



Universidad
Austral de Chile
Conocimiento y Naturaleza

SISTEMA DE ALERTA EN SALUD MENTAL ESTUDIANTIL

UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE



Elaborado por
Equipo Proyecto Seamos Bienestar
AUS23101

Fecha de elaboración:
Abril 2024 a Diciembre 2024

Revisado por
Asociación Chilena Contra la Depresión (ACHID)

Fecha de revisión:
Diciembre 2024

Aprobado por
Vicerrectoría Académica

Fecha de aprobación:
Enero 2025

Fecha de Modificaciones posteriores:
Octubre-Diciembre 2025

Distribución:
Macrounidades, unidades, Institutos, Centros, Servicios,
Oficinas y Federación de estudiantes de las ciudades
de Valdivia, Osorno y Puerto Montt.

Universidad
Austral de Chile
Conocimiento y Naturaleza



INDICE

Dirección de Asuntos Estudiantiles	4
LA SALUD MENTAL	5
AMBITO DE ACCIÓN	7
SISTEMA DE ALERTA EN SALUD MENTAL ESTUDIANTIL	8
ETAPAS DEL SASME	9
DETECCIÓN DE CRISIS	10
CLASIFICACIÓN	10
ATENCIÓN Y DERIVACIÓN	13
SEGUIMIENTO	14
CIERRE DE LA ALERTA	15
FLUJOGRAMAS Y PROTOCOLOS SEGÚN NIVELES DE RIESGO	16
FLUJOGRAMA NIVEL DE RIESGO ALTO	17
FLUJOGRAMA NIVEL DE RIESGO MODERADO	18
FLUJOGRAMA NIVEL DE RIESGO LEVE	19
ACCIONES DE POSVENCION	20
BIBLIOGRAFÍA	21
Anexos	24
Anexo 1: Redes Externas Servicios de Emergencia	24
Anexo 2: Redes Internas Universidad Austral de Chile	25
Anexo 3: Pauta de Indagación Psicosocial	26

Dirección de Asuntos Estudiantiles

La Dirección de Asuntos Estudiantiles (DAE) tiene como misión fundamental apoyar de manera integral la trayectoria del estudiantado, aportando a su desarrollo humano y profesional. Para ello, ofrece servicios y beneficios oportunos y pertinentes, los cuales son entregados, por medio de la articulación eficiente de recursos humanos y materiales, sustentado en un sello distintivo de calidez en las relaciones interpersonales. Este quehacer se sustenta en un ambiente de respeto irrestricto por la dignidad humana y en la promoción constante de la participación estudiantil. El cumplimiento de esta misión adquiere especial relevancia al considerar que la etapa de la vida universitaria constituye un período crítico del desarrollo de nuestros estudiantes, en el cual convergen un conjunto de variables psicosociales que pueden afectar el bienestar y la salud mental de los y las estudiantes. Entre estos factores se encuentran los altos estándares de evaluación, las presiones personales y familiares por el rendimiento académico, la incertidumbre frente al futuro profesional, la procedencia de distintas localidades, la soledad y la transición hacia un estilo de vida independiente, a menudo sin un sustento económico estable. Frente a este escenario complejo, y en el ejercicio de su responsabilidad institucional, la Universidad Austral de Chile ha debido crear e implementar estrategias sistemáticas y sostenidas para promover el bienestar integral y disminuir los riesgos asociados a la salud mental en contexto académico. Es desde esta lectura profunda de las necesidades de nuestra comunidad que se desarrolló el Proyecto Seamos Bienestar AUS23101, cuyo objetivo central es “contribuir a la promoción de la salud mental y la prevención del riesgo suicida de las y los estudiantes de pre y post grado de la Universidad Austral de Chile a través de estrategias institucionales que fortalezcan el bienestar y progresión académica”.

Fernando Maureira Estrada
Director de Asuntos Estudiantiles
UACH

LA SALUD MENTAL

La salud mental se ha consolidado como una prioridad sanitaria global de ineludible impacto en el ámbito de la educación superior. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha posicionado el bienestar mental como un componente fundamental del desarrollo humano, estimando que 1 de cada 8 personas en el planeta vive con un trastorno mental (OMS, 2022). Esta realidad adquiere una dimensión particularmente crítica en la población universitaria, donde convergen y se intensifican los desafíos académicos, sociales además de las propias de la etapa del desarrollo vital académicas, sociales y propias de la etapa del desarrollo vital. La evidencia internacional es contundente al señalar que aproximadamente 1 de cada 3 estudiantes universitarios experimenta problemas de salud mental significativos (Auerbach et al., 2018), lo que sitúa a este grupo en una condición de especial vulnerabilidad, demandando, de manera imperiosa, el establecimiento de mecanismos institucionales de apoyo específicos, técnicos y en contexto académico.

El escenario nacional chileno refuerza esta urgencia. De acuerdo con el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS, 2023), el suicidio es la primera causa de muerte en el grupo etario de 20 a 24 años en el país, rango que coincide con la mayor parte del estudiantado universitario. Adicionalmente, el estudio "Salud Mental en Estudiantes de Educación Superior en Chile" (Salas et al., 2021) realizado en contexto postpandemia reveló que más de la mitad de la población estudiantil manifestó sintomatología asociada a estrés (57%), depresión (63%) y ansiedad (69%), evidenciando una crisis sanitaria de magnitud.

Los datos al interior de la Universidad Austral de Chile (UACh) no sólo confirman esta tendencia nacional, sino que delinear un perfil de urgencia institucional específico. La Encuesta de Salud Mental (2024), revela que una proporción crítica del estudiantado presenta actualmente sintomatología severa: Un 25% se encuentra en riesgo por depresión severa, un 33% por ansiedad severa y un 24% por estrés severo. Esta situación se ve agravada por indicadores de protección debilitados, donde un 44% de los estudiantes presenta baja resiliencia y un 29% percibe bajo apoyo social. Estos hallazgos no sólo cuantifican el malestar, sino que delinear con precisión la necesidad de una intervención localizada, efectiva y basada en evidencia propia.

