimidas durante las últimas cuatro semanas.

Cabe destacar que varias de las patologías de salud mental importantes y prevalentes en las personas jóvenes están consideradas entre las Garantías Explícitas en Salud, entre éstas: la depresión, la esquizofrenia y el trastorno bipolar. Estas garantías dicen relación con el acceso, calidad, protección financiera y oportunidad, con que deben ser otorgadas las prestaciones asociadas a un conjunto priorizado de programas. Tanto el sistema de salud público como las instituciones de salud previsual privadas deben asegurar obligatoriamente dichas garantías a sus respectivos beneficiarios, pues ellas constituyen un beneficio legal.

II. 2.- Los estudiantes universitarios y la salud mental

Numerosos estudios realizados con estudiantes universitarios han concluido que aproximadamente un tercio de ellos presentan algún problema de salud mental, en su mayoría relacionados con sintomatología depresiva y ansiosa. Un estudio conducido por iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (WHO *World Mental Health International College Student Project-WMH-ICS*), que evaluó a 13.984 estudiantes de primer año pertenecientes a 8 países, reporta que los trastornos depresivos (18,5%), de ansiedad generalizada (16,7%), junto con el trastorno por uso de alcohol (6,3%), son los problemas más prevalentes^{11, 12}.

⁹ <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/GUIA-PREVENCIÓN-SUICIDIO-EN-ESTABLECIMIENTOS-EDUCACIONALES-web.pdf>

¹⁰ https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/09/2019.09.09_Gu%C3%ADa-Pr%C3%A1ctica-en-Salud-Mental-y-Prevenci%C3%B3n-de-Suicidio-para-estudiantes-de-educaci%C3%B3n-superior.pdf

¹¹ WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and Distribution of Mental Disorders. Disponible en: <https://www.apa.org/pubs/journals/releases/abn-abn0000362.pdf>

¹² Auerbach, Randy P. et al. 2019. Mental Disorder Comorbidity and Suicidal Thoughts and Behaviors in the World Health Organization World Mental Health Surveys International College Student Initiative. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/mpr.1752>

Los resultados obtenidos en estudios nacionales e internacionales muestran que la mayoría de los problemas de salud mental que presentan los/las estudiantes universitarios no comienzan en la educación superior, sino en etapas previas del desarrollo (entre los 14-15 años). Por lo tanto, los síntomas asociados a los trastornos mentales presentarían una alta persistencia a lo largo del tiempo.

Salud mental en estudiantes universitarios chilenos

La información epidemiológica sobre Salud Mental en estudiantes universitarios no es escasa, empero los estudios reportados no permiten su extrapolación al universo total de este tipo de población, ya que, si bien algunos cuentan con muestras numerosas, éstas no resultan representativas del diverso contexto nacional universitario. Por otra parte, los estudios utilizan metodologías o instrumentos de evaluación diferentes que no permiten la comparación entre sí. Sin embargo, es posible encontrar disponibles cifras generales que se repiten e información de interés a considerar.

Durante la última década y siguiendo una tendencia mundial, en la región el porcentaje de jóvenes matriculados en la educación superior se ha duplicado, con un mayor crecimiento relativo en la participación de estudiantes de niveles socioeconómicos bajos¹³. En efecto, la proporción de estudiantes de primera generación, es decir cuyos padres no han alcanzado estudios de educación terciaria, entre los recién ingresados a la Universidad de Chile alcanzan cerca de un 40%.

Estudios realizados recientemente en Chile presentan un escenario consistente. El estudio realizado con estudiantes de la Universidad Austral de Chile sobre prevalencia de trastornos de salud mental publicado en 2014, mostró que 27% de los estudiantes cumplía con los criterios diagnósticos para una depresión, un 10,4% estaba cursando un trastorno bipolar y un 5,3% tenía un riesgo moderado a severo de cometer suicidio. El consumo problemático de alcohol se observaba en el 24,2% de los estudiantes y un 15,3% de la muestra tenía algún tipo de trastorno en la alimentación¹⁴. Otro estudio recientemente publicado, reporta 28% de prevalencia de síntomas depresivos clínicamente significativos en universitarios, siendo más frecuentes en las mujeres¹⁵. Ambos estudios sugieren prevalencia más elevada de problemas de salud mental en estudiantes universitarios en comparación con la población general.

¹³ Ferreyra, María Marta, Ciro Avitabile, Javier Botero Álvarez, Francisco Haimovich Paz y Sergio Urzúa. 2017. Momento decisivo: la educación superior en América Latina y el Caribe. Resumen. Washington, DC: Banco Mundial. Disponible en:

<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/26489/211014ovSP.pdf>

¹⁴ Baader T. Y cols. Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados. Rev. chil. neuro-psiquiatr. vol.52 no.3 Santiago set. 2014

¹⁵ Rossi, J.L. et al. 2019. Depressive symptomatology and psychological well-being among Chilean university students. Revista medica de Chile 147(5): 579-88.

Por otra parte, en lo referente al consumo de alcohol y otras drogas, los resultados de la encuesta realizada por SENDA con estudiantes universitarios entrega cifras preocupantes que señalan alta prevalencia de consumo de alcohol y marihuana. Con relación al alcohol, de manera general, se puede decir que 2 de cada 3 estudiantes consumió el último mes y de ellos, más de 2 de cada 3, tuvo un episodio de embriaguez el último mes: 1 de cada 2, en el último año; y 1 de cada 3, el último mes. Con relación a la marihuana, se observa un fácil acceso a ésta y una baja percepción de riesgo por su consumo. En promedio, es posible afirmar que 1 de cada 2 estudiantes consume marihuana.

Todo lo anterior, hace necesario poner énfasis en la orientación de acciones que promuevan la salud mental, la prevención y el autocuidado en la población estudiantil bajo un enfoque social comunitario que permita apoyar y promover el bienestar integral de los(as) estudiantes universitarios(as).

La salud mental y los estudiantes de postgrado.

La preocupación por la salud mental de los estudiantes de postgrado es un tema emergente, si bien se reportan tasas menores de problemas de salud mental que entre los estudiantes de pregrado. En su caso, los factores determinantes del estrés varían pero, entre éstos, dominan la presión por publicar, las relaciones difíciles con los directores de tesis, la inseguridad financiera y un mercado de trabajo académico altamente competitivo en el que se hace cada vez más difícil obtener una posición estable.

En 2019, se realizó un encuentro en la Universidad de Manchester, Reino Unido, denominado *"13th Annual Strategic Leaders Global Summit on Graduate Education. Cultural Contexts of Health and Well-being in Graduate Education"*. Este evento, fue organizado por el *Council of Graduate Schools (CGS)* y la participación de la Universidad de Chile estuvo representada por la Directora de Salud Estudiantil, a solicitud del Rector Dr. Ennio Vivaldi.

En dicho encuentro se señalaron una serie de factores que afectan la salud mental de los estudiantes de postgrado, que se agregan a los mencionados más arriba:

- La doble condición entre ser estudiantes e investigadores
- Las normativas no necesariamente representan a estos estudiantes o les resultan adecuadas
- La soledad del trabajo que realizan y lo competitivo de éste
- El estrés derivado de las altas exigencias del trabajo académico: por ejemplo, el número de publicaciones solicitadas como requisito de graduación. Junto con

ello, la falta de claridad respecto de la finalidad de sus investigaciones o si pueden presentarlas antes de ser publicadas, entre otros factores.

Un tema recurrente son las dificultades de los estudiantes doctorales para proyectarse en el plano laboral. Eso se relaciona con su percepción respecto de la formación que reciben en los programas, las competencias que allí adquieren, la confianza que logran y, más ampliamente, cómo los preparan para enfrentar el futuro profesional en un mundo globalizado. La posibilidad de optimizar dichos apoyos también debería contemplar cuestiones relativas al contexto cultural, las redes de contención social y las diferentes perspectivas acerca de dónde y cómo ofrecer y brindar el apoyo.

En la reunión de Manchester se generó un consenso y también un llamado a la acción, promoviendo prácticas en las siguientes líneas ¹⁶:

- Centrarse en la prevención y la resiliencia mediante la construcción de comunidades y la oferta de recursos y capacitación.
- Contribuir a una cultura de inclusión que apoye la salud mental y el bienestar de toda la comunidad universitaria.
- Adoptar una terminología consistente que defina salud mental, enfermedad mental y bienestar mental.
- Situar la voz de los estudiantes en el centro de las iniciativas de salud mental y bienestar.
- Coordinar programas y prácticas de apoyo al bienestar mental.
- Desarrollar iniciativas de detección de los estudiantes que tienen necesidades de apoyo y establecer caminos claros para acceder a los servicios.
- Delinear el rol de los supervisores y de los profesionales de salud mental, aclarando expectativas y responsabilidades de los supervisores, así como también brindarles capacitación y recursos de apoyo a estos últimos.
- Identificar y abordar los factores que generan estrés excesivo a los estudiantes, como políticas y prácticas institucionales, satisfacer altas expectativas, incertidumbre profesional, relaciones interpersonales con los supervisores y restricciones financieras.
- Desarrollar planes para atender las consecuencias en salud mental de eventos traumáticos.
- Evaluar, de manera consistente y comparable, el impacto de las iniciativas generadas para promover el bienestar mental de los estudiantes de postgrado.

¹⁶ <https://cgsnet.org/university-leaders-issue-statement-principles-and-practical-actions-promote-graduate-student-mental>

Como se ha señalado, en Chile la salud mental de los estudiantes de postgrado no ha sido un tema muy explorado o, al menos, no existe la suficiente evidencia científica para sacar conclusiones a este respecto. Sin embargo, podemos observar ciertas similitudes en los estudios que se han realizado a nivel internacional con lo que puede observarse en la realidad local y, también, en la Universidad de Chile.

Entre esos estudios destaca, en particular, uno que arroja resultados críticos y que fue divulgado por la Universidad de California - Berkeley en 2014, titulado *Graduate Student Happiness & Well-Being Report*¹⁷. Este trabajo alerta sobre un creciente aumento de casos en estudiantes de postgrado con sintomatología depresiva, entre otros hallazgos críticos. Sus principales resultados señalan que: “se encontró que casi la mitad (47%) de los estudiantes de postgrado cumplieron con los criterios para clasificarlos como depresivos”. A su vez, este diagnóstico coincide ampliamente con lo antes señalado respecto de la reunión anual del *Global Summit on Graduate Education de 2019*. En el estudio de la UC-Berkeley, se señalan 10 factores principales que podrían predecir satisfacción con la vida o sintomatología depresiva:

- Expectativas académicas y/o profesionales
- Salud general
- Condiciones de vida
- Compromiso académico
- Apoyo social
- Confianza financiera
- Progreso y preparación académicos
- Sueño
- Sentirse valorado o incluido
- Relación con el tutor/a

II. 3.- El rol de las universidades en la promoción y cuidado de la salud mental

Factores protectores y factores condicionantes de la vida universitaria que pueden incidir en el bienestar integral y la salud mental

A nivel global, se reconoce que la experiencia universitaria, si bien genera muchos desafíos o retos para quienes la enfrentan, también ofrece oportunidades para el desarrollo personal como para adquirir destrezas y herramientas que faciliten alcanzar la autonomía¹⁸.

¹⁷ <http://ga.berkeley.edu/wellbeingreport/>

¹⁸ *Universities UK (2000). Students mental wellbeing in higher education. Good practice guide.*

Se ha descrito que el inicio de la vida universitaria exige un proceso de adaptación, dadas las importantes diferencias que presenta respecto de la educación escolar y del momento del ciclo vital en que esta experiencia habitualmente se produce. Entre los factores estresores o retos que se mencionan deben enfrentar los estudiantes están:

- Separarse de la familia y del grupo de amigos
- Moverse a otra ciudad
- Experimentar diferentes culturas
- Comunicarse en un lenguaje que no necesariamente dominan
- Encontrarse con modos de aprendizaje, enseñanza y evaluación desconocidos
- Gestionar cambios en la transición desde el hogar a la vida universitaria y en su situación financiera.

Como contrapartida, se reconoce que la universidad ofrece una serie de oportunidades:

- Provee un entorno estructurado y focalizado
- Brinda oportunidades para el logro académico y personal que llevan a un sentido más completo de identidad y mayor autoestima
- Permite aprender a manejar múltiples demandas y construir confianza
- Reduce el aislamiento y brinda oportunidades para nuevas amistades
- Brinda oportunidades para la creatividad y la participación e involucramiento con la comunidad.

Beneficios de los programas y políticas institucionales en salud mental para los estudiantes

La preocupación por la salud mental y el bienestar de los estudiantes en el contexto universitario, ha ido en aumento en un gran número de universidades alrededor del mundo. El contexto de la vida universitaria, en relación a la presión ejercida por la carga curricular, el contexto económico y el mercado laboral, la diversificación de la matrícula y las demandas de los mismo estudiantes, en particular aquellos que enfrentan problemas de salud mental durante el transcurso de la universidad, ha impulsado a las universidades a revisar sus prácticas institucionales en cuanto al currículum académico, así como el sistema de soporte estudiantil. Algunas universidades internacionales han acordado de manera conjunta establecer un marco consensuado para abordar el tema, por ejemplo en el Reino Unido, que han elaborado documentos de interés como son: el manual *Students mental wellbeing in higher education. Good practice guide. Universities UK (2000)*, o la *Guidelines for Mental Health Promotion in Higher Education*, elaborada por la *Universities UK/GuildHE, Committee for the Promotion of Mental Well-being in Higher Education*.

Las experiencias y estudios recientes, realizados en otros países, como Estados Unidos, Canadá y Reino Unido, han demostrado que el fortalecimiento de políticas y programas en salud mental y bienestar estudiantil que incluyen la promoción de una cultura de

bienestar en el campus y el fortalecimiento de los centros de atención pueden beneficiar enormemente a los estudiantes en su salud general y en su rendimiento académico, mejorar la calidad de vida general del campus, así como beneficiar a la institución en su conjunto.

Algunas iniciativas señalan que el retorno de invertir en la salud mental de los estudiantes es significativo en dos ámbitos, el financiero y el de la reputación institucional, además de otros beneficios a largo plazo. Seis importantes razones para invertir en la salud mental de los estudiantes son las siguientes ¹⁹:

- 1) Aumenta el desempeño académico de los estudiantes
- 2) Mejora la retención de los estudiantes
- 3) Refuerza la seguridad en el campus
- 4) Ayuda a reducir las tasas de suicidio
- 5) Promueve la resiliencia y reduce el estrés
- 6) Ayuda a reducir el abuso de sustancias

El abuso de sustancias es una práctica común en las enfermedades mentales en que las personas se auto-medican, como en la depresión y la ansiedad. En algunos estudiantes, los trastornos por uso de sustancias pueden estar presentes, ya sea de manera comórbida con otra o múltiples enfermedades mentales, o como problema principal. Mientras están bajo la influencia de sustancias, los estudiantes tienden a participar en comportamientos riesgosos, que pueden resultar en agresiones, delitos, lesiones y, en algunos casos, incluso la muerte. Al tratar las enfermedades mentales y aliviar los factores estresantes que han provocado que un estudiante use sustancias en niveles bajos o moderados, las posibilidades de que ocurran estos comportamientos riesgosos pueden reducirse.

II. 4.- Algunas prácticas institucionales e intervenciones basadas en la evidencia para promover la salud mental en los estudiantes

En el contexto internacional, se han aplicado y evaluado diferentes estrategias e intervenciones para promover la salud mental de los estudiantes universitarios. A continuación se presentan algunos de los principales enfoques.

Incorporación de la promoción de la salud mental y bienestar en el currículum.

Algunas universidades integran un enfoque de promoción de la salud mental y el bienestar dentro del currículum académico y las estrategias de enseñanza-aprendizaje. Ello incluye introducir una mayor diversidad en los métodos de evaluación alineados para mejorar el aprendizaje y el desarrollo de habilidades e intervenciones generales

¹⁹ Kognito (2017). *Increasing Student Retention through Improved Mental Health. White Paper*. Disponible en: https://www.cmich.edu/veterans/Documents/HiEd_WP_032117_StudentRetentionWP.pdf

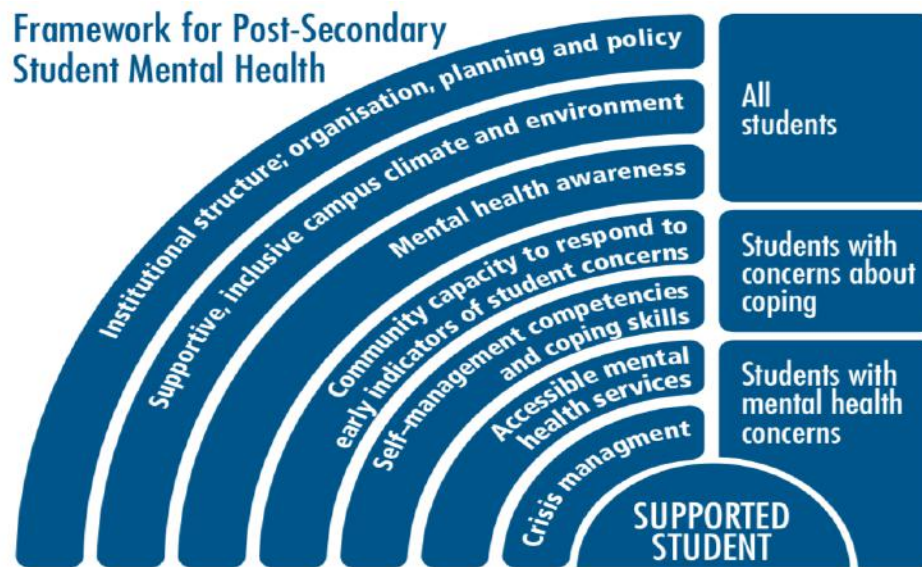
que eliminen todas las formas de desigualdad en el compromiso, la retención y el éxito de los alumnos. Por ejemplo, en King's College London (Reino Unido), las estrategias enfocadas en el currículum incluyen: capacitación docente para transformar las prácticas académicas para mejorar el aprendizaje de los estudiantes; incorporación de contenidos relacionados con el bienestar y el aprendizaje en el currículum; talleres y actividades que permitan desarrollar habilidades de estudio; preparación de exámenes y cuidar el propio bienestar en el transcurso del año académico de forma presencial así como a través de cursos digitales optativos en plataformas de la universidad. A partir de 2019, se está trabajando con las facultades y departamentos para integrar contenidos de bienestar en los planes de estudio de pre y posgrado.

Iniciativas para un campus saludable.

Algunas instituciones se centran en la creación y promoción de campus saludables que, en un marco conceptual con un enfoque sistémico, promuevan un ambiente protector de la salud. Este enfoque puede ir desde la estructura organizacional institucional y sus políticas, campañas de promoción de la salud con foco en generar conciencia de los problemas de salud mental hasta mejoras de la infraestructura del ambiente universitario (lugares seguros de esparcimiento y convivencia). Un ejemplo de esto es la Propuesta de la *Canadian Association of College and University Student Services (CACUSS) and the Canadian Mental Health Association (CMHA)*, en su guía *Post- Secondary Student Mental Health. Guide to a Systemic Approach*²⁰. Su enfoque es construir una cultura de cuidado en la universidad. Un "Campus Saludable" es un marco de promoción de la salud que explora el impacto del bienestar en el aprendizaje, basándose en un compromiso compartido con los principios de Campus Saludable y un deseo de crear condiciones en la universidad que permitan que todos los estudiantes prosperen.

Con fines ilustrativos, se presenta a continuación el marco conceptual de este modelo aplicado en el *George Brown College*, de Toronto, Canadá.

²⁰ Canadian Association of College and University Student Services (CACUSS) and the Canadian Mental Health Association (CMHA). Disponible en:
<https://healthycampuses.ca/wp-content/uploads/2014/09/The-National-Guide.pdf>



Fuente: Klein K. *Toward a Healthy Campus Community: A College-Wide Initiative 2015 Report*.
 Disponible en: <https://www.georgebrown.ca/healthy-campus-college-document.pdf>

Intervenciones en promoción de la salud mental, apoyo psicológico y tratamiento de las enfermedades mentales en población universitaria

La gran mayoría de las universidades en el mundo tienen algún tipo de atención de apoyo psicológico, orientación o consejería. El número de estos profesionales o centros de atención, así como el enfoque utilizado varía significativamente entre universidades y países.

Una encuesta realizada en las universidades de Ontario (Canadá), encontró que en promedio el mayor tiempo utilizado por los terapeutas es para atención individual (59.9%), seguido por asesoramiento académico (24%) y apoyo vocacional (16.6%).

En algunas instituciones, han empleado diferentes tipos de soporte psicológico a los estudiantes, lo que puede incluir grupos de apoyo con pares e intervenciones digitales. Un interesante ejemplo es el usado por la Universidad de Ottawa. Su modelo escalonado integra tecnologías digitales, servicios de apoyo de pares, grupos de apoyo, terapia individual y un sistema de referencia para servicios especializados al interior y exterior de la universidad, según se puede ver en la figura explicativa a continuación:



Fuente: Diagram of the Stepped Care Model, – Student Academic Success Service (SASS), uOttawa.
 Disponible en: <https://sass.uottawa.ca/en/counselling/stepped-care-model>

Este tipo de modelo escalonado, concordante con lo que propone la OMS como modelo de atención, es utilizado a nivel nacional por las universidades, en sus sistemas de apoyo en salud mental para los estudiantes.

