FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

Guía para la promoción del bienestar psicoafectivo

El bienestar mental de nuestros estudiantes

Documento elaborado por el Comité de Salud Mental Estudiantil
de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile

1 Prólogo (2)
2 Terminología (4)
3 Antecedentes y consideraciones generales (5)
4 Asumamos el desafío (7)
5 Sensibilización y formación (8)
6 Resumen y recomendaciones (11)
7 Estructuras de apoyo y orientación (12)
8 Anexos (14)

Santiago, 26 mayo 2019

1 Prólogo

El ingreso a la educación superior abre grandes oportunidades, pero también supone importantes desafíos. El período denominado "adultez emergente" (entre los 18 y 29 años), en el que se encuentra la mayoría de los estudiantes universitarios, coincide con el desencadenamiento de diversos problemas de salud mental. De hecho, síntomas depresivos, ansiedad y estrés no son infrecuentes entre los/las estudiantes de educación superior. Ahora bien, no existe un único factor que explique el mayor riesgo de presentar problemas de salud mental en esta etapa, puesto que existen diferencias individuales importantes en las maneras de enfrentar el estrés, regular la ansiedad y administrar la carga académica.

Los períodos de transición en la vida, como el ingreso y egreso de la universidad, pueden ser particularmente desafiantes. El ingreso a la educación superior conlleva muchas veces un conjunto de transformaciones vitales importantes. Muchos jóvenes se deben adaptar además a la transición desde un modelo escolar altamente estructurado y protegido a un contexto universitario caracterizado, generalmente, por una mayor flexibilidad, autonomía, nuevas exigencias académicas y métodos de aprendizaje. Un entorno de educación superior desconocido puede ser muy estresante, especialmente para quienes ya presentan vulnerabilidades subyacentes.

En este escenario, las políticas de promoción y las acciones que permitan prevenir la aparición de los problemas de salud mental son fundamentales. Esto implica trabajar en la promoción de estilos de vida saludable, pero también desarrollar enfoques que tengan impacto tanto en los procesos de enseñanza/aprendizaje, como en el apoyo a los/las estudiantes que experimentan dificultades de salud mental. Asimismo, es preciso crear nuevos marcos de procedimientos que puedan guiar la intervención y la toma de decisiones, para permitir que los/las estudiantes continúen sus estudios en las mejores condiciones posibles.

La tarea de las instituciones es ayudarles a capitalizar los beneficios de la educación superior, proporcionándoles el apoyo que necesitan para desarrollar su potencial que no sólo redunda en su beneficio y en sus familias, sino también en la sociedad en su conjunto. Las distintas unidades académicas deben ofrecer programas que promuevan la autogestión, el autocuidado, la autoestima, la resiliencia y la independencia, ofreciendo apoyo a los/las estudiantes que no logran desarrollar estas capacidades y habilidades y que pudieran llegar a un punto de crisis.

En este contexto, el Comité de Salud Mental Estudiantil de la FMUCh[1] ha elaborado una propuesta de adaptación de la Guía de buenas prácticas que aborda el bienestar mental de los estudiantes en la educación superior, publicado en 2015 por las Universidades del Reino Unido (UUK)[2]. También ha revisado antecedentes de la P. Universidad Católica de Chile[3], de la Universidad de Manchester[4] y literatura internacional sobre esta materia.

[1] Este Comité ha sido convocado por Decanato en noviembre 2018 y está integrado por: Directores de Departamentos de Psiquiatría y Salud Mental (Norte, Oriente y Sur), Consejo de Estudiantes de la Salud, Dirección de Pregrado, Dirección de Igualdad de Género, Dirección Asuntos Estudiantiles y Comunitarios, Unidad de Psicología DAEC, Programa de Tutoría Escuela de Enfermería, Unidad de Investigación en Educación en Salud, Núcleo Milenio para mejorar la salud mental de adolescentes y jóvenes – IMHAY (www.imhay.org), además del aporte de integrantes de la facultad a título personal.
Personas interesadas en participar, favor escribir a Antonio Mondaca (amondaca@med.uchile.cl)

[2] Student mental wellbeing in higher education: good practice guide (2015) www.universitiesuk.ac.uk

[3] https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-ABCDE-para-la-aplicacion-de-Primeros-Auxilios-Psicologicos.pdf

[4] http://documents.manchester.ac.uk/DocuInfo.aspx?DocID=1892

Muchos jóvenes se deben adaptar además a la transición desde un modelo escolar altamente estructurado y protegido a un contexto universitario caracterizado, generalmente, por una mayor flexibilidad, autonomía, nuevas exigencias académicas y métodos de aprendizaje.

Esta Guía se ha realizado considerando los recursos y las culturas propias de nuestra organización, y con el claro propósito de establecer un marco de referencia para los programas, iniciativas, procedimientos y acciones que las distintas unidades de la facultad consideren emprender, en cualquier ámbito de su quehacer.

La construcción de esta Guía de buenas prácticas se inscribe en el cumplimiento del Objetivo Estratégico N° 4 de Bienestar, Calidad de Vida y Sentido de Comunidad del Plan de Desarrollo Institucional 2016-2025[5]: "Garantizar el bienestar y la calidad de vida de la comunidad, mediante el acceso equitativo e inclusivo a programas que promuevan la salud física, mental y social".

