

## Área de Salud Mental y Bienestar DAE FACSO

Programa 2026

### 1. Introducción

#### Salud Mental Estudiantil en la Facultad de Ciencias Sociales

La población joven constituye un grupo particularmente afectado por altas prevalencias de sintomatología ansiosa y depresiva, consumo de sustancias y riesgo suicida. De acuerdo con la última Encuesta Nacional de Juventudes (INJUV, 2025), una de cada diez personas jóvenes presenta sintomatología ansiosa o depresiva severa, lo que da cuenta de un escenario que conjuga una alta vulnerabilidad con una alta necesidad de atención especializada en esta etapa del ciclo vital.

En el caso de la comunidad estudiantil de la Universidad de Chile, los antecedentes disponibles confirman esta tendencia. Según cifras del Senado Universitario (2024), se registran altas prevalencias de sintomatología ansiosa (41,9%) y depresiva (33,5%), así como riesgo suicida que alcanza un 5,7% en mujeres y un 3,2% en hombres. Estas problemáticas no se distribuyen de manera homogénea, sino que afectan de forma diferenciada a determinados grupos del estudiantado, entre ellos: estudiantes mujeres, estudiantes transgénero y de género no binario, estudiantes de primera generación, estudiantes de primer y último año, así como a quienes enfrentan sobrecarga académica, precariedad en las condiciones materiales de vida y quienes tienen la necesidad de compatibilizar estudios con trabajo y/o con tareas de cuidado.

De manera paralela, se ha observado un aumento sostenido en las solicitudes de atención individual en salud mental tanto a nivel central en la Dirección de Salud Estudiantil (DSE) como a nivel local en las Direcciones de Asuntos Estudiantiles (DAEs), ello ha generado tensiones estructurales en la capacidad de respuesta institucional para abordar estos casos, reforzando la necesidad de avanzar hacia abordajes integrales que consideren tanto los factores académicos como psicosociales que inciden en el bienestar estudiantil (Senado Universitario UChile, 2024; Aceituno y Jáuregui, 2022).

En la Facultad de Ciencias Sociales, el diagnóstico elaborado por la Dirección de Asuntos Estudiantiles en el marco del Plan Piloto de Intervención Comunitaria en Salud Mental del 2019, ya daba cuenta de una demanda creciente y sostenida en problemas de salud mental, particularmente asociados a sintomatología ansiosa, depresiva, estrés académico y riesgo suicida. También se evidenciaba un aumento significativo de la demanda de atención en consejería universitaria y reconocía que las problemáticas de salud mental constituían el principal factor de riesgo de fracaso académico reportado por la comunidad estudiantil, incluso por sobre las dificultades económicas o vocacionales.

Asimismo, se identificaba que el malestar estudiantil se encontraba fuertemente vinculado a factores estructurales de la vida universitaria, tales como: la sobrecarga académica, la rigidez curricular, la escasa

coordinación docente, la dificultad para compatibilizar los estudios con el trabajo, con la necesidad de brindar cuidados al interior de la familia, los tiempos de traslado y la percepción de respuestas institucionales y/o académicas poco claras o arbitrarias frente a problemáticas de salud mental estudiantil. Algunos relatos estudiantiles, daban cuenta de procesos de estigmatización e invisibilización del sufrimiento psíquico, junto con una tendencia a comprender la salud mental como una responsabilidad exclusivamente individual, lo que restringía no sólo la solicitud oportuna de apoyo, sino también la posibilidad de ampliar la red social existente.

Dicho diagnóstico concluyó que la respuesta institucional frente a las problemáticas de salud mental estudiantil, se había concentrado predominantemente en realizar abordajes psicologizantes, individuales y reactivos, resultando una estrategia insuficiente frente a la magnitud y a la complejidad del fenómeno, planteando la necesidad de *avanzar hacia estrategias preventivas, promocionales y comunitarias en salud mental al interior de la Facultad*.

El 2025 por su parte, se observó un alza en las intervenciones individuales realizadas en la DAE, llegando a atender al 15,7% de la matrícula de la Facultad, lo que corresponde a 409 casos -50 más que el 2024-. La mayor concentración de casos se registra en Sociología (104), Antropología (93) y Trabajo Social (73). Además, se pudo constatar la existencia de un alto porcentaje de intervenciones de acompañamiento individual a jóvenes que presentan algún indicador en el continuo de suicidalidad, siendo llamativo que varios casos de alta gravedad contaban con diagnósticos psiquiátricos y psicológicos desde antes de los 15 años y habían presentado al menos un intento de suicidio en su biografía.