En líneas generales, se pueden distinguir tres grupos de intervenciones en salud mental, según sea su población objetivo, que han mostrado factibilidad, aceptabilidad y efectividad para ambos sexos: Intervenciones universales dirigidas a toda la población de estudiantes y/o comunidad universitaria; Intervenciones selectivas enfocadas en grupos de riesgo; e Intervenciones indicadas a personas con síntomas iniciales.

Se distinguen también tres tendencias:

- intervenciones basadas en tecnología digital (computador, actividades basadas en la web, intranet; algunas son auto administradas, otras semi-guiadas)
- intervenciones presenciales o cara a cara (como psico-terapia, *mindfulness*, psico-educación)
- intervenciones promocionales basadas en un modelo socio-ecológico (crear entornos que propicien la adopción de comportamientos saludables)

A modo de resumen, se puede decir que la literatura señala resultados positivos en: la inclusión sistemática de ejercicios supervisados en el currículum para prevenir problemas de salud mental entre los estudiantes; los estudios que incluyen tecnología muestran resultados favorables; las intervenciones de promoción que muestran mayor impacto se relacionan con estrategias en el aula y plan de estudios, y; cursos o ejercicios específicamente relacionados con salud mental positiva, cambios en el programa en términos de carga de trabajo, organización del curso o evaluaciones.

III. METODOLOGÍA DE TRABAJO

La metodología de trabajo fue definida en el mismo decreto de creación de este grupo temático. Dicho documento señala que, con los fines de cumplir el objetivo de *“atender los aspectos de la vida universitaria que se constituyen como elementos protectores del bienestar estudiantil, para articularlos y potenciarlos, y respecto de aquellos que son identificados como desencadenantes de situaciones que inciden en la salud mental estudiantil, desarrollar propuestas para corregirlos y renovar las prácticas institucionales”*, e indica considerar:

- Sensibilización de agentes claves;
- Compromiso y articulación de red académica y no académica;
- Análisis propositivo de la formación y la flexibilidad curricular;
- Ajustes reglamentarios y de procesos administrativos asociados;
- Condiciones para brindar abordaje y atención de salud mental pertinente, oportuna y de calidad para aquellos estudiantes que requieran de este tipo de prestaciones especializadas.

Con este marco predefinido, el Grupo de Trabajo (GT) se constituyó e inició sus labores en julio 2019, definió su plan de trabajo con sesiones quincenales y, en las primeras dos reuniones afinó la metodología de trabajo.

El trabajo realizado se dividió en cuatro etapas, que fueron las siguientes:

- 1) Una primera etapa en que se invitó a compartir conocimientos y presentar experiencias a los mismos miembros del GT, instancias en que se revisaron y recogieron los recursos con que cuenta la institución para abordar las necesidades de salud mental de los estudiantes, la que se extendió desde el 17 al 31 de julio 2019.
- 2) Una segunda etapa, que fue destinada a escuchar diversos expertos, clínicos e investigadores de la universidad. Esta etapa permitió acceder a datos e información técnica especializada de los Departamentos de Pregrado y Postgrado, así como también conocer resultados de investigaciones y de experiencias ya sistematizadas que aportaron los expertos. Esta etapa de sesiones fue realizada entre el 7 y el 28 de agosto 2019.

El listado de profesionales y expertos que fueron escuchados en las sesiones del GT, así como el tema que presentaron, se detalla en los anexos del documento (Anexo 3).

- 3) En una tercera etapa, se constituyeron subgrupos de trabajo para abordar temas de manera específica con el fin de contribuir desde las particularidades de los diversos ámbitos universitarios, a construir una propuesta integral. Los subgrupos de trabajo que se formaron fueron: Procesos formativos, pregrado y postgrado; Soporte estudiantil; y el subgrupo encargado de sistematizar y elaborar el Informe Final de la propuesta. Los grupos iniciaron su trabajo la segunda mitad de septiembre 2020, pero tuvo un intervalo de interrupción entre fines del mes de octubre y diciembre, debido a las manifestaciones político-sociales ocurridas en el país.
- 4) La cuarta etapa final estuvo a cargo del subgrupo conformado para la elaboración del Informe. Este subgrupo fue responsable de consolidar los aportes y la información recogida en las reuniones; recibir los reportes entregados por los subgrupos de trabajo; y complementar el material con revisión de la literatura, para la elaboración final de la propuesta.

Otros aportes como informes, datos de encuestas, publicaciones científicas, fueron también recibidos, información y evidencia que se tuvo a la vista y fue considerada para construir esta propuesta.

IV. RESULTADOS DEL TRABAJO REALIZADO

IV. 1.- Diagnóstico de Situación

◆ Información sobre salud mental estudiantil

Las y los estudiantes universitarios son principalmente gente joven de entre 17 y 24 años, cercanos al fin de la adolescencia. Aún aquellos que son mayores de edad desde el punto de vista legal son, en su gran mayoría, todavía dependientes desde el punto de vista económico, por lo que no es errado señalar que no han finalizado aún su adolescencia. El ingreso a la vida universitaria, entonces, se presenta en el momento del ciclo vital en el que las personas se encuentran cumpliendo tareas de su propio proceso de desarrollo e individuación, al que viene a sumarse el proceso de adaptación que deben enfrentar en esta nueva etapa de formación académica, que es especialmente desafiante.

Si bien no existe información universal y exclusiva sobre la salud mental de nuestros estudiantes, se han realizado diversas iniciativas al interior de la universidad que permiten aproximarse a un panorama global. A partir de las presentaciones iniciales realizadas ante el GT y en diferentes encuentros sobre el tema organizados en la

institución a partir del año 2018, incluidos los resultados de encuestas elaboradas por los propios estudiantes, es posible concebir un cuadro general al respecto.

En el estudio de investigación sobre sintomatología depresiva, bienestar subjetivo y trauma temprano, realizado por investigadores de nuestra universidad, se incluyeron a 286 de nuestros estudiantes en la muestra total de 640 y cuyo promedio de edad fue de 20 años. En la publicación reciente, se señala que un 28% de ellos presentaba sintomatología depresiva clínicamente significativa, con una tendencia ligeramente mayor en las mujeres, lo que es concordante con la literatura. Así también, el estudio observa que la relación entre bienestar psicológico -cuyas dimensiones son: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito en la vida-, y sintomatología depresiva, es una relación inversa y significativa. Es decir, a mayor puntaje de bienestar psicológico, menor puntaje de sintomatología depresiva. Esta relación se aprecia en todas las dimensiones y no se observan diferencias por género o por nivel socioeconómico. En ese sentido, el estudio aporta que esta relación inversa entre ambas variables puede ser concebida como un punto de partida para diseñar intervenciones preventivas en estudiantes universitarios, que no se orienten exclusivamente en el apoyo pedagógico/académico, sino que consideren además el diagnóstico e intervención en las variables psicosociales que influyen en la experiencia de aprendizaje²¹.

A fines del año 2018, el Consejo de Estudiantes de la Salud de la Facultad de Medicina, presentó los resultados de una encuesta llevada a cabo por ellos y que fue respondida por 176 estudiantes de primer año, en la que reportaron las siguientes situaciones de salud mental que los afectan:

- el 60% siente que abusa de energizantes;
- el 40% ha necesitado asistir al psicólogo/psiquiatra;
- 1 de cada 4 ha tenido pensamientos suicidas;
- el 60% ha sentido que es incapaz de levantarse la última semana;
- 1 de cada 4 ha consumido drogas para sobrellevar la carga académica;
- el promedio de quienes respondieron señalaron dormir solo 5 horas diarias;
- 1 de cada 3 se ha medicado para optimizar el estudio;
- la mitad ha llorado la última semana por motivos académicos;
- el 70% ha pensado en la última semana que no será capaz de terminar la carrera.

La encuesta fue posteriormente ampliada a un universo mayor de 943 estudiantes de la salud y, entre los factores relacionados y ligados al proceso académico, el 90,6% piensa que la carga académica es la que afecta en mayor medida el equilibrio en la salud mental.

²¹ Rossi J.L. y cols.. Sintomatología depresiva y bienestar psicológico en estudiantes universitarios chilenos. Rev Med Chile 2019; 147:579-588

En segundo lugar las evaluaciones (64,4%) y en tercer lugar (53,9%), la distribución de horas presenciales y no presenciales. Como información relevante en la misma encuesta, se destaca y preocupa que el 43,4% dice haber tenido ideación suicida durante el año y el 27,3% una urgencia psiquiátrica²².

Dicha presentación entrega como antecedentes, que según la percepción estudiantil se observan:

- Un aumento de problemas de salud mental y consumo de drogas;
- Aumento de consultas en la unidad de psicología y casos de urgencia psiquiátricas;
- Testimonios en redes sociales de este malestar; y que
- El proceso de ajuste curricular ha traído aparejada sobrecarga académica, ello determinaría situaciones colectivas de estrés.

El Centro de Estudiantes de Derecho de nuestra universidad, consultó también a través de una encuesta, opiniones sobre la situación de salud mental y calidad de vida del estudiantado, alcanzando un alto nivel de respuesta en mayo 2019: 1.153 estudiantes. Entre los resultados recogidos del informe emanado, se confirman: las escasas horas de sueño; que solo poco más de un tercio tiene hábitos alimentarios saludables; y que casi la mitad señala no practicar deporte y de ellos casi 2/3 acusa que es por falta de tiempo. El deporte es enfatizado como un factor protector de la salud mental, con significativas diferencias de género en su práctica. También incluyeron en la encuesta, aspectos referentes a la infraestructura para mejorar la calidad de vida y, la mayoría de las respuestas señalaron la importancia de habilitar espacios para el estudio conjunto, contar con más y mejores espacios de descanso y más áreas verdes.

Consultados sobre trastornos de salud mental propiamente tales, la depresión, el trastorno de ansiedad generalizada y los trastornos de pánico, fueron las morbilidades mayoritariamente mencionadas. Finalmente, respecto del último año y las consultas realizadas sobre ideación suicida: aproximadamente un 42% dice haber fantaseado con la idea de la muerte, un 35,2% haber tenido pensamientos suicidas y un 4,7% reportó haber realizado un intento suicida. Uno de cada 5 estudiantes se encuentra en tratamiento psicológico, un número similar dice que no lo recibe porque no puede costearlo y un 6% lo finalizó exitosamente. Solo un 43% de los estudiantes dice no creer necesitarlo.

Consultados sobre alguna medida académica que consideran podría ayudar a disminuir el agobio por esa causa -más de uno de cada 5 estudiantes indicó que ya había

²² Senadora M^a José Cornejo. Presentación Diagnóstico de Salud Mental. Presentada en FACSOS, Diciembre 2018

postergado alguna vez los estudios por ese motivo-, el 54,2% señaló que la posibilidad de rendir las evaluaciones obligatorias en una segunda fecha sin expresar causa para ello, sería la más importante. En las conclusiones finales del estudio, destacan que una reformulación del examen de grado, se considera debe ser abordada con suma urgencia.

Por otra parte, el Formulario de Caracterización Estudiantil (FOCES) de la Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil de la VAEC y la Encuesta Única de Admisión del DEPREG, permite recoger información relacionada con el contexto de los estudiantes al momento de su ingreso, e ilustra sobre factores extra-académicos que inciden en la calidad de vida y bienestar estudiantil. Algunos datos relevantes sobre los perfiles socioeducativos pesquisados el año 2019, fueron que:

- El 26% de los estudiantes de primer año no es de la Región Metropolitana
- El 28% proviene de establecimientos municipales y el 4% de establecimiento de enseñanza técnico profesional
- Más de 4.500 estudiantes no cuentan con un lugar apropiado para estudiar
- 1.928 estudiantes toman más de 1 hora en trasladarse desde su domicilio a su Facultad o Instituto y, de éstos, 538 utilizan hasta 2 horas, lo que implica requerir 4 horas diarias para su desplazamiento
- El 9% trabaja o estaba buscando trabajo en el 2018
- El 37% cree que será difícil aprender los contenidos
- El 45% espera recibir ayuda seguido o muy seguido de otro estudiante para entender los contenidos de los cursos.
- El 63% necesita apoyo para conocer gente o establecer redes
- El 25% no conoce a qué se dedican los egresados de la carrera o programa que estudian.

Este año 2020, el 84.5% de los estudiantes cuentan con su registro FOCES y de acuerdo a éste, el número de estudiantes en “situación de riesgo” alcanza a 7.237, lo que según lo observado se correlaciona con el impacto que ha tenido el estallido social ocurrido en el mes de octubre del 2019 y desde el mes de marzo del presente año, se suma la actual pandemia producto del COVID-19, eventos que han afectado en la calidad de vida y condiciones de salud mental de la comunidad universitaria.

El Servicio Médico y Dental de los Alumnos (SEMDA), implementó en el año 2018, el Examen Preventivo de Salud Universitario (EPSU), iniciativa ejecutada por las enfermeras y destinada a los estudiantes que ingresan a la universidad a través de los programas especiales SIPPE y PACE. El objetivo es la promoción, la prevención y la pesquisa precoz de situaciones de salud de los estudiantes, con el fin de modificar factores de riesgo y fortalecer los factores protectores. En este examen preventivo se realiza, entre otras evaluaciones, un tamizaje de salud mental sobre síntomas de

depresión ansiedad y estrés (DASS-21²³). Para ese año, 188 estudiantes fueron atendidos (cobertura del 58,9%) y de éstos, 56,4 % de las mujeres y 31,3% de los varones presentaron resultados sugerentes de necesidad de evaluación en salud mental. Para el año 2019, se atendieron 196 estudiantes (cobertura del 56%; 69,6% mujeres y 30,4% hombres) y se pesquisaron síntomas depresivos en uno de cada cuatro estudiantes evaluados: un 25,8% de las mujeres y en un 25,3% de los hombres.

Con relación a la salud mental de estudiantes de postgrado, ya se anticipó que por tratarse de un tema emergente, no se cuenta aún con datos que den cuenta de un panorama local definido y, por lo tanto, es deseable progresar en esa línea. Un avance por ahora, es que el Departamento de Postgrado y Postítulo cuenta con datos sobre su caracterización. El grupo de estudiantes de postgrado constituye cerca de 9.000 personas en nuestra universidad; el 64% se encuentra en el tramo etario entre 25 y 34 años; 55% de ellos son mujeres y un 12% son estudiantes internacionales, es decir, provienen de otro país o tienen nacionalidad extranjera.

Vale la pena destacar que el reconocimiento de la necesidad de consultar en salud mental, es ya un proceso en sí mismo, y que la búsqueda de atención en esta área tiene algunas particularidades que deben ser consideradas al momento de su evaluación, como son que:

- Existen “barreras” de acceso a los servicios de Salud Mental: personales, culturales (estigmatización), económicas, de disponibilidad, entre otras;
- La demanda de atención clínica es solo la punta de la pirámide de las necesidades en ésta área de la salud;
- El concepto de Salud Mental es más amplio e integral que la mera atención de psicología o psiquiatría, como ya se señaló al inicio del documento;
- No todo requerimiento de Salud Mental significa, necesariamente, una patología.

IV. 2.- Factores protectores institucionales: Recursos de la Universidad de Chile para la promoción y el apoyo de la salud mental.

La primera etapa del plan de trabajo, en la que se revisaron los recursos con que cuenta la Universidad para abordar este tema, ya sea que contribuyan al bienestar a nivel comunitario, o de manera específica a la promoción, prevención o atención de los problemas de salud mental, puso en evidencia de que la institución cuenta con

²³ Antúnez Z y Vinet E. Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. Ter Psicol vol.30 no.3 Santiago dic. 2012. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000300005

numerosos recursos y que, en ese sentido, ya tiene un camino avanzado. Estos recursos constituyen factores protectores del bienestar y la salud mental de la comunidad universitaria.

◆ **Institucionalidad**

Las dos vicerrectorías estrechamente ligadas al quehacer estudiantil, la de asuntos académicos y la que se ocupa de asuntos estudiantiles y comunitarios, cuentan con diversas ofertas de apoyo y brindan acciones de soporte estudiantil desde sus distintos ámbitos, de manera coordinada. La estructura institucional, en líneas generales, es la siguiente:

- Vicerrectoría de Asuntos Académicos
 - Dirección de Pregrado
 - Unidad de Aprendizaje: Programas de Acompañamiento Tutorial: TIP, LEA y Mediación Cultural, Programa de Inducción a la Vida Universitaria, Programa de Recursos de Aprendizaje, Programa de Consejería y Orientación al Estudiante, Programa de Acompañamiento de admisiones especiales (PACE, SIPEE y otras vías) y Programa de escritura para tesis.
 - Unidad de Docencia: Desarrollo Docente, Desarrollo Curricular, Evaluación de la Docencia, Docencia Transversal (Programas de Formación General), Docencia en primeros años.
 - Unidad de Análisis, Estudios y Evaluación: Encuesta Única de Admisión, Estudios de Retención, Experiencia estudiantil, entre otras.
 - Unidad de Graduados y Titulados
 - Unidad de Difusión para la Admisión
 - Unidad de Admisión y Matrícula
 - Unidad de Información para Decisiones Académicas
 - Unidad de Comunicación y Diseño
 - Dirección de Postgrado
 - Unidad de Estudiantes y Graduados/as de Postgrado
 - Unidad de Vinculación Internacional
 - Unidad de Formación Transversal
- Vicerrectoría de Asuntos Estudiantiles y Comunitarios
 - Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil:
 - FOCES: Aporta importante información sobre contextos carga No Académica de los estudiantes
 - Beneficios de apoyo a estudiantes en situación de vulnerabilidad
 - Dirección de Deportes y Actividad Física, con oferta de programas comunitarios

Dirección de Salud Estudiantil con su Servicio Médico y Dental de los Alumnos
Dirección de Asuntos Comunitarios y su Oficina de Equidad e Inclusión

- Apoyo a estudiantes en situación de discapacidad
- Reportes e información institucional sobre diversidad e inclusión
- Actividades de Promoción de salud, calidad de vida y bienestar.
- Organismos Dependientes de Rectoría.
 - Dirección de Género- DIGEN y la Oficina de Atención de Acoso

◆ **Normativas y Reglamentos**

La Universidad de Chile cuenta con políticas, normativas, reglamentos y protocolos, alineados con su misión y visión, los que contribuyen al bienestar y a una convivencia saludable e inclusiva, constituyendo factores protectores. La OMS en su documento del año 2004, señala que un ambiente que respete y proteja los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales básicos, es fundamental para la promoción de la salud mental²⁴.

Entre estos marcos regulatorios se encuentran:

- Política de Pueblos Indígenas, aprobada por el Senado (2019)
- Política universitaria y discapacidad en la perspectiva de la diversidad funcional (2019)
- Reglamento de Corresponsabilidad Parental (2018)
- Política para Prevenir el Acoso Sexual (2017)
- Protocolo de actuación ante denuncias sobre acoso sexual, acoso laboral y discriminación arbitraria (2017)
- Política de Equidad e Inclusión Estudiantil (2014)
- Política de Sustentabilidad Universitaria (2012)
- Modelo de Desarrollo Integral del Estudiante (2012)
- Modelo Educativo (2010, actualizado 2018)

◆ **Recursos institucionales de soporte estudiantil**

- Departamento de Pregrado de la VAA: Unidad de Aprendizaje, Unidad de Admisión y Matrícula, Unidad de Difusión para la Admisión, Unidad de Graduados y Titulados, Programa de Formación General.
- Departamento de Postgrado de la VAA: Unidad de Estudiantes y Graduados/as de Postgrado, Unidad de Vinculación Internacional y Programa de Formación Transversal.
- DIRBDE de la VAEC: becas, residencias y otros beneficios.

²⁴ OMS, 2004. Promoción de la Salud Mental: conceptos, evidencia emergente, práctica. Informe compendiado. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf

- DAACC y la OEI de la VAEC: promoción comunitaria, apoyo a la inclusión y a necesidades particulares.
- DDAF de la VAEC: Oferta para el acceso al deporte y actividad física
- DSE y el SEMDA de la VAEC: atención clínica de psicología (grupal e individual) y de psiquiatría, además de apoyo financiero para costear atenciones de salud de nivel terciario (Franquicias para urgencias y hospitalizaciones en salud mental) a los casos que lo requieren.
 - DIGEN: oficina de atención de acoso y modelo de atención para situaciones de violencia de género.
 - DAES: oferta universal de apoyo a nivel local, en cada unidad académica, la que incluye atención en el área psicológica. En alguno Campus se cuenta también con Centros de Enseñanza y Aprendizaje que brindan apoyo a estudiantes.

