



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

MÁSTER EN INVESTIGACIÓN APLICADA A LA EDUCACIÓN

TRABAJO DE FIN DE MÁSTER

**ANÁLISIS DE PROGRAMAS E INTERVENCIONES EN
SALUD MENTAL DIRIGIDAS AL ALUMNADO EN
CONTEXTOS UNIVERSITARIOS**

Presentado por:

Estefanía Orozco Giraldo

Directoras:

Dra. Claudia Möller Recondo y Dra. Lorena Valdivieso León

Valladolid, junio 2025

Agradecimientos

Agradezco a Dios, pues de Él proviene todo lo bueno que tengo en mi vida y sin Él no tengo nada. Gracias a la Fundación Carolina y a la Universidad de Valladolid por su apoyo en este proceso. A mis tutoras Lorena y Claudia, gracias por su guía. Agradezco a mi madre Francy, por enseñarme el valor del esfuerzo y la dedicación. Y al Amor de mi vida, mi esposo, por su apoyo incesante y la alegría que da a mis días, gracias infinitas.

Resumen

La salud mental se ha convertido en un tema de creciente relevancia en el ámbito universitario, especialmente tras la pandemia de COVID-19, que acentuó problemáticas preexistentes y visibilizó nuevas necesidades en el estudiantado. En este contexto, el presente trabajo analiza la cobertura y diversidad de los servicios institucionales relacionados con la salud mental de los alumnos de 39 universidades -públicas y privadas- ubicadas en ocho países de América Latina (Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica y México) y Europa (España, Francia e Italia). El estudio empleó un diseño cualitativo, de tipo descriptivo y comparativo, basado en el análisis documental de fuentes oficiales y normativas institucionales. La información se organizó en dos niveles: primero, se definieron categorías generales mediante la triangulación de literatura académica, documentos institucionales y marcos normativos internacionales; luego, siguiendo un enfoque Etic, se identificaron los distintos servicios según su funcionalidad, propósito y alcance. La sistematización se realizó en una matriz binaria (sí / no especificado), estructurada en siete dimensiones: salud física, salud mental en el campus, infraestructura de bienestar, apoyo socioeconómico, inclusión y accesibilidad, permanencia académica, y cultura, recreación y deporte. Los resultados muestran contrastes y similitudes relevantes según la región, el país y la naturaleza jurídica de las universidades. Las iniciativas con mayor cobertura corresponden a actividades deportivas (100%) y ayudas para la matrículas (100 %). En cambio, los servicios más orientados a la prevención de las enfermedades mentales presentan una baja implementación: análisis de deserción y abandono (15 %), laboratorios psicopedagógicos o salas de juego (22 %) y observatorios o procesos de caracterización estudiantil (33 %). Este estudio aporta una perspectiva comparativa poco abordada en la

educación superior, considerando una dimensión estructural escasamente explorada y crítica para el diseño de políticas institucionales sostenibles.

Palabras clave: salud mental estudiantil, universidades, prevención de enfermedades mentales, promoción de la salud mental, factores de riesgo y factores protectores.

Abstract

Mental health has become an increasingly relevant topic in the university setting, especially following the COVID-19 pandemic, which exacerbated pre-existing problems and highlighted new needs among students. In this context, the present study analyzes the coverage and diversity of institutional services related to student mental health in 39 universities—both public and private—located in eight countries across Latin America (Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, and Mexico) and Europe (Spain, France, and Italy). The study employed a qualitative, descriptive, and comparative design based on the documentary analysis of official sources and institutional regulations. Information was organized at two levels: first, general categories were defined through the triangulation of academic literature, institutional documents, and international regulatory frameworks; then, following an Etic approach, different services were identified according to their functionality, purpose, and scope. The data were systematized in a binary matrix (yes / not specified), structured into seven dimensions: physical health, campus mental health, well-being infrastructure, socioeconomic support, inclusion and accessibility, academic retention, and culture, recreation, and sports. The results show significant contrasts according to region, country, and the universities legal nature. Initiatives with the highest coverage correspond to sports activities (100%) and financial aid (100%). In contrast, services specifically oriented toward the prevention of mental illnesses show low

implementation: dropout and abandonment analyses (15%), psychopedagogical laboratories or playrooms (22%), and observatories or student profiling processes (33%). This study offers a comparatively underexplored perspective in higher education, considering a structural dimension that remains scarcely examined and is critical for the design of sustainable institutional policies.

Keywords: student mental health, universities, prevention of mental illnesses, mental health promotion, risk factors, protective factors.

Índice

| | |
|---|----|
| 1. Introducción..... | 12 |
| 1.1. Motivación..... | 12 |
| 1.2. Justificación | 13 |
| 1.3. Objetivos, Competencias y Objeto de Estudio | 14 |
| 2. Marco Teórico | 17 |
| 2.1. Conceptualización de la Salud Mental..... | 17 |
| 2.2. La Covid-19 y Salud Mental en el Alumnado Universitario | 23 |
| 2.3. Factores Protectores y Factores de Riesgo en la Salud Mental del Estudiantado Universitario | 26 |
| 2.4. Factores de Riesgo Asociados a la Salud Mental del Alumnado | 30 |
| 2.4.1. Trastornos mentales | 30 |
| 2.4.2. Pertenecer al sexo femenino | 31 |
| 2.4.3 Abuso físico, sexual y/o emocional..... | 31 |
| 2.4.4. Dificultades del aprendizaje | 32 |
| 2.4.5. Sobrecarga académica y afrontamiento inadecuado..... | 33 |
| 2.4.6. Estudiantes de primer año académico | 33 |
| 2.4.7. Consumo de sustancias psicoactivas | 34 |
| 2.4.8. Insomnio..... | 35 |
| 2.4.9. Situación económica inestable | 35 |
| 2.5. Factores Protectores Asociados a la Salud Mental del Estudiantado..... | 36 |
| 2.5.1. Actividad física..... | 36 |
| 2.5.2. Nutrición..... | 37 |
| 2.5.3. Pasión por el estudio..... | 38 |

| | |
|--|----|
| 2.5.4. Apoyo social | 38 |
| 2.6. Integración Institucional de la Salud Mental Estudiantil | 39 |
| 2.6.1. Responsabilidad social universitaria | 39 |
| 2.6.2. Acción tutorial | 40 |
| 2.6.3. Buenas prácticas en educación superior | 41 |
| 3. Marco Metodológico | 44 |
| 3.1. Diseño de Investigación | 44 |
| 3.2. Población y Muestra..... | 44 |
| 3.3. Recogida de Datos | 44 |
| 3.4. Procedimiento de Categorización | 45 |
| 3.4.1. Salud física en el campus | 46 |
| 3.4.2. Salud mental en el campus | 48 |
| 3.4.3. Espacios de apoyo | 49 |
| 3.4.4. Apoyo Socioeconómico..... | 50 |
| 3.4.5. Inclusión y accesibilidad | 52 |
| 3.4.6. Permanencia estudiantil..... | 53 |
| 3.4.7. Cultura, recreación y deporte | 55 |
| 3.4.8. Normativas nacionales relacionados con la salud mental de los estudiantes universitarios | 55 |
| 4. Resultados..... | 58 |
| 4.1. Universidades Seleccionadas | 58 |
| 4.2. Análisis Global..... | 59 |
| 4.3. Análisis por Regiones..... | 62 |
| 4.4. Análisis por Países | 65 |

| | |
|--|-----|
| 4.5. Análisis según la Naturaleza Jurídica de las Universidades | 67 |
| Discusión | 70 |
| Conclusiones | 75 |
| Recomendaciones | 77 |
| Líneas de investigación futuras | 79 |
| Limitaciones | 80 |
| Referencias Bibliográficas | 81 |
| Apéndice A. Estrategia de Búsqueda y Análisis Bibliométrico en la Web Of Science..... | 98 |
| Apéndice B. <i>Dashboard</i> Servicios Universitarios | 99 |
| Apéndice C. Evaluación de los Servicios en Universidades por País | 100 |

Índice de Tablas

| | |
|---|-----|
| Tabla 1 <i>Indicadores evaluados en algunos estudios sobre la SM en los estudiantes universitarios durante la COVID-19</i> | 25 |
| Tabla 2 <i>Factores de riesgo y factores protectores asociados a la salud mental de los estudiantes universitarios</i> | 28 |
| Tabla 6 <i>Factores de riesgo, factores protectores y proyectos internacionales relacionados con los servicios en los espacios de apoyo</i> | 50 |
| Tabla 7 <i>Factores de riesgo, factores protectores y proyectos internacionales relacionados con los servicios del apoyo socioeconómico</i> | 51 |
| Tabla 8 <i>Descripción de los factores de riesgo, factores protectores y/o proyectos internacionales relacionados con los servicios de inclusión y accesibilidad</i> | 52 |
| Tabla 9 <i>Descripción de los factores de riesgo, factores protectores y/o proyectos internacionales relacionados con los servicios de permanencia estudiantil</i> | 53 |
| Tabla 10 <i>Descripción de los factores de riesgo, factores protectores y/o proyectos internacionales relacionados con los servicios de cultura, recreación y deporte</i> | 55 |
| Tabla 11 <i>Política y programas nacionales e internacionales relacionados con la salud mental de los estudiantes universitarios</i> | 56 |
| Tabla C1 <i>Evaluación de los servicios de salud mental en universidades de Argentina</i> | 101 |
| Tabla C2 <i>Evaluación de los servicios de salud mental en universidades de Chile</i> | 102 |
| Tabla C3 <i>Evaluación de los servicios de salud mental en universidades de Colombia</i> | 104 |
| Tabla C4 <i>Evaluación de los servicios de salud mental en universidades de Costa Rica</i> | 105 |

| | |
|---|-----|
| Tabla C5 <i>Evaluación de los servicios de salud mental en universidades de</i> <i>España</i> | 106 |
| Tabla C6 <i>Evaluación de los servicios de salud mental en universidades de</i> <i>Francia</i> | 107 |
| Tabla C7 <i>Evaluación de los servicios de salud mental en universidades de Italia</i> | 108 |
| Tabla C8 <i>Evaluación de los servicios de salud mental en universidades de</i> <i>México</i> | 109 |

Índice de Figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1 <i>Modelo de la Salud Mental Operacionalizada de Corey Keyes (2003)</i> | 21 |
| Figura 2 <i>Relación entre los modelos de SM de Jahoda (1958), Ryff (1989) y Keyes (2003)</i> | 22 |
| Figura 3 <i>Número de Publicaciones de Salud mental en Estudiantes Universitarios</i> | 23 |
| Figura 4 <i>Cobertura general de las categorías asociados a la salud mental del estudiantado universitario</i> | 60 |
| Figura 5 <i>Cobertura general de los servicios relacionados con la salud mental en el total de universidades</i> | 61 |
| Figura 6 <i>Comparativa por región de los servicios asociados a la salud mental del estudiantado</i> | 62 |
| Figura 7 <i>Comparativa del promedio de los servicios ofrecidos por las universidades europeas y latinoamericanas</i> | 64 |
| Figura 8 <i>Mapa de la cobertura de los servicios asociados a la salud mental en base a las universidades analizadas de cada país</i> | 65 |
| Figura 9 <i>Mapa de la cobertura de las categorías relacionadas con la salud mental de los estudiantes universitarios por país</i> | 67 |
| Figura 10 <i>Porcentaje de cobertura según la naturaleza jurídica de las instituciones de educación superior</i> | 68 |
| Figura 11 <i>Comparativa de la cobertura de los servicios asociados la salud mental de las universidades privadas y públicas</i> | 69 |

1. Introducción

1.1.Motivación

La salud mental (SM) ha trascendido el enfoque clínico-individual para posicionarse como una prioridad dentro de las agendas públicas y sanitarias a nivel global. Este fenómeno, conocido como la globalización de la SM está estrechamente vinculado con la interconexión e interdependencia entre países (Guimón, 2014), y ha impulsado respuestas colectivas y coordinadas a escala internacional para favorecer la SM en la población. En este marco, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) impulsados por las Naciones Unidas, en particular el ODS 3: salud y bienestar, incluyen en su meta 3.4 el compromiso de “...promover la salud mental y el bienestar” (Naciones Unidas, 2015). Por el cual, se consideran las instituciones de educación superior (IES) como actores clave en este esfuerzo, dado su rol estratégico para comprender, prevenir y atender las problemáticas asociadas a la SM de su comunidad estudiantil (UNESCO IESALC, 2024).

En España, según el Ministerio de Universidades y el Ministerio de Sanidad (2023), más del 50 % de los estudiantes reconoce haber necesitado apoyo psicológico por problemas de SM en el último año, y otro 50 % ha llegado a consultar a un profesional sanitario por estas causas. Además, uno de cada cinco jóvenes manifestó ideación suicida, y el 17 % recibió prescripción de psicofármacos -tranquilizantes, ansiolíticos, antidepresivos o hipnóticos- en el cuatrimestre inmediatamente anterior. Estos hallazgos se basan en una muestra de 83.753 estudiantes, equivalente al 4.9 % de la totalidad de estudiantes matriculados en el país durante el curso 2022-2023.

A pesar del reconocimiento y la atención que han recibido realidades como las anteriormente descritas, existen aún en los contextos de educación superior a nivel mundial diversos retos relacionados con la cobertura y la corresponsabilidad de las

universidades en la SM de sus estudiantes. En este sentido surgen algunos interrogantes: en primer lugar ¿Cuáles son las estrategias o programas implementados por las IES para la promoción o prevención de la SM dirigidas a la comunidad estudiantil? En segundo lugar ¿Están dichas intervenciones basadas en resultados obtenidos a partir de observatorios o caracterizaciones propias de la población estudiantil? Por último, ¿Qué diferencias existen en el grado de cobertura de estas intervenciones o programas según la región, el país o la naturaleza jurídica de las universidades?

1.2.Justificación

Este estudio se justifica en la necesidad de identificar, analizar y comparar la cobertura y diversidad de los servicios universitarios dirigidos a la prevención de las enfermedades mentales y promoción de la SM del estudiantado -dada la importancia que esta problemática viene adquiriendo-. Para ello, se seleccionaron 39 universidades -tanto públicas como privadas- distribuidas en ocho países: Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, España, Francia, Italia y México. La elección responde a criterios de accesibilidad idiomática, viabilidad documental, y afinidades histórico-culturales derivadas de sus raíces latinas y contextos geográficos similares. A pesar de estas semejanzas, existen marcadas diferencias en sus estructuras sociales, políticas educativas y enfoques institucionales, lo cual permite una aproximación comparativa enriquecedora sobre cómo se concibe, organiza e implementan acciones en torno a la SM en el ámbito universitario.

Asimismo, la inclusión de universidades pertenecientes tanto al contexto latinoamericano como al europeo amplía el alcance del análisis, y permite observar contrastes y convergencias en las formas de abordar la SM desde diversos marcos institucionales y normativas nacionales. Este estudio, también permite conocer brechas

y buenas prácticas que sirven de insumos en la aplicación de estrategias de intervención en las comunidades universitarias.

1.3.Objetivos, Competencias y Objeto de Estudio

El objetivo general de esta investigación es el de identificar la cobertura de los programas e intervenciones ejecutados por las IES según las necesidades en SM del estudiantado. De este objetivo general se desprenden tres objetivos específicos:

- Detectar los programas y estrategias implementadas por las universidades para la promoción y prevención de la SM dirigidos a la comunidad estudiantil.