Frente a este complejo panorama multicausal, en el que interactúan factores individuales, relacionales, comunitarios y ambientales, se vuelve imperioso que las instituciones de educación superior desarrollen marcos de acción robustos y sistemáticos. Si bien el 70% de las universidades chilenas han respondido creando lineamientos en salud mental (CNED, 2023), la efectividad real de estas iniciativas está supeditada críticamente a su integralidad, sistematicidad y a una articulación efectiva con la red pública de salud.

Es desde esta comprensión estratégica que el Objetivo Estratégico 3 del proyecto AUS 23101 - “Seamos Bienestar”, se propone “Mejorar la efectividad en la detección temprana y derivación de problemáticas de salud mental mediante la articulación de las unidades y recursos disponibles intra y extrauniversitarios.” Para materializar este objetivo, se implementó un proceso participativo de diseño, socialización y retroalimentación al interior de la comunidad universitaria, cuyo fruto concreto en la construcción del Sistema de Alerta protocolo y del Sistema de Alerta en Salud Mental Estudiantil (en adelante, SASME). Este sistema está diseñado para contribuir de manera proactiva, organizada y estandarizada a la gestión del bienestar de las/los estudiantes en situaciones de riesgo, bajo un enfoque de detección temprana y corresponsabilidad comunitaria.

OBJETIVO GENERAL

Contribuir a la gestión institucional y comunitaria del bienestar estudiantil ante crisis de salud mental de la Universidad Austral de Chile.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Desarrollar lineamientos institucionales para un abordaje integral e inclusivo de la salud mental estudiantil.
2. Orientar la implementación de acciones institucionales a través de un sistema de alerta que facilite la detección y respuesta de cada integrante de la comunidad universitaria ante situaciones de crisis en salud mental estudiantil.

3. Crear un sistema de clasificación de riesgo en salud mental estudiantil mediante criterios estandarizados que oriente la respuesta institucional de cada sede/campus de la Universidad Austral de Chile.

AMBITO DE ACCIÓN

1. Destinatarios y Alcance

El SASME está dirigido a toda la comunidad de la Universidad Austral de Chile (estudiantes, académicos y funcionarios), con el objetivo de articular sus esfuerzos para la detección temprana y la derivación oportuna de estudiantes en situación de riesgo en salud mental. El sistema será aplicable en todas las sedes y campus de la universidad.

2. Roles y Responsabilidades

2.1. Estudiantes

- **Estudiantes de Pregrado y Postgrado:** Son los beneficiarios directos del sistema. Se les alienta a buscar ayuda para sí mismos y a apoyar a sus pares.
- **Estudiantes Facilitadores/as Comunitarios y Centros de Estudiantes:** Actúan como agentes de primera línea en la detección temprana, facilitan la conexión con los recursos de apoyo y promueven actividades de bienestar y redes de apoyo entre pares.

2.2. Estamento Docente

- **Académicos/as:** Tienen un papel crucial en la detección. Son responsables de integrar prácticas de bienestar en los entornos de aprendizaje, estar atentos y atentas a señales de malestar del estudiantado, realizar derivaciones según el protocolo y fomentar un ambiente académico acogedor e inclusivo.
- **Directores de Escuelas, Facultades e Institutos:** Supervisan y aplican el protocolo en sus unidades, aseguran la continuidad del apoyo a las/los estudiantes y facilitan las condiciones para que el personal a su cargo participe en las capacitaciones y acciones del SASME¹.

¹ Para efectos de comprensión, el SASME refiere a la estrategia institucional de la UACH para manejar situaciones críticas en Salud Mental, y protocolo referirá a los lineamientos prácticos de este sistema mediante la articulación de flujogramas e indicaciones de pasos a seguir.

2.3. Estamento de Funcionarios

- **Profesionales de Unidades de Acompañamiento Estudiantil²:** Son el núcleo técnico del sistema. Lideran la implementación, brindan atención especializada, y son responsables de la clasificación de riesgo, la intervención directa y el seguimiento de los casos derivados.
- **Funcionarios de Direcciones y Jefaturas:** Gestionan y supervisan la implementación del SASME, asegurando los recursos y la adherencia al protocolo en sus áreas.
- **Personal Profesional, Técnico, Administrativo y de Servicios:** Participan en la creación de un ambiente seguro, pueden actuar como puntos de contacto para la derivación inicial y cumplen con las medidas específicas establecidas en los procedimientos.
- **Otros actores³:** Contribuyen al bienestar general proporcionando espacios seguros y recursos, y colaboran en la pesquisa y acogida ante situaciones emergentes.

SISTEMA DE ALERTA EN SALUD MENTAL ESTUDIANTIL

El SASME sigue las Recomendaciones y Orientaciones del Consejo Asesor en Salud Mental para la Educación Superior (2024), de desarrollar estrategias integrales que promuevan el bienestar y la salud mental, transitando a un Modelo Comunitario de intervención, donde la Promoción y la Prevención son aspectos claves en el abordaje institucional, a la vez que involucra a agentes claves de la comunidad educativa en la operativa y retroalimentación del SASME.

Incorporar la promoción implica que el sistema no solo responde a crisis, sino que fomenta de forma activa un entorno de bienestar y capacita a la comunidad para la autogestión de la salud mental a través de las distintas unidades de apoyo estudiantil. La prevención se traduce en un mecanismo de pesquisa activa y detección temprana que permite identificar a estudiantes mediante señales de alerta, accionando de manera inmediata los apoyos psicosociales, académicos o clínicos necesarios para evitar la cronificación o el agravamiento de las problemáticas. Asimismo, y en caso de ser necesario,

² Unidades como el Centro de Salud Universitario-CESU, la Unidad de Apoyo al Aprendizaje-UAAEP, la Dirección de servicios Estudiantiles y Comunidad Universitaria-DISECU, la Unidad de Género, entre otros.

³ Otras unidades de funcionamiento institucional, como El Centro de Deportes y Recreación-CEDERE, bibliotecas, etcétera.

determina directrices institucionales para derivar o tratar situaciones en las que las complicaciones han alcanzado un nivel más elevado, siendo preciso un tratamiento expedito intra o extrainstitucional.