◆ **Otros recursos institucionales relevantes de la Universidad de Chile**

- Información robusta para la toma de decisiones:
 - El Departamento de Pregrado cuenta con datos de caracterización de los estudiantes de primer año, de programas de formación y coordinación docente dirigido a apoyar estudiantes de primer año y datos de la Encuesta Nacional de Compromiso Estudiantil, que investiga la experiencia estudiantil de estudiantes de primer y cuarto año.
 - El instrumentos FOCES de la DBDE constituye prácticamente una base de datos censal que da cuenta de la caracterización de toda la comunidad estudiantil de pregrado; además cuenta con importante información sobre carga No académica de los estudiantes.
 - El Departamento de Postgrado cuenta con el análisis de caracterización de los estudiantes que realiza la Unidad de Estudiantes y Graduados/as
- Red de Unidades y Centros de Docencia y Aprendizaje ubicados en cada Facultad e Instituto, con experiencia en atención de las necesidades de estudiantes y docentes, cuyos propósitos apuntan a fomentar una comunidad universitaria comprometida con los aprendizajes de todos/as los/as estudiantes, la excelencia, diversidad, equidad e inclusión durante el proceso formativo, así como fortalecer el desarrollo integral del estudiantado, apoyando y fomentando su aprendizaje y lograr la mejora continua de la experiencia formativa.
- Reconocimiento formal, apoyo y/o soporte financiero para el funcionamiento autónomo de organizaciones estudiantiles, tales como: la Federación de Estudiantes de la Universidad de Chile (FECH), que incluye su valioso centro de estudios (CEFECH); el Centro Deportivo de Estudiantes (CDE); y otras organizaciones dependientes de sus unidades académicas, tales como, centros de alumnos, centros científicos de alumnos, preuniversitarios populares y/o inclusivos de la diversidad sexual, entre otros.

- Sólida experiencia de especialistas clínicos en esta área de la salud y recursos para el trabajo en red en los distintos niveles de complejidad.
- Masa crítica de investigadores con vasta experiencia y grupos de investigación reconocidos a nivel nacional e internacional. En este punto, se hace necesario destacar dos iniciativas actuales importantes en la materia, ambas colaborativas a nivel nacional e internacional con otras casas de estudios, lideradas por investigadores de nuestra universidad, a saber:
 - ***Instituto Milenio para la Investigación en Depresión y Personalidad (MIDAP)***, que dirige el Dr. Juan Pablo Jiménez De la Jara, Psiquiatría de la Universidad de Chile y Doctor en Medicina de la Universidad de Ulm, Alemania. Es un Centro científico que reúne a seis universidades nacionales, conformado por psicólogos, psiquiatras y profesionales de diversas áreas de las ciencias sociales y de la salud, quienes buscan generar conocimiento basado en una comprensión multidimensional de la depresión en interacción con la personalidad, con el objetivo de maximizar la efectividad de las intervenciones mediante la identificación de los agentes y mecanismos de cambio involucrados en la prevención, la psicoterapia y la rehabilitación.
 - ***El Núcleo Milenio para Mejorar la Salud Mental de Adolescentes y Jóvenes (Imhay)***, dirigido por la investigadora Dra. Vania Martínez N., Doctora en Medicina de la Universidad de Heidelberg (Alemania) y Doctor en Psicoterapia de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Es un centro científico de excelencia integrado por un equipo multidisciplinario de investigadores provenientes de los ámbitos de salud, ciencias sociales y neurociencias, quienes unen su experiencia para generar evidencia sobre intervenciones para mejorar la salud mental de adolescentes y jóvenes con el propósito de aportar en la creación y fortalecimiento de políticas públicas.

◆ **Iniciativas comunitarias locales**

Diversas unidades académicas han desarrollado iniciativas locales cuya experiencia y buenos resultados permite considerar que puedan ser escalables a nivel institucional, como por ejemplo:

- Programa Piloto de Intervención Comunitaria en Campus JGM (2019)
- Definición de un Modelo Formativo basado en valores y que de sentido de pertenencia a la Universidad y a la Facultad en particular (FEN)
- Guía para la promoción del bienestar psico-afectivo (Facultad de Medicina, 2019)
- Programa de ayudantes alumnos pares, padrinos, etc. (Fac. de Medicina y otros)
- Cursos de Formación General en Desarrollo Personal desde un modelo promotor de salud mental y calidad de vida universitaria, con modalidad de taller vivencial (DAEC Medicina)

◆ Recursos para la atención de Problemas de Salud Mental

El Servicio Médico y Dental de Alumnos (SEMDA) de la Dirección de Salud Estudiantil-VAEC

El Servicio Médico y Dental de los Alumnos (SEMDA) cuyos inicios se remontan al año 1932, tiene como objetivo en la actualidad, atender las necesidades primarias de salud médica y dental de los estudiantes de la Universidad de Chile. En concordancia con su plan estratégico, se incorporan además a la atención clínica, algunas especialidades necesarias para dar respuesta a las necesidades de salud más recurrentes entre el estamento estudiantil, como son la traumatología y la psiquiatría.

El equipo de salud mental cuenta con nueve psicólogos y tres psiquiatras, en jornadas variables, que ofrecen atención clínica y psicoterapias individuales y grupales. Tratamientos farmacológicos prescritos son facilitados en SEMDA, dependiendo de la disponibilidad de éstos. Además, como parte de la atención que otorga el equipo profesional, se entregan a los estudiantes y envían directamente de manera interna a las Secretarías de Estudio y/o Direcciones de Escuelas, los certificados de reducción de carga académica y/o de reposo por razones de salud.

Además, en marzo del 2020, se dio inicio al trabajo del equipo de atención integral en salud mental para situaciones de violencia de género. Este equipo de salud es parte del modelo de atención con que cuenta la Universidad para atender situaciones de violencia de género, cuya articulación está a cargo de la Oficina de Atención de Acoso de la Dirección de Igualdad de Género de la DIGEN y constituye un trabajo conjunto articulado con la DSE/SEMDA. El equipo atención integral en salud mental para víctimas de violencia de género está compuesto por una psicóloga, un psicólogo y una psiquiatra para apoyo de especialista que se incorporará próximamente. El plan para este año es avanzar con actividades de difusión, sensibilización y capacitación a nivel comunitario en esta temática.

Por otra parte, se hace necesario destacar que un número importante de patologías de salud mental que se presentan en la gente joven y que son prevalentes, están cubiertas por la Ley de Garantías Explícitas en Salud (GES), entre éstas: el primer brote de esquizofrenia; la depresión en personas de 15 años y más; el consumo perjudicial o dependencia de riesgo bajo o moderado de alcohol y drogas; y el trastorno afectivo bipolar en personas de 15 años y más. Este es un derecho que deben conocer los estudiantes y que deben saber que pueden exigir. Por lo anterior, la oferta de atención que realiza el SEMDA, viene a ser un complemento que entrega servicios de calidad y pertinentes para los estudiantes, todos beneficiarios de algún sistema de salud y que se

justifica en la medida que viene a contribuir a otorgar las mejores condiciones para que los y las estudiantes tengan una trayectoria académica saludable y exitosa.

Este servicio realiza y contribuye también a las actividades de difusión, sensibilización, prevención y promoción de la salud que organizan las unidades académicas.

Direcciones de Asuntos Estudiantiles -DAEs

Las unidades académicas de la Universidad cuentan con sus respectivas Direcciones de Asuntos Estudiantiles, cuyos dispositivos en su gran mayoría, incluyen diadas de profesionales del área de la psicología.

En ese nivel local, las y los profesionales conocen directamente las necesidades particulares de salud mental de los/las estudiantes atendidos/as y sus conflictos, ya que cada comunidad educativa tiene demandas diferentes y, por lo tanto, eso exige realizar intervenciones psicológicas contextualizadas, actuando muchas veces como mediadores/as entre la subjetividad de los/las estudiantes y la academia. Entre las tareas que realizan, se encuentran: actividades de promoción y prevención; psicoeducación; intervenciones psicológicas de diagnóstico; psicoterapia individual de corte breve; y derivación para atención de especialidad a la red de salud cuando corresponde. Como parte de esa red, se encuentra SEMDA y la CPU, servicios que reciben en la medida de sus capacidades, las interconsultas para atención psiquiátrica.

Los enfoques y actividades disponibles varían en cada Facultad pero, en general, las psicólogas (os) además de realizar atenciones individuales participan en actividades de enseñanza-aprendizaje (talleres, seguimiento académico, acompañamiento de estudiantes prioritarios), calidad de vida y comunitarias (intervenciones comunitarias triestamentales, conversatorios).

Clínica Psiquiátrica Universitaria (CPU) de la Universidad de Chile

La Clínica Psiquiátrica Universitaria es un establecimiento de salud de atención terciaria (hospitalización) y está orientada al tratamiento de enfermedades mentales en general. Realiza también docencia de pregrado y postgrado e investigación. Acoge para tratamiento todo tipo de trastornos psiquiátricos de alta complejidad, así mismo, busca brindar soluciones integrales de salud mental, generando equipos multidisciplinarios de atención. Dentro de su campo de acción, se encuentra el estudio y tratamiento de adicciones, trastornos de la personalidad, trastornos afectivos bipolares, trastornos del ánimo, psicosis y conducta suicida, entre otros.

Este es un recurso importante con que cuenta la Universidad, con el que el SEMDA está coordinado, permitiendo la derivación de estudiantes que presentan necesidad de

atención de la especialidad de psiquiatría en modalidad hospitalización, lo que se gestiona directamente desde el servicio médicos de los alumnos, servicio que les otorga apoyo financiero a través de una franquicia médica, permitiendo que los estudiantes que no cuentan con recursos puedan acceder a este tipo de atención especializada de sus problemas de salud mental.

IV.3.-Factores protectores y factores condicionantes individuales que pueden afectar el bienestar integral y la salud mental para los estudiantes.

Ya fueron mencionados al inicio de este punto, los desafíos y oportunidades que se reconocen a nivel global que ofrece el acceso a la universidad. Sin embargo, en la realidad nacional de los estudiantes universitarios, se suman otros factores o retos que incrementan el desafío de este proceso de adaptación, entre éstos se pueden mencionar:

- El deber de cumplir con las expectativas personales y familiares
- Limitada orientación vocacional a nivel escolar
- Brechas importantes y desiguales en la formación académica previa
- Brechas e inequidades en las condiciones materiales para estudiar
- Plazo definido para beneficios económicos y/o condicionados al rendimiento académico
- Nuevos requerimientos que implica el vivir en una gran ciudad: como planificar el uso del tiempo considerando el desplazamiento por ejemplo; y el costo económico de la vivienda, alimentación y otros.

Factores protectores y de riesgo individuales

En diversas presentaciones realizadas por los invitados ante el GT, a partir de sus experiencias de trabajo directa con estudiantes- las DAEs a nivel local en las unidades académicas-, de la experiencia clínica del equipo del SEMDA, o ya sea obtenida desde las líneas de desarrollo de los equipos de investigación como el IMHAY, Depto. de Salud Mental Oriente y Escuela de Salud Pública por ejemplo, fueron coincidentes en señalar los que, en sus respectivas opiniones, resultan factores protectores o de riesgo para los estudiantes. Estas experiencias fueron recogidas y sistematizadas en el cuadro a continuación.

**Factores protectores y condicionantes de la salud mental según la
visión de los PROFESIONALES de salud mental**

| Factores condicionantes | Factores protectores |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes provenientes de Regiones • Ingreso por programas de admisión especial (inclusión) • Vulnerabilidad socioeconómica • Primera generación en la Universidad • Insatisfacción académica (no cursan carrera de su primera elección, malestar con docentes, con malla curricular) • Estudiantes a cargo del cuidado de otros • Estudiantes LGBTIQ+ • Antecedentes de traumas previos, muchas veces crónicos (escolar u otros) • Sin acceso oportuno a atención de salud previamente • Violencia en la pareja • Desconfianza en otros: personas (pares, adultos); o en instituciones • Consumo problemático de OH o drogas | <ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción académica (sin dificultades académicas, vocación, perspectivas futuras) • Conciencia de sí mismo/a • Amigos/as como red de apoyo significativa para el/la estudiante • Cultiva y desarrolla una gama de intereses diversos • Relación sentimental significativa (y estable) • Autorregulación académica • Autonomía • Responsabilidad • Experiencias previas positivas (especialmente en el mundo escolar) • Vinculación positiva con los padres • Familia percibida como fuente de apoyo |

Respecto del consumo de alcohol y otras drogas, el Grupo de Trabajo pudo también revisar los resultados del estudio realizado por SENDA el año 2018. A modo de resumen, es posible señalar que, en la comunidad de estudiantes universitarios existe:

- Alta prevalencia de consumo de alcohol: 2 de cada 3 estudiantes consumió OH el último mes y de ellos, más de 2 de cada 3 tuvo un episodio de embriaguez el último mes
- Alta prevalencia del consumo de marihuana: En promedio 1 de cada 2 estudiantes consume marihuana; 1 de cada 2 consumió en el último año y 1 de cada 3 el último mes. Además, mencionan fácil acceso a la marihuana y baja percepción de riesgo por el consumo de ésta.

En lo referente al contexto universitario propiamente tal, se pesquisa como factor que incide en la salud mental de estudiantes, la incertidumbre de la continuidad académica que se genera por tomas o paralizaciones prolongadas y la disparidad de criterios en la acogida de las Secretarías de Estudio de las distintas unidades académicas a las solicitudes relacionadas con la salud mental estudiantil.

Por otra parte, el aporte realizado por los estudiantes respecto de cuáles consideran ellos como factores protectores y condicionantes de la salud mental, se presentan en la tabla a continuación:

Factores protectores y condicionantes de la salud mental según la visión de los ESTUDIANTES

| Factores condicionantes | Factores protectores |
|---|---|
| Factores de competencia derivados de la incertidumbre laboral | Relaciones de Amistad. |
| Probablemente: Una mayor noción acerca de las desigualdades y por ende en muchos casos desazón por ella. | Participación política o social en colectivos y organizaciones. |
| Sentimientos de inferioridad a partir del rendimiento académico; sobrecarga académica. (Sentimiento de incapacidad) | Actividades de extensión. Ejemplo de ello, la participación en preuniversitarios populares, escuelas deportivas y trabajos voluntarios. |
| Sentimiento de no pertenencia a una comunidad | Buena relación o existencia de relación con docentes. |
| Asistencia y rendimiento en la Universidad como un factor ansioso o estresante. | Cercanía o relación con el cuerpo administrativo y directivo de las respectivas facultades y carreras. |
| Incertidumbre laboral a partir de la carrera que se estudia. | Estabilidad familiar y/o hogareña. Considerando el caso de estudiantes de regiones es clave cuando logran generar relaciones protectoras con otros compañeros a partir de convivir. |
| Carga familiar (expectativas). | Conocimiento de los espacios de ayuda y soporte que ofrece la universidad y la posibilidad de recurrir y encontrar asistencia en ellos. |
| Sentimiento clientelar con respecto a la estancia en la universidad. (Es decir, considerar ser visto como un número dentro de la universidad y no miembro de una comunidad) | Ambiente colaborativo y potenciador de intereses, contrario a competitividad y sensación de frustración por la incertidumbre. |
| Incertidumbre económica respecto a continuidad en la universidad. | Generar un sentimiento de pertenencia a una comunidad educativa. |

Cabe destacar, que la satisfacción académica ha sido señalada coincidentemente como un factor protector de la salud mental, tanto por los profesionales como por los propios estudiantes y que, en contraparte, el no cursar una carrera de su primera elección o los malos resultados académicos, el sentimiento de no poder rendir adecuadamente, resultan factores de riesgo.

IV.4.-Desafíos para un Modelo de Promoción del Bienestar y Cuidado de la Salud Mental en la Universidad de Chile, con énfasis en los estudiantes.

◆ Reflexionando sobre una mirada inclusiva y propositiva del apoyo a la salud mental estudiantil

Durante la última década, la Universidad de Chile ha asumido el desafío y el compromiso de considerar los principios de equidad e inclusión como uno de sus ejes de desarrollo institucional. Esto se ha visto reflejado en una trayectoria sistemática de transformación que no solo se orienta desde los idearios de nuestra casa de estudios, sino que permite garantizar el acceso, la permanencia y el egreso a quienes históricamente han visto vulnerados sus derechos a la educación. La política universitaria en la materia, aprobada por el Senado Universitario, promulgada por Rectoría y recogida en el Modelo Educativo institucional, fija determinadas posiciones que, en el contexto de la presente discusión sobre la salud mental, son consideradas como significativas.

Una de éstas es el reconocimiento de la condición multidimensional que implica la atención a la diversidad de la universidad. Partiendo de un principio de no discriminación arbitraria a ninguna persona o colectivo, ésta se amplía al reconocimiento de necesidades educativas específicas y la calidad de vida integral de todos las y los estudiantes. Lo anterior, ha permitido sostener mecanismos permanentes de apoyo así como diversas adecuaciones curriculares en el proceso de enseñanza – aprendizaje y, al mismo tiempo, un aumento gradual del acceso a la oferta de atención psicoemocional y psiquiátrica, para los estudiantes que lo necesiten²⁵.

Así también, un compromiso explícito institucional se realiza con colectivos entendidos como poblaciones estudiantiles prioritarias. Éstas la componen, a saber, aquellos/as estudiantes proveniente de establecimientos educacionales IVE1 (Índice de Vulnerabilidad Escolar entre 76,6% y 100%), que ingresan por vías de equidad como SIPEE, PACE, convenios étnicos, con estudios medios en el extranjero y estudiantes ciegos, estudiantes de regiones, provenientes de establecimientos técnico profesional, entre otros; estudiantes de origen indígena; estudiantes en cuyo contexto su género se encuentre sub-representado; y estudiantes en situación de discapacidad. Además, la política permite el reconocimiento institucional a otras poblaciones que, a partir del trabajo de la Oficina de Equidad e Inclusión, incluye a las personas LGTBIQ+ y a estudiantes migrantes.

²⁵ Política de Equidad e Inclusión de la Universidad de Chile. Disponible en: <https://www.uchile.cl/portal/presentacion/vicerrectoria-de-asuntos-estudiantiles-y-comunitarios/oficina-de-equidad-e-inclusion/politicas-de-equidad-e-inclusion/150567/politica-de-equidad-e-inclusion-estudiantil-en-la-universidad-de-chile>

La decisión de considerar las necesidades educativas especiales en un contexto de poblaciones vulnerabilizadas tiene también un correlato, como foco de atención prioritario en el campo de la salud mental, según la evidencia presente en la literatura especializada. En el caso de la población LGBTIQ+, la discriminación consistente – asociada principalmente a la expresión de género-, representa un factor de riesgo de suicidio, particularmente entre jóvenes menores de 29 años.²⁶ La no aceptación familiar, el hecho de no contar con el apoyo de los pares, la falta de independencia o de acceso a recursos de sostén psicológico necesarios, son situaciones potenciales que un/a estudiante puede experimentar durante su trayectoria universitaria. Asimismo, la visibilización en contextos adversos o donde se pone en práctica la violencia material o simbólica, se reconoce como una situación de riesgo.²⁷ En este sentido, el abordaje interdisciplinario y con un enfoque comunitario puede elevar las condiciones de vida de los estudiantes LGBTTIQ+, de tal manera de gatillar procesos de cambio a nivel de las culturas y prácticas institucionales, tal como ya lo ha sido, por ejemplo, el reconocimiento del nombre social de personas trans, las iniciativas de mediación, la atención al acoso homo, lesbo y transfóbico, entre otros.

Por otro lado, en el marco de una universidad global que orienta su quehacer en un contexto dinámico, la atención a los estudiantes migrantes, implicará una respuesta integrada de apoyo, en situaciones de potenciales discriminaciones por origen étnico u orientadas por la xenofobia, pero también frente al estrés adaptativo que pueden experimentar en el país de acogida.²⁸ Esto, además, debe ser una preocupación sistemática para la construcción de espacios interculturales que reconozcan y acepten también a las y los estudiantes de identidades indígenas.

Con respecto a las personas que viven con discapacidad, junto a las posibilidades de exclusión social y discriminación que hasta hoy les afectan, se requiere un abordaje que atienda en específico las dimensiones psicoeducativas y las adaptaciones contextuales relevantes como factores protectores de la salud mental. Esto, relevante para quienes viven con una discapacidad motora y/o sensorial, se amplía en la medida que se han visibilizado condiciones que pueden revestir una preocupación específica o focalizada como lo son las y los estudiantes con trastornos del espectro autista.

²⁶ Kuyper, L y Bos, H. (2016) Mostly Heterosexual and lesbian/gay Young adults: Difference in mental health and substance use and role of minority stress. *Journal of Sex Research*, 53. 731-741

²⁷ Kuper LE1,2, Adams N3, Mustanski BS4. Exploring Cross-Sectional Predictors of Suicide Ideation, Attempt, and Risk in a Large Online Sample of Transgender and Gender Nonconforming Youth and Young Adults. *LGBT Health*. 2018 Oct;5(7):391-400. doi: 10.1089/lgbt.2017.0259. Epub 2018 Oct 2.

²⁸ Frolova, Alla (2019) Psychological Approaches Helping Migrant University Students Cope with Depressive Disorders. V International Forum on Teacher Education.