- Analizar el grado de fundamentación de dichas intervenciones en datos provenientes de observatorios o procesos de caracterización propios de cada comunidad estudiantil.

- Comparar las diferencias en la cobertura de los servicios e intervenciones en SM según la región geográfica, el país y la naturaleza jurídica (pública o privada) de las IES incluidas en el trabajo.

El presente estudio se fundamenta en lo dispuesto en el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, que regula la organización de las enseñanzas universitarias oficiales. Dicho decreto establece que los estudios de Máster deben finalizar con la realización y defensa de un trabajo de fin de máster, integrando las competencias específicas vinculadas a la asignatura. A continuación, se detallan las competencias generales y específicas del Máster en Investigación Aplicada a la Educación por la Universidad de Valladolid durante el curso 2024-2025.

Competencias generales:

- Sean capaces de aplicar los conceptos, principios, teorías o modelos relacionados con la investigación en Educación y la capacidad de resolución de

problemas en entornos nuevos o poco conocidos, dentro de contextos sociales y educativos relacionados con su área de estudio (o multidisciplinarios).

-Sean capaces de comunicar y presentar - oralmente y por escrito- a públicos especializados y no especializados sus conocimientos, ideas, proyectos y procedimientos de trabajo de forma original, clara y sin ambigüedades.

-Movilicen habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.

-Adopten -en todos los aspectos relacionados con la formación a la investigación en Educación- actitudes de respeto y promoción de los derechos fundamentales y de igualdad entre hombres y mujeres, de igualdad de oportunidades, de no discriminación, de accesibilidad universal de las personas con discapacidad; así como actitud de adhesión a los valores propios de una cultura de paz y democrática.

Competencias específicas:

--Ser capaz definir y delimitar los problemas de investigación de las áreas de estudio propias de la Educación como ámbito científico de investigación.

-Ser capaz de diseñar un proyecto de investigación conforme a los modelos metodológicos de las áreas de estudio propias de la Educación como ámbito científico de investigación.

-Conocer y ser capaz de revisar desde las fuentes de información el estado de la cuestión en las áreas de estudio propias de la Educación como ámbito científico de investigación.

- Conocer el estado de la cuestión en la investigación en Educación en el ámbito de las áreas de conocimiento implicadas.

- Ser capaz de organizar teórica y metodológicamente el proceso de investigación sobre un objeto de estudio propio del ámbito de las áreas de conocimiento implicadas.

Por último, el objeto de estudio de esta investigación es el de realizar un análisis de programas e intervenciones en SM dirigidas al estudiantado universitario, y se encuentra en el ámbito de estudio III Ciencias Sociales, y en los campos 61 Psicología, y en los subcampos, 6103 asesoramiento y orientación y 6104 Psicopedagogía según la nomenclatura de la UNESCO (2009).

2. Marco Teórico

2.1. Conceptualización de la Salud Mental

A mediados del siglo XX, el significado psicológico de SM se resumía principalmente en tres ideas: (1) la adherencia al modelo médico que la describía como la ausencia de enfermedades; (2) un enfoque antropológico, donde la normalidad es igual a lo que la mayoría siente, piensa y hace -por tanto, considerado saludable- y lo que sea que no encaje dentro de esta medida, es decir, las desviaciones de la media, como lo no saludable; y (3) se asumía la SM como una manifestación de bienestar subjetivo, en otras palabras, estados de felicidad (Jahoda, 1958). De este modo, la SM era opuesta a padecer una enfermedad mental, no hacer parte de la media o no “ser feliz” constantemente, una definición por negación más que una afirmación con contenido propio.

Frente a esta visión reduccionista basada en la ausencia de patologías, comenzaron a surgir enfoques que buscaban definir la SM en términos positivos, reconociéndola como un concepto complejo del que podían partir diferentes vertientes. Una de las primeras propuestas en esta dirección fue la de Jahoda (1958), quien planteó que el funcionamiento psicológico saludable (en base a la psiquiatría) debía cumplir los siguientes criterios:

1. Las actitudes hacia uno mismo, que implican autoaceptación, autoconfianza y autosuficiencia, de modo que la persona mantiene una visión equilibrada de sí misma, se acepta, se siente capaz y se reconoce como independiente.

2. El desarrollo personal, entendido como crecimiento continuo, desarrollo y autoactualización, lo cual se traduce en la realización del potencial propio y el cumplimiento de metas y propósito de vida.

3. La integración, que abarca el manejo del estrés y el equilibrio psicológico, de manera que el individuo es resistente y acepta las experiencias, conservando una estabilidad interna.

4. La autonomía, que se refiere a la autodeterminación e independencia, expresada en la regulación del comportamiento y la capacidad de tomar decisiones sin depender del entorno social.

5. Percepción de la realidad, definida por el pensamiento crítico y la empatía social, que conlleva a una sensibilidad social y a percibir el mundo y a los demás sin distorsiones, con objetividad.

6. Dominio del entorno, que implica adaptabilidad, relaciones eficaces y la habilidad para afrontar la vida y resolver problemas, reflejada en relaciones interpersonales saludables y en el manejo exitoso de las circunstancias cotidianas.

Ahora bien, la aplicabilidad de los conceptos de SM positiva propuestos por Jahoda (1958), pueden verse reflejados en las comunidad universitarias a través del diseño e implementación de programas e intervenciones que fomenten el desarrollo personal, reconociendo el papel de las universidades como agentes facilitadores y promotores. Haciendo uso de las mentorías académicas, la orientación vocacional y la oferta de formación extracurricular en temas como el manejo del estrés y las relaciones interpersonales saludables, entre otros. Sin embargo, al enfocarse principalmente en las facultades propias de cada persona, el modelo no incorpora con suficiente profundidad los factores externos que ejercen una influencia en la SM, tales como variables sociodemográficas, culturales, económicas y otros factores sobre los cuales las IES podrían llegar a tener algún tipo de influencia.

Avanzando en el tiempo, durante las décadas de 1960 y 1980, la mayoría de los estudios en psicología y psiquiatría se orientaron hacia la comprensión de la

psicopatología, psicología del desarrollo, entre otras. Sin embargo, en relación con la SM, no se generaron marcos teóricos integrales que la definieran o describieran. No fue sino hasta finales del siglo XX que Ryff (1995) propuso un modelo integrador con el que pretendía comprenderla mediante la convergencia de diversas teorías psicológicas. En su planteamiento, consideró aportes de la psicología del desarrollo, como las etapas del desarrollo psicosocial de Erikson (1959), las tendencias vitales hacia la autorrealización de Bühler (1935) y los cambios de personalidad propuestos por Neugarten (1973); así como también de la psicología clínica, integrando la teoría de la autorrealización de Maslow (1968), la concepción de la persona plenamente funcional de Rogers (1954), la formulación del individuo de Jung (1933), la noción de madurez psicológica de Allport (1961) y los criterios positivos de SM propuestos por Jahoda (1958). Comprendiendo la SM como un proceso dinámico, más que un estado transitorio, que conlleva al bienestar psicológico y en el que se incluyen seis dimensiones fundamentales:

1. Autoaceptación: actitudes positivas hacia uno mismo y aceptación de la propia historia.
2. Relaciones positivas: ser capaz de amar, tener relaciones saludables y empatizar con los demás.
3. Autonomía: autodeterminación, independencia y autorregulación del comportamiento.
4. Dominio del entorno: búsqueda y creación de ambientes coherentes con las propias necesidades, adaptación al cambio.
5. Propósito vital: metas claras y comprensión del propósito en la vida, tener un sentido de dirección e intencionalidad.

6. Crecimiento personal: desarrollo del potencial, crecimiento personal y capacidad de enfrentar nuevos retos.

En este sentido, las IES pueden actuar como facilitadoras, al implementar programas que fomenten la autonomía, fortalezcan las relaciones interpersonales y ayuden a construir un propósito de vida, contribuyendo de manera activa en el desarrollo de dimensiones como el crecimiento personal, la autoaceptación o el dominio del entorno. Dado que estas dimensiones no están ligadas a una cultura específica, su aplicación puede generalizarse, aunque con adaptaciones contextuales. Aun así, y en paridad con el modelo de Jahoda (1958), el modelo de Ryff (1995) no considera aspectos externos que puede influir en la SM.

En los inicios del siglo XXI se generó un modelo que integra de manera simultánea las dimensiones intrapsíquicas y las sociodemográficas, como parte de la SM. Dicha propuesta, pertenece a Keyes (2003), para quién la SM se encuentra dentro de un amplio espectro, más que en categorías delimitadas, donde la presencia de enfermedad mental no es el único determinante, y donde se consideran niveles de bienestar emocional, psicológico y social. El autor plantea los términos de florecimiento (*flourishing*) y languidecimiento (*languishing*), que permiten comprender mejor el espectro:

1. Florecimiento: individuos con altos niveles de bienestar en todas las áreas y sin síntomas clínicos.

2. Florecimiento con enfermedad mental: personas que, a pesar de tener un diagnóstico clínico de enfermedad o trastorno mental, pueden gozar de altos niveles de bienestar.

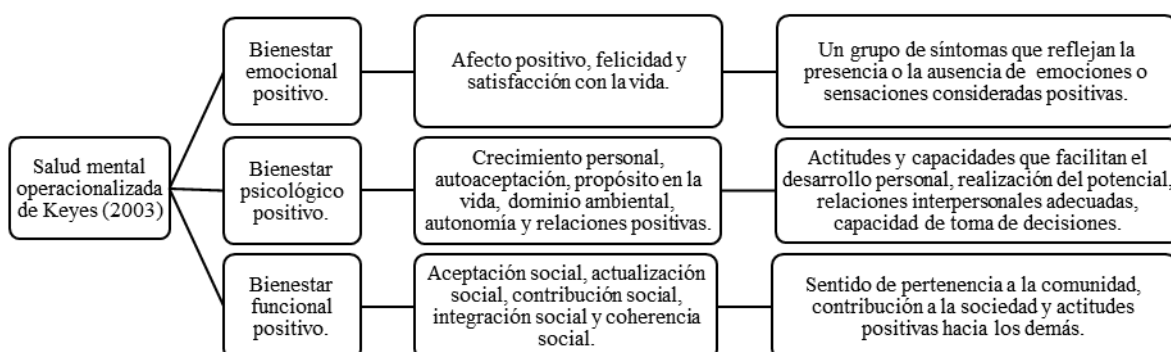
3. Languidecimiento: personas sin trastornos diagnosticables, pero con bajos niveles de bienestar.

4. Languidecimiento con enfermedad mental: personas que presentan síntomas clínicos y bajos niveles de bienestar.

Para precisar la base teórica de la distinción entre florecimiento y languidecimiento, es fundamental considerar que Keyes (2003) define y operacionaliza indicadores concretos -denominados síntomas positivos de SM- que reflejan el estado integral de un individuo. Estos indicadores se agrupan para ser categorizados en tres dimensiones de bienestar: emocional positivo, psicológico positivo y social positivo, que permiten identificar el estado de una persona más allá del diagnóstico clínico. La Figura 1 sintetiza estas dimensiones y sus componentes clave:

Figura 1

Modelo de la Salud Mental Operacionalizada de Corey Keyes (2003)



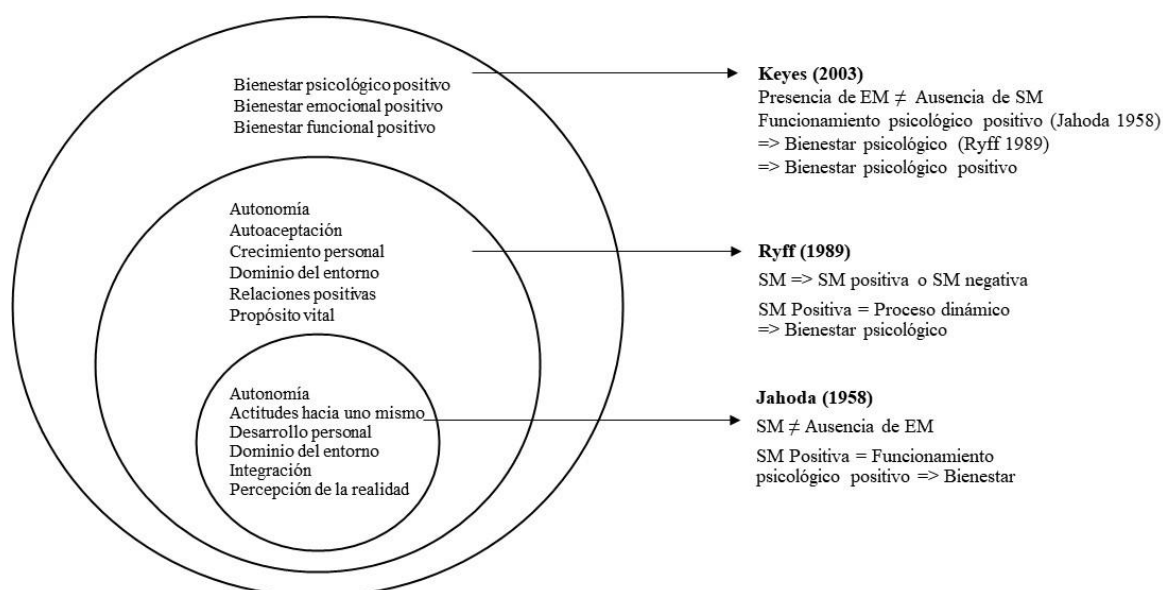
Nota: El gráfico representa de manera resumida los conceptos principales del modelo de Keyes (2003) y una síntesis de cada dimensión. Elaboración propia basada en Keyes (2003)

Si bien las IES no pueden modificar las condiciones previas con las que ingresa el estudiantado, en base al modelo de Keyes (2003) se reconoce que existen variables susceptibles al cambio y a la influencia institucional, y que una persona no se encuentra siempre en el mismo estado respecto a su SM. Por ello, debe prestarse atención específica a los indicadores susceptibles de intervención, considerando las

características y necesidades particulares del alumnado. Por ejemplo, a través de las caracterizaciones estudiantiles u observatorios, que permitan realizar seguimiento al estado de SM. Asimismo, programas de mentoría y orientación vocacional fortalecen el bienestar psicológico al fomentar el sentido de propósito y la autoeficacia, mientras que la realización de talleres estructurados de regulación emocional y ejercicios de gratitud contribuyen a elevar los niveles bienestar emocional. Iniciativas de servicio comunitario o actividades extracurriculares interdisciplinarias se plantean como estrategias para robustecer el bienestar social.

Figura 2

Relación entre los modelos de SM de Jahoda (1958), Ryff (1989) y Keyes (2003)



Nota: El gráfico sintetiza los conceptos principales y la interrelación de estos modelos de SM positiva. Elaboración propia basada en Jahoda (1958), Ryff (1989) y Keyes (2003).