Este modelo de intervención se concreta en el presente protocolo, estructurando procedimientos, acciones y técnicas para abordar circunstancias en salud mental estudiantil, evitando “tener que buscar soluciones y tomar decisiones específicas cada vez que surgen similares condiciones o eventos (...). De esta forma, las/los actores, participantes, involucrados/as, instituciones comprometidas, etc. actuarán siguiendo el mismo procedimiento, estableciendo estrategias estandarizadas y evitando actuaciones personales distanciadas de los marcos normativos acordados, que puedan generar resultados muy disímiles entre sí” (SENDA, 2024, p1).

ETAPAS DEL SASME

En específico, el SASME describe cinco momentos. Un primer momento de Detección de Crisis, donde se realiza un abordaje a través de un Primer Apoyo Psicológico (en adelante, PAP), como estrategia transversal ante todo tipo de situación crítica en salud mental estudiantil. Segundo, una etapa de Clasificación, en donde se evalúa el nivel de riesgo de la crisis en 3 niveles: Riesgo Alto, Riesgo Moderado o Riesgo Leve, cada uno con sus respectivos flujogramas de acción, que describen en detalle las etapas de Atención y Derivación, Seguimiento y Cierre de la Alerta, tal como muestra el siguiente esquema:

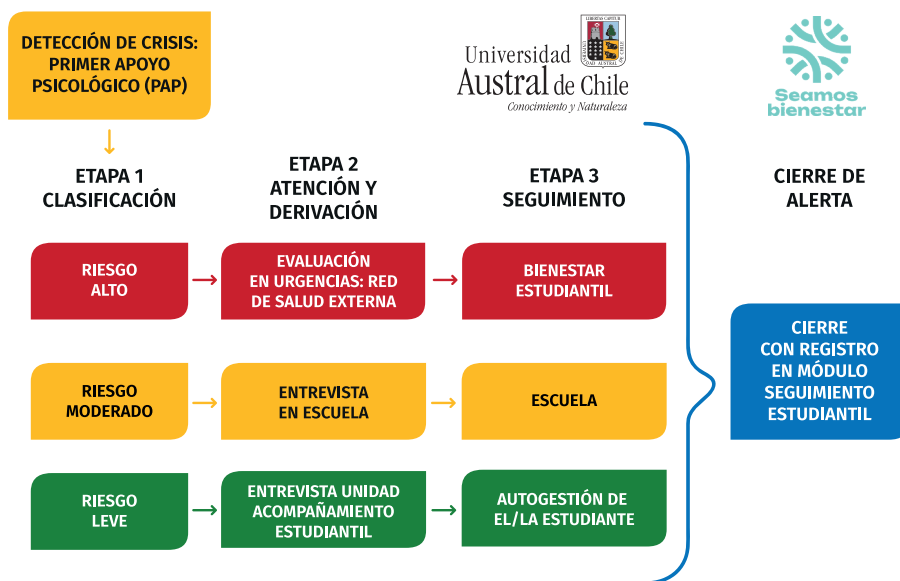


FIGURA 1: Sistema de alerta en salud mental estudiantil (SASME). Elaboración propia AUS23101

DETECCIÓN DE CRISIS

Cualquier integrante de la comunidad puede identificar una situación de riesgo dentro de la Universidad y acercarse para brindar una primera acogida, humanizada y respetuosa, mediante un Primer Apoyo Psicológico (PAP), brindando un espacio de empatía, contención y ayuda preliminar a la persona afectada, sin necesidad de ser un especialista en salud mental.

El PAP es una herramienta cuyo objetivo es proporcionar alivio emocional inmediato, facilitando la adaptación de la persona en situación crítica y previniendo el desarrollo de consecuencias psicológicas más graves en el estudiantado. Se desarrolla mediante la implementación de 5 simples pasos sintetizados en el Modelo ABCDE⁴:

A. Escucha Activa: Busca ofrecer un espacio seguro, donde la persona se siente escuchada y validada.

B. Ejercicios de Ventilación: A través de ejercicios de respiración, se busca ayudar a aliviar la agitación (fisiológica) de la persona.

C. Categorización de Necesidades: Ayudar a la persona a ordenar y priorizar las necesidades que tenga que resolver, empezando por lo más urgente.

D. Derivación: Facilite la conexión de la persona con los servicios y redes apropiados dentro o fuera de la Universidad⁵.

E. Psico/Educación: Explicar a la persona que sus reacciones son normales y temporales. Si puede, eduque sobre cómo puede ayudarse, con técnicas, identificar señales y qué hacer si aparecen.

CLASIFICACIÓN

Evaluación que realiza la persona que proporciona el Primer Apoyo Psicológico, con el objetivo de determinar el nivel de riesgo de la crisis en salud mental, activando una respuesta a la situación particular. Para ello, la persona podrá orientarse al observar las señales de alerta⁶, es decir, manifestaciones observables en la conducta, en la interacción social o en la expresión emocional del estudiante y que dan indicios sobre gravedad de la crisis.

⁴ Basado en Modelo desarrollado por la Pontificia Universidad Católica de Chile (CIGIDEN, 2011).

⁵ Ver Anexos 2 y 3.

RIESGO ALTO	RIESGO MODERADO	RIESGO LEVE
<ul style="list-style-type: none"> - Ideas suicidas planificadas (describe medios, lugar y tiempo de la acción). - Intento suicida. - Autolesión severa (riesgo vital). - Agresión a sí mismo/a o a otros/as. - Estupor (inmovilidad y/o falta de respuesta estímulos). - Delirios, alucinaciones y/o pérdida de contacto con la realidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ideas suicidas no planificadas. - Crisis de pánico (episodio intenso de desesperación, palpitaciones y dificultad para respirar). - Desregulaciones (reacción intensa, explosiva e involuntaria, con pérdida del control emocional y del comportamiento). - Episodios reiterados de distracción y/o desatención. - Estado recurrente de desánimo, desinterés, aislamiento social e insomnio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estrés académico. - Ansiedad (estado de nerviosismo o angustia). - Expresión emocional (manifestación de emociones incómodas o dolorosas, como episodio de llanto, frustración, enojo o miedo, y con la capacidad para gestionarlas o regularlas).