Por último, consideramos necesario señalar que entendemos por buenas o mejores prácticas a un conjunto coherente de acciones que han rendido buen o incluso excelente servicio en un determinado contexto y que se espera que, en contextos similares, rindan similares resultados. Y que, mientras se usen de manera racional y coherente, pueden acelerar la puesta en servicio de mejoras en los procesos de las organizaciones[6]. Como ejemplo cercano a nuestro quehacer, encontramos que en "Buenas Prácticas en Atención Primaria: contribuyendo al valor social de la atención primaria"[7] se define Buena Práctica como una experiencia o intervención que se ha implementado con resultados positivos, siendo eficaz y útil en un contexto concreto, contribuyendo al afrontamiento, regulación, mejora o solución de problemas y/o dificultades.

Especifica que una buena práctica cumple con algunas características:

- Presenta un resultado valioso para el usuario.
- Es sencilla y simple.
- Emerge como respuesta a una situación que es necesario modificar o mejorar.
- Es pertinente y adecuada al contexto local en donde se implementa.
- Es sostenible en el tiempo (puede mantenerse y producir efectos duraderos).
- Fomenta la replicación de la experiencia en una situación distinta pero con condiciones similares.
- Es innovadora (entendiendo que la innovación no sólo implica una nueva acción sino que puede ser un modo diferente y creativo de realizar prácticas tradicionales o de reorganizarlas).
- Considera elementos de evaluación de resultados, retroalimentación de las acciones y reorganización de ellas a partir de lo aprendido.
- Su difusión recoge y valora el trabajo, los saberes y las acciones que realizan las personas en su trabajo cotidiano, permitiendo generar conocimiento válido empíricamente, transferible y útil.

[5] www.medicina.uchile.cl/.../pdi-2016-2025-facultad-de-medicina
[6] https://es.wikipedia.org/wiki/Buenas_pr%C3%A1cticas
[7] http://buenaspracticasaps.cl/que-es-una-buena-practica/

2 Terminología

La OMS define la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y creativa siendo capaz de hacer una contribución a su comunidad. De este modo, la definición de la OMS incorpora la salud mental como pilar fundamental para la salud general. La salud mental abarca las habilidades personales y mecanismos para afrontar las dificultades, permitiéndonos disfrutar de la vida y sobreponernos al dolor, la decepción y la tristeza, manteniendo una creencia profunda en nuestra dignidad y en el valor de los demás. La definición de la OMS incorpora la salud mental como pilar fundamental para la salud general a través de la dimensión psicológica de la salud.

Es sabido que la división de la Salud en las dimensiones física/mental/social es artificial, puesto que todas las dimensiones se interrelacionan constantemente, influenciándose entre sí.

Por otro lado, los trastornos mentales resultan de la combinación de factores orgánicos, genéticos, psicológicos o de comportamiento que ocurren en un individuo y no se entienden ni se esperan como parte de un desarrollo normal. Estos trastornos pueden ser agudos o crónicos y ser reconocidos como una forma de "discapacidad" según los criterios contenidos en la Ley 20422 (Igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad)[8]. En este sentido, es posible vivir con un trastorno mental diagnosticado y, sin embargo, tener un satisfactorio bienestar mental.

La salud mental abarca las habilidades personales y mecanismos para afrontar las dificultades, permitiéndonos disfrutar de la vida y sobreponernos al dolor, la decepción y la tristeza manteniendo una creencia profunda en nuestra dignidad y en el valor de los demás.

Los problemas o dificultades de salud mental, que a menudo aparecen después de acontecimientos vitales importantes, pueden afectar significativamente la forma en que los/las estudiantes se perciben a sí mismos y cómo se involucran en las transiciones de la vida estudiantil.

Es sabido que la división de la Salud en las dimensiones física/mental/social es artificial, puesto que todas las dimensiones se interrelacionan constantemente, influenciándose entre sí.

[8] Ley 20422, Artículo 1°.- El objeto de esta ley es asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, con el fin de obtener su plena inclusión social, asegurando el disfrute de sus derechos y eliminando cualquier forma de discriminación fundada en la discapacidad.

3 Antecedentes y consideraciones generales

1. Las dificultades de salud mental pueden presentarse en cualquier persona y en cualquier momento de la vida. Estas dificultades se refieren a los momentos en que el estado mental o el comportamiento tienen un impacto negativo en la capacidad para realizar las actividades cotidianas.

2. La depresión es un trastorno mental y una de las principales causas mundiales de enfermedad y discapacidad. El suicidio, a menudo asociado a la depresión, es la segunda causa de muerte entre los/las jóvenes chilenos. Por cada adulto que se suicida hay más de 20 que lo intentan[9].

3. A nivel internacional, aproximadamente un tercio de los/las estudiantes universitarios presentan un trastorno de ansiedad, trastorno del estado de ánimo o consumo problemático de alcohol y sustancias[10].

4. A nivel nacional, la prevalencia de depresión es de 6,2% (hombres 2,1% ; mujeres 10,1%) y la prevalencia de ideación suicida es del 2,2% (hombres 1,7% ; mujeres 2,8%), siendo de 2,2% en el rango 18-24 años y 3,6% entre 25-34 años[11]

5. 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)[12]. La persistencia de estos problemas a lo largo de la vida es muy alta y sus consecuencias negativas pueden extenderse a la edad adulta. Por ejemplo, los problemas de salud mental están asociados a un mayor riesgo de abandono de las carreras universitarias y un peor funcionamiento en la vida profesional[13].

6. La mayor parte de los trastornos mentales que comienzan en la adolescencia no son detectados ni tratados oportunamente[14]. En Chile, alrededor de un 11% de los/las estudiantes universitarios se encuentra actualmente en algún tipo de tratamiento de salud mental[15]. Sin embargo, aún persiste una brecha de tratamiento de trastornos mentales entre los/las estudiantes universitarios.