Este dato no es menor, dado que institucionalmente desde el nivel central de la Universidad se plantea un modelo escalonado de intervención en salud mental donde las DAEs sólo debieran atender casos leves a moderados de salud mental. No obstante, en la práctica ocurre que los dispositivos de acompañamiento en salud mental de las DAEs deben abordar casos de estudiantes que incluso presentan riesgo suicida activo, pues la red de derivación -tanto interna (DSE) como externa- se encuentran sobredemandadas y presentan tiempos de espera considerables.

En otra arista del problema, durante las movilizaciones estudiantiles desarrolladas en la Facultad durante el año 2025, se generaron *acuerdos que relevan la necesidad de fortalecer procesos comunitarios* orientados al bienestar colectivo. Entre los ejes prioritarios se destacó la participación triestamental, subrayando la importancia de incluir a estudiantes, funcionarias/os y académicas/os en instancias de deliberación, comisiones y mesas de trabajo respecto de esta temática, de modo que las decisiones institucionales respondan de manera atinada a la diversidad de realidades y necesidades presentes en la Facultad. Asimismo, se planteó la reactivación del Sistema Integral de Cuidados (SIC), con un enfoque preventivo y formativo en torno a la convivencia, la salud mental y el bienestar en general, orientado a generar espacios de acompañamiento, información y formación triestamental. A ello se sumó la necesidad de implementar capacitaciones triestamentales en ámbitos como inclusión y salud mental, con el propósito de sensibilizar a la comunidad, promover prácticas de respeto y equidad, consolidar un

entorno universitario que sitúe el cuidado mutuo y el bienestar como valores centrales de la vida universitaria. De esta manera, se abre la posibilidad para fomentar el desarrollo de mayor cohesión, sentido de pertenencia y competencias socioemocionales que serán un terreno fértil para crear una comunidad universitaria donde las personas se sientan valoradas y aceptadas.

### Salud mental, concepto y abordaje integral

Este diagnóstico, nos invita a ampliar la definición de salud mental a una más integral, que no sólo la conciba como un fenómeno meramente individual e intrasubjetivo, que por lo demás muchas veces se equipara a trastorno mental; sino a una conceptualización que sea capaz de integrar el bienestar en términos positivos, donde diversos componentes -sociales, culturales, relacionales, contextuales y estructurales- interactúan e intervienen.

Así, la salud mental puede ser concebida como estado de bienestar, que le permite a las personas establecer una relación significativa consigo mismas, con otros y con su entorno, siendo capaces de reconocer y desarrollar sus capacidades y potencialidades, hacerle frente a las vicisitudes de la vida y contribuir a sus comunidades desde principios éticos como la justicia y el bien común (OMS, 2022; Minsal, 2017).

De este modo, la salud mental que una persona experimenta tiene mucho que ver con las condiciones en las que vive y se desarrolla, existiendo diversos factores que actúan en diversos niveles -individuales, ambientales, sociales, estructurales- que pueden protegerla o socavarla. Por ejemplo, hay factores individuales, como las habilidades socioemocionales, el consumo de riesgo de sustancias o herencia genética, que pueden aumentar la vulnerabilidad a presentar problemas de salud mental, así como también existen factores sociales más estructurales, como la pobreza, la violencia, la desigualdad y la degradación del medio ambiente, que también pueden aumentar el riesgo de presentar tanto un malestar psíquico importante como un trastorno de salud mental (OMS, 2025).

Entre los principales factores de riesgo se encuentran: el aislamiento social, la soledad, la discriminación, el consumo de sustancias, la violencia y las diversas condiciones de vulnerabilidad social. En el contexto universitario, estos factores de riesgo se entrelazan con elementos propios de la vida académica, como la presión por el rendimiento, las expectativas familiares, la adquisición de nuevas responsabilidades, la construcción de una incipiente identidad profesional, la incertidumbre por el futuro laboral y la construcción de nuevos vínculos con pares y otras figuras de autoridad. En contraste, los factores protectores incluyen las habilidades socioemocionales, el apoyo social percibido, las redes comunitarias, la participación social, el acceso a educación el sentido o propósito de vida, las interacciones interpersonales positivas, los conocimientos sobre salud mental, así como el acceso oportuno a servicios de salud y apoyo psicosocial, entre otros (OMS, 2004; OMS, 2025; CRUCH, 2025).