La Figura 2 ilustra cómo cada modelo ha nutrido y ampliado progresivamente el concepto de SM, incorporando dimensiones previas y agregando nuevas perspectivas. En este recorrido teórico, el modelo de Keyes (2003) emerge como una síntesis integral, ampliando su aplicabilidad al reconocer la influencia de factores sociales con mayor

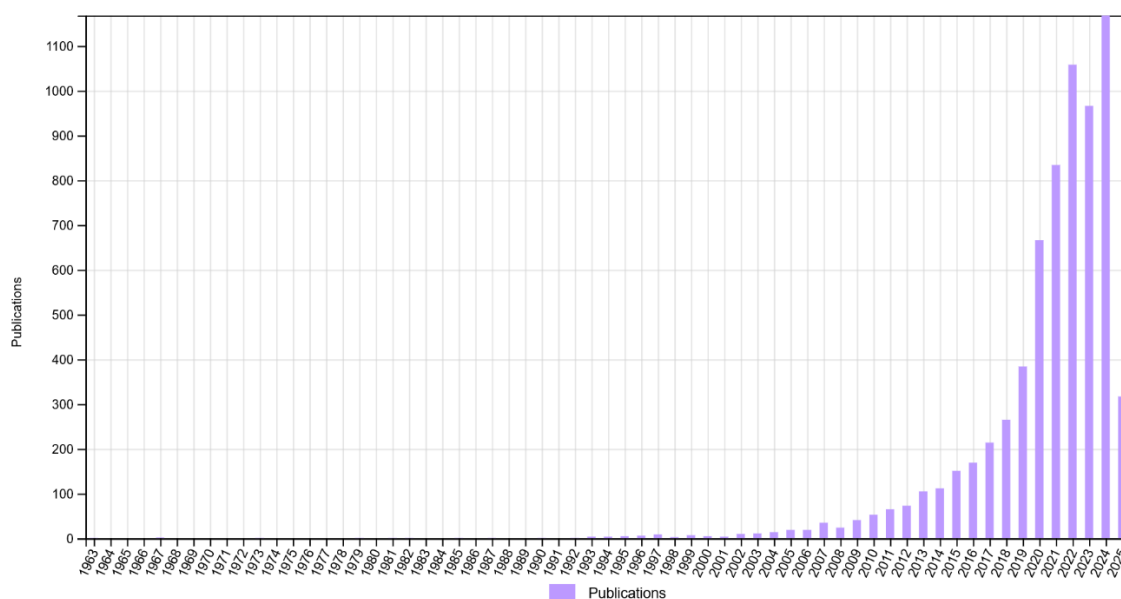
trascendencia, el funcionamiento cerebral y la variabilidad en el ciclo vital. Aun así, se considera que los tres modelos descritos han contribuido a la transición de una visión reduccionista hacia una comprensión integral de la SM.

2.2. La Covid-19 y Salud Mental en el Alumnado Universitario

La pandemia por COVID-19 constituyó un punto de inflexión crítico en el proceso de globalización de la SM. Más allá de su impacto sanitario, social y económico, esta crisis evidenció la alta vulnerabilidad psicoemocional de ciertos grupos, entre los cuales emergen los estudiantes universitarios como una población especialmente vulnerable. La abrupta transición a la educación virtual, el aislamiento prolongado, la incertidumbre académica y la pérdida de redes de apoyo presenciales incidieron directamente en la SM. Como consecuencia, se intensificó el interés científico por comprender estos efectos y por diseñar estrategias focalizadas en función de las características de esta población (ver Figura 3).

Figura 3

Número de Publicaciones de Salud mental en Estudiantes Universitarios



Nota: Reproducido de “Informe de Citas” (Web of Science, 2025), ver Apéndice A.

Con el aumento global de diagnósticos en SM tras la pandemia, se han publicado numerosos estudios que ha intentado caracterizar los síntomas más prevalentes y comprender el impacto psicosocial del confinamiento y las medidas sanitarias sobre la SM del estudiantado. A continuación, se presentan algunos de los más representativos por tamaño muestral y frecuencia de citación.

En China, Ma et al. (2020) encuestaron en línea a 746.217 estudiantes de 108 universidades. Los resultados mostraron prevalencias de 34.9 % para síntomas de estrés agudo, 21.1 % para depresión y 11,0 % para ansiedad. Es decir, uno de cada tres estudiantes reportó estrés agudo y uno de cada cinco, síntomas persistentes de depresión. En Francia, Wathélet et al. (2020) evaluaron a 69.054 estudiantes universitarios mediante escalas de autoreporte; encontraron que el 27.5 % presentaba niveles elevados de ansiedad, el 24.7 % estrés elevado; el 16.1 % síntomas graves de depresión, y el 22.4 % malestar psicológico severo. Además, el 11.4 % refirió ideación suicida. En conjunto, el 42,8 % de los participantes manifestó al menos un indicador clínicamente significativo de malestar psicológico.

En Estados Unidos, Wang et al. (2020) aplicaron escalas de ansiedad y depresión a 2.031 estudiantes universitarios, detectando que el 48.1 % presentaba síntomas de depresión de moderada a grave, el 38.5 % síntomas de ansiedad leve a grave, y el 18.0 % ideación suicida en las dos semanas anteriores. Estos resultados muestran que casi la mitad de los estudiantes reportó sintomatología depresiva, y cerca de uno de cada seis, pensamientos suicidas. También en Estados Unidos, Son et al. (2020) encuestaron a 195 estudiantes universitarios. Aunque la muestra fue menor, el estudio es relevante por considerar aspectos del rendimiento académico, que no habían sido tenidos en cuenta en los estudios mencionados. El 71 % reportó aumento del estrés y la ansiedad,

el 89 % manifestó mayor dificultad para concentrarse, el 86 % reportó alteraciones en los patrones de sueño, y el 82 % expresó preocupación por su desempeño académico.

En España, Padrón et al. (2021) evaluaron a 932 estudiantes de tres universidades de Galicia. El 61.2 % presentó síntomas moderados o severos de ansiedad, y el 65.8 % síntomas moderados o severos de depresión. Los autores concluyeron que los cambios académicos y sociales fueron las principales fuentes de malestar psicológico. En términos generales, los estudios revisados muestran una tendencia clara a evaluar el impacto de la COVID-19 en la SM del estudiantado universitario mediante indicadores como ansiedad, depresión y estrés. Estos resultados se resumen de manera comparativa en la Tabla 1.

Tabla 1

Indicadores evaluados en algunos estudios sobre la SM en los estudiantes universitarios durante la COVID-19

| Síntoma/ Indicador | Wathelet et al. (2020) Francia (n=69.054) | Wang et al. (2020) EE. UU (n=2.031) | Ma et al. (2020) China (n=746.217) | Padrón et al. (2021) España (n=932) | Son et al. (2020) EE. UU. (n=195) |
|--|--|---|---|---|--|
| Ansiedad | 27.5 % niveles elevados de ansiedad | 38.5 % de trastorno de ansiedad | 11.0 % síntomas de ansiedad | 61.2 % síntomas de ansiedad moderados y severos | 71 % síntomas de ansiedad |
| Depresión | 16.1 % síntomas graves de depresión | 48.1% indicadores de trastorno de depresión | 21.1 % síntomas de depresión | 65.8 %síntomas de depresión moderados y severos | — |
| Estrés | 24.7 % niveles elevados de estrés | 71.26% síntomas de estrés | 34.9 % síntomas de estrés agudo | — | 82 % |
| Malestar psicológico | 42.8 % al menos un indicador de malestar psicológico | — | 45% | 70% | — |
| Ideación suicida | 11.4 % | 18.0 % | — | — | — |
| Dificultad de concentración | — | 90.74% | — | — | 89 % |
| Cambios en los hábitos de sueño | — | 80.44% 85.71% | — | — | 86% |
| Rendimiento académico | — | preocupación sobre su rendimiento | — | — | 82% preocupación sobre su rendimiento |

Nota: Tabla de elaboración propia que sintetiza los resultados de los estudios de Ma et al. (2020), Padrón et al. (2021) y Son et al. (2020) Wang et al. (2020) y Wathélet et al. (2020).

En conjunto, los estudios revisados muestran un patrón claro: un aumento significativo en los indicadores de malestar psicológico entre estudiantes universitarios durante la pandemia. A pesar de las diferencias metodológicas, contextuales y del posible sesgo de deseabilidad social en las respuestas, las prevalencias elevadas de ansiedad, depresión, estrés e ideación suicida reflejan una afectación profunda en la SM del estudiantado. Este panorama subraya la urgencia de que las universidades adopten estrategias integrales de prevención, detección temprana e intervención.

2.3. Factores Protectores y Factores de Riesgo en la Salud Mental del Estudiantado Universitario

Hasta ahora, la SM ha sido abordada desde una perspectiva predominantemente descriptiva y en donde se ha podido constatar el impacto de la COVID-19 en los estudiantes universitarios, lo cual aporta información valiosa para la identificación de su estado y los retos que esta puede representar. No obstante, resulta insuficiente para fundamentar estrategias o políticas institucionales en las universidades.

Según Papadimitriou (2017), muchas enfermedades -incluidas las mentales- tienen su origen en etapas tempranas de la vida y se desarrollan a partir de complejas interacciones entre factores biológicos, psicológicos y sociales. La comprensión de estas variables resulta fundamental para orientar estrategias efectivas de prevención e intervención en el ámbito universitario, así como para dimensionar la complejidad del fenómeno y establecer prioridades de acción.

Por lo cual, se ha realizado una revisión narrativa sobre la evidencia empírica reciente que ha permitido reconocer múltiples variables relacionadas con la SM del alumnado, comúnmente clasificadas como factores de riesgo o factores protectores.

Como se sintetiza en la Tabla 2, entre los factores de riesgo más frecuentes se encuentran el pertenecer al sexo femenino, la privación de sueño, el consumo de sustancias psicoactivas, la sobrecarga académica, la falta de apoyo social, la baja autoestima y las dificultades económicas. Mientras que los factores protectores más consistentes incluyen la práctica de actividad física, una alimentación equilibrada, el compromiso académico, el autocuidado y la presencia de redes de apoyo.

Tabla 2

Factores de riesgo y factores protectores asociados a la salud mental de los estudiantes universitarios

| Autor / País / Muestra | Factores de riesgo | Factores protectores |
|--|--|---|
| Farrer et al. (2016) – Australia (N=611) | Ser mujer, primer año académico, dificultades financieras, presión por el éxito, baja autoestima | Apoyo social |
| Auerbach et al. (2016) – Internacional (N=1 572) | Trastornos mentales previos, primer año académico, abuso de sustancias psicoactivas | Detección y tratamiento temprano |
| Mortier et al. (2017) – Internacional (RS (36 estudios)) | Ser mujer, evitar buscar ayuda | Detección y tratamiento temprano de problemas de salud mental |
| Tran et al. (2017) – Francia (N=4 184) | Dificultades financieras, dificultades de aprendizaje, dieta inadecuada, ser mujer, trastornos mentales previos y vivir solo | No se especifican factores protectores |
| Bruffaerts et al. (2017) – Bélgica (Estudiantes de primer año) | Estudiantes de primer año | No se especifican factores protectores |
| Tang et al. (2018) – China (N=5 972) | Trastornos mentales previos, ser mujer | No se menciona directamente; se sugiere intervención temprana |
| Lyzwinski et al. (2018) – Internacional (RS (51 estudios)) | Estrés, alimentación emocional | Educación nutricional |
| Auerbach et al. (2018) – Internacional (N=13,984) | Ser mujer, mayor edad, padres fallecidos, no religión, orientación no heterosexual | No se especifican factores protectores |
| Russell et al. (2019) – RS (N=18) | Insomnio | No se menciona directamente; se sugiere intervención temprana |
| Goroshit & Hen (2019) – Israel (N=508) | Procrastinación | Habilidades de afrontamiento personal |
| Valdivieso-León et al. (2020) – España (N=276) | Carga académica, estrategias de afrontamiento inadecuadas | Estrategias de afrontamiento adecuadas (expresión emocional) |
| Duffy et al. (2020) – Canadá (N=1 530) | Estrés, bajo apoyo social, baja autoestima, sueño deficiente, abuso de sustancias, trastornos mentales, ser mujer | Rendimiento académico adecuado, apoyo social |
| Ramón-Arbués et al. (2020) – España (N= 1 074) | Ser mujer, baja autoestima, insomnio, consumo de sustancias psicoactivas, uso problemático de internet | No se especifican factores protectores |

| Autor / País / Muestra | Factores de riesgo | Factores protectores |
|---|--|--|
| Erol et al. (2021) – México (N=770) | Insomnio, tabaquismo y primer año de estudio | Adecuadas relaciones familiares y ser hombre |
| Mofatteh (2021) – Internacional (RS (41 estudios)) | Factores psicológicos, académicos, sociales, financieros, biológicos y de estilo de vida | Evaluaciones de salud mental tempranas y continuas |
| Arango et al. (2021) – Internacional (Meta-umbrella (14 estudios)) | Abuso en la infancia, obesidad, insomnio, duelo, estrés, disfunción sexual | Actividad física alta |
| Osorio y Sanchez (2021) – México (N=1,078) | No percibir apoyo familiar | Apoyo familiar |
| Herbert (2022) – Alemania (Estudiantes en RCTs) | Inactividad física; estrés | Ejercicio regular; yoga |
| Ishimaru et al. (2023) – Japón (N=1 644) | Bajo compromiso académico; <6 h de sueño; <2.5 comidas/día | Alto compromiso académico; ≥6 h de sueño; ≥3 comidas/día |
| Duraku et al. (2023) – Kosovo (N=234) | Ser mujer | Apoyo social, apoyo académico |
| Solomou et al. (2023) – RS (68 estudios) | Baja calidad de dieta | Intervenciones nutricionales, dieta saludable |
| Gili et al. (2023) – España (RS (24 estudios)) | Trastornos mentales previos, consumo de sustancias psicoactivas | No se especifican factores protectores |
| Al-Tameemi et al. (2023) – Internacional (RS (50 estudios)) | Problemas familiares, situación económica | No se especifican factores protectores |
| Huang et al. (2024) – Internacional (RS y metaanálisis (59 estudios)) | No se especifican factores de riesgo | Actividad física estructurada |
| Donnelly et al. (2024) – RS (58 estudios) | Inactividad física | Ejercicio moderado (Pilates, baile, deporte) |
| Larionow y Gabryś (2024) – Polonia (N=572) | No se especifican factores de riesgo | Pasión por el estudio |
| García-Pérez et al. (2025) – España (N=928) | Dieta poco saludable, sueño corto | Dieta mediterránea, ≥7 h de sueño, actividad física |

Nota: Elaboración propia a partir de múltiples fuentes. Todos los estudios citados en esta tabla se encuentran en la lista de referencias.

A continuación, se describen con mayor detalle los principales factores de riesgo y protección asociados a la SM del estudiantado. Se priorizarán, aquellas variables sobre las cuales se considera que las universidades pueden intervenir, brindando apoyo mediante el diseño e implementación de políticas y programas institucionales.

2.4. Factores de Riesgo Asociados a la Salud Mental del Alumnado

2.4.1. Trastornos mentales

Los trastornos mentales constituyen un factor de riesgo clave, ya que pueden aumentar tanto la presencia de comorbilidades como la probabilidad de conductas de alto riesgo entre estudiantes universitarios. Auerbach et al. (2016) examinaron las asociaciones entre los trastornos mentales, el ingreso y la deserción universitaria. Para ello, se compararon estudiantes universitarios ($n = 1\,572$) y no estudiantes en el mismo rango de edad, entre 18 y 22 años ($n = 4\,178$), incluyendo a no estudiantes que recientemente abandonaron la universidad sin graduarse ($n = 702$). Se encontró que los trastornos de ansiedad y del estado de ánimo eran los más comunes. Entre quienes abandonaron sus estudios, el 30.3 % reportó antecedentes de trastornos mentales antes de su ingreso a la universidad, frente al 22.9 % de quienes permanecieron matriculados.