[9] https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/es/

[10] Auerbach et al (2018) WHO World Mental Health Survers International College Student Project: Prevalence and distribution of mental dioerders. Journal of Abnormal Psychology, 127(7):623-638.

[11] https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/01/2-Resultados-ENS_MINSAL_31_01_2018.pdf

[12] Villacura et al (2015) Mental disorders of students at the University of Chile. Mental Health & Prevention, 3: 21–25.

[13] Hysenbegasi et al (2005) The impact of depression on the academic productivity of university students. Journal of Mental health Policy and Economics, 8(3): 145-151.

[14] Bruffaerts et al (2018) Lifetime and 12-month treatment for mental disorders and suicidal thoughts and behaviors among first year college students. Int J Methods Psychiatr Res, e1764.

[15] Barrera A. (2019) Estudio nacional de prevalencia de trastornos de SM y hábitos de de salud en jóvenes universitarios chilenos. Informe de proyecto. Res, e1764.

7. Algunos factores relevantes que impiden la búsqueda de ayuda oportuna son, por un lado, el estigma asociado a los trastornos mentales; por otro lado, muchos estudiantes no son conscientes de estar cursando un trastorno mental, pese a percibir un malestar significativo y consecuencias en distintas dimensiones de su vida. La búsqueda de ayuda oportuna es un factor determinante en el pronóstico de la evolución de los trastornos mentales. Un gran número de estudiantes universitarios afectados por problemas de salud mental no hace uso de los servicios de salud incluso cuando éstos están disponibles.[16]

8. Las universidades se han visto en la necesidad de ofrecer servicios de atención psicológica (orientación, intervención en crisis, psicoterapia, entre otros). Sin embargo, la demanda potencial de atenciones supera significativamente la oferta de servicios disponibles. Dada la alta prevalencia de problemas de salud mental entre los/las estudiantes de educación superior, es poco probable que las universidades tengan recursos suficientes para satisfacer las necesidades de los/las estudiantes en materia de servicios. Por otro lado, dado que las barreras actitudinales para la búsqueda de ayuda son más comunes que las barreras estructurales (disponibilidad de servicios), la brecha de tratamiento que existe entre los estudiantes universitarios podrá resolverse, pero no exclusivamente, a través del aumento del número de profesionales de salud mental en las facultades.

En Chile, alrededor de un 11% de los/las estudiantes universitarios se encuentra actualmente en algún tipo de tratamiento de salud mental

[16] Ebert et al (2019) Barriers of mental health treatment utilization among first-year college students: First cross-national results from the WHO World Mental Health International Student Initiative. Int J Methods Psychiatr Res, e1782.

4 Asumamos el desafío

Acogiendo el desafío que supone la salud mental de los/las estudiantes, se ha construido esta Guía dirigida a toda la comunidad, la cual tiene un doble propósito. Por un lado, pretende constituirse en un documento con información relevante y actualizada para las unidades académicas en cuanto a los sentidos, significados e implicancias relativos a la salud mental y, por otra parte, informar acerca de las instancias de soporte institucional en caso de dificultades en el ámbito de la salud mental, con indicaciones de acceso a estas.

La renuencia de algunos estudiantes a revelar sus dificultades de salud mental es una barrera que tiende a disminuir en ambientes de confianza y en espacios que buscan desarrollar programas que aborden diversas formas de inclusión social (discapacidad, género, interculturalidad, etc.). En efecto, el apoyo social percibido, la noción de que *´puedo contar con personas e instancias en las cuales encontrar contención ante las dificultades´*, así como la cohesión social de las comunidades, ejercen una influencia importante en la salud mental de las personas.

En efecto, el apoyo social percibido, la noción de que "puedo contar con personas e instancias en las cuales encontrar contención ante las dificultades", así como la cohesión social de las comunidades, ejercen una influencia importante en la salud mental de las personas.

Por lo tanto, el trabajo que emprenden las agrupaciones estudiantiles que apoyan estos temas ha sido y es particularmente importante. Esta Guía se ha construido en plena consulta y colaboración con el Consejo de Estudiantes de la Salud. También reconoce y alienta los esfuerzos de los diversos grupos de trabajo existentes en la facultad que proveen una gama de servicios de apoyo interno para estudiantes (principalmente las Escuelas de pregrado), así como el desarrollo de redes de colaboración con servicios externos, permitiendo la derivación oportuna al Servicio de Salud cuando es necesario.

Este es un punto muy importante: los servicios de bienestar universitario (formales o informales), por excelentes que sean, no pueden reemplazar a las prestaciones que brindan los servicios de salud a las personas con dificultades de salud mental.

El reto para la facultad es por un lado, generar estrategias y programas que fomenten la promoción de estilos de vida saludable y mejoren la calidad de vida y por otro, ofrecer soporte y asesoramiento efectivo y accesible para los/las estudiantes. Al mismo tiempo, debe difundir muy bien los distintos servicios y redes de apoyo existentes a toda la comunidad de la facultad, porque es esta misma comunidad la que debe jugar un papel positivamente activo para desestigmatizar y apoyar a nuestros estudiantes cuando enfrentan situaciones de estrés negativo (distrés), angustia, ansiedad, depresión, problemas de sueño, adicciones o pérdida de confianza.