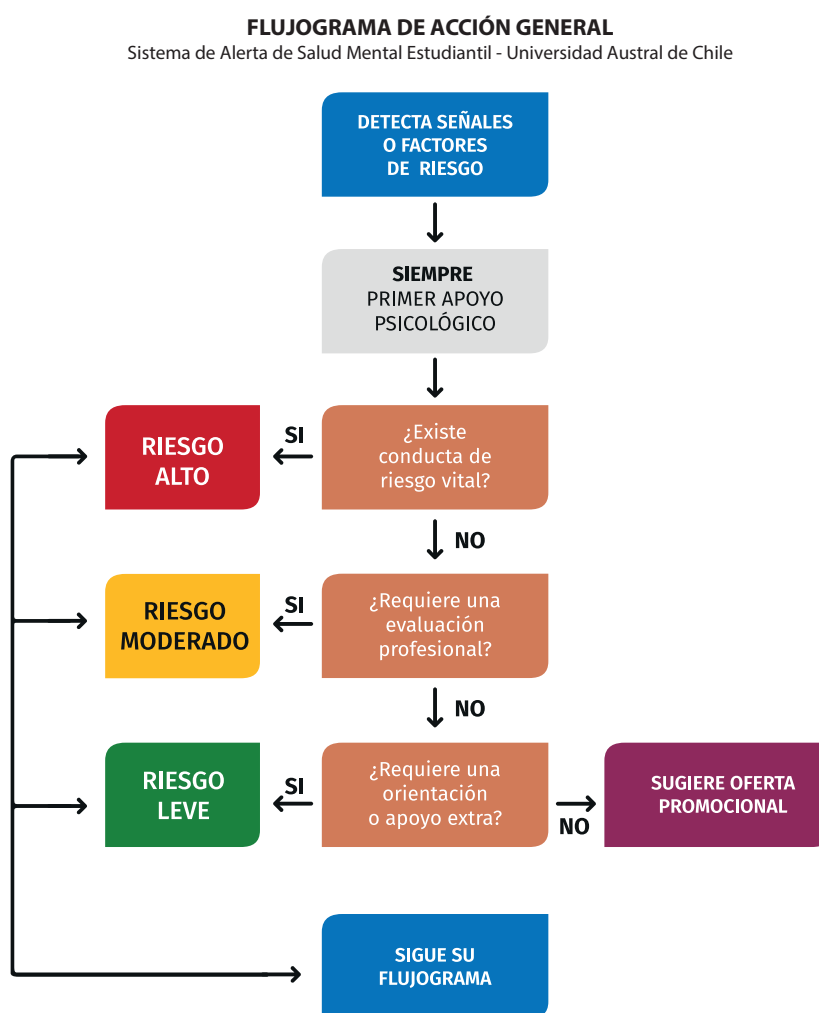
Fuente: elaboración propia AUS23101.

Si la conducta observada implica un riesgo vital, necesitando de atención de emergencia, será de Riesgo Alto. Si en cambio, la situación no es de urgencia, pero requiere un manejo profesional o una atención especializada (clínica o de apoyo extrauniversitario), será considerado de Riesgo Moderado. Por último, si la crisis no cumple con los anteriores criterios de riesgo vital o atención profesional

especializada, pero requiere de orientación o apoyo extra, será considerado de Riesgo Leve. En este último, se advierten señales de baja complejidad, que se abordan a modo preventivo para evitar la complicación o desarrollo de una condición en salud mental.

Es importante considerar que, a mayor urgencia de la situación de crisis, menor autonomía tiene las/los estudiantes para tomar acciones, y mayor responsabilidad tendrá la comunidad universitaria en asistirle. Por el contrario, a menor urgencia de la situación de crisis, mayor autonomía posee las/los estudiantes para tomar acciones dirigidas a su propio tratamiento y bienestar.

La toma de decisiones para clasificar el Nivel de Riesgo de una crisis se puede objetivar en el siguiente Flujoograma de Acción General:



ATENCIÓN Y DERIVACIÓN

Una vez que se ha detectado y contenido la situación con PAP, continuarán la etapa de atención y derivación del estudiante, la cual busca la derivación u orientación hacia alguna unidad intra o extrauniversitaria que le ayude la causa priorizada de la crisis.

Es importante mencionar que toda acción llevada a cabo por Unidades de Acompañamiento Estudiantil deberá dejar registro en el Módulo de Seguimiento Estudiantil (en adelante, el Módulo). Plataforma de uso transversal a Escuelas, Unidades de acompañamiento estudiantil de la Universidad Austral de Chile y que sirve como historial institucional del estudiante de los procesos intra universitarios.

En función del nivel de riesgo, las directrices de atención y derivación son:

- **Riesgo Alto:** Contactar de inmediato al dispositivo de emergencias, según corresponda a la Sede, para ofrecer asistencia a la situación, acompañar y coordinar el traslado del estudiante a un centro de atención de urgencias.
- **Riesgo Moderado:** Priorizar el acompañamiento necesario del estudiante a su Unidad de Atención y a través de una entrevista para evaluar su situación, su estado de salud y establecer acciones concretas para ayudarlo. (Registrando posteriormente en el Módulo).
- **Riesgo Leve:** Ofrecer parrilla institucional promoción y preventiva y Sugerir a estudiante asistir a una Unidad de Acompañamiento Estudiantil coherente con sus necesidades, exploradas mediante PAP. En caso de que el/ la estudiante solicite de manera autogestionara apoyo, dicha unidad realizará una entrevista de acogida (determinada por la unidad según su propio flujo de ingreso⁶), y reemplazar por reforzará la asistencia a asistir a actividades promocionales o preventivas según corresponda.

⁶ En caso de necesitar orientación sobre cómo abordar esta primera atención, puede consultar la Pauta de Indagación Psicosocial del Anexo 3

SEGUIMIENTO

Etapa que busca realizar un monitoreo del caso hasta su resolución, asegurando un acompañamiento efectivo y continuo de la situación del estudiante, orientado a la continuidad de su trayectoria académica.