En un estudio transversal realizado por Tang et al. (2017) en seis universidades chinas, con una muestra de 5.972 estudiantes, el 40.7 % reportó al menos un síntoma de malestar psicológico, incluyendo somatización, compulsividad, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide y psicoticismo y el 7.6 % indicó haber tenido conductas suicidas en los doce meses previos. Además, los autores encontraron que un mayor distrés psicológico se asociaba con un riesgo más elevado de conducta suicida en comparación con quienes no presentaban distrés psicológico.

Complementando estos hallazgos, el metaanálisis de Gili et al. (2018), que integró datos de 24 estudios con un total de 25.354 participantes de entre 12 y 26 años, demostró que los jóvenes con algún trastorno mental tenían 10.83 veces más riesgo de morir por suicidio y 3.56 veces más probabilidades de intentar suicidarse que quienes no los presentaban. Los trastornos depresivos mostraron la asociación más fuerte con el suicidio, tanto en hombres como en mujeres.

2.4.2. Pertenecer al sexo femenino

Diversos estudios han documentado una asociación consistente entre el sexo femenino y una mayor prevalencia de sintomatología ansiosa y depresiva en población universitaria (Tran et al., 2017; Auerbach et al., 2018; Duffy et al., 2020; Ramón-Arbués et al., 2020; Erol et al., 2022; Duraku et al., 2023). De forma complementaria, Farrer et al. (2016), en una muestra de 611 estudiantes de una universidad australiana, identificaron que las mujeres presentaban un riesgo significativamente mayor de desarrollar trastorno de ansiedad generalizada en comparación con los hombres.

2.4.3 Abuso físico, sexual y/o emocional

Las experiencias adversas durante la infancia, como el abuso físico, sexual o emocional, han sido ampliamente reconocidas por su impacto negativo a lo largo de la vida. En una revisión tipo sombrilla realizada por Arango et al. (2021), orientada a descubrir que variables de riesgo y protección se encontraban asociados a distintos trastornos mentales, se encontró que el abuso sexual infantil cumple con criterios de evidencia transdiagnóstica; es decir, constituye un factor de riesgo común para múltiples trastornos psicológicos, incluyendo el trastorno de ansiedad social, la bulimia nerviosa, el trastorno límite de la personalidad, el trastorno por atracón y el trastorno depresivo mayor.

De manera similar, el abuso físico en la infancia mostró una asociación transdiagnóstica con el trastorno depresivo mayor, el trastorno de ansiedad social, el trastorno límite de la personalidad y el trastorno por atracón. Por su parte, el abuso emocional infantil también se vinculó con el trastorno límite de la personalidad y el trastorno depresivo, destacando su relevancia como predictor de psicopatología.

Lo cual sugiere que las experiencias tempranas de abuso -físico, sexual y/o emocional- son situaciones relevantes y de alto impacto para la SM del alumnado (Mofatteh (2021) y Erol et al. (2022).

2.4.4. Dificultades del aprendizaje

Este apartado no se incluye dentro de los trastornos mentales, ya que, si bien las dificultades de aprendizaje pueden estar asociadas a trastornos específicos del aprendizaje o del neurodesarrollo, no siempre implican la presencia de un diagnóstico clínico. En muchos casos, estas dificultades responden a condiciones contextuales o transitorias, en las que las capacidades cognitivas de la persona no se encuentran en su funcionamiento habitual o esperado.

Tran et al. (2017) realizaron un estudio con 4.184 participantes, para evaluar la salud, el estilo de vida y los factores de riesgo asociados a síntomas psiquiátricos en estudiantes universitarios de Francia. Encontraron que, los problemas para memorizar lecciones se asociaron con un riesgo 8.05 veces mayor de presentar depresión (IC95: [4.51; 14.35]) y 2.30 veces mayor de experimentar ansiedad (IC95: [1.26; 4.17]), en comparación con quienes no reportaron esta dificultad. Por otro lado, los estudiantes con dificultades de aprendizaje presentaron un riesgo 7.50 veces mayor de padecer depresión (IC95: [2.74; 20.49]) y 5.16 veces mayor de experimentar ataques de pánico (IC95: [1.03; 25.75]) frente a sus pares sin estas dificultades.

2.4.5. Sobrecarga académica y afrontamiento inadecuado

Se considera que los estudiantes universitarios pueden llegar a exacerbar síntomas clínicos durante momentos de presión académica, e incluso con situaciones que se relacionan con el inicio y la asistencia a clases (Pedrelli et al. 2015). En el estudio realizado por Goroshit y Hen (2019), cuyo objetivo fue examinar la relación entre la procrastinación académica y el rendimiento académico, así como el papel moderador de las dificultades de aprendizaje, se halló que la procrastinación ejerce un efecto negativo significativo sobre el promedio de calificaciones (GPA), especialmente entre estudiantes con dificultades de aprendizaje.

Además, en el estudio realizado en España, Valdivieso-León et al. (2020) a partir de una muestra de 276 estudiantes universitarios, identificaron que las situaciones más estresantes en el entorno académico estaban asociadas principalmente con la carga, el ritmo y la organización del trabajo universitario. De hecho, más de la mitad del alumnado refirió que la acumulación de prácticas y la simultaneidad de tareas eran sus principales fuentes de estrés.

2.4.6. Estudiantes de primer año académico

Muchos estudiantes universitarios se encuentran en la etapa de la adolescencia tardía, comprendida aproximadamente entre los 17 y 21 años, un periodo caracterizado por una intensa carga emocional, significativos cambios en el estado de ánimo y el desarrollo progresivo de habilidades de regulación emocional y asunción de responsabilidades (UNICEF, 2020). Durante esta etapa, Kay et al. (2010) se genera un incremento significativo en los niveles de cortisol, también conocida como la “hormona del estrés”, lo cual podría contribuir a una mayor vulnerabilidad frente a dificultades emocionales o psiquiátricas.

Auerbach et al. (2018) evaluaron la prevalencia de trastornos mentales entre 13.984 estudiantes de primer año de 19 universidades públicas y privadas de ocho países (Australia, Bélgica, Alemania, México, Irlanda del Norte, Sudáfrica, España y Estados Unidos). Utilizando encuestas estandarizadas de la Iniciativa Internacional de Salud Mental para Estudiantes Universitarios (WMH-ICS), hallaron que al menos un tercio de los participantes presentaba antecedentes de uno o más de los seis trastornos mentales evaluados (depresión mayor, manía/hipomanía, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de pánico, trastorno por consumo de alcohol y trastorno por consumo de sustancias), lo que subraya la alta vulnerabilidad de esta población durante el inicio de la vida universitaria (Auerbach et al., 2018).

En un estudio complementario, Bruffaerts et al. (2017) con una muestra de 4.921 estudiantes de primer año de Bélgica, observaron que los problemas de ansiedad y depresión se asociaron con una reducción del 2.9 % en el *Academic Year Percentage* (AYP) y de 0.2 puntos en el *Grade Point Average* (GPA). Asimismo, las conductas agresivas se relacionaron con un descenso del 4.7 % en el AYP y de 0.3 puntos en el GPA. Estos datos evidencian el impacto académico negativo que los trastornos mentales pueden tener en el comienzo de la carrera universitaria (Bruffaerts et al., 2017).

Las dificultades y retos de esta etapa afecta a un porcentaje significativo del estudiantado. Solo en España, el 43 % de los matriculados —un total de 763.546 estudiantes entre 18 y 21 años— cursaron su primer año universitario en el periodo 2023–2024 (Ministerio de Universidades, 2025).

2.4.7. Consumo de sustancias psicoactivas

El consumo de sustancias psicoactivas constituye otro factor de riesgo significativo en el contexto universitario, debido a las probabilidades que tienen de aumentar la sintomatología psiquiátrica y dificultar la adaptación al medio académico y

social. Según Kay et al. (2010) entre los 16 y los 21 años, se presentan fluctuaciones en los niveles de dopamina, neurotransmisor encargado de regular la conducta motora, la afectividad y la emotividad, lo que se traduce en un aumento en la frecuencia en la búsqueda de novedad, abuso de sustancias y otros comportamientos de alto riesgo alto (Kay et al., 2010).

En el estudio de Erol et al. (2022) consideraron el tabaquismo como uno de los factores de riesgo más importantes para la SM en estudiantes de primer año de ciencias de la salud ($p < .005$). El trastorno por consumo de sustancias y el trastorno límite de la personalidad también influyeron significativamente en la conducta suicida de los jóvenes (Gili et al., 2018).

2.4.8. *Insomnio*

Los patrones de sueño deficientes y el déficit de descanso se encuentran relacionados tanto en la aparición como en el agravamiento de síntomas depresivos, ansiosos y conductas autolesivas. En el metaanálisis realizado por Russell et al (2019), en el que agruparon 18 estudios previos que estuvieran relacionados con problemas para dormir, autolesiones y suicidio en estudiantes universitarios, encontraron que; los síntomas de insomnio y las pesadillas se relacionaron con un mayor riesgo de suicidio, y que la experiencia de pesadillas y la angustia derivadas de ellas se asocian con la autolesión (con y sin intención suicida).

2.4.9. *Situación económica inestable*

Las universidades, los gobiernos, las fundaciones e incluso el sector privado suelen ofrecer programas de apoyo económico para el alumnado universitario. No obstante, estos recursos suelen ser limitados y no siempre alcanzan a quienes no cuentan con los recursos suficientes para cubrir si quiera sus necesidades básicas. Como resultado, muchos alumnos enfrentan una carga financiera persistente que les obliga a

priorizar responsabilidades personales -como el empleo o los gastos de manutención- por encima de sus estudios, lo cual puede deteriorar su rendimiento académico.

En un estudio transversal realizado por Tran et al. (2017), en el que participaron 4.184 estudiantes de pregrado de una universidad pública en Niza, Francia, se identificaron diversas variables de riesgo asociados a la presencia de síntomas psiquiátricos. Los estudiantes que enfrentaban dificultades financieras presentaron un riesgo 3.59 veces mayor de sufrir depresión y 7.86 veces mayor de padecer ansiedad, en comparación con aquellos que no tenían preocupaciones económicas. Asimismo, se identificó que los estudiantes insatisfechos con sus condiciones de vida tenían 2.36 veces más probabilidades de presentar síntomas depresivos.

Los factores de riesgo examinados no solo influyen de manera directa en la SM del estudiantado, sino que también impactan negativamente sus relaciones interpersonales, su rendimiento académico y su salud en general. Dado que estos factores pueden converger entre sí intensificando los síntomas clínicos, resulta imprescindible que las universidades integren estrategias de prevención y detección temprana de estas variables, así como protocolos de apoyo interdisciplinar, que vayan más allá de garantizar la calidad educativa y promuevan un entorno alineado con la salud integral de su comunidad estudiantil.

Habiendo analizado el impacto de algunos de los factores de riesgo en el alumnado, resulta relevante conocer los factores protectores que contribuyen a la promoción de su SM.

2.5. Factores Protectores Asociados a la Salud Mental del Estudiantado

2.5.1. Actividad física

Según la OMS (2024) la actividad física moderada o intensa, a través de la práctica de deportes o participación en juegos y actividades, reduce los síntomas de

depresión y ansiedad, favorece el bienestar general y la SM. En una revisión sistemática realizada por Donnelly et al. (2024), en la que analizaron 58 artículos, comprobaron que las intervenciones de ejercicio con actividad física de intensidad moderada a vigorosa, tales como pilates, ejercicios aeróbicos, baloncesto, pesas, entrenamiento de resistencia y gimnasio, baile, juegos de ejercicio, entrenamiento en casa y carrera, pueden tener un impacto positivo en la SM y/o la calidad de vida de los estudiantes de educación superior. En esta misma línea, en el metaanálisis llevado a cabo por Huang et al. (2024), en el que se revisaron 59 artículos relacionados con la efectividad de la actividad física en la SM de estudiantes universitarios, concluyeron que las intervenciones de actividad física de al menos 4 semanas de duración son moderadamente efectivas para reducir los síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios.

Herbert et al (2020) sostienen que, la práctica regular de ejercicios aeróbicos durante al menos seis semanas, con una intensidad baja a moderada, puede ayudar a reducir los síntomas depresivos y el estrés percibido en estudiantes universitarios, sin antecedentes de depresión, ni problemas de salud.

2.5.2. Nutrición

La nutrición es una variable influyente en la salud en general, pero como se verá a continuación, tiene un impacto especialmente grande en la SM. En una revisión sistemática de 68 estudios observacionales, Solomou et al. (2022) encontraron una relación bidireccional entre calidad de dieta y SM. Además, una ingesta elevada de frutas, verduras, frutos secos y pescado se asoció con mejores indicadores de SM, mientras que un consumo alto de carnes procesadas, carbohidratos refinados, postres y bebidas azucaradas se vinculó a un aumento de síntomas depresivos y ansiosos. Lyzwinski et al. (2018) realizaron una revisión narrativa basada en 51 artículos sobre estudiantes con estrés académico, donde constataron que el estrés se correlaciona con

conductas alimentarias desadaptativas -como atracones y alimentación emocional-, una menor ingesta de frutas y verduras y un mayor consumo de ultra procesados, dulces y comida rápida, especialmente durante los periodos de evaluación.

Ishimaru et al. (2023), realizaron un estudio para conocer las características de la adaptación escolar y su SM. Notaron que aquellos estudiantes que consumían menos de 2.5 comidas al día, tenían más probabilidades de ser clasificados en el grupo de alto riesgo en problemas de SM (Lyzwinski et al., 2018 y Solomou et al., 2022).

2.5.3. Pasión por el estudio

La pasión por el estudio puede entenderse como el disfrute de la experiencia académica, la apropiación con los contenidos y la dedicación voluntaria al aprendizaje (Larionow y Gabryś, 2024). Si bien este es un factor que ha sido asociada comúnmente al rendimiento académico, también puede vincularse con los indicadores positivos de SM. Larionow y Gabryś (2024) realizaron una investigación con 154 estudiantes de una universidad en Polonia para identificar si las características psicológicas de los estudiantes con pasión por el estudio diferían de quienes no sentían dicha motivación. Encontraron que, los alumnos que mostraron mayor pasión por el estudio tendían a tener un mejor funcionamiento académico, menor agotamiento académico y mayor autoeficacia académica general, menores síntomas de depresión, así como niveles más altos de recursos personales, es decir, mayor vitalidad, resiliencia y autoestima, en comparación con quienes no se sienten apasionados con su elección académica.