• Salud mental de los estudiantes

En general, las experiencias de dificultades como las señaladas en el párrafo anterior incluyen grados variables de evaluación de la propia situación personal, seguido por el deseo de ocultarla o revelarla. Estas experiencias pueden asediar a los/las estudiantes en cualquier momento de su carrera académica. Las causas subyacentes varían de persona a persona, y ciertamente no todos se relacionan directamente con sus experiencias de educación superior.

Sin embargo, los aspectos de la experiencia de la vida universitaria y el medio ambiente pueden ser la causa de mayor vulnerabilidad emocional para algunos estudiantes. Los puntos de transición en la vida pueden ser particularmente desafiantes: al comienzo de sus carreras es probable que muchos estudiantes deban adaptarse a cambios significativos en sus estilos de vida en un momento en que ellos mismos se están adaptando a los estudios universitarios.

Los puntos de transición en la vida pueden ser particularmente desafiantes: al comienzo de sus carreras es probable que muchos estudiantes deban adaptarse a cambios significativos en sus estilos de vida en un momento en que ellos mismos se están adaptando a los estudios universitarios.

Por otro lado, en la actualidad hay más estudiantes que ingresan a la educación terciaria provenientes de sectores socioeconómicamente más desfavorecidos, lo que ha permitido diversificar la composición socioeconómica de la matrícula en nuestra universidad. Esto sin duda es un cambio positivo, pero también representa un desafío para la institución en cuanto a responder eficaz y eficientemente a esta realidad.

No obstante, la participación en la educación superior también ofrece oportunidades y puede contribuir al bienestar mental, puesto que:

- Proporciona un entorno estructurado y con reglas claras
- Provee oportunidades, logros académicos y personales, dando mayor sentido de identidad y autoestima
- Ofrece la oportunidad de aprender a manejar múltiples demandas y construir confianza
- Puede reducir el aislamiento y brindar oportunidades para nuevas amistades
- Aporta oportunidades para el ejercicio, la creatividad, la participación y contribución en la comunidad

La tarea de las instituciones es ayudarles a capitalizar los beneficios de la educación superior, proporcionándoles el apoyo que necesitan para desarrollar su potencial que no sólo redunda en su beneficio y en sus familias, sino también en la sociedad en su conjunto.

Las distintas unidades académicas deben ofrecer programas que promuevan la autogestión, el autocuidado, la autoestima, la resiliencia y la independencia, ofreciendo apoyo a los/las estudiantes que no logran desarrollar estas capacidades y habilidades y que pudieran llegar a un punto de crisis.

Se han identificado algunas circunstancias y algunos factores de impacto positivo o negativo en el bienestar y el éxito de los/las estudiantes.

Entre los factores de impacto positivo se mencionan[17-18]

- Ampliar y mejorar la oferta en los ámbitos de la actividad física y las artes
- Fomentar y promover la alimentación saludable, en horarios estables
- Mejorar instalaciones y estética de los ambientes estudiantiles cotidianos
- Aumentar la cantidad y calidad del tiempo libre
- Establecer programas que fomenten la salud física y mental de los estudiantes
- Crear programas que mejoren la comunicación con los estudiantes
- Adecuar planes de estudio y mallas curriculares a las propuestas anteriores
- Establecer ajustes adecuados al entorno de aprendizaje y de vida universitaria
- Planificar actividades priorizando entre ellas
- Decidir entre diversas técnicas de estudio
- Dedicar tiempo a pasatiempos y hobbies
- Mantener ciclos de sueño estables
- Buscar ayuda y compartir con otros
- Practicar relajación y respiración profunda
- Mantener el sentido del humor

En contraste, muchos estudiantes de la facultad pueden sufrir estrés o ansiedad por:

- Separarse de la familia y amigos/as
- Mudarse a la Región Metropolitana o abandonar sus localidades de origen
- Hacer la transición desde la enseñanza media a la universidad
- Enfrentar altas expectativas o demandas familiares
- Convivir con una amplia gama de culturas diferentes, muchas de ellas desconocidas
- Afrontar modos diferentes de aprendizaje, enseñanza y evaluación
- Manejar circunstancias financieras cambiantes, incluyendo vivir en gran medida con ingresos reducidos o créditos para financiar sus estudios
- Balancear estudios con ser padre o cuidador, o empleo a tiempo parcial o completo
- Experimentar incertidumbre respecto al futuro profesional
- Modificar abruptamente su calidad de vida (obligaciones laborales, estudianti les, familiares o sociales excesivas)
- Sufrir violencia (malos tratos, intimidación, estigmatización, discriminación, exclusión)
- Sobrellevar enfermedades crónicas, trastornos del espectro autista, afecciones neurológicas, entre otras
- Carecer de acceso a servicios y apoyo de calidad
- Abusar de drogas y alcohol
- Abusar de la tecnología y redes sociales
- Carecer de espíritu crítico frente a la influencia de los medios de comunicación

[17] Propuestas estudiantiles para mejorar el bienestar mental (Encuesta a consultantes de la Unidad de Psicología Facultad de Medicina, 2017)
[18] http://www.uchile.cl/portal/presentacion/centro-de-aprendizaje-campus-sur/114600/reconocer-prevenir-y-afrontar-el-estres-academico

También existe evidencia sobre la causa de malestar asociado a una excesiva carga académica y a planes de estudio y a metodologías educativas no adecuadas a las características de los aprendices.[19-20]