En virtud del nivel de riesgo, las medidas son:

- **Riesgo Alto:** El acompañamiento estarán a cargo de la unidad designada para estos fines según sede⁷. Su objetivo es articular las redes institucionales para favorecer la reinserción académica de cada estudiante posterior a su derivación a servicio de urgencia. Siempre con el respectivo registro en el Módulo.

- **Riesgo Moderado:** El seguimiento del estudiante es realizado por la Unidad de Acompañamiento por Escuela, la que realizará un primer seguimiento a los 15 días para corroborar que haya tomado contacto con red de salud según previsión, profesional tratante o ingresado a la unidad y que esté siendo atendido/a, en cuyo caso se realizará el cierre de caso mediante "Alta de Actividad" en el Módulo. En caso de no tener concretada cita con profesional/unidad a la que se derivó, esperar 15 días y volver a realizar este monitoreo en Módulo de Seguimiento. Si en ese lapso no existen atenciones, remitir vía correo electrónico la consulta del caso o derivar a unidad intra institucional.

- **Riesgo Leve:** El seguimiento se centrará en aquellos estudiantes que habiendo consultado de manera autogestionada inicie algún proceso de apoyo en alguna unidad. Considerando que el riesgo del estudiante en este nivel no afecta su toma de decisiones o no compromete de manera significativa su salud mental o vida universitaria, dependerá del estudiante el sostener una relación con la unidad para tomar acciones dirigidas a su propio bienestar.

Si eventualmente se detecta o hay registros de 3 o más eventos de crisis sin apoyo profesional en Módulo de Seguimiento Estudiantil, será la unidad que aborda la situación quien notificará a la Escuela para continuar mediante protocolo de Riesgo Moderado.

⁷ En Sede Valdivia será la Unidad de Bienestar Estudiantil y en Sede Puerto Montt el Área de Servicio Médico/Área de Salud mental.

CIERRE DE LA ALERTA

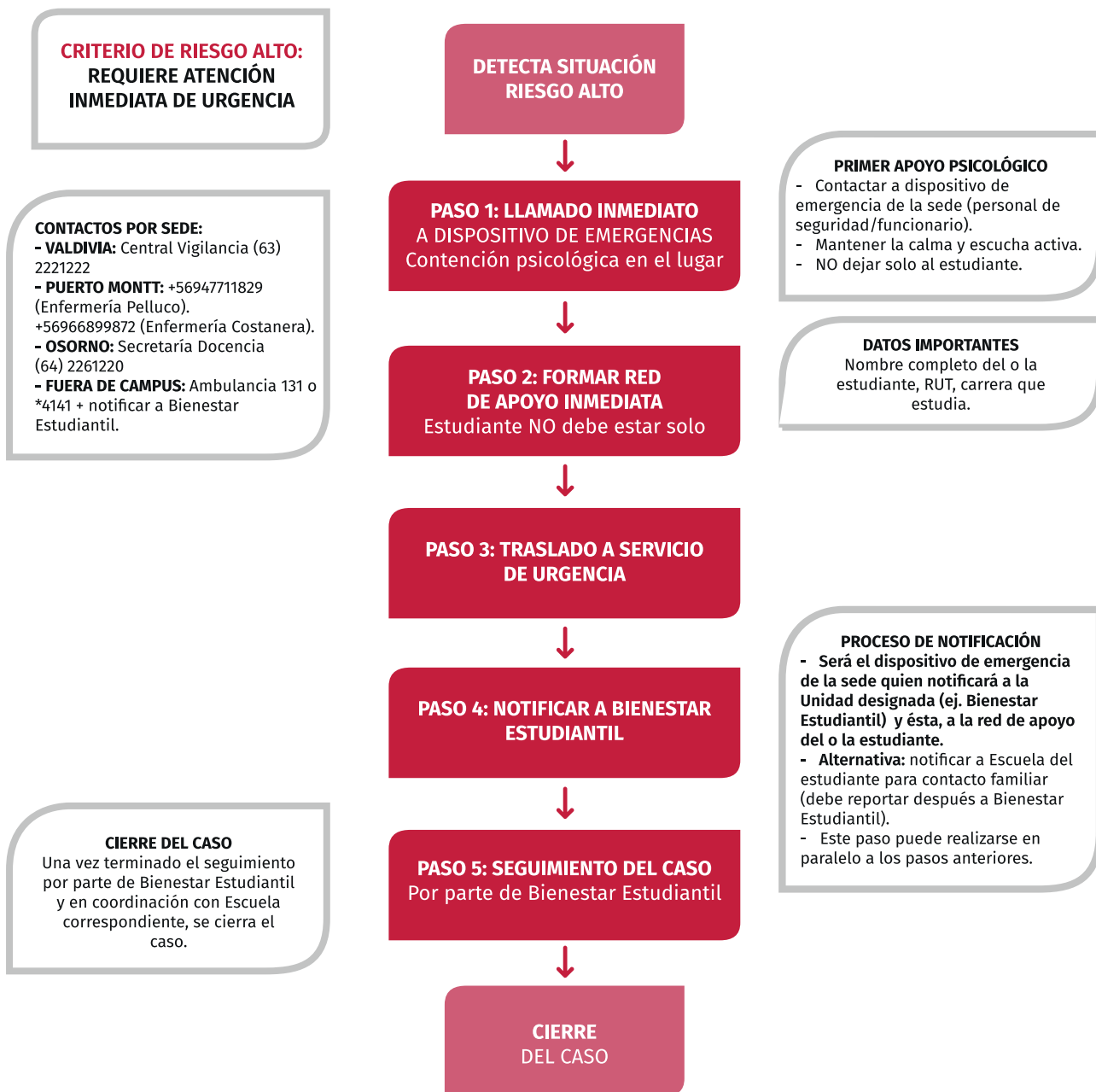
Cada caso debe concluir con el cierre registrado en el Módulo de Seguimiento Estudiantil de la Universidad. El cierre dará la claridad respecto a las acciones realizadas o que se estén realizando por parte de otras unidades. Los cierres según nivel de riesgo corresponderán a:

- **Riesgo Alto:** Se realiza una vez terminado el acompañamiento por parte de la unidad designada por sede para el seguimiento (ejemplo, Bienestar Estudiantil) esto incluye desde la derivación a servicio de urgencia, hasta la regularización de su situación académica (regreso a clases, suspensión indefinida del semestre, u otro. Dar cierre en módulo de seguimiento estudiantil mediante "Alta de actividad".
- **Riesgo Moderado:** Posterior a realizar el monitoreo, que incluye que incluye la entrevista y derivación a la unidad de atención pertinente, junto con el seguimiento 15 días posterior a la derivación para confirmar que el/ la estudiante ha sido contactado/a y cuenta con atención, se debe hacer el cierre del caso en Módulo mediante "Alta de actividad".
- **Riesgo Leve:** Una vez culminada la entrevista entre el estudiante y la unidad que le acogió, se dará cierre de caso, con registro en Módulo mediante la acción "Alta de actividad".

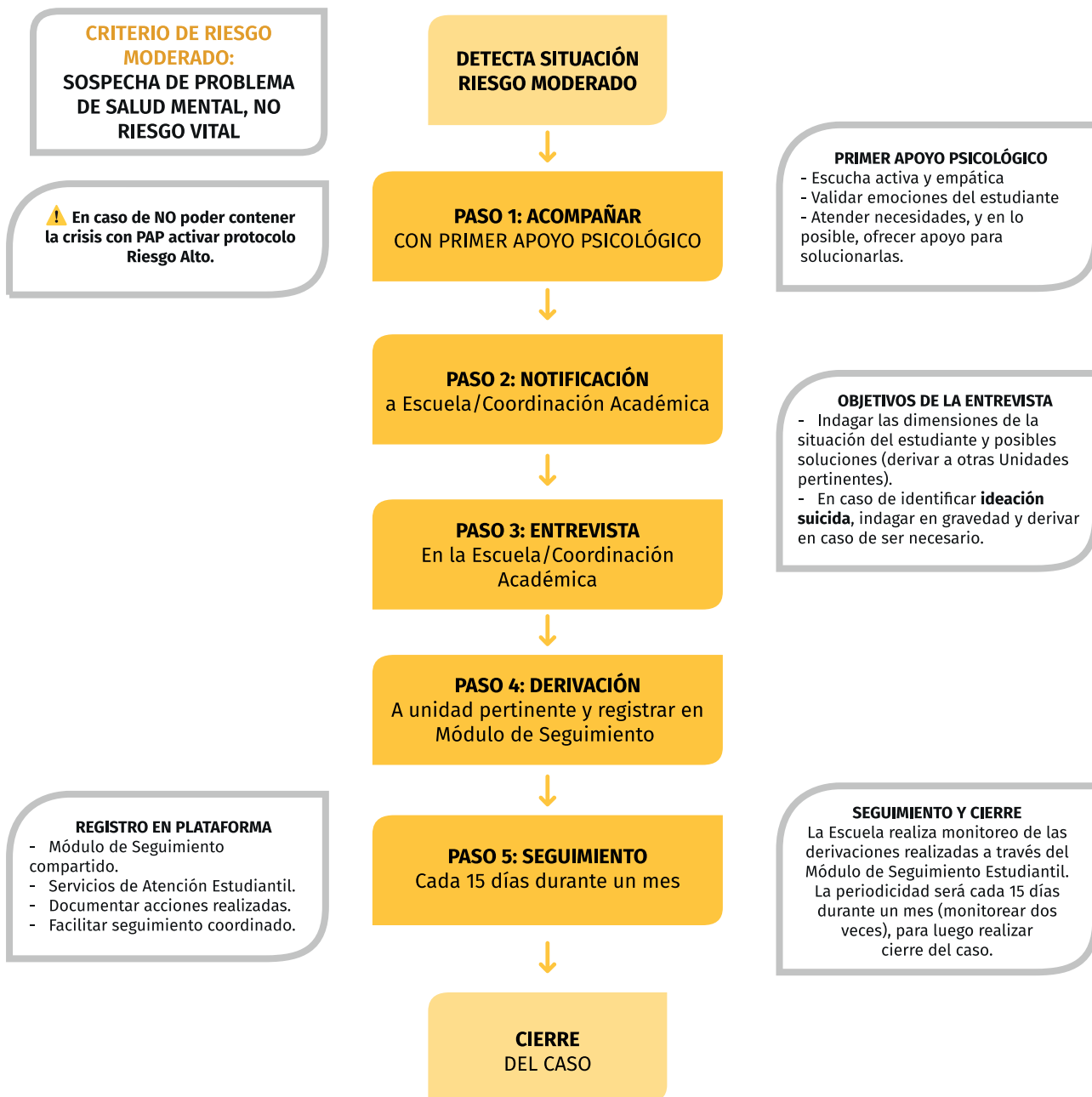
FLUJOGRAMAS Y PROTOCOLOS SEGÚN NIVELES DE RIESGO

El Sistema de Alerta en Salud Mental Estudiantil – SASME, se estructura mediante flujogramas y protocolos de acción para cada nivel de riesgo, en donde se especifican de forma esquemática los procedimientos a seguir al identificar casos de señales de riesgo o crisis en salud mental estudiantil en la Universidad Austral de Chile.

Para mayor comprensión de sus articulaciones en la comunidad universitaria, se ha elaborado una “Guía Práctica de flujogramas y protocolos de salud mental estudiantil”, donde se detalla el paso a paso del funcionamiento de la estrategia SASME.



Flujograma para Situaciones de Riesgo Alto. Elaboración propia AUS23101.



Flujograma para Situaciones de Riesgo Moderado. Elaboración propia AUS23101.