2.5.4. Apoyo social

En el estudio mixto de Duraku et al. (2023), realizado en una universidad de Kosovo con una muestra de 234 estudiantes, se observó que el apoyo social percibido es un predictor significativo de las barreras para buscar ayuda psicológica. Los autores subrayan que, al ofrecer recursos de apoyo adecuados, las instituciones universitarias

pueden potenciar tanto el éxito académico como el desarrollo personal de sus alumnos. Por otro lado, Osorio y Sanchez (2021) evaluaron a 178 estudiantes de una universidad mexicana y encontraron que quienes percibían una mayor cohesión familiar presentaban un riesgo reducido de padecer problemas de SM, en comparación con aquellos con vínculos familiares más débiles.

Estos hallazgos indican que un entorno social y familiar de apoyo no solo se asocia con menores síntomas de malestar psicológico, sino que también facilita la búsqueda de ayuda profesional. De manera complementaria, Al-Tameemi et al. (2023) demostraron que el respaldo de la familia, los amigos y los compañeros incrementa la implicación de los estudiantes. Farrer et al. (2016) subrayan que el primer año universitario representa una etapa de transición particularmente crítica, donde la falta de apoyo social puede incrementar el riesgo de ansiedad y depresión.

Como se ha notado, en la literatura existe una tendencia a estudiar en menor proporción los factores protectores en comparación con los factores de riesgo, posiblemente debido a que la investigación sobre SM ha estado históricamente orientada hacia el estudio de la enfermedad y sus manifestaciones clínicas (Arango et al., 2021). Esta perspectiva ha limitado la comprensión de la SM especialmente en contextos universitarios, y ha contribuido a una subestimación de otras dimensiones relevantes.

2.6. Integración Institucional de la Salud Mental Estudiantil

2.6.1. Responsabilidad social universitaria

Las universidades tienen un rol fundamental no solo en la investigación de los fenómenos sociales y la proposición de soluciones, sino también en el abordaje de las necesidades latentes de su propia comunidad, mediante la formación, la investigación, el liderazgo y el compromiso social. En este marco, resulta pertinente hablar de la

responsabilidad social universitaria (RSU), dentro de la cual se espera que “la universidad sea la institución capaz de mostrar cuáles son las mejores formas de construir una mejor sociedad” (Gaete, 2011, p. 116). Esta coherencia entre lo que se transmite y lo que se practica refuerza el papel ético de las universidades. Una de las estrategias más significativas para responder a las necesidades del estudiantado y promover su desarrollo integral es la acción tutorial. Esta práctica, cuando es asumida desde una perspectiva institucional, no solo fortalece la calidad educativa, sino que también se alinea con los principios de RSU al fomentar vínculos formativos cercanos, continuos y orientados al bienestar académico y personal del alumnado.

2.6.2. Acción tutorial

Si bien la acción tutorial ha sido tradicionalmente entendida como una práctica centrada en la relación entre el docente y el estudiante, su implementación efectiva requiere un enfoque institucional, interdisciplinario y contextualizado, que responda a los recursos y necesidades específicas de cada entorno universitario. De acuerdo con González (2008), la acción tutorial en la educación superior debe abordarse desde tres niveles: el estudiantado, para quienes representa un acompañamiento fundamental en su formación integral, promoviendo la orientación, el desarrollo de competencias y la construcción de su proyecto personal; el profesorado, para quienes constituye una fuente de información relevante que favorece la mejora de la práctica docente y la participación en decisiones curriculares desde una perspectiva más amplia; y, finalmente, la institución, desde donde es posible conocer carencias en el plan de estudios y necesidades en el desarrollo del estudiantado, lo que contribuye a fortalecer la calidad del proceso educativo.

Guerrero-Ramírez et al. (2019) realizaron un estudio transversal con una muestra de 335 estudiantes de una universidad en Perú, en el que encontraron que el 67 % de los

participantes consideró adecuada la acción tutorial recibida, mientras que el 33 % la percibió como irregular o inadecuada, debido principalmente a la falta de una planificación sistemática. La dimensión con mayor impacto fue el desarrollo académico, lo que confirma la relevancia de la tutoría en la formación universitaria. Además, el estudio sugiere explorar nuevas estrategias, como la tutoría entre pares, y reafirma el valor de esta intervención como respuesta a necesidades académicas, personales y profesionales, promoviendo así una educación orientada al desarrollo integral. En este sentido, se plantea la necesidad de estructurar la acción tutorial a partir de un modelo colaborativo, asumido de manera corresponsable por todos los actores implicados y sustentado en un sistema integral dentro de las universidades.

2.6.3. Buenas prácticas en educación superior

En el marco del compromiso ético de las IES, se han implementado acciones concretas para responder a los desafíos en SM en la comunidad estudiantil. En el informe “Apoyando la salud mental y el bienestar de los estudiantes de educación superior” (UNESCO IESALC, 2024), se recogen experiencias y estrategias desarrolladas por distintas universidades a nivel global que buscan integrar la SM como parte estructural de sus funciones misionales. Las cuales han sido denominadas buenas prácticas en educación superior, que abarcan desde la provisión de servicios especializados, la promoción de ambientes físicos saludables, la formación del profesorado, hasta la adopción de políticas académicas flexibles y mecanismos de seguimiento institucional. La Tabla 3 sintetiza algunas de estas iniciativas destacadas, que pueden servir como referentes valiosos para orientar políticas y acciones en contextos universitarios diversos.

Tabla 3

Resumen de buenas prácticas de las instituciones de educación superior para promover la SM en el estudiantado

| Aspectos abordados | Descripción | Ejemplos específicos |
|---|--|---|
| Servicios de salud mental integrados | Atención gratuita y multilingüe en el campus y en línea, con profesionales especializados. | - Atención presencial con especialistas como psiquiatras, psicólogos, terapeutas. - Líneas de crisis 24/7 disponibles. |
| Barreras culturales y sociales | Estigma, miedo a la exclusión y factores socioeconómicos que dificultan el acceso. | - Campañas para reducir el estigma y sensibilizar. - Atención en varios idiomas para superar barreras lingüísticas. |
| Infraestructura física saludable | Espacios que promueven el bienestar: zonas verdes, aulas con luz natural y buen mobiliario. | - Aulas con ventilación y luz natural. - Mobiliario ergonómico ajustable. - Espacios verdes para relajación. |
| Concienciación y lucha contra estigmas | Campañas institucionales y nacionales que involucran a toda la comunidad universitaria. | - Talleres de sensibilización. - Charlas y seminarios abiertos. - Material educativo para estudiantes y personal. |
| Formación y educación en salud mental | Programas educativos dirigidos a estudiantes y capacitación para profesorado. | - Cursos para estudiantes sobre manejo de estrés y ansiedad. - Formación docente para detectar signos de malestar mental. |
| Flexibilidad académica y adaptaciones | Ajustes en plazos, evaluaciones y condiciones para estudiantes con dificultades de salud mental. | - Prórrogas en entregas de trabajos. - Evaluaciones en espacios tranquilos y sin distracciones. - Apoyo personalizado por tutorías. |
| Desarrollo profesional en salud mental | Formación continua y certificación para profesionales que trabajan en servicios universitarios. | - Programas de certificación en salud mental. - Estándares nacionales para garantizar calidad. |
| Políticas de baja por salud mental | Permiten ausencias justificadas sin afectar la permanencia académica, con confidencialidad. | - Procedimientos claros para solicitar bajas. - Soporte académico y psicológico durante la baja. |
| Sistemas de seguimiento y evaluación | Uso de encuestas, análisis de datos y retroalimentación para mejorar servicios y políticas. | - Encuestas periódicas de salud mental. - Análisis de efectividad de intervenciones y ajustes basados en datos. |

Nota: Elaboración propia, adaptado de “Breves informes sobre los ODS -Objetivo 3: Apoyando la salud mental y el bienestar de los estudiantes de educación superior” (UNESCO IESALC 2024).

Los elementos revisados en este apartado comprueban que las universidades cuentan con múltiples herramientas para incorporar el trabajo en relación con la SM

como un componente estructural de su quehacer académico y formativo, ya sea a través de marcos éticos como la RSU, la acción tutorial y/o las buenas prácticas en educación superior. Se hace visible la posibilidad -y la necesidad- de responder de forma coordinada a los desafíos que enfrenta el estudiantado.

3. Marco Metodológico

3.1. Diseño de Investigación

Se empleó un diseño de investigación cualitativa de tipo descriptivo y comparativo, sustentado en el análisis documental de fuentes institucionales centrado en la identificación de los servicios asociados a la SM del estudiantado universitario ofrecidos por 39 IES de ocho países.

3.2. Población y Muestra

La selección de países y universidades se realizó bajo criterios específicos que permitieron delimitar la muestra de manera representativa y coherente con los objetivos del estudio.

Criterios de selección de los países:

1. Accesibilidad idiomática, similitudes culturales y climáticas, así como viabilidad en la recolección documental.
2. Se escogieron ocho países, cinco de América Latina (Colombia, Chile, Argentina, México y Costa Rica) y tres de Europa perteneciente al arco latino (España, Francia e Italia).

Criterios de selección de las universidades:

1. Fueron seleccionadas las cinco universidades mejor posicionadas en el QS Ranking Mundial de Universidades (2025).
2. Como criterio adicional, se aseguró que al menos tres de las universidades fueran de carácter público, dadas sus obligaciones en términos de acceso, equidad y políticas de inclusión.

3.3. Recogida de Datos

1. La recopilación de información se realizó mediante una revisión sistemática de los sitios web oficiales de cada universidad seleccionada.

2. Se revisaron en profundidad todas las secciones relacionadas con bienestar estudiantil, SM, servicios de apoyo, inclusión y permanencia. Además de las facultades, decanatos, jefaturas estudiantiles y documentos oficiales de las IES.

3. Cuando la información no era explícitamente accesible, se realizó una búsqueda del servicio específico dentro del sitio web a través de la búsqueda de temas.

4. Si aun así no se obtenía la información, se realizaba la búsqueda del servicio por la palabra o similares directamente en *Google*.

5. Los datos también fueron complementados con información publicada a través de las redes sociales oficiales de las instituciones.

6. La información recolectada fue registrada en una base de datos en Excel y organizada bajo el esquema binario de presencia/ausencia del servicio por institución (“sí” o “no se especifica”).

7. Como parte del análisis, se desarrolló un *dashboard* (cuadro interactivo o panel de mando) con el objetivo de sistematizar y visualizar los datos recolectados, facilitando su interpretación y comparación entre regiones, países y tipos de institución (ver Apéndice B).

8. Posteriormente, se realizó un análisis descriptivo global, comparativo entre países, regiones y tipos de universidad (públicas vs privadas), observando la cobertura de los servicios y categorías relacionados con la SM del estudiantado.

Esta decisión metodológica permitió evaluar la implementación de los servicios, la visibilidad, accesibilidad y claridad de la información dirigida al estudiantado, como variable de análisis complementaria.

3.4. Procedimiento de Categorización

Para la identificación y análisis de los servicios ofrecidos por las universidades al estudiantado, se diseñó un sistema de categorización de dos niveles. El primer nivel

correspondió a la selección de las dimensiones generales, definidas mediante una triangulación entre la literatura, documentos institucionales y normativas internacionales relevantes, tales como los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), los informes de la UNESCO-IESALC, entre otros.

En el segundo nivel, y siguiendo el enfoque del método Etic, se definieron los distintos servicios incluidos en cada categoría, considerando su funcionalidad, propósito y alcance -más allá del nombre particular que recibieran en cada universidad-. Asimismo, se identificaron los factores de riesgo que justifican la implementación, junto con los factores protectores y marcos normativos promovidos en las políticas públicas que favorecen a los estudiantes universitarios o jóvenes de los países incluidos en el estudio. Esta sistematización permitió reconocer equivalencias funcionales entre servicios heterogéneamente denominados, facilitando el análisis comparativo entre instituciones y contextos nacionales.

Las unidades de análisis fueron los servicios universitarios documentados públicamente a través de los canales oficiales de las IES seleccionadas. Estos fueron organizados en una matriz de análisis compuesta por siete categorías generales: salud física en el campus, salud mental en el campus, infraestructura de bienestar, apoyo socioeconómico, inclusión y accesibilidad, permanencia estudiantil, y cultura, recreación y deporte.

3.4.1. Salud física en el campus

En esta categoría se agrupan los servicios orientados a la atención médica general, el cuidado odontológico y la seguridad física de los estudiantes (ver Tabla 4). Se consideran aquellos servicios que son brindados dentro del campus universitario o que hacen parte de las instalaciones de las instituciones.

Tabla 4

Factores de riesgo, factores protectores y proyectos internacionales relacionados con los servicios de salud física en el campus

| Categoría general | Servicios | Factores de riesgo | Factores protectores/Políticas |
|---------------------------|-------------------------------|---|--|
| Salud física en el campus | Atención prioritaria en salud | Trastornos mentales previos, abuso de sustancias psicoactivas | Agenda 2030 (ODS 3 y 4) |
| | Salud sexual y reproductiva | Dificultades financieras | Agenda 2030 (ODS 3 y 4) |
| | Odontología | Dificultades financieras | Agenda 2030 (ODS 3 y 4) |
| | Medicina general | Dificultades financieras | Higiene del sueño adecuado, Alimentación saludable y educación nutricional |
| | Seguro o póliza estudiantil | Dificultades financieras | Agenda 2030 (ODS 3 y 4) |
| | Otros servicios en Salud | Dificultades financieras | Higiene del sueño adecuado, alimentación saludable y educación nutricional |

Nota: Elaboración propia

-Atención prioritaria en salud: servicio médico destinado a atender situaciones clínicas urgentes o emergentes que comprometan la integridad física del estudiantado.

-Salud sexual y reproductiva: comprende acciones de prevención, información y atención sobre salud sexual, planificación familiar, infecciones de transmisión sexual (ITS) y anticoncepción.

-Odontología: atención básica o integral que incluye valoración diagnóstica, prevención de enfermedades bucodentales, limpiezas, curaciones, derivaciones y campañas educativas.

- Medicina general: consulta médica no especializada, orientada a la detección precoz, diagnóstico y seguimiento de enfermedades comunes. Cumple una función de puerta de entrada al sistema sanitario, permitiendo derivación a otros niveles asistenciales si es necesario.

-Seguro o póliza estudiantil: cobertura médica contratada por la institución o de carácter obligatorio para el estudiantado, que garantiza atención en centros de salud externos en caso de accidente, enfermedad o eventos específicos. Incluye asistencia hospitalaria y, en algunos casos, seguros de vida.

-Otros servicios en salud: Incluyen vacunación, campañas preventivas, asesoría nutricional, tamizajes, salud visual hasta andrólogos o psiquiatras.

3.4.2. Salud mental en el campus

Esta categoría agrupa los servicios que abordan o se encuentran relacionados directamente con la SM desde el bienestar psicológico, emocional y social del estudiantado, incluyendo el acompañamiento terapéutico, la gestión emocional y la prevención de situaciones de riesgo psicosocial (ver Tabla 5).