Esto debe estimular la búsqueda y desarrollo de medidas de apoyo hacia los docentes para que adapten sus prácticas de enseñanza-aprendizaje a las nuevas tecnologías y a los nuevos perfiles de estudiantes (nativos digitales, muy diversos social y culturalmente, conectados y a la vez solitarios, inmersos en una situación global de crisis de valores y económica, más inmaduros y dependientes, pragmáticos en sus estudios y con una gran capacidad para obtener información).[21]

Bienestar del personal académico y de colaboración

El bienestar del personal académico y de colaboración es importante tanto para el bien común como para el bienestar de los/las estudiantes. Las acciones sistemáticas para mejorar el bienestar del personal de la universidad es importante por derecho propio, pero también porque puede mejorar la calidad de las experiencias de los/las estudiantes. Las condiciones del personal académico, de colaboración y de los/las estudiantes están muy interrelacionadas y son, en gran medida, interdependientes. Por ejemplo, muchos/as académicos/as tienen roles de asesoría docente y estudiantil, y parte importante del personal de colaboración mantiene contacto estrecho y cotidiano con el alumnado.

El personal académico y de colaboración debe contribuir en el reconocimiento, orientación y apoyo a los/las estudiantes con dificultades. Pero para ello debe contar con la orientación y el apoyo institucional adecuado para ayudarles a desempeñar sus funciones.

Esto debe estimular la búsqueda y desarrollo de medidas de apoyo hacia los docentes para que adapten sus prácticas de enseñanza-aprendizaje a las nuevas tecnologías y a los nuevos perfiles de estudiantes

[19] https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.03.001
[20] http://ww2.educarchile.cl/UserFiles/P0001/File/psicologiapdf-232-estres-academico-un-estado-de-la-cuestion.pdf
[21] https://doi.org/10.4995/redu.2015.5440

6 Resumen y recomendaciones

1. Se insta a toda la comunidad de la facultad a difundir exhaustivamente esta Guía al interior de sus respectivas unidades, a la vez que considerar las recomendaciones que señala e integrarlas en sus planificaciones y en sus prácticas habituales.

2. Cada unidad debe establecer un grupo de tarea interno, siempre con representación de los/las estudiantes de pre o postgrado según corresponda, para revisar las implicaciones de la Guía para sus propias políticas y procedimientos e identificar áreas de mejora.

3. Se recomienda encarecidamente a las Direcciones de Pregrado, Postgrado y Clínica mejorar, en conjunto con estudiantes, las disposiciones para alumnos/as con un historial de dificultades de salud mental que deba realizar un período de tiempo de estudio fuera de la facultad (campos clínicos).

4. En vista del papel crucial del desarrollo del personal, se anima a las unidades de la facultad a dar prioridad a la incorporación de sesiones relevantes de desarrollo del personal académico y de colaboración dentro de sus programas de actividades.

5. Se debe considerar la capacitación para todo el personal académico y de colaboración sobre salud mental y protocolos disponibles de atención, así como difundir los canales institucionales para dar a conocer sus inquietudes y sugerencias. La Unidad de Psicología de la DAEC está disponible para realizar estas actividades.

6. Se exhorta a cada una de las unidades a hacer un compromiso para tomar medidas para reducir la discriminación asociada a problemas de salud mental y desafiar el estigma de salud mental, mejorando sus políticas y prácticas. Asimismo, se solicita crear espacios, actividades e instancias que promuevan el bienestar psicoafectivo de los estudiantes, estableciendo espacios de integración, apoyo, conversación, actividad física, de meditación, grupos de pares, preparación de monitores, identificación de grupos de riesgo, etc.

7. Se insta a incorporar el enfoque de determinantes sociales de la salud en la planificación e implementación de políticas, planes y programas relativos a la salud mental. Esto implica considerar las condiciones sociales y su impacto en la exposición, vulnerabilidad y consecuencias diferenciadas para la salud de las personas y comunidades.[22-23]

8. Se solicita especialmente que la recopilación de procedimientos y prácticas propias de las unidades y la evidencia de su eficacia sean reportadas a la Unidad de Psicología de la DAEC con el fin de identificar futuras mejoras y prioridades en la promoción del bienestar mental de los/las estudiantes (correo electrónico: lvillacura@med.uchile.cl)

[22] https://www.minsal.cl/portal/url/item/71e4f2dd2b5e8460e04001011f01239d.pdf
[23] https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/06/Borrador-PNSM-Consulta-P%C3%BAblica.pdf

7 Estructuras de apoyo y orientación

En este apartado se describen las instancias existentes en la institución, con el fin de orientar a la comunidad para realizar las acciones a que haya lugar.

Como se ha señalado, los autores de esta Guía adscriben a la noción biosicosocial de la salud, por lo que se incluyen soportes en las tres dimensiones.

- **Convenio Facultad de Medicina con Hospital Clínico de la Universidad de Chile.** Contempla la atención de urgencia para accidentes traumáticos y accidentes corto punzantes para los/las estudiantes de pregrado y postgrado que sufran alguna de estas dos situaciones (Ver Anexo 1).

- **Atención de urgencia las 24 horas del día, todos los días del año**
  Contempla la atención de urgencia a los/las estudiantes de pregrado y postgrado por cualquier problema de salud física y/o mental que requiera una atención médica urgente e impostergable. Sólo cubre atención. Insumos y procedimientos de costo del usuario según su sistema de previsión. (Ver Anexo 2).

- **Seguro Nacional Escolar de Accidentes**
  Este seguro cubre toda lesión que un/a estudiante sufra a causa o con ocasión de sus estudios o de la realización de su práctica profesional que produzca incapacidad o muerte. También cubre los accidentes ocurridos en el trayecto de ida o regreso de su casa a la Universidad o viceversa exceptuando las vacaciones. (Ver Anexo 3).