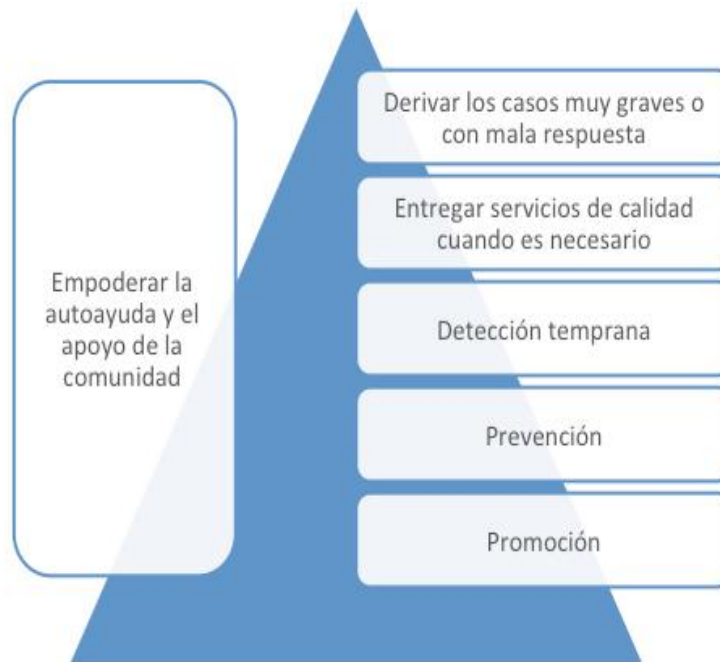
◆ Principios Orientadores y lineamientos de la evidencia a considerar

Abordar la salud mental y bienestar de nuestra comunidad universitaria y, en particular de la estudiantil, requiere de un enfoque holístico, integral y sistémico, contextualizado al objetivo educativo y rol que cumple la Universidad de Chile. Es conveniente que este enfoque, incorpore metodológicamente el análisis de factores de riesgo y factores protectores, entendiendo que estos son susceptibles de abordar de forma colectiva e individual, de forma tal que signifiquen un aporte al desarrollo de una cultura de autocuidado, de prevención, promoción y atención de la salud mental de nuestra comunidad universitaria.

De acuerdo con lo anterior, los principios orientadores que deben guiar la propuesta, tanto por el consenso alcanzado en el GT, como por lo que se recoge de la literatura, son los siguientes:

- Salud mental como promoción del bienestar y calidad de vida, no solo como atención a la enfermedad.
- Centrado en la persona, con enfoque de desarrollo humano y de derechos.
- Visión holística e integral: tanto en la perspectiva de salud bio-psico-social; como en el proceso de construcción de la salud (promoción, prevención, pesquisa precoz y tratamiento).
- Con enfoque inclusivo, de equidad y perspectiva de género.
- Mirada territorial en un modelo comunitario. Se refiere fundamentalmente a propuestas de intervenciones que reflejen interacciones entre las diferentes redes sociales que constituyen la vida de la comunidad universitaria. Esto significa que la atención y acogida de salud mental esté inmersa y participa de esa realidad comunitaria y de su complejidad.
- Multifactorial y sistémica: que enfatiza la importancia de comprender las influencias bidireccionales entre el desarrollo de los individuos y sus contextos ambientales circundantes.
- Interdisciplinaria e intersectorial al interior de la universidad.
- Contextualizado al objetivo educativo y rol que cumple la universidad, pero en un modelo humanizado de abordar al estudiante.
- Diseño participativo.
- Multinivel. Este punto se refiere a que se parte con intervenciones desde el nivel de menor complejidad con intervenciones de promoción y prevención que son de más bajo costo y abarcan a la comunidad en general, para luego ir focalizando y escalando en nivel de complejidad hasta llegar a la entrega de servicios de salud especializados, para atender a la población que lo requiere. Esto se ilustra mejor en una propuesta a modo de pirámide de estratificación de riesgo, para las

intervenciones de salud mental y el aporte realizado por la Prof. Dra. Graciela Rojas, psiquiatra de nuestra universidad.



Ref.: Prof. Dr. med Graciela Rojas. Aportes de la investigación a la salud mental de estudiantes universitarios. Presentación realizada en el Seminario "Articulación de saberes en Salud Mental: Innovando para contribuir a la promoción, prevención y abordaje clínico en estudiantes universitarios", realizado en la Universidad de Chile. (Santiago, 5 de diciembre de 2018)

Según la definición de la OMS, la promoción se define como *"el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud"* y fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger la salud, con un enfoque participativo en que los individuos, las organizaciones, las comunidades y las instituciones colaboran para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos. La promoción de la salud se basa en la población e implica una colaboración participativa, intersectorial, sensible al contexto y opera en múltiples niveles y donde los factores ambientales, organizacionales y personales interactúan para afectar la salud y el bienestar.²⁹

Por otra parte, los lineamientos prácticos recogidos de las evidencias compartidas por los/las investigadores/as, recomiendan vayan en la línea de:

- Potenciar dimensiones del bienestar psicológico.

²⁹ https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&lang=es

- Considerar el uso de TICs en intervenciones multiniveles.
- Incrementar la coordinación, fortalecer la articulación entre los recursos institucionales y armonizar algunos procesos.
- Considerar la importancia de analizar e incrementar la infraestructura como factor que aporta a la calidad de vida (deportiva, espacios para convivencia social, etc.)
- Potenciar la construcción de comunidad, sentido de pertenencia y espíritu solidario.

V. Propuestas para Fortalecer Factores Protectores o Modificar Posibles Factores Condicionantes de la Salud Mental Estudiantil

Previo a detallar las propuestas que aportaron los subgrupos de trabajo, resulta imperativo aclarar que la separación del trabajo en sub-grupos tuvo solamente una finalidad práctica, destinada a recoger desde el distinto quehacer de cada uno de los sectores, las particularidades, las áreas y líneas de acción en que cada cual puede tener injerencia para llevar a cabo dichas propuestas.

Lo fundamental a destacar, es el consenso generado en el GT respecto de la mirada articulada que se debe tener hacia los y las estudiantes, desde todas las instancias al interior de la Universidad. Esto constituye el potencial para una acogida humanizada e integral del estudiante, la que logrará contribuir a su bienestar y generar profesionales con el sello de la Universidad de Chile, consiguendo que durante el proceso formativo puedan vivenciar, en lo personal y en lo comunitario, los valores de esta institución, y así potenciar lo mejor de ellos y ellas para que contribuyan a la sociedad.

V.1.- Propuestas de los Estudiantes

La salud mental, como fue señalado al inicio del documento, es un tema de gran preocupación e interés en el estamento estudiantil, que ha estado muy presente en sus demandas. Desde la tarea conjunta realizada en este GT, emanan las propuestas sugeridas por el estamento estudiantil y que se presentan a continuación.

Los estudiantes estiman que las siguientes propuestas pueden ser implementadas a corto plazo:

- Crear un instrumento de medición acorde a las características de la matrícula de estudiantes de la Universidad de Chile, para evaluación de salud mental.

- Crear una Política de Salud Mental para la Universidad de Chile, que sea revisada anual o semestralmente, y que contenga gran parte de lo discutido en el Grupo de Trabajo de Salud Mental, además de las medidas ya adoptadas.
- Crear un subgrupo encargado (o atribuir aquellas funciones) específicamente del aseguramiento de la política de salud mental de la universidad.
- En la línea de la creación de una política de salud estudiantil, crear estatutos similares para el trato con funcionarios y académicos.
- Flexibilizar criterios de asistencia presencial para casos excepcionales.
- Difusión mediante tríptico informativo que contenga los principales pasos a seguir para conseguir la ayuda necesaria, además de los principales puntos de la política de salud y salud mental de la Universidad de Chile.
- Potenciar la intervención e información mediante campañas de difusión del cuidado y tratamiento de salud mental a realizarse más de una vez por semestre en diferentes campus, intervenciones o ferias relacionadas a la promoción del bienestar.

Por su parte, las medidas que proponen puedan ser implementadas a mediano plazo, van en la línea de:

- Definir criterios de evaluación para el monitoreo del avance o efectividad de las políticas implementadas desde la comisión.
- Realizar “capacitaciones” a los estudiantes y profesores para el tratamiento de problemas de salud mental.
- Creación de una figura de apoyo docente encargado de realizar seguimiento por cambios abruptos de notas y/o asistencia.

La justificación de estas medidas y su relación con acoger la importancia de la salud mental estudiantil y de la comunidad universitaria en general, así como los agentes claves que habría que considerar para avanzar en su implementación, se presentan en el anexo de propuestas de los estudiantes (Anexo 4).

Sin embargo, más allá de las propuestas mencionadas, se destaca en el aporte de los estudiantes, su interés respecto de la creación de una política de salud, incluida la salud mental. En la formulación de dicha política, sugieren considerar también a los estamentos funcionarios y académicos, con sus particularidades, con el fin de promover el bienestar de manera universal en la comunidad. Declaran en su aporte que una promoción del bienestar generalizado de la comunidad, aumenta las probabilidades de mantener a ésta cohesionada y saludable.

V.2.- Proceso formativo de Pregrado

Entendiendo el proceso formativo desde su dimensión integral, ingresar a la universidad es un paso desafiante para todas y todos los estudiantes, como ya fue mencionado con relación a los retos y oportunidades que ésta ofrece. Quienes ingresan a la educación superior deben familiarizarse con un nuevo espacio físico y social, así como con nuevas formas de aprender. Se trata del acceso a una comunidad de práctica con su propio sistema de reglas y valores.³⁰

Enfrentar un proceso de adaptación para el que hay que prepararse personalmente, obliga a los estudiantes a poner atención a diferentes señales para generar los cambios y solicitar las ayudas que se requieran. Todo ello convoca también a una adaptación institucional permanente y actualizada, para ofrecer una docencia inclusiva, pertinente, reflexiva y colaborativa, donde toda la comunidad educativa y, en especial el y la profesora, juegan un rol central.

La propuesta desarrollada desde Pregrado, tiene como objetivo visualizar elementos institucionales y académico-curriculares que puedan constituir posibles factores condicionantes o factores protectores de la salud mental de los y las estudiantes. Al explicitar dichos elementos, se hace evidente la necesidad de reforzar y fortalecer los factores protectores, o de intervenir los que se constituyen en factores condicionantes y que pueden afectar el bienestar integral y la salud mental de las y los estudiantes de pregrado.

Cuatro grandes áreas de factores condicionantes se pesquisan en el ámbito académico-curricular de pregrado, que se sugiere abordar para intervenir con miras a contribuir al bienestar y a la salud mental de las y los estudiantes. Éstos son, en líneas generales, los que se presentan a continuación:

1.- Factores asociados al ingreso a la universidad, clasificados en 4 tipos: ambientales, institucionales, familiares e individuales:

1. Moverse de ciudad
2. Cambiar de contexto cultural
3. Desconocer los nuevos modos de enseñanza y de aprendizaje
4. Balancear responsabilidades de cuidado con los estudios
5. Circunstancias financieras o familiares complejas
6. Dificultades para socializar y hacer amigos/as

³⁰ Wenger, E. (1998) *Communities of Practice: Learning, Meaning and Identity*. New York: Cambridge University Press.

2.- Factores asociados a la rigidez curricular. Se observa que la rigidez curricular genera un aumento del estrés, exige a todos/as los/as estudiantes mantener un mismo ritmo de aprendizaje muy exigente, que no admite matices o diferencias y que se impone sin considerar las circunstancias vitales de los y las estudiantes.

3.- Factores asociados a la necesaria articulación de los actores institucionales vinculados a la gestión de los procesos formativos y de la toma de decisiones relacionadas con la salud mental de los y las estudiantes.

4.- Factores asociados a la necesaria actualización y flexibilidad de los reglamentos, que no contempla el abordaje de un estudiantado crecientemente diverso, y que adjudica la responsabilidad del aprendizaje exclusivamente a el/la estudiante. Los reglamentos **excluyentes**, cuyo lenguaje – y mecanismos administrativos asociados- **abordan los temas de la diferencia como “déficit” del/a estudiante.**

En los anexos de este documento se encuentra el detalle de la propuesta planteada por el pregrado: “Los aspectos de formación de pregrado que pueden influenciar la salud mental de los y las estudiantes durante el proceso formativo: Una visión desde el Departamento de Pregrado - Vicerrectoría de Asuntos Académicos” (Anexo 5). En éste se detallan las propuestas sugeridas y, respecto del tiempo necesario para su implementación, se distinguen propuestas de corto (CP), mediano (MP) y largo plazo (LP).

Se hace notar también que las propuestas incluidas en el documento constituyen un plan de desarrollo que demanda una cantidad importante de trabajo organizacional, político y profesional. Por lo tanto, para llevarlas a cabo, algunas requieren de recursos adicionales a los actualmente destinados a las actividades del Departamento de Pregrado, junto con la articulación con actores relevantes para la toma de decisiones.

Una importante conclusión del análisis realizado es que, cada miembro de la colectividad institucional, desde sus distintos roles en la universidad, puede ser un agente promotor de la salud mental en nuestra comunidad.

V.3.- Proceso formativo de Postgrado

Como ya fuera mencionado, la preocupación por la salud mental de los estudiantes de postgrado es un tema emergente, por lo que todavía no ha sido explorado con la profundidad que tiene en pregrado. Temas como la depresión aparece con recurrencia y

se mencionan algunos aspectos del ámbito académico que podrían incidir en su desencadenamiento. Los factores determinantes del estrés en los estudiantes varían pero, entre éstos han sido señalados: la presión por publicar, las relaciones difíciles con los directores de tesis, la inseguridad financiera y un mercado de trabajo académico altamente competitivo en el que se hace cada vez más difícil obtener una posición estable.

Desde otra perspectiva, es necesario advertir que la misma noción de “salud mental”, y por lo tanto, los diagnósticos y soluciones que se proponen desde este concepto, tienen como norte la adaptación al sistema y, en particular, al sistema educativo tal como se implementa en la actualidad. Hay que notar, sin embargo, que ese mismo sistema es el que muchas veces genera un clima de alta competencia, de presión por lograr una publicación indexada, de alta exigencia académica y con prospectos laborales no siempre promisorios, entre otras dificultades. En este sentido, sería necesario considerar que el problema de la salud mental debiera abordarse desde el propio sistema educativo. Éste no puede descansar sólo en los dispositivos institucionales *ad hoc*, pues si bien éstos son necesarios, resultan insuficientes cuando falta un abordaje más complejo e integral.

Desde esta perspectiva, desde el Departamento de Postgrado y Postítulo se han propuesto una serie de medidas, algunas de las cuáles ya se están implementando y otras deberán definirse según plazos a determinar. En líneas generales, estas propuestas se enfocan en:

- Realizar estudios de caracterización de estudiantes de postgrado.
- Monitorear las políticas universitarias de equidad e inclusión e impulsar su implementación en el nivel de postgrado.
- Colaborar con instancias internas y externas en la detección y abordaje de requerimientos y problemas relacionados con los y las estudiantes de postgrado, nacionales e internacionales.
- Organizar ceremonias de bienvenida de estudiantes de postgrado desde el nivel central, utilizando modalidades presenciales y online.
- Acompañar y fortalecer las bienvenidas que se realizan a nivel local en Facultades e Institutos.
- Mantener y fortalecer el acompañamiento a estudiantes internacionales.
- Desarrollar y fortalecer la formación académica y profesional mediante la implementación de programas que apoyan el desarrollo de proyectos estudiantiles de carácter colectivo en el nivel de postgrado.

Con mayor detalle, las medidas propuestas y su justificación, así como los agentes claves a considerar, se encuentran en el anexo de propuestas de postgrado (Anexo 6).

V.4.- Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil de la VAEC

Propuesta de Fortalecimiento de la Caracterización Socioeducativa y detección de Factores de Riesgo no académicos.

Un aspecto significativo del instrumento FOCES lo constituye la relación del proceso diagnóstico que se realiza de las características de los/as estudiantes con la vinculación de soportes que permitan favorecer la inserción académica de acuerdo a la definición de perfiles prioritarios. Como ejemplo de lo anterior, hay programas dirigidos a estudiantes que: pertenecen al 60% de la población de mayor vulnerabilidad; son madres o padres; trabajan; provienen de regiones distintas a la Metropolitana; pertenecen a pueblos originarios; presentan urgencias o emergencias que afectan la continuidad de sus estudios; tienen dificultades de conectividad y transporte; entre otros aspectos que inciden en la calidad de vida.

Es por ello que resulta fundamental concretar la caracterización del 100% de los estudiantes de pregrado, como herramienta diagnóstica y de articulación con los distintos programas, como también, como eje relevante para la toma de decisiones respecto al proceso formativo, constituyéndose como un desafío el potenciar el uso sistemático en las Unidades Académicas del **“Modelo de sobrecarga no académica.”**

Esta herramienta constituye un sistema que alerta de situaciones que afectan la calidad de vida de los/as estudiante y, probablemente, como consecuencia también su rendimiento académico. Además de las variables antes mencionadas que permiten el reconocimiento de perfiles prioritarios, se encuentran otras como por ejemplo: la existencia de integrantes con enfermedad catastrófica o en situación de discapacidad en el grupo familiar; no contar con un espacio adecuado para el estudio en su domicilio; carecer de computador propio e internet en el hogar; tiempo necesario para el traslado hasta el lugar de estudios; y dedicación a actividades extracurriculares.

Entregar información actualizada a los equipos académicos y de bienestar, permite que orienten, acompañen y vinculen a los y las estudiantes con los diversos soportes de apoyo. Principalmente, a estudiantes que producto de sus condiciones particulares podrían tener mayores dificultades en distintos ámbitos de la vida universitaria (cumplimiento de horarios, tiempo de dedicación para los estudios, compatibilización de roles, entre otros), lo que implica mayor riesgo para su permanencia, desempeño y egreso oportuno.

Por lo tanto, para facilitar y optimizar la visualización de este modelo, se propone concretar durante el primer semestre 2020, el acceso a los datos mediante una plataforma para consulta individual de casos y de descarga de base datos por unidades

académicas, a fin de potenciar acciones de intervención articuladas y oportunas, como también, adaptar la herramienta a la diversidad local.

En el contexto de pandemia, la información entregada por los estudiantes ha sido fundamental para la implementación de medidas de apoyo contingente, como la asignación de dispositivos de conexión a internet para la implementación de las clases no presenciales, el catastro sobre los dispositivos para disponer de dichas clases. De igual forma, se ha podido detectar grupos críticos afectados económicamente, a quienes se los ha vinculado al acceso de beneficios estatales y apoyos internos que resguardan su permanencia.

El documento de aportes de la DRBDE sobre diagnóstico y propuesta se puede revisar con mayor detalle en la sección anexos de este documento (Anexo 7).

V.5.- Dirección de Salud Estudiantil y SEMDA de la VAEC

A inicios del año 2019, con un enfoque articulador e integral, se iniciaron reuniones conjuntas entre la DSE-SEMDA con el Departamento de Pregrado de la VAA, para avanzar otorgando una mirada holística e interdisciplinaria al análisis de situaciones de estudiantes, a partir de lo observado en algunos casos en particular. Entendiendo que muchas veces la deserción académica puede ser consecuencia de una particular situación de salud o, al revés, que los malos resultados académicos constituyan uno más de los factores desencadenantes de un problema de salud mental, esto obliga a una observación y análisis integral de cada caso. Además, como parte de la atención que otorga el equipo profesional del SEMDA, se entregan a los estudiantes y se envían directamente de manera interna a las Secretarías de Estudio y/o Direcciones de Escuelas, los certificados de reducción de carga académica y/o de reposo por razones de salud, por lo que la coordinación con la Dirección de Pregrado resulta indispensable.

Es necesario volver a destacar que la oferta de atención de salud del SEMDA está dirigida primordialmente, pero no exclusivamente, a estudiantes beneficiarios del sistema público de salud, y es complementaria al acceso que pueden tener los y las estudiantes en los sistemas público, privado u otro al que estén adscritos. Por lo anterior, la acogida que se realiza es en el entendido que se trata de un soporte a su trayectoria universitaria, como se acaba de mencionar, el que también debe contemplar un apoyo a la transición como ciudadanos, contribuyendo a que puedan conocer sus derechos y la forma cómo pueden reclamarlos y hacer uso de éstos.

Cabe también recordar que la atención clínica especializada que se entrega en el servicio en el área de la salud mental, corresponde a la punta de la pirámide de las propuestas de

atención multinivel. Es decir, se refiere a un nivel de complejidad focalizado en la oferta de atención clínica de especialidad, destinada a atender aquellos casos que requieren tratamiento.

Este año 2020, se dio inicio a una coordinación estratégica entre el equipo de salud mental del SEMDA y los equipos de atención psicológicas de las DAEs. El objetivo de este trabajo conjunto y coordinado, es potenciar y optimizar la oferta de apoyo con que cuenta la universidad para atender a los estudiantes en estas materias, e iniciar un trabajo colaborativo para avanzar en la implementación de un sistema escalonado de acogida y atención en el área de la salud mental, ofreciendo una gama de intervenciones de diferentes niveles de complejidad según cada caso lo requiera.

Se formulan entonces, desde salud, diversas propuestas a llevar a cabo en un corto, mediano o largo plazo. El detalle de estas propuestas, incluidas algunas que ya se han iniciado de manera incipiente, otras que están prontas a implementarse, así como las que se proponen a mediano y largo plazo, se presentan en las tablas adjuntas en los anexos de este documento (Anexo 8).