CRITERIO DE RIESGO LEVE:

- NO REQUIERE INTERVENCIÓN CLÍNICA – SI ACCIONES PROMOCIONALES Y PREVENTIVAS
- INCLUYE ACCIONES DE AUTOGESTIÓN DEL ESTUDIANTADO

**DETECTA SITUACIÓN
RIESGO LEVE**

PASO 1: ACOMPAÑAR
con Primer Apoyo Psicológico

PASO 2: SUGERIR DERIVACIÓN

- Oferta promocional y preventiva
- Derivación a Unidades de apoyo estudiantil

PASO 3: ENTREVISTA
entrevista del estudiante en la
unidad de acompañamiento

PASO 4: REGISTRO
en Módulo de Seguimiento
Estudiantil

**CIERRE
DEL CASO**

PRIMER APOYO PSICOLÓGICO

- Escucha Activa y empática.
- Contención emocional del estudiante.
- Atender necesidades, y en lo posible, ofrecer apoyo para solucionarlas.
- Orientación hacia recursos de (autogestión).

ENTREVISTA

- Cada unidad de acompañamiento actuará según su protocolo interno.
- En caso de requerir orientación en el abordaje del caso, se recomienda seguir la Pauta de Indagación psicosocial.

OFERTA PROMOCIONAL

- Unidades de Acompañamiento Estudiantil (talleres, actividades, etc.).
- Documentar acciones realizadas en Módulo de Seguimiento Estudiantil.

⚠ En caso de que sea un evento de riesgo leve reiterado, con registros de 3 eventos anteriores en Módulo de Seguimiento Estudiantil, será la unidad que aborda la situación quien notificará a la Escuela para continuar mediante protocolo de Riesgo Moderado.

Flujograma para Situaciones de Riesgo Leve. Elaboración propia AUS23101.

ACCIONES DE POSVENCIÓN

Para complementar las estrategias de prevención y pesquisa en alerta de salud mental estudiantil descritas anteriormente, en particular ante situaciones suicidios de pares.

El concepto de Posvención alude a todas aquellas acciones que es necesario emprender con la comunidad educativa para:

- Reducir o prevenir el riesgo de réplica del intento o del suicidio en este caso estudiantes por parte de otros miembros de la comunidad educativa.
- Facilitar una expresión saludable del dolor emocional causado en el caso de pérdida.
- Identificar a estudiantes que se encuentren en potencial riesgo de presentar conducta suicida.

Estas estrategias son profundizadas en el “Protocolo de Posvención Estudiantil”.

BIBLIOGRAFÍA

- American Psychological Association. (2018). Sensory overload. Recuperado de <https://dictionary.apa.org/sensory-overload>
- American Psychological Association. (2018). Stupor. Recuperado de <https://dictionary.apa.org/stupor>
- American Psychological Association. (2020). Anger. Recuperado de <https://www.apa.org/topics/anger>
- Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Murray, E., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Stein, D. J., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., Kessler, R. C., & WHO WMH-ICS Collaborators. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(7), 623–638. <https://doi.org/10.1037/abn0000362>
- CIGIDEN (2011). Manual ABCDE para la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos en crisis individuales y colectivas (1 ed.). Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Comisión de convivencia Universitaria y Salud Mental (2025), Informe de la Comisión de convivencia y Salud Mental, Organización Mundial de la Salud.
- Consejo Nacional de Educación (CNED). (2023). Estudio sobre la implementación de políticas de salud mental en las instituciones de educación superior chilenas. CNED.
- Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS). (2023). Defunciones por causa de muerte, 2021. Ministerio de Salud de Chile. <https://deis.minsal.cl/#datosabiertos>
- Dirección de Asuntos Estudiantiles, Instituto de Neurociencias Clínicas (2024). Encuesta de Salud Mental Estudiantil UACH 2024. Universidad Austral de Chile.
- Guía de urgencias en Salud Mental y actuación frente a riesgo suicida, Facultad de Odontología Universidad de Chile - FOUCH, 2023.
- Guía Práctica en Salud Mental y Prevención de Suicidio para estudiantes de Educación Superior, MINSAL, 2020.
- Instituto de Neurociencias Clínicas (2024). *Datos epidemiológicos sobre salud mental

estudiantil 2015-2024*. Universidad Austral de Chile.

- INJUV (2023). Hablemos de todo. Salud Mental, Bienestar y Autocuidado. Informe de avance 2020-2022.
- Lattie EG, Lipson SK and Eisenberg D (2019) Technology and College Student Mental Health: Challenges and Opportunities. *Front. Psychiatry* 10:246. doi: 10.3389/fpsy.2019.00246
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. The Guilford Press.
- López, V., Leal-Soto, F., Oyanedel, J. C., Báez, T., & Torrealba, F. (2024). Salud mental en estudiantes de educación superior: un desafío post-pandemia. *Policy Brief Propuestas para políticas Inclusivas*; Centro de Investigación para la Educación Inclusiva.
- Manejo inicial y derivación de estudiantes con riesgo o intento suicida en dependencias de la Universidad Austral de Chile”, adaptación sede Puerto Montt, 2022.
- Ministerio de Salud. (2022). Actualización del Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. Ministerio de Salud.
- MINSAL (2019). Guía Práctica en Salud Mental y prevención de suicidio para estudiantes de Educación Superior. Chile. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12365/17217>
- MINSAL. (2013). Programa Nacional de Prevención del Suicidio. Orientaciones para su Implementación. Santiago, Chile: Departamento de Salud Mental, División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública.
- MSD Manuals. (2023, julio). Conducta suicida. Recuperado de <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/conducta-suicida-y-autolesiva/conducta-suicida?ruleredirectid=750>
- MSD Manuals. (2023, julio). Lesión autolítica no suicida. Recuperado de <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/conducta-suicida-y-autolesiva/lesi%C3%B3n-autol%C3%ADtica-no-suicida>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). World mental health report: Transforming mental health for all. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Guía de intervención mhGAP para los trastornos

mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada (versión 2.0). Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549790>