Tabla 5

Factores de riesgo, factores protectores y proyectos internacionales relacionados con los servicios salud mental en el campus

| Categoría general | Servicios | Factores de riesgo | Factores protectores/Políticas |
|----------------------------------|--|---|--|
| Salud mental en el campus | Asesoría psicológica individual | Víctima de acoso o abuso, trastornos mentales previos, abuso de sustancias psicoactivas | Agenda 2030 (ODS 3 y 4) |
| | Apoyo tema de adicciones | Trastornos mentales previos, Abuso de sustancias psicoactivas | Agenda 2030 (ODS 3 y 4) |
| | Talleres psicoeducativos | Baja autoestima, falta de apoyo social o aislamiento, trastornos mentales previos, sueño deficiente o insomnio | Higiene del sueño adecuado, Habilidades de afrontamiento personal (Optimismo, resiliencia, etc.) |
| | Observatorio o caracterización estudiantil | Dificultades de aprendizaje, primer año académico, trastornos mentales previos, dificultades financieras, falta de apoyo social, estudiantes padres o madres. | Convención sobre Discapacidad (ONU, 2006) |
| | Protocolos de emergencia y atención en crisis | Víctima de acoso o abuso | Estrategia OMS Salud Mental (2013–2020) |
| | Programas de convivencia (protocolos en violencia, etc.) | Víctima de acoso o abuso, Ser mujer, | Estrategia OMS Salud Mental (2013–2020) |
| | Programas de voluntariado | Falta de apoyo social o aislamiento | Agenda 2030 (ODS 3 y 4) |

Nota: Elaboración propia

-Asesoría psicológica individual: atención psicológica individualizada para abordar dificultades emocionales, afectivas, conductuales o relacionales que interfieren en la vida universitaria. Normalmente con un límite de sesiones establecido entre 5 y 10 por estudiante. En algunos casos, se incluyen a los familiares de primer grado.

-Apoyo en temas de adicciones: servicios de orientación, intervención o derivación relacionados con el consumo problemático de sustancias psicoactivas, juego patológico u otras conductas adictivas. Puede articularse con redes externas de atención especializada.

-Talleres formativos en salud mental: espacios grupales orientados al desarrollo de habilidades socioemocionales como gestión del estrés, inteligencia emocional, resolución de conflictos, autoestima o regulación afectiva.

-Observatorio o caracterización estudiantil: sistemas de recopilación, análisis y monitoreo de datos sociodemográficos, académicos y psicológicos del estudiantado. Usados para reconocer perfiles de riesgo, diseñar políticas focalizadas y evaluar programas de bienestar.

-Protocolos de emergencia y atención en crisis: sistema de reglas institucionales que definen rutas de actuación ante situaciones críticas como intentos de suicidio, ataques de pánico, terremotos, entre otras. Involucran acciones de contención, derivación, notificación y seguimiento.

-Programas de convivencia (protocolos en violencia, etc.): sistema de reglas institucionales que garantizan una adecuada respuesta ante violencia de género, discriminación, acoso o conflictos interpersonales en el campus. Contemplan formación, atención a víctimas, procesos restaurativos y mecanismos sancionatorios.

-Programas de voluntariado: espacios de participación estudiantil fomentados por las universidades, orientados al compromiso social, el acompañamiento entre pares y la responsabilidad social.

3.4.3. Espacios de apoyo

Estos espacios, de acceso directo y cotidiano para el estudiantado, contribuyen a la promoción de la SM desde enfoques no convencionales. A través de servicios como

los jardines infantiles y las salas de lactancia se articulan estrategias que reconocen la diversidad de necesidades y contextos del alumnado (ver tabla 6).

Tabla 6

Factores de riesgo, factores protectores y proyectos internacionales relacionados con los servicios en los espacios de apoyo

| Categoría general | Servicios | Factores de riesgo | Factores protectores/Políticas |
|--------------------------|--|-------------------------------------|---------------------------------------|
| Espacios de apoyo | Centro de salud | Dificultades financieras | Agenda 2030 (ODS 3 y 4) |
| | Jardín infantil o sala de lactancia | Dificultades financieras | Agenda 2030 (ODS 3 y 4) |
| | Laboratorio psicológico o salas de juego | Falta de apoyo social o aislamiento | Agenda 2030 (ODS 3 y 4) |

Nota: Elaboración propia.

-Centro de salud: unidad operativa dentro del campus que integra atención médica, psicológica, odontológica, de enfermería, entre otros. Funciona como centro de atención primaria para la comunidad universitaria.

-Jardín infantil o sala de lactancia: espacios diseñados para la atención educativa y el cuidado de hijos/as del personal o del estudiantado, así como para el ejercicio del derecho a la lactancia materna.

-Laboratorio psicológico o salas de juego: espacios de apoyo psicoeducativo o psicoterapéutico, enfocados en la gamificación, el ocio saludable y la dispersión.

3.4.4. Apoyo Socioeconómico

Esta categoría reúne los servicios orientados a aliviar las dificultades económicas del estudiantado y promover la equidad en el acceso y permanencia universitaria. A continuación, se presentan los servicios identificados, junto con su definición, los factores de riesgo que justifican su elección y los factores protectores o marcos normativos que los respaldan (ver Tabla 7).

Tabla 7

Factores de riesgo, factores protectores y proyectos internacionales relacionados con los servicios del apoyo socioeconómico

| Categoría general | Servicios | Factores de riesgo | Factores protectores/Políticas |
|-----------------------------|--|--|--|
| Apoyo Socioeconómico | Ayudas para matrícula | Dificultades financieras | Agenda 2030 (ODS 3 y 4) |
| | Subsidio de transporte | Dificultades financieras | Agenda 2030 (ODS 3 y 4) |
| | Restaurante universitario o subsidio a la alimentación | Dificultades financieras, dieta poco saludable | Alimentación saludable y educación nutricional |
| | Apoyo al emprendimiento o finanzas | Dificultades financieras | Agenda 2030 (ODS 3 y 4) |
| | Apoyo alojamiento estudiantil | Dificultades financieras | Agenda 2030 (ODS 3 y 4) |

Nota: Elaboración propia.

-Ayudas para matrícula: subvenciones parciales o totales para el pago de los derechos de matrícula, dirigidas a estudiantes en situación de vulnerabilidad socioeconómica.

-Subsidio de transporte: apoyo económico para facilitar el desplazamiento del estudiantado desde su lugar de residencia hasta el campus, o dentro del mismo. Aplica especialmente en zonas rurales o contextos metropolitanos con alta dependencia del transporte público.

-Restaurante universitario o subsidio a la alimentación: servicio de alimentación a bajo costo o sin costo para estudiantes. Puede funcionar con menú único o múltiples opciones.

-Apoyo al emprendimiento o finanzas: acciones formativas, asesoría o recursos para la puesta en marcha de iniciativas económicas estudiantiles. Incluye también talleres sobre educación financiera, ahorro, presupuesto y sostenibilidad.

-Apoyo a alojamiento estudiantil: gestión de residencias universitarias o ayudas económicas para el pago de vivienda. Dirigido principalmente a estudiantes foráneos o en situación de desarraigo.

3.4.5. Inclusión y accesibilidad

Esta categoría agrupa aquellos servicios orientados a garantizar la equidad en el acceso, permanencia y éxito académico de estudiantes que enfrentan barreras estructurales o condiciones de vulnerabilidad. Entre estos se incluyen apoyos específicos para personas con discapacidad, población étnica, víctimas de violencia, estudiantes en situación de movilidad o con responsabilidades de cuidado (ver Tabla 8).

Tabla 8

Descripción de los factores de riesgo, factores protectores y/o proyectos internacionales relacionados con los servicios de inclusión y accesibilidad

| Categoría general | Servicios | Factores de riesgo | Factores protectores/Políticas |
|----------------------------------|--|--|---|
| Inclusión y Accesibilidad | Apoyo a personas con discapacidad | Dificultades de aprendizaje, trastornos mentales | Apoyo social, compromiso y rendimiento académico adecuado |
| | Apoyo a población étnica, víctimas de violencia, etc. | Víctima de acoso o abuso, | Apoyo social, compromiso y rendimiento académico adecuado |
| | Flexibilización o adaptación de la malla curricular | Dificultades de aprendizaje, trastornos mentales previos | Apoyo social, compromiso y rendimiento académico adecuado |
| | Apoyo a los estudiantes foráneos | Falta de apoyo social o aislamiento | Apoyo social, compromiso y rendimiento académico adecuado |
| | Asesoramiento a los estudiantes que son padres o madres (mentorías, programas) | Falta de apoyo social o aislamiento | Apoyo social, compromiso y rendimiento académico adecuado |

Nota: Elaboración propia.

-Apoyo a personas con discapacidad: servicios de accesibilidad, intérpretes de lengua de signos, material adaptado, tutorías especializadas y seguimiento académico.

Basado en el principio de ajustes razonables y no discriminación.

-Apoyo a población étnica, víctimas de violencia, etc.: acciones afirmativas para estudiantes pertenecientes a pueblos indígenas, afrodescendientes, víctimas del conflicto armado, migrantes o minorías étnicas. Incluye tutorías o becas.

-Flexibilización o adaptación de la malla curricular: permite ajustar el recorrido académico a situaciones específicas del estudiante a personas con discapacidad mediante la reprogramación de asignaturas, extensión de plazos o cambio de modalidad.

-Apoyo a los estudiantes foráneos: servicios de acogida, orientación cultural y orientación logística para estudiantes provenientes de otras regiones o países.

-Asesoramiento a los estudiantes que son padres o madres: programas que apoyan la conciliación entre el cuidado infantil y los estudios. Pueden incluir mentorías, grupos de apoyo o asesoramiento psicoeducativo dirigido a esta población.

3.4.6. *Permanencia estudiantil*

Esta categoría agrupa estrategias institucionales orientadas a fortalecer las trayectorias académicas, prevenir el abandono escolar, y apoyar el logro académico. Incluye la acción tutorial, orientación vocacional, talleres de estudio, apoyo en lectoescritura, ciencias básicas e idiomas, así como el análisis de factores asociados a la deserción (ver Tabla 9).

Tabla 9

Descripción de los factores de riesgo, factores protectores y/o proyectos internacionales relacionados con los servicios de permanencia estudiantil

| Categoría general | Servicios | Factores de riesgo | Factores protectores/Políticas |
|--------------------------------|---|--|---|
| Permanencia Estudiantil | Mentorías y orientación vocacional | Dificultades de aprendizaje, primer año académico, sobrecarga académica y afrontamiento inadecuado | Apoyo social, compromiso y rendimiento académico adecuado |
| | Estrategias de estudio y entrenamiento cognitivo (talleres, etc.) | Baja autoestima, dificultades de aprendizaje, trastornos mentales previos, sobrecarga académica y afrontamiento inadecuado | Apoyo social, compromiso y rendimiento académico adecuado |
| | Análisis de deserción y factores de abandono | Sobrecarga académica y afrontamiento inadecuado, dificultades de aprendizaje, primer año académico | Agenda 2030 (ODS 3 y 4) |

| Servicios | Factores de riesgo | Factores protectores/Políticas |
|--|--|---|
| Mentorías en lectoescritura y expresión oral | Dificultades de aprendizaje, primer año académico, Sobrecarga académica y afrontamiento inadecuado | Apoyo social, compromiso y rendimiento académico adecuado |
| Mentorías ciencias básicas (matemáticas, cálculo, física, química, etc.) | Sobrecarga académica y afrontamiento inadecuado, dificultades de aprendizaje, primer año académico | Apoyo social, compromiso y rendimiento académico adecuado |
| Mentorías en idiomas | Primer año académico, dificultades de aprendizaje, sobrecarga académica y afrontamiento inadecuado | Apoyo social, compromiso y rendimiento académico adecuado |

Nota: Elaboración propia.

-Mentorías y orientación vocacional: programas que acompañan el proceso de elección o reafirmación de la carrera, adaptación al entorno académico y planificación del futuro profesional, brindadas generalmente aunque no manera exclusiva por psicólogos educativos.

-Estrategias de estudio y entrenamiento cognitivo: talleres y recursos orientados a mejorar las habilidades de memoria, atención, lectura comprensiva, organización del tiempo y técnicas de estudio.

-Análisis de deserción y factores de abandono: estrategias universitarias encargadas de monitorear indicadores de ingreso, trayectoria y egreso estudiantil, con el objetivo de prevenir el abandono, reconocer las necesidades específicas y orientar acciones de mejora institucional en materia de permanencia estudiantil.

-Mentorías en lectoescritura y expresión oral: apoyo individual o grupal extracurricular para el fortalecimiento de competencias comunicativas esenciales en el ámbito universitario. Incluye escritura académica y habilidades orales.

-Mentorías en ciencias básicas (matemáticas, cálculo, física, química, etc.): apoyo individual o grupal extracurricular a estudiantes en asignaturas de alta complejidad o alta tasa de reprobación, especialmente en áreas STEM. Busca disminuir el fracaso académico y reforzar las bases conceptuales.

-Mentorías en idiomas: servicios para el aprendizaje o refuerzo de lenguas extranjeras o segundas lenguas. Incluye tutorías, clubs de conversación o plataformas digitales.

3.4.7. Cultura, recreación y deporte

Agrupa servicios orientados a fomentar la participación en actividades artísticas, culturales y físicas. Estos espacios, como los talleres de formación musical y los deportes organizados, contribuyen al desarrollo personal, fortalecen el sentido de pertenencia institucional y promueven hábitos de vida saludables (ver Tabla 10).

Tabla 10

Descripción de los factores de riesgo, factores protectores y/o proyectos internacionales relacionados con los servicios de cultura, recreación y deporte

| Categoría general | Servicios | Factores de riesgo | Factores protectores/Políticas |
|--------------------------------------|--|--|---|
| Cultura, recreación y deporte | Talleres de formación artística y cultural | Falta de apoyo social o aislamiento | Actividad física (yoga, baile, deporte, etc.) |
| | Deportes organizados y clases grupales | Falta de apoyo social o aislamiento, falta de actividad física | Actividad física (yoga, baile, deporte, etc.) |

Nota: Elaboración propia.

- Talleres de formación artística y cultural: espacios extracurriculares para el desarrollo de habilidades artísticas como música, teatro, danza, literatura o artes plásticas.

-Deportes organizados y clases grupales: actividades físicas dirigidas como fútbol, baloncesto, voleibol, yoga, pilates, entre otras.

3.4.8. Normativas nacionales relacionados con la salud mental de los estudiantes universitarios

En la Tabla 11, se presenta la contextualización geográfica relacionada con las políticas públicas y normativas de los 8 países de la investigación que influyen en la prestación de los servicios relacionados con la SM en el estudiantado de educación superior.