En líneas generales, estas propuestas dicen relación con que es posible en un corto plazo:

- Incrementar y fortalecer la coordinación con la atención de psicología de las DAEs
- Mantener la atención del SEMDA durante el receso universitario en febrero, para otorgar continuidad de la atención en salud.
- Atención interdisciplinaria e intersectorial al interior de la universidad, articulando el área de salud con el área académica para brindar un apoyo integral en la trayectoria académica estudiantil.
- Establecer un sistema de ingreso a atención de especialidad de psiquiatría priorizado en SEMDA: *triage* de interconsultas a psiquiatría.
- Potenciar el apoyo con los propios recursos institucionales, como por ejemplo estableciendo coordinación con los centros de formación de especialistas en psiquiatría y así contar en SEMDA con la contribución constante de los becados.

A mediano plazo se puede avanzar hacia:

- Ampliar la oferta de apoyo psicológico a través de terapias grupales supervisadas y la posibilidad de generar otro tipo de instancias grupales de autoayuda por ejemplo, multiplicando así el acceso a un mayor número de estudiantes.

- Implementar un Programa de Salud Mental en el SEMDA, escalonado y acorde con directrices de MINSAL, que realice la acogida por especialista de salud familiar y contribuya así focalizar la atención de psiquiatría.
- Avanzar en posibles convenios de atención preferencial para los estudiantes con el HCUCH, que permita acceso universal a la atención en el hospital institucional.

A largo plazo, se plantea establecer contacto con tomadores de decisiones de la Red del Sistema Público de Salud, para evaluar la posibilidad de que el SEMDA pueda ser considerado como parte de ésta, lo que facilitaría a los estudiantes su derivación a la atención y el acceso a sus derechos en salud. Dadas las particularidades de los y las estudiantes universitarios, no sólo en cuanto a grupo etario sino también en su contexto socio-económico-cultural y por la tarea a la que están abocados, como es su formación profesional, se propone abogar y contribuir a la elaboración de una Política/Programa Nacional de salud para Estudiantes Universitarios.

Por último, un tema no menor es la angustia percibida en estudiantes que deben evaluar el riesgo-beneficio de invertir en recuperar su salud versus continuar con el esfuerzo de terminar su carrera en un plazo determinado bajo cualquier circunstancia. Por ello, se propone sistematizar experiencias para abogar con evidencia por cambios en la Ley de Gratuidad, tanto a nivel ejecutivo como legislativo, de manera que se pueda incorporar flexibilidad en los plazos para los estudios superiores, por diversas realidades, pero en particular, por razones de salud.

◆ **Salud Mental y apoyo psico-social en situaciones emergentes**

Los eventos ocurridos en el país a fines del 2019 y, a nivel mundial en el último semestre, obligan a incluir en este Informe el tema de Salud Mental en situaciones emergentes, sean éstas crisis, emergencias de salud pública, u otras.

Las dos situaciones particulares que se han vivido en el último semestre y que se detallan a continuación, afectaron y aún afectan a toda la comunidad universitaria, que no está ajena a lo que ocurre en la comunidad nacional como un todo.

- **Violencia política y violaciones a los derechos humanos**

En octubre del 2019, en Chile una movilización político-social emergió masivamente con manifestaciones callejeras multitudinarias, representando el malestar acumulado en la ciudadanía ante un modelo económico-social que genera inequidades y abusos. La participación de jóvenes estudiantes en estas manifestaciones fue masiva, situaciones que no estuvieron exentas de represión severa por parte de la autoridad y violaciones a los derechos humanos, reconocidas en informes internacionales realizados por observadores externos.

A su vez, esta movilización y la fuerte respuesta represiva que generó lesiones graves en las personas como pérdidas de visión, traumatismos, abusos, maltratos y otros, impactó también en la rutina cotidiana de estudiantes y trabajadores, alterando el desplazamiento y el quehacer habitual, obligando a acomodar jornadas de trabajo a nuevos horarios con el fin de cuidar la seguridad de las personas.

Este clima de violencia impactó fuertemente en la salud mental nacional y de nuestra comunidad universitaria, obligando a readecuar la atención habitual de salud mental a estudiantes en el SEMDA, ofreciendo contención y apoyo tanto de manera individual y grupal, en particular a estudiantes víctimas de violencia, familiares de aquellos que sufrieron violencia o a estudiantes que por su labor voluntaria realizada (en salud y derecho) estuvieron expuestos a observar situaciones de violencia.

- **Situación de Pandemia**

A principios de marzo del presente año, se presenta en Chile el primer caso de infección por Corona virus COVID-19, situación de salud global que se enfrenta como pandemia mundial desde fines del 2019, según la declara la OMS. Desde esa fecha, se constituyen los comités de emergencia y de expertos pertinentes, se genera una mesa social convocada por la Presidencia de la República a iniciativas de la sociedad civil, y se desencadenan una serie de medidas definidas por la autoridad sanitaria que afectan a la población del país. Entre estas medidas están el distanciamiento social, la cuarentena voluntaria y obligatoria, la limitación de desplazamientos a regiones, entre otros.

Además de la angustia y estrés que pueden generar esas medidas sociales, se suma la responsabilidad en el autocuidado y el miedo a contraer una enfermedad sin vacuna preventiva ni tratamiento específico, cuya evolución es incierta, pudiendo llegar a ser muy severa, y con la real amenaza del posible colapso del sistema de salud que puede afectar el acceso a la atención oportuna. Por otra parte, está también la angustia por la responsabilidad del mutuo-cuidado para no enfermar a personas cercanas con condiciones de vulnerabilidad.

La institución no estuvo ajena a la realidad nacional y reaccionó precozmente para cuidar a la comunidad. Desde mediados de marzo, determinó el cese de las actividades presenciales, salvo aquellas críticas para el funcionamiento universitario, y trabajó en la implementación de la docencia a distancia con toda la complejidad que su rápida implementación significa, tanto para el estamento estudiantil como para el académico.

La atención de salud a estudiantes a través del Servicio Médico y Dental de los Alumnos, también debió ser modificada y ofrecida como orientación y atención remota, resguardando el control de salud mental de estudiantes que ya se encontraban bajo atención profesional.

En ese contexto, la salud mental emerge como un tema no diferible durante la pandemia y que, necesariamente, debe ser considerado en el abordaje integral de la situación de salud de la población. Al mencionar la salud mental, se entiende el cuidado por mantener el bienestar, la prevención de los problemas y la atención de los malestares en esta área de la salud que pueden presentar las personas y, con mayor cuidado, de aquellas personas que se encontraban previamente en tratamiento, cuya preocupación es cómo asegurar la continuidad y prevenir o estar atentos a atender oportunamente cualquier descompensación.

De manera coherente con la preocupación por este tema en la Universidad de Chile, el Rector Ennio Vivaldi, presentó en la Mesa Social mencionada en la cual participa, un documento denominado “Salud Mental en situación de Pandemia, Documento para mesa social COVID-19”, entregado el día 7 de abril 2020 ³¹.

Respalda también lo antes señalado, en el sentido que la salud mental de su comunidad es una preocupación real en la Universidad de Chile, la declaración emanada del Senado Universitario a partir de las reflexiones desarrolladas en el seno de la Comisión de Bienestar y Salud Mental en relación con los desafíos que plantea el brote de COVID-19 en nuestro país: “Salud mental de la comunidad universitaria en tiempos de pandemia”³².

Las dos situaciones antes mencionadas, son ejemplos actuales de desafíos que emergieron provocando situaciones de crisis y que dan cuenta de la necesaria flexibilización con que debe contar un sistema escalonado de acogida de salud mental. Ante situaciones de crisis, la comunidad universitaria se puede ver seriamente afectada de manera transversal, generando malestar en diferentes ámbitos ya sea físico, psicológico, social u otros. Es por ello que se debe estar alerta y contar con una estructura tal, que el sistema pueda reaccionar de manera rápida, tomar medidas y proponer estrategias para generar respuestas integrales y pertinentes, a éstas como otras situaciones emergentes ³³.

³¹ Documento disponible en: <https://www.uchile.cl/noticias/162386/rector-presenta-a-mesa-social-por-covid-19-propuesta-de-salud-mental>

³² <https://uchile.cl/noticias/162266/salud-mental-de-la-comunidad-universitaria-en-tiempos-de-pandemia>

³³ OPS/OMS (2016). Guía Técnica de salud mental en situaciones de desastres y emergencias. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=salud-mental-emergencias-7358&alias=33988-guia-tecnica-salud-mental-situaciones-desastres-emergencias-988&Itemid=270&lang=es

VI. REFLEXIONES FINALES Y RECOMENDACIONES

Del trabajo realizado y a partir de los aportes de los expertos y miembros del Grupo de Trabajo que ha sido recogido en este Informe, se generan las conclusiones y recomendaciones que a continuación se comparten.

- Una primera conclusión dice relación con el hecho de que generar una propuesta para la promoción del Bienestar y Cuidado de la Salud Mental en la comunidad universitaria, con énfasis en los estudiantes, es un tema complejo, multifactorial e involucra de manera sistémica y transversal a toda la comunidad. Como tal, se requiere de respuestas sistémicas y escalonadas, que permitan abordar desde la promoción, la prevención, hasta la atención clínica, con diversos grados de complejidad de aquellos casos que lo requieran. Esto es aún más desafiante, cuando se hace necesario transitar desde el modelo tradicional focalizado en resolver la atención clínica de psicología y psiquiatría como un problema de salud individual propiamente tal, a una mirada más de desarrollo humano, calidad de vida y promoción del bienestar, con un enfoque más amplio de promoción, prevención y cuidado de la salud mental a nivel comunitario.
- La Universidad cuenta con un amplio sistema de políticas y normativo que define un marco de acción coherente con la misión institucional y principios, que pone en su centro la preocupación por la persona humana, el respeto por su diversidad y por sus derechos, al que debe ajustarse toda la comunidad universitaria. Esto sin duda constituye un factor protector de la salud mental de la comunidad universitaria toda.
- Respecto de la docencia de pregrado, el Modelo Educativo institucional se constituye en el marco orientador de las acciones de enseñanza y aprendizaje, que recoge elementos fundamentales a considerar como son la Formación Integral de Personas; la Equidad e Inclusión; la Calidad Educativa; la Pertinencia Educativa y la Igualdad de Género y no Discriminación.
- Un consenso fundamental a destacar generado en el GT, es que una mirada articulada desde todas las instancias al interior de la Universidad constituye el potencial para una acogida humanizada e integral de las y los estudiantes. Una acogida estudiantil como la mencionada, logrará generar profesionales con el sello de la Universidad de Chile, consiguiendo que durante el proceso formativo puedan vivenciar, en lo personal y en lo comunitario, los valores de esta universidad, desarrollando lo mejor de ellos y ellas para contribuir como profesionales y como ciudadanos a la sociedad.

- Incrementar la coordinación, fortalecer la articulación y armonizar algunos procesos del amplio sistema de recursos institucionales destinados a los asuntos estudiantiles, que permiten entregar un marco de acogida, protección y cuidado para la salud mental de los estudiantes. Esta oferta incluye atención psicológica; un servicio de atención médica y dental con enfoque de atención primaria pero también con atención de especialidad en psiquiatría; y, una coordinación con los establecimientos de salud institucionales para la atención terciaria. Esto permitiría optimizar los recursos y ofrecer un sistema escalonado que vaya incrementando su nivel de especialización, para beneficiar a más estudiantes con acciones y atenciones pertinentes a cada nivel de complejidad que corresponda.
- Se sugiere realizar campañas comunicacionales y de sensibilización sobre la salud mental y la importancia que ésta reviste, así como también difundir e involucrar a toda la comunidad académica, de manera conjunta, en el avance que se consiguió mediante la elaboración de este documento y las posibles medidas futura a tomar.
- Un esfuerzo importante se debe realizar para incrementar la difusión y comunicación del amplio sistema de recursos institucionales y, en particular, de los dispositivos de apoyo académico, acompañamiento estudiantil, bienestar estudiantil, inclusión y salud, de manera que tanto el estamento estudiantil como el académico y el de funcionarios, estén informados y tengan presente los canales pertinentes para solicitar todo tipo de ayuda (al aprendizaje, la calidad de vida, salud) o derivar al sistema de ayuda al momento que algún/a estudiante la requiera.
- Sistematizar diversas iniciativas locales que se han implementado a nivel de las Unidades Académicas, cuya experiencia y buenos resultados permiten considerar que puedan ser escalables a nivel institucional, generando así la posibilidad de compartir buenas prácticas y lecciones aprendidas.
- Con base en las evidencias compartidas por los/las investigadores/as y recogidas en el grupo de trabajo, se recomienda generar nuevas iniciativas que vayan en la línea de la promoción de factores protectores dirigidos a la comunidad estudiantil en general, entre éstos:
 - Potenciar dimensiones del bienestar psicológico
 - Promover la actividad física como parte sustantiva del bienestar
 - Difundir la importancia de respetar el ciclo circadiano y la higiene del sueño como elementos protectores
 - Abordar en conjunto con el estamento estudiantil, iniciativas para trabajar el consumo de alcohol y drogas

- Desarrollar propuestas de diversos tipos con el uso de TICs en intervenciones multiniveles
 - Considerar las políticas de equidad e inclusión (género, diversidades, discapacidad) y fortalecer las acciones derivadas de éstas.
 - Fomentar la implementación en la docencia y aprendizaje de los principios plasmados en el Modelo Educativo institucional
 - Potenciar la construcción de comunidad, sentido de pertenencia y espíritu solidario
 - Considerar la importancia de analizar e incrementar la infraestructura como factor que aporta a la calidad de vida (deportiva, espacios comunitarios para la convivencia social, etc.)
- El sistema de acogida y apoyo escalonado en salud mental de la comunidad universitaria que se implemente, debe ser suficientemente flexible y estar alerta para reaccionar de manera expedita, tomar medidas y generar estrategias que generen respuestas rápidas y pertinentes, ante situaciones de crisis nacionales, locales u otras situaciones emergentes.
 - Se hace indispensable generar, en conjunto con los estudiantes, estrategias para abordar el consumo de alcohol y otras drogas en este estamento. La prevalencia de ambos consumos es alta y la percepción de bajo riesgo por el uso de la marihuana, son aspectos que impactan directamente la salud mental estudiantil.
 - Analizar la reglamentación vigente y los procesos administrativos involucrados a la formación de pregrado, de manera que recojan el desafío de un estudiantado crecientemente heterogéneo, con necesidades y condiciones socioeducativas y culturales diversas.
 - Elaborar alternativas diversas y flexibles destinadas a otorgar las mayores oportunidades de permanencia y vinculación con la trayectoria educativa, a estudiantes que requieran reposo académico por motivos de salud mental. Esta indicación, que hoy resulta ser a modo de licencia laboral, no solo altera su curso académico, sino que los excluye de la red socio-afectiva de pares y de las posibilidades de acceder a otras instancias, culturales, deportivas u otras, que ofrece la universidad, generando a largo plazo mayor limitación y aislamiento.
 - La preocupación por la salud mental de los estudiantes de postgrado es un tema emergente. Si bien ellos consultan menos que los estudiantes de pregrado, es importante conocer con mayor profundidad cuáles son las razones de sus afecciones,

cuáles son sus requerimientos reales y construir, en conjunto con ellos, un sistema de oferta de atención que les resulte pertinente a sus necesidades.

- Evaluar la adaptación de espacios y/o proyectar nueva infraestructura que facilite oportunidades de encuentro social, otorgando ámbitos para la convivencia social y calidad de vida, útil en particular para aquellos estudiantes que viven lejos de sus facultades y para quienes no cuentan en sus propios hogares con espacio para ello.
- Considerar que algunas propuestas incluidas en este documento constituyen un plan de desarrollo que requiere de una cantidad importante de trabajo organizacional, político y profesional. Por otra parte, la implementación de algunas de estas iniciativas, probablemente en particular en el área de pregrado, requerirán de recursos adicionales, aspecto que debe ser contemplado junto a la voluntad política y la articulación de los actores relevantes para la toma de decisiones.
- Continuar promoviendo instancias de intercambio de saberes al interior de la propia universidad, así como con otras casas de estudios superiores, nacionales e internacionales. Una mirada diagnóstica permite aseverar que las realidades sobre la salud mental estudiantil son compartidas, tanto a nivel de pregrado como de postgrado. El compartir buenas prácticas y lecciones aprendidas con entidades que cuentan con programas similares para acoger la salud mental estudiantil, facilita y acorta el camino a recorrer.
- Informar, difundir y sensibilizar a la comunidad universitaria toda, sobre el tema de salud mental, capacitando en su amplia comprensión, en la pesquisa de signos de alerta y entregando herramientas básicas para la contención y acogida de estudiantes ante situaciones manifiestas de necesidades de salud mental, comunicando los canales diseñados para la derivación oportuna a la atención de salud. En el grupo de trabajo hubo consenso en destacar que todos los miembros de la comunidad, desde sus distintos roles, pueden ser agentes promotores de la salud mental.
- El GT sobre Salud Mental recomienda que éste siga funcionando más allá del plazo inicial convocado, con el objetivo de realizar el acompañamiento a la implementación de las diversas propuestas que como conclusión del trabajo se sugieren y permita hacer el acompañamiento, monitoreo y seguimiento, para llevar a cabo la sistematización a más largo plazo, de manera de poder evaluar el avance e impacto de las iniciativas implementadas.

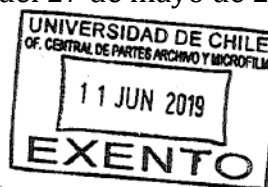
- A partir de la reciente experiencia del trabajo realizado, se recomienda ampliar la discusión sobre salud mental, incorporando la visión y particularidades de los estamentos de funcionarios y académicos/as, para generar una respuesta pertinente a las necesidades de promoción del bienestar, prevención y atención en salud mental de estos dos estamentos, con énfasis en las condiciones sociolaborales y el contexto país posterior a la pandemia y la experiencia de trabajo remoto.
- La recomendación final es avanzar hacia una Política de Salud Mental Universitaria (o política de salud incluida la salud mental), ampliando ésta para incorporar la problemática particular de funcionarios y académicos que no alcanzó a ser abordada en esta ocasión, ya que también los miembros de estos estamentos son motivo de preocupación, considerando que el objetivo final es promover el bienestar y cuidar la salud de manera global en la comunidad universitaria. Una promoción del Bienestar generalizado de la comunidad aumenta las probabilidades de mantener a la misma cohesionada y saludable.

Finalmente, se agradece y reconoce enormemente la oportunidad generada al establecer este Grupo de Trabajo sobre Salud Mental, el que constituido de manera triestamental, ha podido abordar en profundidad y libremente este tema tan relevante durante sus nueve meses de sesiones de trabajo. Así mismo, fue un gran aporte contar con una robusta y generosa contribución de diversos especialistas de esta casa de estudios y de los representantes de diferentes estamentos universitarios. Esta iniciativa da cuenta de la importancia y enorme potencial que tiene discutir los asuntos de la universidad de manera comunitaria, con la consideración igualitaria de las voces de los actores involucrados. Del mismo modo, devela el gran potencial que tiene esta manera de trabajar las problemáticas al interior de la Universidad de Chile.

VII. ANEXOS

- **Anexo 1:** Decreto Exento N° 00210101, del 27 de mayo de 2019
- **Anexo 2:** Decreto Exento N° 0032193, del 5 de agosto de 2019
- **Anexo 3:** Listado de expositores participantes y presentaciones realizadas
- **Anexo 4:** Propuestas de los estudiantes
- **Anexo 5:** Propuestas desde Pregrado
- **Anexo 6:** Propuestas desde Postgrado
- **Anexo 7:** Propuesta de la Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil de la VAEC
- **Anexo 8:** Propuestas desde la Dirección de Salud Estudiantil y SEMDA

Anexo 1: Decreto Exento N° 00210101, del 27 de mayo de 2019.



CREA GRUPO DE TRABAJO SOBRE SALUD MENTAL Y APRUEBA SUS NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

DECRETO EXENTO N°0021101

Santiago, 27 de mayo de 2019.

Con esta fecha, la Rectoría de la Universidad de Chile ha expedido el siguiente Decreto

VISTOS: Lo dispuesto en el D.F.L. N°3, de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.F.L. N°153, de 1981, que establece los Estatutos de la Universidad de Chile, ambos del Ministerio de Educación; la Ley N°21.094, sobre universidades estatales; el D.S. N°199, de 2018, del referido Ministerio; el D.U. N°1939, de 2015; el D.U.N°0044208, de 2017; el D.U. N°007586, de 1993; el D.U.N°0026335, de 2017, que ; el Certificado de acuerdo N°39, de 10 de mayo de 2019, del Consejo Universitario; y la Resolución N°1600, de 2008, de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1.- Que la Universidad de es una Institución de Educación Superior del Estado de carácter nacional y público, con vocación de excelencia en la formación de personas y la contribución al desarrollo espiritual y material de la Nación. Cumple su misión a través de las funciones de docencia, investigación y creación en las ciencias y las tecnologías, las humanidades y las artes, y de extensión del conocimiento y la cultura en toda su amplitud.

2.- Que, según lo ha entendido la Organización Mundial de la Salud, la salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad.