- **Servicio Médico y Dental de Alumnos (SEMDA)**
  Es el organismo oficial de la Universidad de Chile destinado a dar solución a los problemas de salud de los/las estudiantes. Tienen derecho a atención todos los/las estudiantes de pregrado y los/las estudiantes de postgrado cuyo programa tenga una duración mínima de un año y que conduzca a la obtención de grados académicos (Ver Anexo 4).

- **Unidad de Psicología DAEC**
  Atiende profesionalmente a los alumnos de pre y postgrado con problemas vocacionales, crisis de pánico, estrés, entre otros. Información y Reserva de horas: +56 22 978 64 81.
  Correo electrónico: ecordova@med.uchile.cl
  Horario de atención: lunes a viernes, entre 8:30 y 19:00 horas. (Ver Anexo 5)

- **Protocolo de Respuesta a Urgencias de Salud**
  Consiste en un plan para responder adecuada y oportunamente a crisis ocasionadas por dificultades de salud física o mental (Ver Anexo 6).

FONASA o ISAPRES

Los alumnos, personal académico y de colaboración son, en su gran mayoría, beneficiarios de FONASA e ISAPRE. Es muy importante que conozcan la cobertura que estos ofrecen en salud mental incluyendo la contemplada en GES[24], la contratada en su propio plan de salud si están en ISAPRE, la explicitada en la modalidad institucional de FONASA[25] y la contemplada en la libre elección FONASA[26] .

Programa de Apoyo al Estudiante de Enfermería (PAEE)

Programa que entrega apoyo y acompañamiento a estudiantes de enfermería que sean pesquisados por académicos, compañeros o que directamente manifiesten necesidad de apoyo. Coordinador del programa: Alfredo Lorca Nachar (alfredolorca@med.uchile.cl)

Programas de Acompañamiento Académico y de Apadrinamiento

• Programa de ayudantes docentes (PAD): nace en 2014 como proyecto estudiantil autónomo (DAEC). Desde 2019 depende de la Dirección de Pregrado de la facultad. Está compuesto por estudiantes que diseñan, preparan, gestionan y ejecutan ayudantías docentes para sus compañeros de pregrado, para un mejor aprendizaje de contenidos y rendimiento académico. Contempla, además, acompañamiento y red de apoyo emocional de pares. [27]

• Programa Tutoría Integral Par (TIP): iniciativa institucional y transversal de la Universidad de Chile, dependiente de la Unidad de Aprendizaje del Departamento de Pregrado de la VAE, en conjunto con VAEC. Es un programa de apoyo académico y socio afectivo para estudiantes de primer año, basado en un modelo de tutoría de pares y que considera ámbitos intelectual, social y emocional.[28]

• Centro de Enseñanza Aprendizaje (CEA): unidad que acoge a las comunidades académica y estudiantil para desarrollar cambios, innovaciones y mejoras en el proceso enseñanza aprendizaje. En el acompañamiento a los estudiantes apunta a mejorar la vida universitaria articulando los ámbitos académico, psicológico y tutorías, de manera que se integren para que respondan de forma coordinada a las distintas necesidades del alumnado.[29]

[24] http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-propertyvalue-3130.html#acordeonAuge
[25] http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-propertyvalue-2447.html
[26] http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-propertyvalue-2383.html
[27] https://ayudantesdocentes.med.uchile.cl/
[28] http://www.uchile.cl/portal/facultades-e-institutos/derecho/estudiantes/bienestar/124114/programa-tutoria-integral-par-tip
[29] www.medicina.uchile.cl/.../nace-el-centro-de-ensenanza-y-aprendizaje-de-la- facultad-de-medicina

8 Anexos

Anexo 1

Convenio de Facultad de Medicina con el Hospital Clínico de la Universidad de Chile

Contempla la atención de urgencia para accidentes traumáticos y accidentes corto punzantes, entregando prestaciones de salud a los/las estudiantes de pregrado y postgrado que sufran alguna de estas dos situaciones. Al momento de su atención el alumno (o acompañantes) debe presentar su TUI y cédula de identidad.

La atención será entregada SOLAMENTE SI SE CUMPLEN las siguientes condiciones:

• Urgencias que se produzcan en las dependencias de la facultad, por actos realizados en su condición de estudiante.
• Urgencias que se produzcan en establecimientos que tienen convenio docente asistencial con ésta, por actos realizados en su condición de estudiante.

IMPORTANTE:

El/la estudiante o quien le acompañe deberá firmar un pagaré por la prestación, el cual le será devuelto una vez concluido el trámite administrativo entre el hospital y la facultad.

Siempre y en toda circunstancia, debe darse aviso de inmediato de la situación a Bienestar Estudiantil vía correo electrónico (carlabasualto@med.uchile.cl) o vía telefónica (229786291) cuando se trate de estudiantes de pregrado.

Para estudiantes de postgrado dar aviso a Dirección Clínica vía correo electrónico (leoneltejos@med.uchile.cl) o vía telefónica (229786196)
Con esa información, la facultad solicitará al Servicio de Urgencia del hospital, la activación del convenio.

Se avisará al/la interesado/a de la autorización para el retiro del pagaré.
Antes de retirar el pagaré el/la estudiante deberá firmar y entregar en Bienestar Estudiantil una declaración jurada acerca del contexto del accidente.