- Organización Mundial de la Salud. (2023, 27 de septiembre). Trastornos de ansiedad. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Depresión. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Estrés. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Estrés. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>.
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Trastornos de ansiedad. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- Programa nacional prevención del suicidio, Norma General Administrativa N° 027, MINSAL), 2013.
- Protocolo de acción para la comunidad UC ante el sufrimiento emocional, riesgo suicida y suicidio consumado de un/a estudiante, Dirección de Asuntos Estudiantiles – DAE, PUC.
- Recomendaciones para la Prevención de la conducta suicida en Establecimientos Educativos, MINSAL, 2019.
- Recomendaciones y orientaciones del consejo asesor en salud mental para la Educación superior, Subsecretaría de Educación Superior, Subsecretaría Salud Pública, 2024.
- Salas, G., Yuri, J., Jiménez, J., & Espinosa, A. (2021). *Informe de resultados: Estudio salud mental en estudiantes de educación superior en Chile. Una mirada desde la pandemia COVID-19*. Universidad de Talca / Universidad Católica del Maule.
- SENDA (2024). Protocolo para la prevención del consumo de sustancias y detección temprana de situaciones y/o conductas de riesgo de Instituciones de Educación Superior. Ministerio del Interior: Chile.
- Universidad Austral de Chile. (2024). Principales resultados y caracterización: Encuesta salud mental 2024. [Informe institucional]. Universidad Austral de Chile.

Anexo 1. Redes Externas Servicios de Emergencia

- SAMU 131
- Carabineros 133
- Bomberos 132
- PDI 134
- **Línea 4141 Prevención del Suicidio** (estrategia de resolución y seguimiento a nivel ministerial)

- **Salud Responde 600 360 7777:** Programa Saludablemente MINSAL. Específicamente para salud mental, cuenta con psicólogos para entregar orientación profesional y ayuda en situaciones de crisis.

- **Hablemos de Todo INJUV:** Chat de atención psicosocial <https://hablemosdetodo.injuv.gob.cl/>

- **Fono Drogas y Alcohol 1412:** es un servicio gratuito, anónimo, confidencial y disponible las 24 horas del día de manera gratuita para personas afectadas por el consumo de alcohol y otras drogas, sus familiares, amigos o cercanos.

- **Fono Orientación y Ayuda Violencia contra las mujeres 1455:** otorga orientación a todas las mujeres que sufren maltrato, tanto físico como psicológico, brindándoles orientación sobre cómo solicitar ayuda, a quiénes acudir o dónde denunciar. Atiende las 24 horas del día, todos los días. Es gratis y se puede llamar incluso sin saldo en el teléfono celular.

Anexo 2. Redes Internas Universidad Austral de Chile

ÁREA DE APOYO	SERVICIO	SERVICIO ESTUDIANTIL
Salud	Atención transitoria de salud física, mental, odontológica y sexual-reproductiva.	Centro de Salud Universitario. Área Servicio Médico Estudiantil.
Educativa	Asesoría psicoeducativa. Asesoría académica.	Unidad de Apoyo al Aprendizaje de Estudiantes Pregrado – UAAEP.
Educativa	Acompañamiento académico personalizado.	Programa Acompañamiento en la Educación Superior - PACE
Bienestar	Asesoría, Orientación y gestión socioeconómica.	Bienestar Estudiantil – DAE.
Inclusión	Acompañamiento sociocultural	Asesoría Intercultural - UAAEP
Inclusión	Acoso, Violencia o Discriminación - AVD	Secretaría Ejecutiva AVD Estudiantes – DAE.
Inclusión	Ajustes razonables de adaptación al contexto Universitario	Programa de Acompañamiento a Estudiantes con Discapacidad - UAAEP.

Anexo 3: Pauta de Indagación Psicosocial

Elaborado para la **detección y pesquisa temprana de alertas en salud mental estudiantil**. Esta pauta se implementará en el contexto de entrevistas individuales que se realicen a estudiantes identificados como de Riesgo Leve en situaciones emergentes de salud mental.

Pauta de Indagación Psicosocial				
Área	Categoría	Sub- categoría	Alerta de riesgo	Índice de riesgo
Socio-demográfica	Género	Violencia de género o masculinidades	Describe relato de experiencias adversas	1
	Establecimiento Educativo de Origen	Colegio municipal	Clasifica en decil 1-6	2
			Proviene de fuera de la ciudad de estudios (migración interna)	
	Colegio No municipal	Clasifica en decil 1-6	1	
Proviene de fuera de la ciudad de estudios (migración interna)				
Psicosocial	Diversidad	Migrante	Manifiesta adversidad social: adaptación en idioma y redes de apoyo	1
		Origen étnico	Manifiesta adversidad cultural: adaptación a grupos de pertenencia	1
		Diversidad sexo genérica	Manifiesta adversidad psicosocial	2
		Autismo (diagnóstico clínico)	Manifiesta adversidad psicosocial o bajo apoyo percibido	2
	Estresores	Sobreviviente de violencia en la pareja	Manifiesta adversidad por la temática y no denuncia ni consulta en AVD	2
		Es padre/madre cuidador/ estudiante	Manifiesta adversidad en la conciliación de sus roles	1
		Escasa red de apoyo percibido	Manifiesta adversidad: evaluación de fragilidad o inexistencia de redes de apoyo	1

Elaboración propia del Proyecto AUS23101

De acuerdo con la aplicación de la pauta, podemos encontrar los siguientes niveles de riesgo asociados a acciones preventivas dirigidas al estudiante:

- **Índice 1 es “riesgo leve”**. Da origen a la sugerencia de una medida de acompañamiento promocional, grupal o comunitaria que se encuentre en funcionamiento en la Universidad.

- **Índice 2 es “riesgo moderado”**. Da origen a la sugerencia de una medida de acompañamiento personalizada y preventiva por parte de la unidad pertinente a la temática abordada, ya sea en un dispositivo de salud mental, un dispositivo de acompañamiento psicosocial o la coordinación de co-intervención; esto según protocolo interno de cada unidad.

- **Índice 3 es “interseccionalidad”**. La confluencia de más de un índice -para un mismo estudiante- accede a igual categorización que índice 2 (derivación intra-UACH, co-intervención y/o coordinación, según corresponda).

Universidad
Austral de Chile
Conocimiento y Naturaleza