Reconociendo el carácter dinámico y complejo de la salud mental, es posible evidenciar que las comunidades universitarias tienen mucho que aportar en su cuidado y fortalecimiento (CRUCH, 2025). Desde un modelo ecológico, las universidades cumplen un rol articulador entre el individuo y otros sistemas, estableciendo puentes con la red social más amplia e integrando los distintos factores incidentes en el fenómeno. Este lugar estratégico, ofrece una oportunidad única para ampliar el campo de acción desde una lógica exclusivamente individual y asistencial, hacia un abordaje integral que contemple iniciativas de promoción y prevención capaces de accionar sobre los determinantes individuales, sociales y estructurales de la salud mental con el fin de fortalecer el bienestar de las personas y comunidades.

La **promoción de la salud mental** apunta a identificar las condiciones o determinantes sociales, ambientales e individuales que favorecen el bienestar y la calidad de vida de las personas, con el fin de fortalecerlos mediante la generación de entornos protectores, participativos y saludables que resguarden el desarrollo integral y el bienestar colectivo (OMS, 2004; Minsal, 2018). Por su parte, la **prevención en salud mental** se orienta a reducir la aparición, recurrencia o complejización de los problemas y trastornos mentales, trabajando sobre las condiciones de riesgo que puedan provocar malestar psíquico en las personas y comunidades (OMS, 2004; Minsal, 2017). Desde una perspectiva de salud pública, la prevención se estructura en tres niveles:

- **Prevención primaria:** busca disminuir la aparición de nuevos casos y se subdivide en: *prevención universal* (acciones dirigidas a toda la comunidad), *prevención selectiva* (orientada a grupos con mayor riesgo, por ejemplo personas LGBTQ+, población migrante u otros grupos en situación de vulnerabilidad) y *prevención indicada* (dirigida a personas que presentan sintomatología incipiente, pero que aún no cumplen con criterios diagnósticos formales).
- **Prevención secundaria:** apunta a la detección y tratamiento precoz de personas que presentan problemas o trastornos de salud mental.
- **Prevención terciaria:** se orienta a la recuperación del funcionamiento y la rehabilitación en casos de condiciones persistentes de problemas o trastornos de salud mental.

## 2. Plan de trabajo 2026 en el área Salud Mental y Bienestar - DAE FACSO

Los antecedentes expuestos dan cuenta que la salud mental en la Facultad de Ciencias Sociales constituye un fenómeno complejo y multidimensional, que no puede ser abordado exclusivamente desde respuestas individuales, asistenciales o reactivas. Si bien la atención y el acompañamiento individual oportuno continúan siendo componentes fundamentales de la respuesta institucional, el escenario actual exige avanzar hacia un enfoque integral que incorpore de manera sistemática y simultánea la promoción del bienestar y la prevención de los problemas de salud mental en la comunidad estudiantil.

Asimismo, la evidencia institucional, los diagnósticos previos y los acuerdos emanados de los procesos de movilización triestamental del año 2025, convergen en plantear la necesidad de fortalecer una cultura

de cuidado mutuo, basada en la participación activa de la comunidad, la corresponsabilidad institucional, la generación de entornos universitarios más seguros, protectores, inclusivos y saludables. Esto implica consolidar espacios formativos, preventivos y comunitarios que promuevan la psicoeducación, la convivencia respetuosa, el reconocimiento oportuno del malestar y el acceso equitativo a diferentes apoyos, articulando de manera coherente las dimensiones académicas, psicosociales y comunitarias de la vida universitaria en la Facultad.

Teniendo esto en consideración, para 2026, el área de Salud Mental y Bienestar de la DAE se propone el abordaje integral en salud mental estudiantil, realizando **intervenciones promocionales y preventivas primarias, intervenciones preventivas secundarias** y se esboza el diseño y aplicación de una **intervención preventiva terciaria** en salud mental, para aquellos casos de estudiantes con problemáticas de salud mental de larga data, que requieren apoyos institucionales más intensos y prolongados durante su trayectoria formativa.