3.- Que esta Casa de Estudios, ha identificado el tema de la salud mental como uno foco relevante de protección, trabajo, estudio y desarrollo. Muestra de aquello es la creación de la Dirección de Salud Estudiantil, organismo que, según prescribe el D.U. N°0026335, de 2017, está encargado de proponer y ejecutar políticas universitarias en materia de salud y calidad de vida estudiantil, y realizar acciones que permitan una atención integral a los estudiantes de pregrado, postítulo y postgrado de la Universidad de Chile, a través del Servicio Médico y Dental de Alumnos y la coordinación con otros organismos de Sistema de Salud.

4.- Que, el Consejo Universitario, en su Segunda Sesión Extraordinaria, celebrada con fecha 10 de mayo de la presente anualidad, solicitó al Sr. Rector convocar a un grupo de trabajo a nivel universitario sobre salud mental, cuyo objetivo es desarrollar propuestas de pesquisa y reforzamiento de elementos institucionales identificados como factores protectores, así como también propuestas de implementación de mejoras de posibles factores condicionantes que puedan afectar el bienestar integral y la salud mental de los integrantes de la comunidad universitaria, distinguiendo propuestas de corto, mediano y largo plazo.

5.- Que, al Rector de la Universidad le corresponde especialmente dictar los reglamentos, decretos y resoluciones de la Universidad, de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 19, literal b), de los Estatutos de esta Casa de Estudios.

DECRETO:

1.- Créase un Grupo de Trabajo sobre Salud Mental, cuyo objetivo será el desarrollo de propuestas de pesquisa y reforzamiento de elementos institucionales identificados como factores protectores, así como también propuestas de implementación de mejoras de posibles factores condicionantes que puedan afectar el bienestar integral y la salud mental de los integrantes de la comunidad universitaria, en especial de los estudiantes, distinguiendo propuestas de corto, mediano y largo plazo.



2.- Apruébanse las siguientes normas de organización y funcionamiento del Grupo de Trabajo precedentemente mencionado:

Artículo 1°.- Grupo de Trabajo. El Grupo de Trabajo sobre Salud Mental tiene por objetivo el desarrollo de propuestas de pesquisa y reforzamiento de elementos institucionales identificados como factores protectores, así como también propuestas de implementación de mejoras de posibles factores condicionantes que puedan afectar el bienestar integral y la salud mental de los integrantes de la comunidad universitaria, en especial de los estudiantes, distinguiendo propuestas de corto, mediano y largo plazo.

Artículo 2° Metodología de trabajo: El Grupo tendrá por objetivo atender los aspectos de la vida universitaria que se constituyen como elementos protectores del bienestar estudiantil, para articularlos y potenciarlos y, respecto de aquellos que son identificados como desencadenantes de situaciones que inciden en la salud mental estudiantil, desarrollar propuestas para corregirlos y renovar las prácticas institucionales.

Con estos fines, debe considerarse la sensibilización de agentes claves, el compromiso y la articulación de la red académica y no académica, el análisis propositivo de la formación, la flexibilidad curricular, los ajustes reglamentarios y de los procesos administrativos asociados, incluidas las condiciones para brindar un abordaje y atención de salud mental pertinente, oportuna y de calidad a los estudiantes que requieran este tipo de prestaciones especializadas.

Artículo 3°.- Integración del Grupo de Trabajo. El referido Grupo estará integrado por:

- a. El/ la Vicerrector/a de Asuntos Académicos
- b. El/la Vicerrector/a de Asuntos Estudiantiles y Comunitarios
- c. El/la Vicerrector/ de Asuntos Económicos y Gestión Institucional
- d. Tres Decanos/as o Directores/as de Instituto escogidos por el Consejo Universitario.
- e. Dos representantes del Senado Universitario
- f. El/ la Presidente/a de la Federación de Asociaciones de Funcionarios de la Universidad de Chile
- g. El/ la Presidente/a de la Federación de Estudiantes de la Universidad de Chile
- h. El/la Directora/a de Pregrado
- i. El/la Directora/a de Postgrado
- j. El/la Directora/a de Bienestar y Desarrollo Estudiantil
- k. El/la Directora/a de Salud Estudiantil
- l. El/la Directora del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Podrán concurrir a este grupo de trabajo los/as subrogantes de las autoridades mencionadas, o quienes se designen especialmente para estos efectos.

Artículo 4°.- Organización. El Grupo podrá determinar la conformación de subcomisiones de trabajo para abordar temas específicos, para luego proceder en pleno a analizar sus resultados.

Asimismo, definirá un plan de trabajo para dar cumplimiento al objetivo planteado en el artículo 2°, con miras a alcanzar en un corto y mediano plazo, con un hito de cierre a noviembre de 2019, o su prórroga, según establecido en el artículo 7°. El Grupo podrá plantear nuevos elementos a trabajar en un más largo plazo, para abordar otros aspectos que considere necesario.

Artículo 5°. **Reuniones.** El Grupo se reunirá periódicamente, previa convocatoria de quien sea elegido/a coordinador/a del mismo. Dicha elección se deberá realizar en la primera reunión de la agrupación de maras.

Las reuniones podrán realizarse con la asistencia de la mayoría de sus integrantes y sus acuerdos podrán adoptarse con un quórum de la mayoría de los/as integrantes presentes. En caso de empates, dirimirá el voto de quien presida la reunión.



Los/as invitados/as a las reuniones del Grupo de Trabajo, podrán participar con derecho a voz, y serán propuestos por los integrantes del mencionado grupo.

Presidirá las reuniones el/la Vicerrector/a de Asuntos Académicos y, en su ausencia, el/ la Vicerrector/a de Asuntos Económicos y Gestión Institucional. A falta de los anteriormente nombrados, presidirá la reunión quien sea escogido/a por la mayoría absoluta de los integrantes presentes.

Artículo 6° Competencias. El Grupo de Trabajo sobre salud mental podrá convocar a cursos, encuentros, seminarios y, en general, a jornadas o actividades en torno al tema de la salud mental, cuyas conclusiones servirán de insumo para la labor de esta agrupación.

Artículo 7° - Informe Final. Grupo de Trabajo deberá emitir, a consideración del Rector, un informe final que recopile la actividad realizada y sus propuestas en las dos dimensiones señaladas, en noviembre de 2019, pudiendo solicitar una prórroga a dicho plazo por razones fundadas, la que será otorgada por simple oficio.

Las funciones del Grupo de Trabajo se darán por terminadas con la entrega del Informe Final.

Artículo 8° - Situaciones no previstas. Toda otra situación no prevista en las presentes normas de organización y funcionamiento será resuelta por el Rector, previa propuesta del propio Grupo de Trabajo.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

Firmado Dr. Ennio Vivaldi Véjar, Rector, y Sr. Fernando Molina Lamilla, Director Jurídico.

Lo que transcribo a usted para su conocimiento

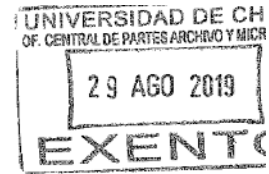


FERNANDO MOLINA LAMILLA
Director Jurídico

DISTRIBUCIÓN:

1. Rectoría
2. Contraloría Universitaria
3. Senado Universitario
4. Facultades e Institutos
5. Hospital Clínico de la Universidad de Chile
6. Vicerrectorías
7. Dirección Jurídica
8. Oficina de Partes

Anexo 2: Decreto Exento N° 0032193, del 5 de agosto de 2019



| | |
|--|-----------------|
| VICERRECTORIA DE ASUNTOS ESTUDIANTILES Y COMUNITARIOS OFICINA PARTES - VAEC | |
| FECHA..... | 26/09/2019..... |
| HORA..... | FOLIO 1224..... |

DESIGNA REPRESENTANTES DEL CONSEJO UNIVERSITARIO Y DEL SENADO UNIVERSITARIO EN EL GRUPO DE TRABAJO SOBRE SALUD MENTAL, Y MODIFICA EL D.U. N°0021101, de 2019.

DECRETO EXENTO N°0032193.

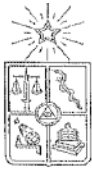
SANTIAGO, 5 DE AGOSTO DE 2019.

Con esta fecha, el Rector de la Universidad de Chile ha dictado el siguiente decreto:

VISTOS: Lo dispuesto en el D.F.L. N°3, de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.F.L. N°153, de 1981, que establece los Estatutos de la Universidad de Chile, ambos del Ministerio de Educación; la Ley N°21.094, sobre universidades estatales; el D.S. N°199, de 2018, del referido Ministerio; el D.U. N°1939, de 2015; el D.U. N°0044208, de 2017; el D.U. N°0021101, de 2019; y la Resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que esta Casa de Estudios ha identificado el tema de la salud mental como un foco relevante de protección, trabajo, estudio y desarrollo, evidencia de lo cual es la creación de la Dirección de Salud Estudiantil, organismo que, según prescribe el D.U. N°0026335 de 2017, está encargado de proponer y ejecutar políticas universitarias en materia de salud y calidad de vida estudiantil y realizar acciones que permitan una atención integral a los estudiantes de pregrado, postítulo y postgrado de la Universidad de Chile, a través del Servicio Médico y Dental de Alumnos y la coordinación con otros organismos de Sistema de Salud.
2. Que, según lo ha entendido la Organización Mundial de la Salud, la salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad.
3. Que, mediante Decreto Universitario Exento N°0021101, de 27 de mayo de 2019, se creó un Grupo de Trabajo sobre Salud Mental y se aprobaron sus normas de organización y funcionamiento.
4. Que dicho decreto regula, en su artículo 3°, la integración del Grupo de trabajo antes referido, señalando en sus letras d) y e) que, entre otros, lo integrarán tres Decanos/as o Directores/as de Instituto escogidos por el Consejo Universitario y dos representantes del Senado Universitario, respectivamente.
5. Que el Consejo Universitario, en su Segunda Sesión Extraordinaria realizada el día 10 de mayo de 2019, según consta de Acuerdo N°37 de esa misma data, aprobó designar como integrantes de dicho grupo de trabajo a los decanos de la Facultad de Derecho, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Facultad de Ciencias Forestales y de Conservación de la Naturaleza.
6. Que en Sesión Plenaria número 540, efectuada el día 27 de junio de 2019, el Senado Universitario acordó designar en su representación a la Senadora Universitaria Sra. María José Cornejo Moreno y al Senador Universitario Sr. Luis Alberto Raggi Saini.



UNIVERSIDAD
DE CHILE

7. Que, asimismo, el mismo Decreto dispone, en el inciso final de su artículo 5°, que las reuniones de trabajo serán presididas por el/la Vicerrector/a de Asuntos Académicos y, en su ausencia, por el/la Vicerrector/a de Asuntos Económicos y Gestión Institucional.
8. Que, por otra parte, se ha estimado necesario modificar el inciso final del artículo 5° anteriormente mencionado, en el sentido que será el/la Vicerrector/a de Asuntos Estudiantiles y Comunitarios quien presidirá las reuniones del Grupo en ausencia o impedimento del/la Vicerrector/a de Asuntos Académicos.
9. Que al Rector le corresponde, especialmente, dictar los reglamentos, decretos y resoluciones de la Universidad, de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 19, literal b), de los Estatutos de esta Casa de Estudios.

DECRETO:

1. Designase como integrantes del Grupo de Trabajo sobre Salud Mental a las siguientes autoridades:
 - f. Decana de la Facultad de Ciencias Forestales y Conservación de la Naturaleza.
 - g. Decano de la Facultad de Ciencias Sociales.
 - h. Decano de la Facultad de Derecho.
 - i. Senadora Universitaria Sra. María José Cornejo Moreno
 - j. Senador Universitario Sr. Luis Alberto Raggi Saini
2. Modifícase el Decreto Universitario N°0021101, de 27 de mayo de 2019, que crea Grupo de Trabajo sobre Salud Mental y aprueba sus normas de organización y funcionamiento, en los términos que a continuación se señalan:

Se sustituye el inciso final de su artículo 5, por el siguiente: «Presidirá las reuniones el/la Vicerrector/a de Asuntos Académicos y, en su ausencia o impedimento, el/ la Vicerrector/a de Asuntos Estudiantiles y Comunitarios. A falta de los anteriormente nombrados, presidirá la reunión el/la Vicerrector/a de Asuntos Económicos y Gestión Institucional».

Anótese y comuníquese.

Firmado: Dr. Ennio Vivaldi Véjar, Rector; Sr. Fernando Molina Lamilla, Director Jurídico.

Lo que transcribo a Ud., para su conocimiento.

FERNANDO MOLINA LAMILLA
Director Jurídico

DISTRIBUCIÓN:

1. Rectoría
2. Contraloría Universitaria
3. Senado Universitario
4. Vicerrectorías
5. Facultades e Institutos
6. Hospital Clínico Universitario
7. Dirección Jurídica
8. Federación de Asociaciones de Funcionarios de la Universidad de Chile
9. Oficina Central de Partes, Archivo y Microfilm

Anexo 3: Listado de expositores participantes y presentaciones realizadas.

**LISTA DE EXPOSITORES QUE PRESENTARON EN EL GRUPO DE TRABAJO SOBRE
SALUD MENTAL**

1. Prof. Roberto Aceituno, Decano de la FACSÓ: "Salud Mental Universitaria."
(17-07-2020)
2. Psic. Gabriela Jaúregui, DAE de la FACSÓ: "Salud Mental y calidad de vida Universitaria. Dimensiones del problema y perspectivas de abordaje integrado."
(17-07-2020)
3. Psic. Leonor Villacura, DAE de la Facultad de Medicina: "Unidad de psicología DAE, Facultad de Medicina." (24-07-2020)
4. Sra. Carmen Gloria Bravo, DAE de la FEN: "Modelo integral de formación curricular y co-curricular para el desarrollo de competencias genéricas y disciplinares." (24-07-2020)
5. Dra. Ximena González, DAE de la FEN: "Modelo de atención en salud mental." (24-07-2020)
6. Psicóloga Sra. María Isabel Salinas, Directora CAPS de FACSÓ: "Sistema de atención en el CAPs de la FACSÓ." (31-07-2020)
7. E.U. Clara Pinto, Coordinadora General del SEMDA: "Atención de Salud Mental en el Servicio Médico y Dental de los Alumnos-SEMDA." (31-07-2020)
8. Psic. Ximena Mateluna, miembro del equipo de atención clínica del SEMDA: "Equipo de Salud Mental del SEMDA." (31-07-2020)
9. Vicerrector VAEC, Prof. Juan Cortés A.: "Primer Estudio de Drogas en la Educación Superior. Principales Resultados. SENDA 2019." (07-08-2020)
10. Cristóbal Parra, Director del CEFECH y Catalina Guerra, Coordinadora FECH: "Estudio de caracterización sobre el estado de la salud mental de las y los estudiantes de la Universidad de Chile y sus posibles condicionantes".(07-08-2020)

11. Francisca Corvalán y Anita Rojas Dirección Pregrado/ VAA: “Desafíos para una formación con mejor calidad de vida”; “Vida Universitaria y Bienestar subjetivo”. (14-08-2020)
 12. Soc. Pamela Díaz-Romero, Directora y Ann Fleet, DIRDBE de la VAEC: “Caracterización socio-educativa y sobrecarga no académica.” (14-08-2020)
 13. Prof. Dra. Vania Martínez, Directora del núcleo milenio IMHAY: “Salud Mental en Universitarios: aportes del Núcleo Milenio IMHAY.” (21-08-2020)
 14. Prof. Dr. Juan Pablo Jiménez, Depto. Psiquiatría Oriente: “Sintomatología depresiva y bienestar psicológico en estudiantes universitarios chilenos”. (21-08-2020)
 15. Sr. Carlos Rilling, Sub-Director Departamento de Pregrado de la VAA: “Caracterización de los estudiantes de pregrado, U. de Chile. Implicancias para la discusión en salud mental.” (21-08-2020)
 16. Sra. Maribel Mora, Directora de la Oficina de Equidad e Inclusión de VAEC: “La salud mental como desafío para la inclusión efectiva.” (28-08-2020)
 17. Prof. Dr. Rubén Alvarado, Escuela de Salud Pública: “Experiencia con TICs para la promoción de la Salud Mental y prevención del suicidio en adolescentes escolares. Proyecto FONDEF.” (28-08-2020)
 18. Prof. Richard Weber, Director Departamento, Postgrado: “Hacia una caracterización del Postgrado: foco y misión de la Unidad de Vinculación de Postgrado.” (28-08-2020)
-

Anexo 4: Propuestas de los Estudiantes

1. Medidas a corto plazo

| Medida | Justificación | Agentes claves (Posible fecha de implementación) |
|---|---|---|
| <p>Crear encuesta y/o instrumento de medición acorde a las características de la matrícula de estudiantes de la Universidad de Chile para evaluación de salud mental.</p> | <p>Es necesario crear instrumentos que nos entreguen datos para mejorar o incentivar medidas aplicadas o por aplicar. Sumado a ello es necesario que éstas consideren las especificaciones de la matrícula de la universidad para así poder realizar un seguimiento de la problemática.</p> | <p>-VAEC -FECH -SEMDA -Bienestar -DAE</p> <p>(2º Semestre 2020 – 1er Semestre 2021)</p> |
| <p>Crear un apartado específico bajo el nombre: Política de Salud Mental para la Universidad de Chile, que sea revisada anual o semestralmente, y que contenga gran parte de lo discutido en el Grupo de Trabajo de Salud Mental, además de las medidas ya adoptadas.</p> | <p>Es necesario que la Universidad incorpore a la salud en general y, en este caso la salud mental, como parte de una preocupación institucional definida en un reglamento o política a la cual sea posible recurrir. Lo anterior no le quita la responsabilidad al SEMDA, ni se considera que éste sea un actor inválido, sino que el trabajo debe ser profundamente conjunto, pero debe contener modificaciones reglamentarias.</p> | <p>-Rectoría -Dir. Pregrado -SEMDA -VAEC -Bienestar</p> <p>(2º Semestre 2020 – 1er Semestre 2021)</p> |
| <p>Del mismo modo que existen otras pequeñas unidades, crear un subgrupo encargado (o atribuir aquellas funciones) específicamente del aseguramiento de la política de salud mental de la universidad.</p> | <p>Es clave que salud mental sea un tema de preocupación institucional más allá del área del SEMDA. Lo anterior, en la línea de tener personas preocupadas permanentemente del cumplimiento y evaluación (apoyada por los instrumentos correspondientes, más allá de quienes desde SEMDA tengan esa responsabilidad), con el propósito de realizar trabajo coordinado. Esto es necesario para la atención interdisciplinar.</p> | <p>-VAEC -SEMDA -DAE</p> <p>(1er Semestre 2021)</p> |

| | | |
|--|--|---|
| <p>En la línea de la creación de una política de salud estudiantil. Es necesario crear estatutos similares para el trato con funcionarios y académicos.</p> | <p>Respaldándose en lo discutido en la comisión es necesario que se incorpore a académicos y funcionarios tanto a la discusión como parte de la comunidad de la cual preocuparse. Por ello es necesario crear instancias e instrumentos para conocer de mejor manera la situación en la que se encuentran otros miembros de la comunidad universitaria.</p> | <p>-ACAUCH -FENAFUCH -FECH -SEMDA</p> <p>(1er Semestre 2021)</p> |
| <p>Flexibilización de criterios de asistencia presencial para casos excepcionales.</p> | <p>Es necesario que dentro del apartado política de salud mental de la Universidad de Chile, haya consideraciones académicas asociadas a casos excepcionales con respecto a la mayoría (pero generalizados respecto a la profundidad de la problemática) y la posibilidad de encontrar soluciones que no perjudiquen el desarrollo académico de los estudiantes.</p> | <p>-Dir. Pregrado -VAEC -SEMDA</p> <p>(2º Semestre 2020)</p> |
| <p>Difusión mediante tríptico informativo que contenga los principales pasos a seguir para conseguir la ayuda necesaria, además de los principales puntos de la política de salud y salud mental de la Universidad de Chile.</p> | <p>La desinformación ha resultado ser un agente negativo clave en empeorar las situaciones de salud mental de los estudiantes. Es por ello que es necesario realizar fuertes campañas informativas constantemente, tanto de los pasos a seguir para obtener ayuda en el momento necesario como para la difusión de los grupos de terapia grupal u otras iniciativas en la línea del bienestar.</p> | <p>-FECH -VAE -SEMDA -VAEC -Vexcom -Bienestar</p> <p>(2º Semestre 2020 – 1er Semestre 2021)</p> |
| <p>Potenciar la intervención e información mediante campañas de difusión del cuidado y tratamiento de salud mental a realizarse más de una vez por semestre en diferentes campus, intervenciones o ferias relacionadas a la promoción del bienestar.</p> | <p>Para una mejor llegada y más completa intervención, es necesario generar constantemente campañas de promoción del cuidado y tratamiento de la salud mental, con el propósito de instalarlo como una preocupación fundamental, además de influir en la generación de una “cultura” del cuidado de manera comunitaria.</p> | <p>-Vexcom -SEMDA -FECH -VAEC</p> <p>(1er Semestre 2021)</p> |

2. Medidas a mediano plazo

| Medida | Justificación | Agentes claves (Posible fecha de implementación) |
|---|---|---|
| Definición de criterios de evaluación para el monitoreo del avance o efectividad de las políticas implementadas desde la comisión | Es necesario crear sistemas o criterios de evaluación que permitan ir midiendo y caracterizando el avance o no, que se produce en el mejoramiento del bienestar de los estudiantes a partir de las medidas a implementar. Esto permite, además de realizar un seguimiento, la posibilidad de intervenir en las áreas donde la respuesta no está siendo suficiente, o requieren ser intervenidas de manera diferente, para ello es esencial que las personas encargadas de realizar estas tareas tengan la mayor información disponible, ya sean encuestas, grupos de discusión, entre otras. | -SEMDA -Dir. Pregrado -VAEC -FECH (1er Semestre 2021) |
| Realizar “capacitaciones” a los estudiantes y profesores para el tratamiento de problemas de salud mental. | La justificación de esto se enmarca en lo discutido por el grupo de trabajo de salud mental, y refiere a la necesidad de que la comunidad completa sepa cómo responder ante situaciones tanto críticas, como excepcionales a partir de los problemas de salud mental. Esto es desde saber contener, hasta el conocimiento respectivo de los pasos a seguir para la correspondiente y debida ayuda o apoyo. | -SEMDA -FECH -VAEC -Dir. Pregrado (2º Semestre 2021) |
| Creación de una figura de apoyo docente encargado de realizar seguimiento por cambios abruptos de notas y/o asistencia | En línea con lo discutido en la comisión, uno de los factores que alertan de posibles problemas de salud mental en los estudiantes suelen ser, la baja en asistencia y rendimiento, en ese sentido, se discutió la posibilidad de definir un apoyo docente (o en cualquier caso, añadir esa función al actual apoyo docente, pero asegurar que exista esta figura en todos los ramos y/o departamentos), que se encargue de monitorear estas situaciones con objeto de poder intervenir a tiempo en el caso de ser necesario. | -Dir. Pregrado (2º Semestre 2021) |

Anexo 5: Propuestas desde Pregrado

Una visión desde el Departamento de Pregrado - Vicerrectoría de Asuntos Académicos

Entendiendo el proceso formativo desde su dimensión integral, ingresar a la universidad es un paso desafiante para todas y todos los estudiantes. Quienes ingresan a la educación superior deben familiarizarse con un nuevo espacio físico y social, así como con nuevas formas de aprender. Se trata del acceso a una comunidad de práctica (Wenger, 1998) con su propio sistema de reglas y valores.