Tabla 11

Política y programas nacionales e internacionales relacionados con la salud mental de los estudiantes universitarios

| País / Marco | Norma / Política | Descripción breve |
|----------------------|---|---|
| Argentina | Ley 24.521 y reforma 25.573 | Regula el sistema universitario, garantiza gratuidad y participación estudiantil. |
| | Ley 26.378 | Ratifica Convención sobre Discapacidad. Impulsa adaptaciones en educación superior. |
| Chile | Ley 21.091 | Introduce mecanismos de acceso inclusivo, nivelación y retención estudiantil. |
| | Ley de Gratuidad | Establece la gratuidad en la matrícula para el 60% de los estudiantes de menores ingresos |
| | Programa PACE | Acompañamiento y apoyo a estudiantes de sectores vulnerables. |
| | Plan de Salud Mental 2017-25 | Marco estratégico con impacto indirecto en universidades. |
| Colombia | Ley 1616/2013 | Ley de salud mental: incluye instituciones educativas como entornos de intervención. |
| | Política Nacional de Salud Mental (2024) | Refuerza redes de atención en universidades. |
| | Ley 2307 de 2023 | Establece la gratuidad en la matrícula de los programas de pregrado en las instituciones de educación superior pública |
| | Políticas Nacionales de Bienestar Universitario (ASCUN, 2003) | Principios de bienestar integral (humano, comunitario). |
| | Ley 361/1997 | Establece garantías para personas con discapacidad. |
| Costa Rica | Ley Nacional de Salud Mental (2023) | Prioriza entornos educativos como foco para prevención y apoyo psicoemocional. |
| | Ley General de Salud | Aplica el derecho a la salud en instituciones educativas. |
| | Reglamentos de Vida Estudiantil | No existe una ley general que se enfoque exclusivamente en el bienestar universitario, sino que el bienestar estudiantil se aborda a través de reglamentos y políticas institucionales dentro de cada universidad |
| España | Ley Orgánica 2/2023 | Reforma el sistema universitario. Introduce tutores académicos, consejerías, apoyos personalizados y una unidad de salud mental obligatoria por universidad. |
| | Plan Nacional de Salud Mental 2025-27 | Estrategia nacional que incluye atención psicológica en universidades y líneas de ayuda. |
| | Ley de Igualdad 3/2007 y Ley de Salud Pública 33/2011 | Promueven inclusión de género y la salud integral. |
| Francia | Loi ORE 2018 | Reforma acceso al primer ciclo universitario. Crea Parcoursup, tutorías y apoyos personalizados. |
| | Loi 2005 (Discapacidad) | Obliga accesibilidad en instituciones, incluidas universidades. |
| | Loi LRU 2007 | Refuerza autonomía y crea servicios médicos obligatorios. |
| | Plan Étudiant (2018) | Programa nacional para apoyar la salud mental estudiantil (línea 3114, presupuesto). |
| | Cnaé (2023) | Plataforma nacional de escucha y apoyo psicológico para estudiantes |
| | Decretos sobre SUMPPS | Regulan servicios de salud universitaria y red Santé Psy Étudiant. |
| Italia | Ley Fioraso (2013) | Moderniza sistema y promueve igualdad de género, competencias y créditos extracurriculares. |
| | Ley 240/2010 (Gelmini) | Reforma gobernanza universitaria; habilita autonomía para crear servicios de bienestar. |
| | Ley 104/1992 | Asegura integración educativa de personas con discapacidad. |
| Internacional | Políticas del MUR | Financian servicios psicológicos y becas para estudiantes vulnerables. |
| | Convención sobre Discapacidad (ONU, 2006) | Reconoce derecho a educación superior sin barreras. |
| | Agenda 2030 (ODS 3 y 4) | Salud y educación de calidad como derechos globales. |
| | Declaración de Incheon (UNESCO, 2015) | Promueve equidad y bienestar en educación superior. |
| México | Estrategia OMS Salud Mental (2013–2020) | Fomenta integrar salud mental en entornos educativos. |
| | Ley General de Educación Superior (2021) | Reconoce el derecho al bienestar y a la salud en el ámbito universitario; promueve inclusión y permanencia. |
| | Art. 3° Constitucional (2019) | Políticas de inclusión y permanencia. |
| | Universidades del Bienestar Benito Juárez (2019) | Programa federal que crea universidades gratuitas en zonas marginadas. |
| | Plan Nacional de Salud Mental 2023 | Crea servicios psicoemocionales en campus. |
| | Ley para la Inclusión de Personas con Discapacidad | Garantiza accesibilidad educativa y apoyos. |

Nota: Elaboración propia.

3.5. Consideraciones Éticas

Esta investigación se desarrolló bajo principios éticos fundamentales de respeto, integridad, transparencia y responsabilidad académica. Al tratarse de un estudio basado exclusivamente en fuentes documentales públicas provenientes de sitios web oficiales, redes institucionales y normativas accesibles de universidades, no se realizó intervención directa ni se recolectaron datos personales de individuos, por lo que no fue necesario aplicar procesos de consentimiento informado.

No obstante, se mantuvo especial cuidado en asegurar la veracidad, trazabilidad y uso respetuoso de la información recopilada, evitando interpretaciones sesgadas y usos inapropiados de contenido institucional. Los datos fueron analizados de forma agregada, priorizando la comparación por regiones, países y tipología institucional, lo que refuerza la confidencialidad institucional y evita juicios de valor sobre casos individuales.

4. Resultados

4.1. Universidades Seleccionadas

Se presentan en este apartado los datos obtenidos a partir de los análisis de las cinco universidades de cada uno de los países del estudio, en el caso de Costa Rica, solo aparecen cuatro universidades en total en el QS Ranking Mundial de Universidades (2025):

1. Argentina: Universidad de Buenos Aires (Pública), Pontificia Universidad Católica Argentina (Privada), Universidad Austral (Privada), Universidad Nacional de La Plata (Pública) y Universidad Nacional de Córdoba (Pública), ver Anexo C1.

2. Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile (Pública), Universidad de Chile (Pública), Universidad de Santiago de Chile (Pública), Universidad Adolfo Ibáñez (Privada), Universidad de Concepción (Privada), ver Anexo C2.

3. Colombia: Universidad de los Andes (Privada), Universidad Nacional de Colombia (Pública), Pontificia Universidad Javeriana (Privada), Universidad de Antioquia (Pública), Universidad del Valle (Pública), ver Anexo C3.

4. Costa Rica: Universidad de Costa Rica (Pública), Tecnológico de Costa Rica (Pública), Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología Costa Rica (Privada), Universidad Nacional Costa Rica (Pública), ver Anexo C4.

5. España: Universidad Complutense de Madrid (Pública), Universidad de Barcelona (Pública), Universitat Autònoma de Barcelona (Pública), Universidad Autónoma de Madrid (Pública), Universidad de Navarra (Pública), ver Anexo C5.

6. Francia: Université PSL (Pública), Institut Polytechnique de Paris (Pública). Sorbonne University (Pública), Université Paris-Saclay (Pública) y École Normale Supérieure de Lyon (Pública), ver Anexo C6.

7. Italia: Politecnico di Milano (Pública), Sapienza University of Rome (Pública), University of Bologna (Pública), Università di Padova (Pública) y Politecnico di Torino (Público), ver Anexo C7.

8. México: Universidad Nacional Autónoma de México (Pública), Tecnológico de Monterrey (Privada), Universidad Panamericana (Privada), Colegio de México (Pública), Instituto Politécnico Nacional (Pública), ver Anexo C8.

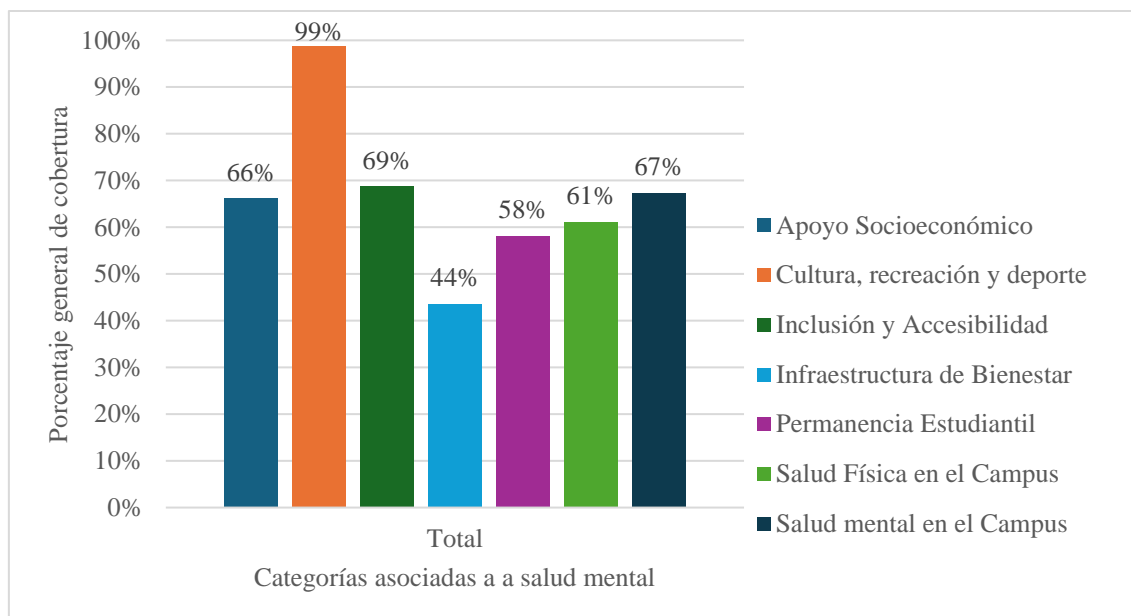
En total se analizaron 39 IES, la información detallada sobre los resultados de cobertura de cada una de las universidades en los servicios y categorías asociadas a la SM del estudiantado se encuentra disponible en el Apéndice C.

4.2. Análisis Global

En este apartado se sintetizan los principales hallazgos derivados del análisis realizado en 39 universidades pertenecientes a los ocho países seleccionados. Tal como se muestra en la Figura 4, la categoría con mayor nivel de cobertura institucional corresponde a cultura, recreación y deporte, la cual se aproxima al 100 % en todos los países. En un nivel intermedio de cobertura —con porcentajes inferiores al 70 %— se encuentran las categorías de inclusión y accesibilidad (69 %), salud mental en el campus (67 %), apoyo socioeconómico (66 %) y salud física en el campus (61 %). Finalmente, las categorías con menor grado de implementación son permanencia estudiantil (58 %) e infraestructura de bienestar (44 %).

Figura 4

Cobertura general de las categorías asociados a la salud mental del estudiantado universitario

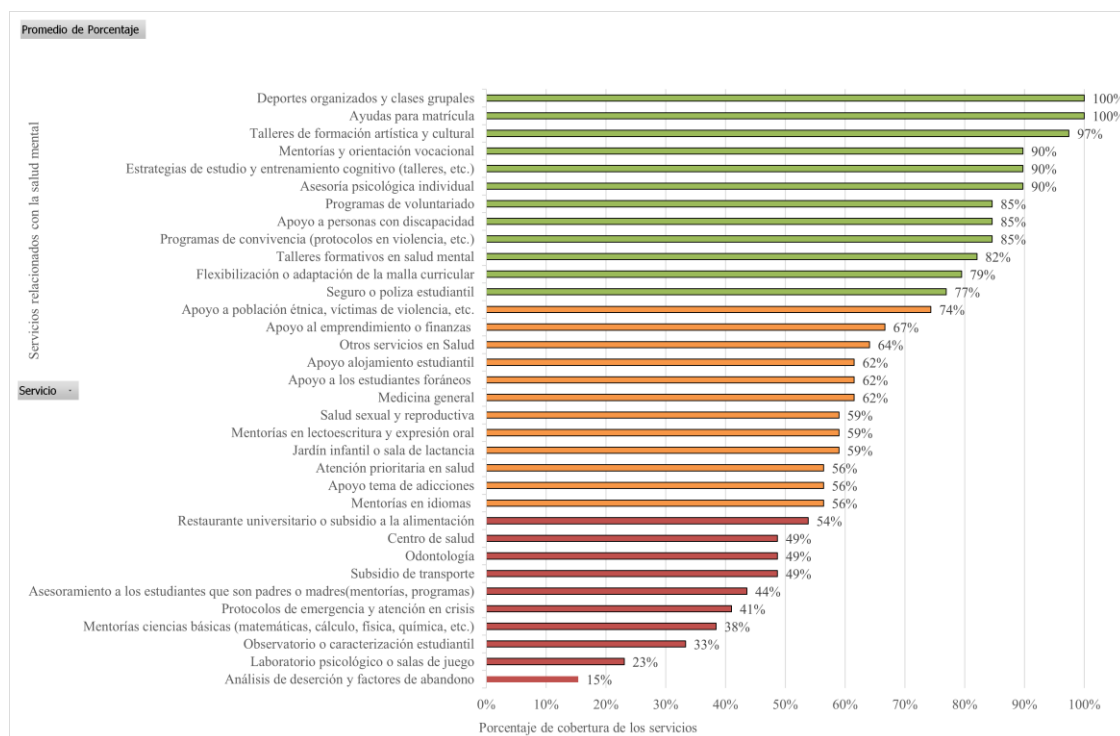


Nota: Elaboración propia.

En la Figura 5, se presentan los servicios específicos incluidos en cada categoría, junto con su nivel de cobertura global en las universidades analizadas. Los servicios con mayor presencia son los deportes organizados y las clases grupales, así como las ayudas para la matrícula, con una cobertura del 100 %. Les siguen los talleres de formación artística y cultural (97 %), las mentorías de orientación vocacional (90 %), las estrategias de estudio (90 %) y la asesoría psicológica individual (90 %). Por otro lado, los servicios con menor implementación corresponden al análisis de deserción y factores de abandono (15 %), los laboratorios psicológicos o salas de juego (23 %), los observatorios de caracterización estudiantil (33 %) y los protocolos de atención en crisis, presentes en el 41 % de las instituciones.

Figura 5

Cobertura general de los servicios relacionados con la salud mental en el total de universidades



Nota: Elaboración propia.

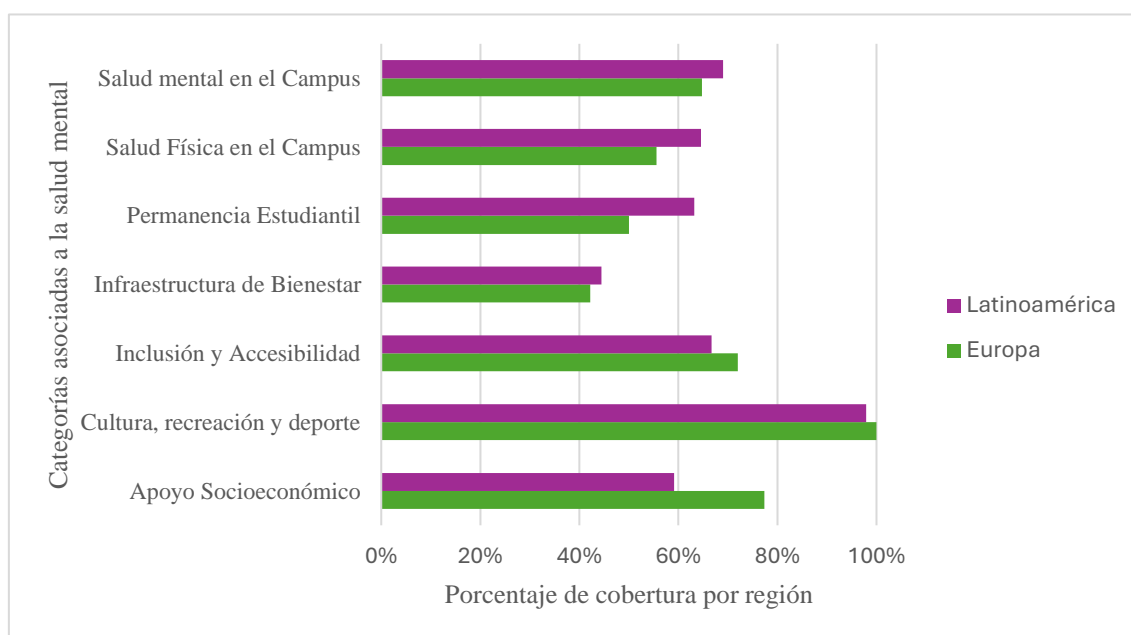
De manera general, se observa una disparidad significativa al interior de la categoría de permanencia estudiantil en relación con el promedio de cobertura por servicio. Si bien esta categoría presenta uno de los promedios más bajos, algunos de sus componentes alcanzan niveles elevados de implementación, como los programas de orientación vocacional y las estrategias de estudio, ambos con un alcance del 90 %. No obstante, otros servicios dentro de la misma categoría registran ofertas considerablemente más bajas, como las mentorías en ciencias básicas (38 %) y los análisis de deserción y factores de abandono (15 %). Por su parte, la categoría de infraestructura de bienestar, que exhibe el promedio global más bajo entre todas, muestra una distribución de la disponibilidad de los servicios más uniforme, sin que ninguno de supere el 60%.