El hospital entregará la atención de acuerdo al cuadro presentado por el/la estudiante, con un máximo de 10 días de hospitalización. Durante ese período contarán con cobertura de un 100% en habitación institucional.
A contar del día 11, los gastos serán con cargo al/la alumno/a.

En el caso de riesgo de contagio por VIH en accidentes corto punzantes, la Facultad se compromete a financiar el 100 por ciento de los costos de la triterapia preventiva, en el evento que la institución previsional del estudiante no realizara este tipo de cobertura.

¿Cómo se realiza el cobro de las prestaciones o servicios entregados por el hospital?

1- Estudiantes con previsión: Las prestaciones entregadas serán valorizadas conforme a lo pactado entre el estudiante con su institución de salud respectiva. La Facultad asumirá las diferencias no cubiertas por la previsión del estudiante, considerando como tope el día 10 de la hospitalización.

2- Estudiantes sin previsión: Dirigido a aquellos/as estudiantes que no estén afiliados a una ISAPRE. En este caso, se aplicarán las tarifas según arancel FONASA III (Modalidad Libre Elección).

El Hospital solicitará los documentos que sean necesarios para asegurar el pago de las prestaciones que otorgue, devolviéndose estos al estudiante, una vez pagados todos los servicios entregados.

¿Qué servicios se encuentran incluidos en caso de una hospitalización?

El hospital entregará todos los elementos referidos a órtesis y/o prótesis que sean necesarios para la recuperación del estudiante. El costo de estos elementos será incluido en el programa médico.
Adicionalmente, el hospital proporcionará los medicamentos a los/las estudiantes que se encuentren hospitalizados, los cuales serán incluidos en los gastos que posteriormente serán valorizados en el programa médico.

En el caso de riesgo de contagio por VIH en accidentes corto punzantes, la Facultad se compromete a financiar el 100 por ciento de los costos de la triterapia preventiva, en el evento que la institución previsional del estudiante no realizara este tipo de cobertura.

Anexo 2

Atención de urgencia las 24 horas del día, todos los días del año.

En el marco del acuerdo de la Universidad con el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, el Servicio de Urgencia atiende a todos los/las estudiantes de pregrado y postgrado de la Universidad que sufran de cualquier problema de salud que requiera una atención médica urgente e impostergable, presentando para ello su tarjeta TUI y su cédula de identidad.

La gratuidad es exclusivamente para la primera atención médica.

Si el estudiante requiere tratamiento u hospitalización debe hacer uso de su previsión de salud.

En caso de no existir previsión de salud, se puede solicitar franquicia médica, a través del Bienestar Estudiantil, la cual se otorga en casos muy especiales y acreditados.

Anexo 3

Seguro Nacional Escolar de Accidentes

El seguro escolar protege a todos/as los/las alumnos regulares de establecimientos reconocidos por el Estado pertenecientes a la educación parvularia, básica, media, científico humanista o técnico profesional, de institutos profesionales, de centros de formación técnica y universitaria. (Ley 16744)

Cobertura: Cubre accidentes que sufran a causa o con ocasión de sus estudios o en la realización de su Práctica Profesional, o en el trayecto directo, de ida o regreso, entre su casa y el establecimiento educacional, o el lugar donde realice su práctica.

El seguro se suspende durante las vacaciones.

MINEDUC 600 600 2626
www.convivenciaescolar.cl

No se consideran dentro del seguro aquellos accidentes que no tengan relación con los estudios, o los producidos intencionalmente por la víctima.

Denunciar el accidente antes de 24 horas en un formulario especial (solicitar su emisión en Bienestar Estudiantil o en Dirección de Escuelas). Este formulario debe ser presentado en el hospital correspondiente. Cuando es un accidente de trayecto se debe presentar la constancia realizada ante Carabineros.

El estudiante **debe tener su primera atención en un hospital del Servicio Nacional de Salud,** si es posible el más cercano al establecimiento educacional.

EL HOSPITAL CLÍNICO DE LA UNIVERSIDAD DE CHILE NO ES PARTE DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD.

Beneficios que otorga este seguro:

- Atención médica - quirúrgica y dental
- Hospitalización
- Medicamentos y productos farmacéuticos
- Prótesis y aparatos ortopédicos y su reparación
- Rehabilitación física y reeducación profesional
- Gastos de traslados y cualquier otro ítem necesario para el otor gamiento de estas prestaciones

INFORMACIÓN:
Carla Basualto - Bienestar Estudiantil.
Fono: (+ 56 2) 978 6291

Anexo 4

Servicio Médico y Dental de Alumnos (SEMDA)

Es el organismo oficial de la Universidad de Chile destinado a dar solución a los problemas de salud de los/las estudiantes. Tienen derecho a atención todos/as los/las estudiantes de pregrado y los/las estudiantes de postgrado cuyo programa conduzca a la obtención de grados académicos con una duración mínima de un año.