La educación universitaria es una etapa de formación académica especialmente desafiante, en que el aprendizaje como fenómeno complejo, de carácter dialógico y social, pasa por una construcción personal y de carácter situado, implica cambios significativos en los estilos de vida de las y los estudiantes, debiendo ajustarse a un nuevo sistema de estudios y de evaluación. Enfrentar un proceso de adaptación para el que hay que prepararse institucional y personalmente, obliga a los estudiantes a poner atención a diferentes señales para generar los cambios y ayudas que se requieran. Todo ello nos convoca a una docencia inclusiva, pertinente, reflexiva y colaborativa, donde todo a la comunidad educativa, y en especial el y la profesora juegan un rol central.

El objetivo de este documento es colaborar en definir una propuesta que permita visualizar factores de riesgo y factores protectores de la salud mental de nuestros estudiantes de pregrado. Entre ellos se consideran elementos institucionales y académico - curriculares, que al explicitarlos aparece la necesidad de reforzar o profundizar como factores protectores, o de intervenirlos ya que se constituyen como factores condicionantes que pueden afectar el bienestar integral y la salud mental de los integrantes de la comunidad universitaria, en especial de los estudiantes de pregrado. Se distinguen propuestas de corto, mediano y largo plazo.

Una importante conclusión del análisis realizado es que cada uno de nosotros, desde nuestros distintos roles en la universidad, podemos ser agentes promotores de la salud mental en nuestra comunidad.

En las tablas que se presentan a continuación, respecto del tiempo necesario para su implementación aparecerá CP si es a corto plazo y MP en el mediano plazo.

| FACTORES CONDICIONANTES | FACTORES PROTECTORES A REFORZAR/JUSTIFICACIÓN | MEDIDAS PROPUESTAS |
|---|--|--|
| <p>1.- Factores asociados al ingreso a la universidad, clasificados en 4 tipos: ambientales, institucionales, familiares e individuales:</p> <ul style="list-style-type: none"> 7. Moverse de ciudad 8. Cambiar de contexto cultural 9. Desconocer los nuevos modos de enseñanza y de aprendizaje 10. Balancear responsabilidades de cuidado con los estudios 11. Circunstancias financieras o familiares complejas 12. Dificultades para socializar y hacer amigos/as | <ul style="list-style-type: none"> 1. Sistema de acogida e inducción a la vida universitaria al inicio y durante el primer año. 2. Sistemas de acompañamiento establecidos, difundidos y de suficiente cobertura que sean inclusivos y humanizados. 3. Sistema de reconocimiento (alerta temprana) de situaciones de riesgo académico y/o psicosocial. 4. Proveer de oportunidades para interactuar y generar nuevas amistades (ej: deporte y recreación) 5. Proveer de actividades extra programáticas para cubrir amplios intereses y motivaciones 6. Disponer de una estructura central y local clara y conocida por el alumnado, que permita ofrecer un ambiente de seguridad y de acogida y/o derivación a la solución de problemas o a aclarar inquietudes. 7. Acompañar al estudiantado en la generación de autonomía y de autorregulación, para enfrentar la vida universitaria, que les permita manejar demandas múltiples y ampliar su autoconfianza. | <ul style="list-style-type: none"> - Potenciar y articular los programas locales y centrales de inducción a la vida universitaria: (CP) - Compartir buenas prácticas en procesos de: <ul style="list-style-type: none"> o Acompañamiento estudiantil (CP) o Alerta temprana (MP) o Evaluación de aprendizaje (MP) o Modelos de derivación y acogida a problemas estudiantiles (CP) o Atención en DAES y Psicología (CP) o Centros de enseñanza y aprendizaje locales (CP) o Trabajos locales y centrales con estudiantes de primer año: Profesores/as coordinadores de 1 año, Tutorías, mentorías, y otros procesos de acompañamiento a docentes y estudiantes. (CP) - Definir un programa de deporte y actividad física accesible a todo estudiante (CP) - Difundir e incrementar las actividades extra programáticas existentes en cada campus e intercampus, (CP) para colaborar en la generación de comunidad estudiantil y universitaria (MP) |

| | | |
|---|--|---|
| <p>2.- Factores asociados a la rigidez curricular: Aumento de estrés, exige a todos/as los/as estudiantes mantener un ritmo de aprendizaje muy exigente, que no admite matices o diferencias y que se impone indolente ante las circunstancias vitales de los y las estudiantes.</p> | <p>Flexibilidad curricular: Estrategia que colabora en la salud mental (disminución del estrés, autorregulación y desarrollo de autonomía, calidad de vida) de los y las estudiantes en tanto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posibilite que el/la estudiante genere un itinerario acorde con sus aprendizajes previos, sus propias necesidades, logros de aprendizaje e intereses de desarrollo personal y profesional. 2. Favorezca la generación de ambientes e interacciones basadas en el respeto y reconocimiento del otro y espacios de desarrollo para todos/as. 3. Suma un enfoque de formación integral la formación en perspectiva social y personal 4. Permita propuestas curriculares más abiertas en cuanto a la integración de las diversas áreas del conocimiento, así como una mayor transversalidad en el proceso formativo, mediante un trabajo interdisciplinario, en coherencia con la complejidad de los desafíos de la sociedad y el desarrollo del país. 5. Incrementa la motivación y el empoderamiento de cada estudiante | <p>FLEXIBILIDAD CURRICULAR ³⁴ Entendida como: “desarrollo de proyectos formativos que permitan al estudiante generar un itinerario formativo acorde a sus necesidades, logros de aprendizaje y sus intereses de desarrollo personal y profesional. Así, la flexibilidad debe favorecer entre otros aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> i. posibilidades de elección de tránsitos académicos; (MP) ii. ajustes en la carga académica (MP) iii. vinculación entre áreas del conocimiento que permita enriquecer la formación en la perspectiva de una comprensión más profunda e integrada de la realidad (MP) iv. la posibilitar una mayor movilidad del estudiante como parte de su itinerario de formación para fortalecer áreas de conocimiento de su interés, acorde con la dimensión social y ciudadana de la formación.”³⁵ (MP) v. Reconocimiento curricular de actividades extraprogramáticas (MP) <p><u>Formas de entender la flexibilidad curricular (no son excluyentes, sino complementarias entre si)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> a. Flexibilidad en el Itinerario Formativo con foco en el estudiante |
|---|--|---|

³⁴ Fuente: Documento “Mesa de Trabajo intersectorial “Salud Mental” Minuta DEPREG”.

³⁵ Modelo Educativo (2018), Universidad de Chile.

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>La propuesta curricular se realiza a partir de un trayecto académico electivo (que posibilita que cada estudiante pueda combinar trabajo, estudio y hogar, combinando opciones predefinidas, auto diseñadas y mixtas), o a través de la regulación de la carga académica (cursos, horarios, plataformas de enseñanza y aprendizaje), que el/la estudiante pueda realizar semestralmente. (MP)</p> <p>b. Flexibilidad pedagógica en relación con el ambiente de aprendizaje Reconociendo diversos espacios de aprendizaje para el desarrollo de competencias y conocimientos, potenciando espacios de aula virtual, uso de diversos recursos digitales para el aprendizaje, complementarios a la docencia presencial; permitiendo al estudiante un rol más activo en la manera de organizar y gestionar su tiempo y su ritmo en el proceso de enseñanza y aprendizaje. Revisión y generación de mecanismos de evaluación de aprendizajes con perspectiva inclusiva y retroalimentación sistemática. (MP)</p> |
|--|--|--|

| | | |
|--|---|---|
| | | <p>c. Flexibilidad orientada a la interdisciplinariedad y transversalización del proceso de enseñanza y aprendizaje (MP)</p> <p>d. Intencionar experiencias de aprendizaje que implican la participación de los y las estudiantes en proyectos integrados, el trabajo en equipos interdisciplinario en torno a problemas concretos y en relación con organizaciones relacionadas, favoreciendo la vinculación con la investigación, con el medio y con el mundo. (MP)</p> <p>e. Articular los procesos de actualización curricular, evaluación curricular con la necesaria flexibilidad curricular que se requieren en la formación de pregrado. (MP)</p> <p><u>Posibilidades de flexibilidad curricular</u> (Ver Anexo I: “Mesa de Trabajo intersectorial “Salud Mental” Minuta Unidad de Docencia” pp 4-5)</p> |
| <p>3.- Factores asociados a la necesaria articulación de los actores institucionales vinculados a la gestión de los procesos formativos y de la toma de decisiones relacionadas a la salud mental de los y las estudiantes.</p> | <p>Procesos y espacios formales (a nivel central y local) de articulación permanente entre los actores institucionales responsables de la gestión y análisis de los procesos formativos.</p> <p>Existencia de instancias formales de trabajo conjunto de los/as responsables</p> | <p>FORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN DE LOS AGENTES CLAVES³⁶</p> <p>1. Revisión y análisis de las actividades de desarrollo docente ya existentes en la institución tanto a nivel del Departamento de</p> |

³⁶ Para referencias, VER ANEXO I: Documento “Mesa de Trabajo intersectorial “Salud Mental” Minuta DEPREG” pp.6-8

| | | |
|--|--|---|
| | <p>que permita, por una parte, una aproximación articulada a la solución de los problemas y necesidades que plantean los y las estudiantes a nivel de apoyos y beneficios, así como la generación de propuestas curriculares o de gestión de la formación que permitan abordar de forma preventiva los temas que inciden en la salud mental del estudiantado.</p> <p>Humanizar la interacción de los responsables de procesos administrativos con las y los estudiantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Redes de comunicación y retroalimentación permanente entre las Unidades y Centros de enseñanza y aprendizaje local y con las instancias centrales, para un acompañamiento pertinente y oportuno y situado. - Ambiente de Aprendizaje inclusivos y amigables que acoja y valore la diversidad - Corresponsabilidad de estudiantes y profesores en el aprendizaje de todos y todas - Disponer de un sistema de gestión de la Experiencia Estudiantil - Interacciones entre la institución y sus estudiantes basadas en el respeto, la eficiencia y efectividad, que conduzca a un aprendizaje institucional a consolidar. | <p>Pregrado como a nivel local, para analizar e incentivar su articulación con la temática (CP). Incorporar y valorar el concepto de corresponsabilidad de estudiantes y profesores en el aprendizaje de todos y todas. (MP)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Incorporación de un espacio de formación docente que analice y profundice las implicancias de la carga académica con la promoción de vida saludable y la salud mental en estudiantes, con foco en la inclusión de la diversidad. (CP) 3. Generación de talleres de trabajo en la temática, situados en cada Unidad Académica donde se pueda reflexionar y sensibilizar a todos los actores del proceso formativo (directivos/as, docentes, funcionarios/as) que forman parte las Facultades e Institutos y se conformen instancias formales de trabajo conjunto para la generación de propuestas curriculares o de gestión de la formación que permitan generar ambientes de aprendizaje inclusivos y amigables que permitan abordar de forma preventiva los temas que inciden en la |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>salud mental del estudiantado. (MP)</p> <p>4. Generación de un trabajo dirigido a la reflexión y el análisis del rol de las Secretarías de Estudio en la vida universitaria de cada estudiante, de manera que se constituya en un tema que se trabaje de forma sistemática en la red de SE, para mejorar procesos e interacción con cada estudiante. Una atención administrativa con tiempos de respuesta, con rol activo de autoridades al servicio de las personas particularmente estudiantes de primer año (CP)</p> <p>5. Hacer acciones y actividades periódicas para que toda la Comunidad esté comprometida y aportando desde su lugar y su rol, a la formación de nuestros/as estudiantes (MP)</p> <p>6. Plan de difusión para el conocimiento en la comunidad universitaria de acciones y fechas clave de los procesos administrativos y académicos asociados a la formación de pregrado (CP)</p> |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>7. Definición de estándares y de tiempos de tramitación y respuesta de procesos claves que involucran a estudiantes (MP)</p> <p>MAPEO DE ACTORES³⁷</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar actores claves que tienen injerencia en los procesos de gestión académica, formación, aprendizaje, beneficios, calidad de vida, y otros en cada unidad académica como estrategia orientada a la articulación interna en la cada unidad académica para trabajar el tema de la salud mental. (CP) 2. Realizar un plan anual de trabajo de estos actores clave, tendientes a cumplir objetivos consensuados y lograr productos concretos. (CP) 3. Definir un plan de trabajo sistemático de DBDE, DEPREG con los DAEs y Centros de enseñanza y Aprendizaje locales, para coordinar, articular y trabajar mancomunadamente en el acompañamiento estudiantil (CP). Implementar el plan de trabajo y difundir los productos generados. (MP) <p>GENERACIÓN DE ESTUDIOS Y DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN PARA LA TOMA DE DECISIONES OPORTUNAS Y EN BASE A EVIDENCIA</p> |
|--|--|---|

³⁷ VER ANEXO II: MAPA DE ACTORES - DEPREG

| | | |
|--|--|---|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Incorporar al estudio de las características de los y las estudiantes de pregrado que ingresan al primer año de la Universidad (Encuesta Única de Admisión), un área que profundice en factores condicionante y protectores de salud mental en estudiantes universitarios. (CP) 2. Incorporar en el plan de difusión de los resultados un especial énfasis en los factores condicionante y protectores en esta materia, para que sean trabajados y considerados en cada unidad académica, carrera y programa. (CP) 3. Hacer análisis de toda la data disponible en el Pregrado, para identificar correlaciones de factores académicos y socioeconómicos que incidentes en progresión de estudios y salud mental. Realizar si es necesario la aplicación de otros instrumentos de recogida de información, para enriquecer el análisis. (MP) 4. Generar una mesa de trabajo entre DIRBE y DEPREG para abordar conjuntamente la incidencia de factores socioeconómicos, académicos y del entorno, en la salud mental de estudiantes, para la búsqueda de las mejores respuestas a esta problemática. (MP) |
|--|--|---|

| | | |
|---|--|---|
| | | <p>5. Evaluación de los programas de acompañamiento estudiantil, con foco en la experiencia del/la estudiante y en la efectividad de cada uno en el cumplimiento de sus objetivos y la calidad de vida estudiantil. (MP)</p> |
| <p>4.- Factores asociados a la necesaria actualización y flexibilidad de los reglamentos, que no contempla el abordaje de un estudiantado crecientemente diverso, que adjudican la responsabilidad del aprendizaje exclusivamente a el/la estudiante. Reglamentos excluyentes, cuyo lenguaje – y mecanismos administrativos asociados- abordan los temas de la diferencia como “déficit” del/a estudiante.</p> | <p>Reglamentos flexibles, que acogen la diferencia, desde una perspectiva inclusiva.</p> | <p>REVISIÓN Y AJUSTES REGLAMENTARIOS Y PROCESOS ADMINISTRATIVOS ASOCIADOS³⁸ Elementos a considerar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar el lenguaje en que están escrita la reglamentación e incorporar el enfoque formativo está descrito en el ME institucional, como son el género, evitar los sesgos vinculados al déficit, e incluir definiciones vinculadas a la inclusión y a la diversidad. (CP) Elaboración y tramitación del cambio reglamentario necesario (MP) 2. Considerar grados de flexibilidad que favorezcan la acogida a situaciones diversas: dedicación en créditos, años de permanencia en la carrera, reconocimiento curricular de actividades extracurriculares, métodos y sistemas de evaluación, entre otros (MP). Elaboración y tramitación del cambio reglamentario necesario (MP). 3. Establecer que procesos claves como son la rebaja de carga académica, la prioridad para la inscripción de asignaturas, la |

³⁸ VER ANEXO V: *Revisión de reglamentos* y ANEXO IV: *Revisión de reglamentos Por UA. DEPREG.*

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>postergación de estudios sean procesos realizados con acompañamiento de un profesional o académico/a, que pueda orientar y mostrar las implicancias de la decisión (CP). Elaboración y tramitación del cambio reglamentario necesario (MP)</p> <p>4. Análisis y reconsideración de las causales de eliminación de una carrera o programa, abordaje inclusivo de las justificaciones de inasistencia a actividades obligatorias y/o evaluaciones, y del número de veces que se puede tomar una asignatura. (CP) Elaboración y tramitación del cambio reglamentario necesario (MP)</p> <p>5. Considerar nuevas nomenclaturas de “situaciones académicas”, que permitan el registro preciso e inclusivo de estudiantes en condiciones especiales, y la elaboración y tramitación del cambio necesario (MP).</p> <p>6. Considerar la conceptualización y operacionalización de alerta temprana en los procesos administrativos y definición de canales de comunicación y articulación claros y comunicados de las alternativas de acompañamiento y seguimiento de cada caso. (MP)</p> |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>7. Considerar diferentes formas de impartir las actividades formativas (curso, seminario, u otras) que incluya presencialidad, la posibilidad de dictar asignaturas por tutoría, educación a distancia, u otras que sean pertinentes y respondan al modelo educativo institucional. (MP)</p> <p>8. Revisión y generación de mecanismos de evaluación de aprendizajes con perspectiva inclusiva y retroalimentación sistemática. (MP)</p> <p>9. Considerar incrementar en el currículo actividades optativas o libres que permitan conexión pregrado-posgrado, conocimiento interdisciplinar, articulación con investigación y movilidad nacional e internacional (CP). Elaboración y tramitación del cambio reglamentario necesario (MP)</p> <p>10. Considerar que las decisiones sobre la permanencia de los estudiantes en las unidades académicas se tomen por órganos y comisiones colegiadas. (MP)</p> <p>En el caso de nuestra Universidad varios de estos elementos se encuentran considerados en el reglamento de corresponsabilidad social en el cuidado de hijas e hijos de estudiantes, aspectos que deberían ser incorporados en la reglamentación general ya que contribuyen al bienestar integral y calidad de vida de los y las estudiantes.</p> |
|--|--|--|

Anexo 6: Propuestas desde Postgrado

El Departamento de Postgrado y Postítulo (DPP) de la Universidad de Chile tiene como finalidad principal promover el desarrollo de los estudios conducentes a los grados de Magíster y Doctorado y de cursos de especialización profesional y cautelar su calidad.

Junto con ese propósito, el DPP busca optimizar la calidad de la formación y la experiencia universitaria de los/las estudiantes nacionales e internacionales de postgrado, lo que se ha materializado en una serie de iniciativas y programas. Estas se llevan adelante a partir de los esfuerzos colaborativos de las Unidades de Vinculación Internacional, de Estudiantes y Graduados/as, y del Programa de Formación Transversal, apuntando a fortalecer el espacio estudiantil a través de diversos soportes y apoyos académicos y extra académicos.

En los últimos años, el DPP ha dado continuidad a iniciativas ya existentes, tales como el Programa de Ayudas para Estadías Cortas de Investigación para Tesis de Magíster y Doctorado, creado en 2007, tendientes a fortalecer el espacio estudiantil de postgrado. Asimismo, ha desarrollado otras que van en la misma dirección y que, al mismo tiempo, buscan apoyar la nivelación de las brechas existentes en la formación transversal de nuestros estudiantes.