En función de todo lo anterior, se proponen los siguientes objetivos:

#### Objetivo General:

Desarrollar intervenciones orientadas al fortalecimiento de la salud mental y el bienestar de las y los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales, desde un enfoque integral que conjugue acciones de promoción y prevención en el área, así como la articulación con redes intra y extra universitarias de salud mental.

#### Objetivos Específicos:

1. Fortalecer la respuesta institucional en salud mental estudiantil mediante la coordinación intersectorial, la articulación de redes y el trabajo continuo con el área académica y de apoyo psicosocial en la Facultad.
2. Desarrollar intervenciones universales en el ámbito de la promoción y de la prevención primaria en salud mental estudiantil.
3. Desarrollar intervenciones focalizadas en el área de la prevención secundaria y terciaria en salud mental estudiantil.

Estrategias de acción y actividades 2026:

| <b>Objetivo Específico 1:</b><br><i>Fortalecer la respuesta institucional en salud mental estudiantil mediante la coordinación intersectorial, la articulación de redes y el trabajo continuo con el área académica y de apoyo psicosocial en la Facultad.</i> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Estrategia de acción</i>                                                                                                                                                                                                                                    | <i>Actividades</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 1) Coordinación institucional en temas de salud mental estudiantil.                                                                                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Participación en Consejo de Pregrado.</li> <li>➤ Participación en Consejo de Facultad.</li> <li>➤ Participación en SIC.</li> <li>➤ Reuniones de articulación con carreras y programas.</li> </ul>                                                                                    |
| 2) Desarrollo de un Modelo de Prevención del Suicidio para estudiantes de FACSO.                                                                                                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Redacción del modelo, sus protocolos u orientaciones.</li> <li>➤ Revisión de la propuesta por parte del equipo DAE, actores relevantes y Consejo de Facultad.</li> <li>➤ Socialización triestamental.</li> <li>➤ Capacitación triestamental en Primera Ayuda Psicológica.</li> </ul> |
| 3) Articulación con redes internas y externas para desarrollar intervenciones universales en salud mental universitaria.                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Coordinación con unidades intra universidad (Ej. unidades Facso, DSE, DIRBDE, Sustentabilidad UChile, CAPs, etc.).</li> <li>➤ Vinculación con programas e instituciones externas (Ej. Programa Quédate, INJUV, etc.).</li> </ul>                                                     |

**Objetivo específico 2:**

*Desarrollar intervenciones universales en el ámbito de la promoción y prevención primaria en salud mental estudiantil.*

| <i>Estrategia de acción</i>                                                                       | <i>Actividades</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) Diagnóstico Participativo sobre Bienestar Estudiantil.                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Diseño del diagnóstico.</li> <li>➤ Aplicación de la encuesta “Imaginaris sobre el bienestar”.</li> <li>➤ Realización de “Diálogos comunitarios” para identificar problemáticas y acciones posibles</li> <li>➤ Sistematización de hallazgos.</li> <li>➤ Socialización con la comunidad.</li> </ul> |
| 2) Campaña de sensibilización en salud mental y bienestar estudiantil.                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración y/o difusión de insumos comunicacionales de sensibilización en salud mental durante el año.</li> <li>➤ Realización de actividades de sensibilización en stand DAE.</li> </ul>                                                                                                         |
| 3) Intervenciones grupales y comunitarias para desarrollar habilidades para la vida universitaria | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Desarrollo de charlas y/o talleres psicoeducativos.</li> <li>➤ Grupos de acompañamiento memoristas.</li> <li>➤ Formación y acompañamiento de Monitores DAE.</li> </ul>                                                                                                                            |

**Objetivo específico 3:**

*Desarrollar intervenciones focalizadas en el área de la prevención secundaria y terciaria en salud mental estudiantil.*