• Atención Médica:
Medicina General
Cirugía
Traumatología
Ginecología y Obstetricia
Dermatología
Oftalmología
Otorrinolaringología
Salud Mental
Médica Física y Rehabilitación
Laboratorio Clínico (exámenes básicos)

• Atención Odontológica:
Servicio dental de urgencia
Odontología General
Operatoria, Endodoncia, Periodoncia
Cirugía Dento Maxilar y Bucal
Examen Clínico y Radiológico

• Atención de Enfermería:
Curaciones
Tratamientos inyectables
Control signos vitales
Toma de muestra exámenes
Consejería
Autocuidado en salud y calidad de vida
Educación para el autocuidado en salud
Primeros auxilios
Cursos de parto sin temor
Campañas de vacunación

• Atención Nutricional:
Talleres de nutrición
Dietoterapias
Medicamentos con receta extendida por médicos u odontólogos del SEMDA:
Arsenal básico farmacológico.
Venta de medicamentos a precio de costo

Dirección: Av. La Paz 1002, Independencia
Teléfonos: +562 2978 8953 - +562 2978 8970 - +562 2978 8954
Más información: http://uchile.cl/u5044

Anexo 5

Unidad de Psicología DAEC

Atención Psicológica gratuita a estudiantes de pre y postgrado.
Horario: lunes a viernes de 8:30 horas a 19:30 horas
Información y Reserva de horas: +56 22 978 64 81.
Correo electrónico: ecordova@med.uchile.cl

Etapas de la atención: psicodiagnóstico en profundidad (triage para identificar si requiere atención de urgencia o cursa el sistema regular de atención, tratamiento psicológico (counseling, psicoterapia breve, psicoterapia de grupo).

También se realiza seguimiento a los estudiantes que han sido derivados y acompañamiento a aquellos con trastornos mentales crónicos, en comunicación con su respectiva Escuela y demás unidades de la DAEC.

Los estudiantes deben firmar un consentimiento informado, que garantiza sus derechos como usuarios y aceptación de normativas del programa. Todos completan Ficha Psicodiagnóstica Autoadministrada (anamnesis próxima y remota, screening para diversos trastornos mentales y riesgo suicida). Continúa con entrevista psicodiagnóstica devolutoria de información. En caso de requerir interconsulta a psiquiatría o derivación a un centro especializado (aproximadamente 40% de consultantes), se entrega informe que acompaña la interconsulta, de modo de facilitar la continuidad del tratamiento. Para tratamientos prolongados existen convenios informales con otros centros de excelencia a precios preferenciales (actualmente 10).

Es la unidad de psicología la que contacta y deriva a estos centros según especificidades de cada caso y disponibilidades de cupo. No obstante, todos los casos derivados a estos centros siguen siendo supervisados por la unidad, manteniendo contacto permanente tanto con los profesionales de esos centros como con los/las estudiantes derivados/as.

Anexo 6

Protocolo de Respuesta a Urgencias de Salud

La pauta de intervención en emergencias describe las respuestas de procedimiento y toma de decisiones.

En la Escuela respectiva reside la decisión de traslado a un servicio de urgencia cuando se trate de problemas de salud física.

La unidad de apoyo psicológico DAEC es el punto central para la comunicación e información durante las intervenciones en crisis por salud mental. Un/a profesional de la Unidad brindará asesoramiento al paciente/estudiante y al personal académico y de colaboración que concurra, ofreciendo orientación sobre cómo responder apropiadamente a situaciones en las que la evidencia de dificultades de salud mental o trastornos psicológicos, de personalidad o emocionales puedan tener un impacto perturbador en el propio estudiante y/o en el bienestar de otras personas a su alrededor.

Es ABSOLUTAMENTE recomendable que se respete el procedimiento en su conjunto porque están claramente definidas las responsabilidades.

FASE 1: CONTENCIÓN		FASE 2: TRASLADO A URGENCIA	
		• Salud mental: Hospital Horwitz • Salud física: HCUCH (cuando aplica convenio) • Hospital San José (accidente de trayecto u otros donde no aplica convenio)	
QUIEN DETECTE LA URGENCIA DA AVISO A VIGILANCIA **Anexo: 86250**		ACOMPAÑAN: ESCUELA - U. PSICOLOGÍA - COMPAÑEROS - 2 GUARDIAS La decisión sobre el plan de traslado a seguir la asume U. Psicología o Escuela respectiva según su evaluación de las circunstancias	
VIGILANCIA AVISA A DAEC SE QUEDAN 2 GUARDIAS CON ALUMNO/A		PLAN A	CAMINANDO
DAEC AVISA A		PLAN B	SILLA DE RUEDAS / CAMILLA
ESCUELA	ACUDE LUGAR URGENCIA ubica compañeros/as	PLAN C	VEHÍCULO FACULTAD (gestiona Vigilancia con DEGI)
U. PSICOLOGÍA	ACUDE LUGAR URGENCIA emite primer diagnóstico	SI ES NO ES POSIBLE TRASLADO AVISAR A HCUCH PARA ACTIVAR CLAVE AZUL (exclusivamente Jefe de Vigilancia FMUCH)	
BIENESTAR	INFORMA FICHA SOCIAL a DAEC/ESCUELA ubica familia	OTROS CAMPUS: TRASLADAR A HOSPITAL PÚBLICO	
FASE 3: HOSPITALIZACIÓN		**FASE 4: RESOLUCIÓN**	
HACER INGRESO ADMISIÓN URGENCIAS Salud mental: Hospital Horwitz Salud física: Hospital Clínico UCH (llevar documentos estudiante)		ESCUELA ESPERA LLEGADA FAMILIA FAMILIA ASUME RESPONSABILIDAD TOTAL	
SI EXISTE IDEACIÓN SUICIDA / RIESGO VITAL acompañantes deben solicitar ingreso por Ley de Urgencia		BIENESTAR ESTUDIANTIL AVISA A ESCUELA EL RETIRO DEL PAGARÉ (si procede)	
ESCUELA FIRMA PAGARÉ (de ser necesario: si no hay familia presente o no aplica Ley Urgencia)		UNIDAD DE PSICOLOGÍA INICIA SEGUIMIENTO DEL CASO	