Estas iniciativas, que se han materializado en programas, conforman un área de trabajo dentro de DPP cuyo foco es la calidad de la formación y la optimización de la experiencia universitaria de los/las estudiantes nacionales e internacionales de postgrado. En esta área confluyen los esfuerzos colaborativos de la Unidad de Vinculación Internacional, la Unidad de Estudiantes y Graduados/as, y el Programa de Formación Transversal que, en este momento, abarca el Programa de Inglés de Postgrado y el Programa de Formación en Docencia para Estudiantes Doctorales.

En este marco, se han desarrollado iniciativas y actividades que, en el contexto de la salud mental, se identifican como **factores protectores** para nuestros estudiantes de postgrado. Las funciones de este espacio apuntan a:

- Consolidar la internacionalización de los programas de postgrado y fortalecer la experiencia internacional de sus estudiantes.
- Implementar programas de formación transversal (inglés, formación en docencia universitaria) y promover el desarrollo de proyectos liderados por estudiantes.
- Optimizar la experiencia de los y las estudiantes de postgrado nacionales e internacionales mediante la incorporación de las políticas universitarias de equidad e inclusión en este nivel formativo y la generación de espacios que promuevan la interacción de los y las estudiantes con distintos actores de la comunidad universitaria y con el medio nacional e internacional.

Dentro de los programas y actividades impulsadas por estas unidades, destacamos las siguientes iniciativas:

Desde el año 2015 se crea el fondo Estímulo para proyectos académicos de estudiantes de postgrado, cuyo fin es patrocinar proyectos académicos de estudiantes de postgrado, orientados “potenciar las capacidades de los/las estudiantes para llevar adelante proyectos innovadores que apoyen sus procesos formativos y que beneficien a otros estudiantes.”³⁹ Este fondo incentiva tanto las capacidades de formación transversal en investigación, así como las capacidades del trabajo colaborativo y orientado al bien común.

En el año 2016 se realizó la primera **Bienvenida de estudiantes** internacionales de postgrado (magíster y doctorado) a nivel central que, a partir de 2017, también incorporó a estudiantes nacionales. En esta actividad, junto con estudiantes y académicos/as participan los distintos servicios y soportes transversales de la Universidad para sus estudiantes (salud, deportes, cultura), lo que apunta a que el/la nuevo/a estudiante pueda identificarse con y hacerse parte de la comunidad universitaria.

En el año 2018 se impartió el primer **curso de formación transversal** en una segunda lengua, denominado “Programa de inglés de postgrado”, que incluyó en una primera etapa a estudiantes de Doctorado, y que actualmente es impartido para Magíster y Doctorado. Asimismo, también se impartió un curso sobre “Docencia universitaria para estudiantes de doctorado”, que buscaba dotar de las herramientas básicas en docencia de este nivel de estudios a los futuros docentes.

En 2019 se crea la unidad de vinculación estudiantil cuyos objetivos principales son:

- Desarrollar estudios de caracterización de estudiantes que brinden información para el diseño de programas y la toma de decisiones del Departamento de Postgrado y Postítulo.
- Monitorear las políticas universitarias de equidad e inclusión e impulsar su implementación en el nivel de postgrado.
- Colaborar con instancias internas y externas en la detección y abordaje de requerimientos y problemas relacionados con los y las estudiantes de postgrado, nacionales e internacionales.
- Liderar programas enfocados en los y las estudiantes de postgrado, incluyendo los ámbitos de:
 - Bienvenida de estudiantes de postgrado.
 - Acompañamiento a estudiantes internacionales en tramitación de visas
 - Planificación y ejecución de una agenda anual de servicios dirigidos a los y las estudiantes.
 - Formación académica y profesional: implementación de programas de apoyo al desarrollo de proyectos estudiantiles en el nivel de postgrado.

³⁹ Bases programa: “ESTÍMULO PARA PROYECTOS ACADÉMICOS DE ESTUDIANTES DE POSTGRADO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE”

En este contexto, desde DPP se proponen las siguientes medidas para contribuir la calidad de la formación y la optimización de la experiencia universitaria de los/las estudiantes nacionales e internacionales de postgrado:

| Medidas | Justificación | Agentes claves (Posible fecha de implementación) |
|---|--|---|
| <p>Mantener las ceremonias de bienvenida de estudiantes de postgrado a nivel central.</p> <p>Acompañar y fortalecer las bienvenidas que se hacen a nivel local (Facultades e Institutos).</p> | <p>En esta actividad, junto con estudiantes y académicos/as participan los distintos servicios y soportes transversales que tiene la Universidad para sus estudiantes (salud, deportes, cultura). Ello apunta a que el/la nuevo/a estudiante pueda identificarse con y hacerse parte de la comunidad universitaria, generando nuevos vínculos y redes sociales de apoyo.</p> | <p>- DPP/VAA - Escuelas de Postgrado</p> <p>(Marzo de cada año)</p> |
| <p>Mantener y fortalecer el acompañamiento a estudiantes internacionales.</p> | <p>El Departamento de Extranjería y Migración, PDI, entre otros organismos relativos a procesos migratorios, se demoran en responder y atender las solicitudes de visa y otros trámites relacionados. El acompañamiento a estos estudiantes contribuye a contener la incertidumbre y angustia que produce la condición de vivir como indocumentado/a en un país extranjero, y a conocer e insertarse en una nueva cultura.</p> | <p>- DPP/VAA</p> <p>(Actividades permanentes)</p> |
| <p>Desarrollo y fortalecimiento de la formación académica y profesional: implementación de programas de apoyo al desarrollo de proyectos estudiantiles en el nivel de postgrado.</p> | <p>Fortalece e incentiva las capacidades de formación transversal en investigación, incrementando la autonomía y autoeficacia, así como las habilidades para realizar trabajo colaborativo, en equipo e interdisciplinario, orientado al bien común.</p> | <p>- DPP/VAA</p> <p>(Actividades permanentes)</p> |
| <p>Desarrollar estudios de caracterización de estudiantes de postgrado.</p> | <p>Proveen información para pesquisar las necesidades estudiantiles como insumo para el diseño de programas, generar iniciativas de apoyo y la toma de decisiones del Departamento de Postgrado y Postítulo, de las Escuelas de Postgrado y de la Universidad en general.</p> | <p>- DPP/VAA</p> <p>(Actividades permanentes)</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <p>Monitorear las políticas universitarias de equidad e inclusión e impulsar su implementación en el nivel de postgrado.</p> | <p>Permiten realizar acciones institucionales coordinadas sobre estos asuntos, contribuyendo a la atención oportuna y expedita de los diversos requerimientos de los estudiantes en estas materias.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - DPP/VAA - DIGEN - OEI - Escuelas de Postgrado <p>(Actividades permanentes)</p> |
| <p>Colaborar con instancias internas y externas en la detección y abordaje de requerimientos y problemas relacionados con los y las estudiantes de postgrado, nacionales e internacionales.</p> | <p>Contribuyen a optimizar los recursos y, asimismo, permiten realizar acciones coordinadas sobre estos asuntos, contribuyendo a la atención oportuna y expedita de los requerimientos en diversas materias.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - DPP/VAA - Escuelas de Postgrado - Organismos externos como: DEM, PDI, Registro Civil, ANID, entre otros <p>(Actividades permanentes)</p> |

Anexo 7: Propuesta de la Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil de la VAEC

Diagnóstico calidad de vida y condiciones estudiantiles. Formulario de Caracterización Socioeducativa FOCES.

El año 2018 la Dirección de Bienestar y Desarrollo Estudiantil (DIRBDE) perfecciona el mecanismo de recolección de antecedentes con la creación del Formulario de Caracterización Socioeducativa (FOCES), asumiendo el desafío de contar con un instrumento que recogiera la diversificación del estudiantado, que a partir de la incorporación de Sistemas de Admisión Prioritarios (2011) y la Política de Equidad e Inclusión (2014), han ampliado la participación de estudiantes procedentes de regiones sumando al mismo tiempo la feminización de la matrícula y un mayor número de jóvenes de contextos de alta vulnerabilidad socioeconómica.

Lo descrito implica considerar los siguientes aspectos, para recoger de manera amplia las características y condiciones de los estudiantes de Pregrado:

- La homologación de las nuevas variables de tramificación implementadas por el Ministerio de Desarrollo Social de Chile en su nuevo Registro Social de Hogares (RSH), generando información relevante para los soportes de apoyo estatales (créditos, gratuidad, becas de mantención y de arancel).
- Avanzar en un diagnóstico integral, incorporando dimensiones adicionales a los levantados en los instrumentos públicos, reconociendo aquellos factores que dificultan la inserción en la vida universitaria, impactando en la trayectoria académica y su retención. Desde este prisma, se adicionan a la dimensión **socioeconómica las variables vinculadas al ámbito socioeducativo, el sociodemográfico y el sociocultural**, para aportar una mirada completa del estudiante desde su contexto, necesidades y expectativas.
- Alinear las características estudiantiles diagnosticadas a los soportes de apoyo universitarios, mejorando los programas ofrecidos y perfeccionando la priorización de los perfiles que se identifican a partir del nuevo instrumento. Esto conlleva ampliar las alternativas de acompañamiento, considerando factores contextuales y de contingencia. En este ámbito se avanza con el aumento de becas de Residencias, la creación del Programa Parental, el Programa de Apoyo a la retención y a asignación del piso básico garantizado para titulares de Gratuidad.
- Establecer una plataforma de fácil usabilidad para distintos dispositivos tecnológicos, avanzando en el carácter censal del instrumento y la actualización permanente de los antecedentes, resguardando la trazabilidad histórica de los datos, a fin de alinear la trayectoria educativa del estudiantado con la trayectoria de beneficios idóneos a sus necesidades.

La recolección de información ha sido estructurada en dos ámbitos: el **primero denominado componente censal**, que busca recoger variables de toda la matrícula del Pregrado. Para el año 2019 se aborda al 82% de la matrícula, en tanto el presente año 2020 el 85,4% cuenta con registro FOCES.

El segundo componente focalizado busca generar información para el acceso a soportes estudiantiles que requieren adición de la validación documental de la información declarada. Durante el año 2019 9.762 estudiantes, que equivalen al 28,26% requirieron acompañamientos focalizados, cifra que se espera aumente en un 10% producto de la crisis social, económica y sanitaria.

Un aspecto significativo de FOCES lo constituye la relación del proceso diagnóstico que se realiza de las características de los/as estudiantes, con la vinculación de soportes que permitan favorecer la inserción académica de acuerdo a los perfiles prioritarios, brindando programas dirigidos a: estudiantes dentro del 60% de la población de mayor vulnerabilidad, madres y padres, trabajadores/as, de regiones distintas a la metropolitana, pueblos originarios, con urgencias o emergencias que afectan la continuidad de estudios, con dificultades de conectividad y transportes, entre otros aspectos que inciden en la calidad de vida.

En el contexto de pandemia, la información entregada por los estudiantes ha sido fundamental para la implementación de medidas de apoyo contingente, como la asignación de dispositivos de conexión a internet para la implementación de las clases no presenciales, el catastro sobre los dispositivos para disponer de dichas clases. De igual forma, se ha podido detectar grupos críticos afectados económicamente, a quienes se los ha vinculado al acceso de beneficios estatales y apoyos internos que resguardan su permanencia.

Propuestas.

Resulta fundamental concretar la caracterización censal de los estudiantes (100% matrícula de pregrado), como herramienta diagnóstica y de articulación con los distintos programas, como también, como eje relevante para la toma de decisiones respecto al proceso formativo, constituyéndose como desafío potenciar el uso sistemático de las Unidades Académicas del **“Modelo de sobrecarga no académica.”**

Esta herramienta obtenida a partir de los antecedentes reportados en FOCES, es un sistema que alerta las situaciones que afectan la calidad de vida de los/as estudiantes considerando factores socioeducativos de sus contextos de procedencia, perfiles y uso del tiempo.

Este mecanismo permite entregar información actualizada a los equipos académicos y de bienestar para que orienten, acompañen y vinculen con los diversos soportes de apoyo, a los estudiantes que producto a sus condiciones, tendrán dificultades en distintos ámbitos de vida universitaria (cumplimiento de horarios, tiempo de dedicación para estudios, compatibilización de roles, etc), lo que implica riesgo para su permanencia, desempeño y egreso oportuno.

El modelo se basa en variables no académicas a las que se les asigna una equivalencia en horas, considerando, de lunes a viernes, seis horas de estudio presencial, cinco para hacerlo de manera autónoma, y ocho para descanso. Proyectado semanalmente, quienes exceden las 25 hrs. en actividades laborales, de cuidado, transporte, acceso a servicios u otras, son considerados/as en “situación de riesgo”, al verse afectada su calidad de vida y con esta el normal desarrollo de las actividades académicas y extracurriculares.

Las variables abordadas articulan el reconocimiento de perfiles prioritarios y/o el impacto de ciertos factores en el tiempo de uso: condición de trabajador/a, maternidad o paternidad, existencia de integrantes del grupo familiar con enfermedad catastrófica, situación de discapacidad, inexistencia de un espacio adecuado para el estudio, carecer de computador propio e internet en el hogar, tiempos de traslado hasta el lugar de estudios, dedicación a actividades extracurriculares.

La primera aplicación del modelo arrojó que 4.040 estudiantes (58% mujeres) se encuentran en situación de riesgo, lo que equivale al 14,25% de los/as registrados/as en FOCES y a un 105 de la matrícula total. Algunas cifras preocupantes aluden, por ejemplo, a las y los estudiantes trabajadores, quienes, en su amplia mayoría (1.137, 94% de las y los jóvenes en esta condición) cuenta con extensas jornadas laborales y tiempos de traslados a sus hogares. Otro ejemplo dice relación con 184 estudiantes madres y padres (54,9% de ese grupo) que presentan una carga horaria comprometida superior a 25 horas, debido a la necesidad de coordinación del cuidado del hijo/a, amamantamiento, controles médicos, apoyo escolar, entre otros aspectos.

Para el año 2020, el número de estudiantes en “situación de riesgo” aumenta a 7.237, lo que se correlaciona con el impacto que ha tenido el estallido social desde el mes de octubre del 2019 y la pandemia producto del COVID19 vivenciada desde el mes de marzo del presente año, en la calidad de vida y condiciones de salud mental de la comunidad universitaria.

Por tanto, para facilitar y optimizar la visualización de este modelo, durante el primer semestre 2020 se concretará el acceso a los datos, mediante una plataforma para consulta individual de casos y de descarga de base datos por unidades académicas, a fin de potenciar acciones de intervención articuladas y oportunas, como también, adaptar la herramienta a la diversidad local.

Anexo 8: Propuestas desde la Dirección de Salud Estudiantil y SEMDA

| Medidas a corto plazo | Justificación | Agentes claves (Posible fecha de implementación) |
|---|---|---|
| <p>Incrementar y fortalecer la coordinación con la atención de psicología de las DAES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Potenciando actividades de promoción del bienestar y estilo de vida saludable, de prevención y psicoeducativas - Definiendo casos a atender en cada nivel - Estableciendo protocolos de derivación | <p>Optimizar los recursos para incrementar actividades de promoción y prevención; y para ofrecer un sistema de atención de salud mental escalonado, que vaya incrementando la complejidad en los niveles de atención.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Coordinadoras SEMDA: general y de salud mental - Coordinadora DAES - Equipos de SM del SEMDA y de las DAES <p>(Enero 2020)</p> |
| <p>Mantener la atención del SEMDA durante el receso universitario en febrero, para otorgar continuidad de la atención en salud.</p> | <p>Estudiantes en tratamiento requieren mantener controles permanentes y evaluaciones previas al inicio del año académico.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - VAEC/DSE - DEAC <p>(Febrero 2021)</p> |
| <p>Atención interdisciplinaria e intersectorial al interior de la universidad, articulando el área de salud con el área académica para brindar un apoyo integral en la trayectoria académica estudiantil.</p> | <p>La atención de salud en SEMDA tiene sentido en la medida que va dirigida a ofrecer un soporte estudiantil integral durante la trayectoria académica y los estudios considerados mediadores terapéuticos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - DSE/SEMDA - VAA/ Depto. Pregrado <p>(Implementado 2019)</p> |
| <p>Establecer un sistema de ingreso a atención de especialidad de psiquiatría priorizado en SEMDA: <i>triage</i> de interconsultas a psiquiatría</p> | <p>Las horas de ingreso de los casos nuevos deben ser otorgadas de acuerdo a las prioridades de cada caso y no por orden de llegada.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Coordinadora General del SEMDA - Psiquiatra SEMDA asignada <p>(Implementado en octubre 2019)</p> |
| <p>Potenciar apoyo con recursos institucionales, estableciendo coordinación con centros de formación de especialistas en Psiquiatría y así contar con la contribución constante de becados en SEMDA.</p> | <p>SEMDA cuenta con la rotación de psiquiatría comunitaria de becados en el segundo, sin embargo es un recurso que puede ser potenciado y que significa disminuir brechas de acceso a evaluación de la especialidad.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - DSE/ Coordinadoras General y de Salud Mental del SEMDA - Coordinadores de programas de Formación de la especialidad <p>(Año 2020-2021)</p> |

| Medidas a mediano plazo | Justificación | Agentes claves (Posible fecha de inicio) |
|---|--|--|
| Realizar un estudio de costo con miras a ampliar el Examen Preventivo de Salud Universitario (EPSU) que ofrecen en SEMDA las enfermeras a estudiantes de primer año proveniente de programas especiales, ampliándolo la oferta al universo de estudiantes de ingreso. | Esta evaluación de salud voluntaria, permite realizar un tamizaje de necesidades de salud física y de salud mental, facilitando así la pesquisa temprana y derivación oportuna a la atención de salud a los y las estudiantes que lo requieran. | - VAEC - DSE - Coordinadora General del SEMDA (Año 2021) |
| Ampliar la oferta de apoyo psicológico a través de terapias grupales supervisadas y a la posibilidad de generar otro tipo de instancias grupales, multiplicando así el acceso a un mayor número de estudiantes | Las terapias grupales están contempladas en la oferta del equipo de psicólogas/os, se hace necesario establecer formalmente las instancias de supervisión y la posibilidad de abrir la oferta a otro tipo de grupos como de autoayuda por ejemplo. | - Coordinadora de Salud Mental y equipo de atención psicológica (Segundo semestre 2020) |
| Implementar un Programa de Salud Mental en el SEMDA acorde con directrices de MINSAL, que realice la acogida por especialista en salud familiar y contribuya así focalizar la atención de psiquiatría | Incorporar médico con especialidad en salud familiar y formación en salud mental, que permite implementar un sistema escalonado de atención, según normativa MINSAL y que permite optimizar el recurso de atención de la especialidad | DSE/ Coordinadoras general del SEMDA y de Salud Mental (Segundo semestre 2020) |
| Avanzar en posibles convenios de atención preferencial para los estudiantes con el HCUCH que permita acceso universal a la atención en el hospital institucional. | La atención estudiantil en los establecimientos de la institución es posible hoy con ayuda financiera del SEMDA, la que está condicionada a la evaluación socio-económica del estudiante, se requiere avanzar en acceso universal. | - Rectoría - VAEGI - VAEC (Años 2021 - 2022) |

| Medidas a largo plazo | Justificación | Agentes claves (Posible fecha de inicio) |
|--|---|---|
| Establecer contacto con tomadores de decisiones de la Red del Sistema Público de Salud, para evaluar la posibilidad de que el SEMDA pueda ser considerado parte de ésta. | Estudiantes atendidos en SEMDA son en su gran mayoría beneficiarios del Sistema Público de salud, por lo que les corresponde ser atendidos en la red. Al ser el SEMDA para de éste se facilitaría su derivación para que accedan a todos sus derechos y podría incluso recibir el per cápita pertinente a los estudiantes que atiende. | <ul style="list-style-type: none"> - Autoridades institucionales: VAEC/DSE- DRBDE; VAEGI - Autoridades del MINSAL y FONASA |
| Abogar y contribuir a la elaboración de una Política/Programa de salud para Estudiantes Universitarios. | Estudiantes universitarios no cuentan con una política pública y/o programa de salud específicos que contemplen la etapa del ciclo vital en que se encuentran y considere sus particularidades. | <ul style="list-style-type: none"> - DSE/VAEC - Autoridades de la Subsecretaría de Salud Pública del MINSAL |
| Sistematizar experiencias para abogar con evidencia tanto a nivel ejecutivo como legislativo, por cambios en la Ley de Gratuidad para que incorpore flexibilidad en los plazos para los estudios superiores, por diversas realidades, pero en particular por razones de salud. | La limitación perentoria del período para acceder a la gratuidad, genera dificultades a los estudiantes para poder hacerse cargo de su salud y genera angustia, ansiedad e incertidumbre un posible atraso académico. Este es además, momento de oportunidad para invertir en consolidar condiciones para una vida saludable y de no ser así, se comprometerá la salud en la etapa laboral profesional. | <ul style="list-style-type: none"> - VAEC/DSE-DRBDE - MINEDUC - Poder legislativo: Comisiones de Salud y Educación |