| <i>Estrategia de acción</i>                                                                      | <i>Actividades</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) Gestión de casos                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Organización diaria de la demanda de atención según vía de ingreso de los casos (Carreras, Formulario DAE, DSE y/o CAPs).</li> <li>➤ Actualización de planillas de asignación de casos por profesional del equipo.</li> <li>➤ Distribución de casos en equipo y seguimiento de acompañamientos</li> <li>➤ Reuniones de análisis de casos.</li> <li>➤ Actualización de protocolos internos DAE y socialización con equipo.</li> </ul> |
| 2) Prevención secundaria en salud mental: detección, acompañamiento y derivación.                | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Consejerías universitarias en salud mental.</li> <li>➤ Primera Ayuda Psicológica.</li> <li>➤ Derivación asistida a redes de salud mental.</li> <li>➤ Apoyo al área de Convivencia DAE en mediaciones y/o círculos restaurativos.</li> <li>➤ Elaboración de informes de consejería universitaria para carreras, si es preciso.</li> <li>➤ Trabajo colaborativo con carreras.</li> </ul>                                               |
| 3) Prevención terciaria en salud mental: apoyo en casos de condiciones persistentes o complejas. | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Acompañamiento y/o derivación de estudiantes con dificultades crónicas y/o complejas de salud mental.</li> <li>➤ Diseño de Piloto de intervención con área de Terapia Ocupacional DAE.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                    |

#### 4. Referencias

- Aceituno, R. y Jáuregui, G. (2022). Salud mental universitaria: voces, trayectorias y prácticas situadas. Social-ediciones. <https://doi.org/10.34720/bp80-dt38>
- Cassetti, V., López, V. y Paredes, J. (2018). Participación comunitaria: mejorando la salud y el bienestar y reduciendo desigualdades en salud. Zaragoza: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. Grupo de Trabajo del Proyecto AdaptA GPS. [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/01/GPC\\_579\\_Guia\\_Adapta\\_Participacion-Comunitaria.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/01/GPC_579_Guia_Adapta_Participacion-Comunitaria.pdf)
- Consejo de Rectoras y Rectores de las Universidades Chilenas. (2025). Bienestar universitario: claves para la convivencia y la salud mental. Informe de la Comisión de Convivencia Universitaria y Salud Mental. <https://consejoderectores.cl/wp-content/uploads/2025/06/Bienestar-Universitario-v9-1.pdf>
- Dirección de Asuntos Estudiantiles FACSOC. (2019). Vida Universitaria y Salud Mental. Plan Piloto Intervención Comunitaria en Salud Mental. Dirección de Asuntos Estudiantiles de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile.
- Instituto Nacional de la Juventud. (2025). 11° Encuesta Nacional de Juventudes. Informe general de resultados. Departamento de Planificación y Estudios. [https://www.injuv.gob.cl/sites/default/files/informe\\_general\\_de\\_resultados.pdf](https://www.injuv.gob.cl/sites/default/files/informe_general_de_resultados.pdf)
- Irarrázaval, M., Prieto, F. y Armijo, J. (2016). Prevención e intervenciones tempranas en salud mental: una perspectiva internacional. Acta Bioethica, 22(1), pps.: 37-50. <https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v22n1/art05.pdf>
- Maya Jariego, I. (2004). Sentido de comunidad y potenciación comunitaria. Apuntes de Psicología, 22 (2), 187-211. <https://personal.us.es/isidromj/php/wp-content/uploads/2007/07/apuntes-sentido-de-comunidad.pdf>
- Ministerio de Salud. (2017). Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025. <https://interferencia.cl/sites/default/files/pdf-plan-nacional-salud-mental-2017-a-2025.-7-dic-2017.pdf>

Ministerio de Salud. (2018). Modelo de Gestión Red Temática de Salud Mental en la Red General de Salud.

[https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2018.05.02\\_Modelo-de-Gesti%C3%B3n-de-la-Red-Tem%C3%A1tica-de-Salud-Mental\\_digital.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2018.05.02_Modelo-de-Gesti%C3%B3n-de-la-Red-Tem%C3%A1tica-de-Salud-Mental_digital.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2004). Prevención de los trastornos mentales. Intervenciones efectivas y opciones de políticas. Informe compendiado del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la Organización Mundial de la Salud, en colaboración con el Centro de Investigación de Prevención de las Universidades de Nijmegen y Maastricht.

[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/78545/924159215X\\_spa.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/78545/924159215X_spa.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta.

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

Organización Mundial de la Salud. (2025). Salud Mental.

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

Senado Universitario Universidad de Chile. (2024). Informe Comisión de Bienestar y Salud Mental de la Comunidad Universitaria.

<https://uchile.cl/dam/jcr:b35c2acf-196a-424c-94eb-2005d7ff5976/Informe%20Bienestar%20y%20Salud%20Mental.pdf>