4.3. Análisis por Regiones

Este apartado presenta los datos más relevantes sobre la oferta y disponibilidad de recursos orientados a la promoción de la SM en el estudiantado universitario. La Figura 6 muestra una comparación regional entre las universidades de Europa y América Latina, donde las categorías de cultura, recreación y deporte, inclusión y accesibilidad, infraestructura de bienestar, y salud mental en el campus presentan niveles de implementación similares, con diferencias inferiores al 5 %, lo que indica una distribución homogénea. Sin embargo, se evidencian variaciones más significativas en otras áreas: el apoyo socioeconómico registra una mayor presencia en las instituciones europeas, con un 18 % por encima, mientras que las categorías de permanencia estudiantil y salud física en el campus presentan mayor grado de desarrollo en las universidades latinoamericanas, con diferencias del 13 % y 9 %, respectivamente.

Figura 6

Comparativa por región de los servicios asociados a la salud mental del estudiantado



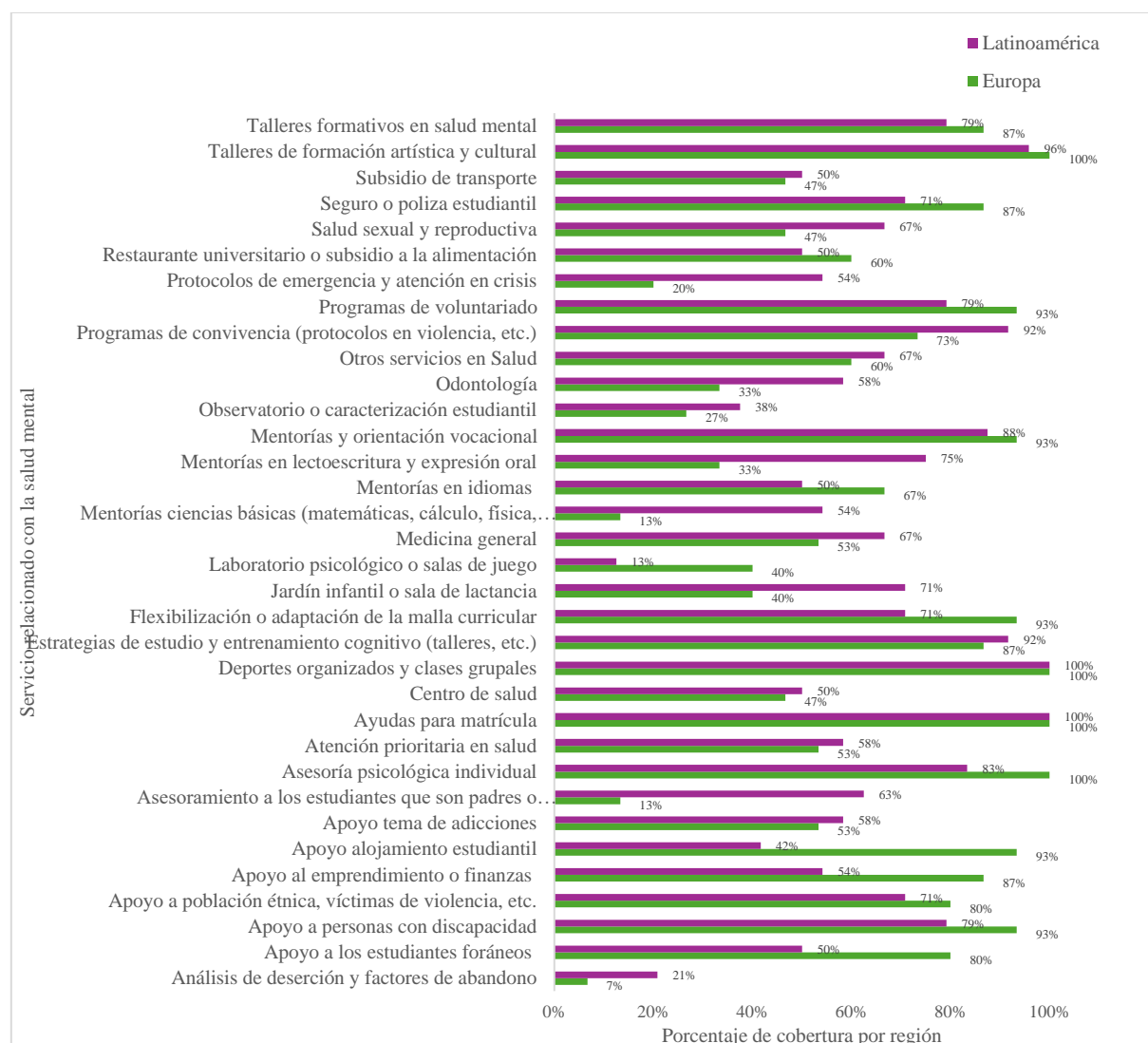
Nota: Elaboración propia.

La Figura 7 denota que las universidades europeas superan el 90 % de implementación en nueve de sus servicios. Entre ellos, deportes organizados y clases grupales, ayudas para matrícula, talleres de formación artística y cultural, y asesoría psicológica individual alcanzan una cobertura total (100 %). Además, apoyo a personas con discapacidad, mentorías vocacionales, voluntariado, apoyo al alojamiento y flexibilización curricular presentan una cobertura del 93 %. Por su parte, en Latinoamérica, solo cinco servicios superan el umbral del 90 %, deportes organizados y ayudas para matrícula (100 %), talleres de formación artística (96 %), estrategias de estudio, entrenamiento cognitivo y programas de convivencia (92 %).

No obstante, al analizar los servicios con una cobertura menor al 40% se genera un fenómeno inverso: las universidades europeas reportan doce servicios en esta condición: análisis de deserción 7%, mentorías ciencias básicas 13%, asesoramiento a estudiantes padres/madres 13%, protocolos de emergencia 20%, observatorio o caracterización estudiantil 27%, mentorías en lectoescritura y expresión oral 33%, odontología 33%, jardín infantil 40% y salas de lactancia 40%. Mientras que las instituciones latinoamericanas registran solo tres servicios por debajo de ese umbral, laboratorio psicológico 13%, análisis de deserción 21% y observatorio o caracterización estudiantil 38%.

Figura 7

Comparativa del promedio de los servicios ofrecidos por las universidades europeas y latinoamericanas



Nota: Elaboración propia.

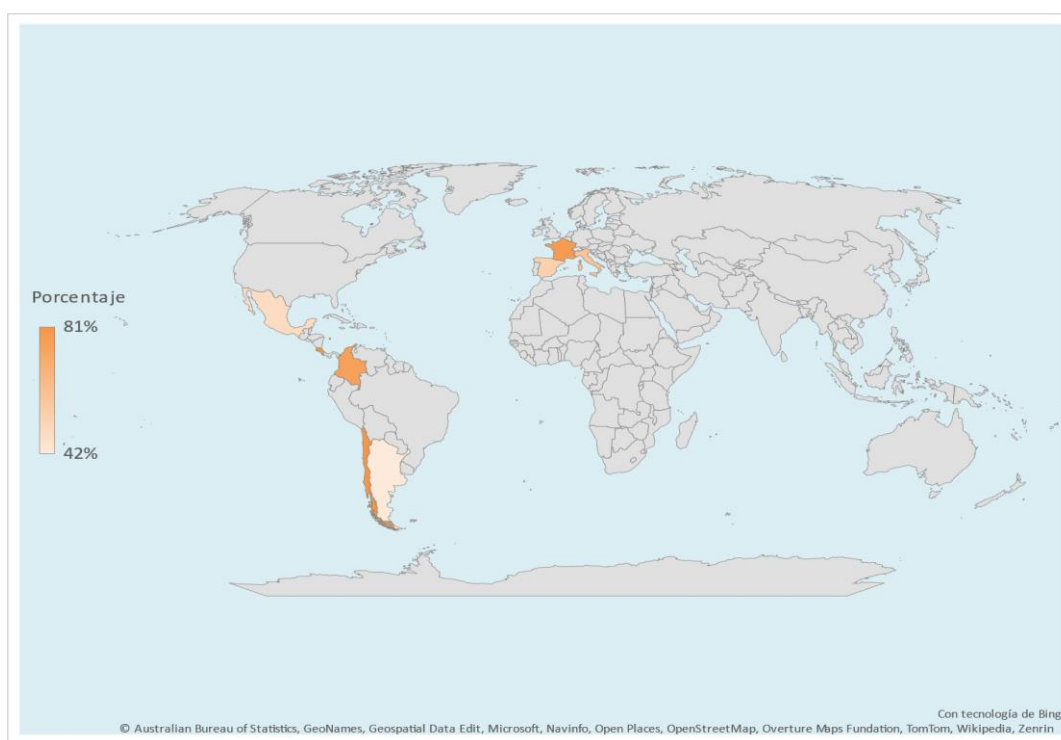
Este apartado proporciona una descripción detallada de la distribución y alcance de los servicios vinculados a la SM en universidades de Europa y Latinoamérica, poniendo de manifiesto tanto las convergencias como las diferencias el grado de implementación por regiones.

4.4. Análisis por Países

En la Figura 8 se ilustran los países con los mayores y menores niveles de cobertura general, basados en las universidades analizadas. Los datos revelan diferencias significativas en la disponibilidad total de servicios ofrecidos por las instituciones de cada país. Los valores más elevados corresponden a Chile (81%), Costa Rica (80%), Francia (78%) y Colombia (76%). En una posición intermedia se encuentran Italia (59%) y España (54%), mientras que México y Argentina registran los promedios más bajos, con 48% y 42%, respectivamente.

Figura 8

Mapa de la cobertura de los servicios asociados a la salud mental en base a las universidades analizadas de cada país



Nota: Elaboración propia. Este mapa refleja únicamente datos recopilados de 39 universidades públicas y privadas de los 8 países analizados.

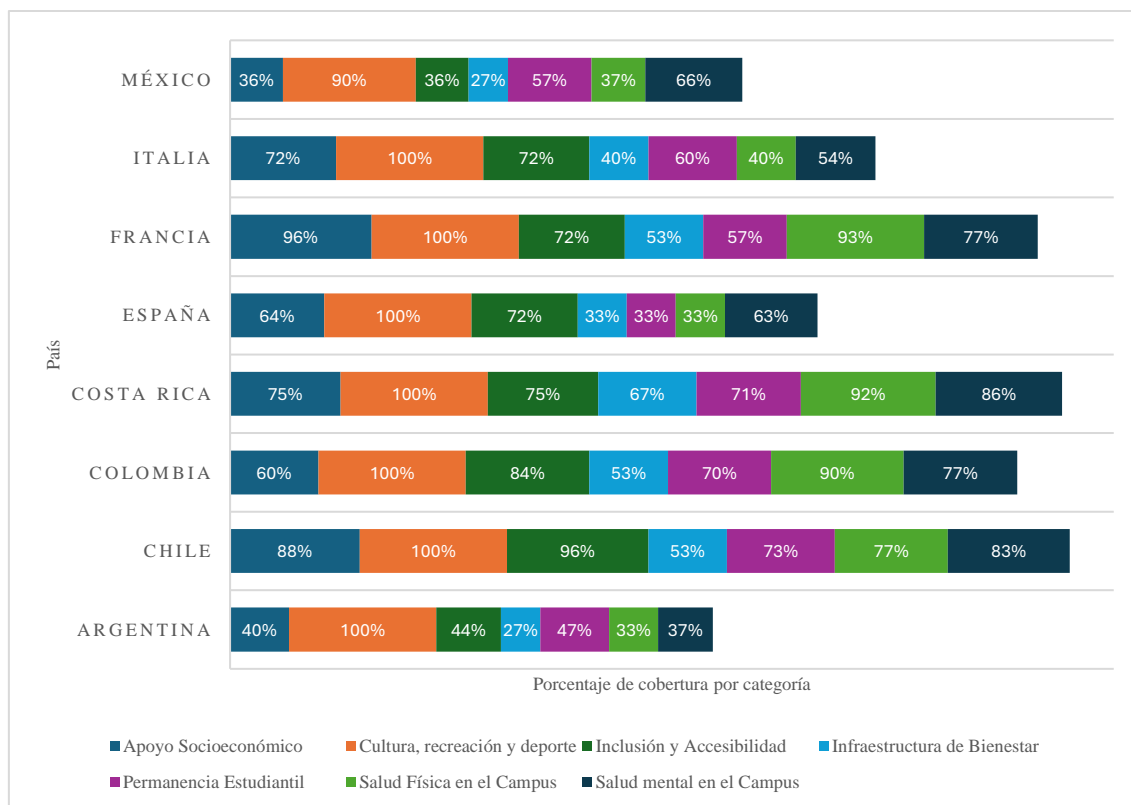
El análisis de los porcentajes de cobertura en los servicios relacionados con la salud mental (SM) del estudiantado universitario revela diferencias significativas entre

los países evaluados (véase Figura 9). En la categoría de apoyo socioeconómico, Francia sobresale con una cobertura casi total (96%), seguida por Chile (88%), mientras que México (36%) y Argentina (40%) presentan los niveles más bajos. Por otro lado, en la categoría de cultura, recreación y deporte, la mayoría de los países alcanza una implementación plena del 100%, salvo México, que registra un 90%.

Las categorías de inclusión y accesibilidad presentan también disparidades notables: Chile (96%) y Colombia (84%) se sitúan a la cabeza. Argentina (44%) y México (36%) obtienen los valores más reducidos. Respecto a la infraestructura de bienestar, solo Costa Rica con 67% supera el 60% de cobertura, siendo esta una de las categorías con menor desarrollo generalizado en todos los países analizados. En cuanto a la categoría de permanencia estudiantil, los porcentajes más altos se observan en Chile (73%), Costa Rica (71%) y Colombia (70%), en contraste con España, que registra el valor más bajo (33%). La categoría de salud física en el campus muestra el contraste más marcado: Colombia, Chile, Costa Rica y Francia superan el 70% de cobertura, comparado con Argentina, España, Italia y México están por debajo del 40%. Finalmente, en salud mental en el campus, todos los países, excepto Argentina (37%), superan el 50% de cobertura, con Chile (83%) y Costa Rica (86%) a la cabeza.

Figura 9

Mapa de la cobertura de las categorías relacionadas con la salud mental de los estudiantes universitarios por país



Nota: Elaboración propia.

4.5. Análisis según la Naturaleza Jurídica de las Universidades

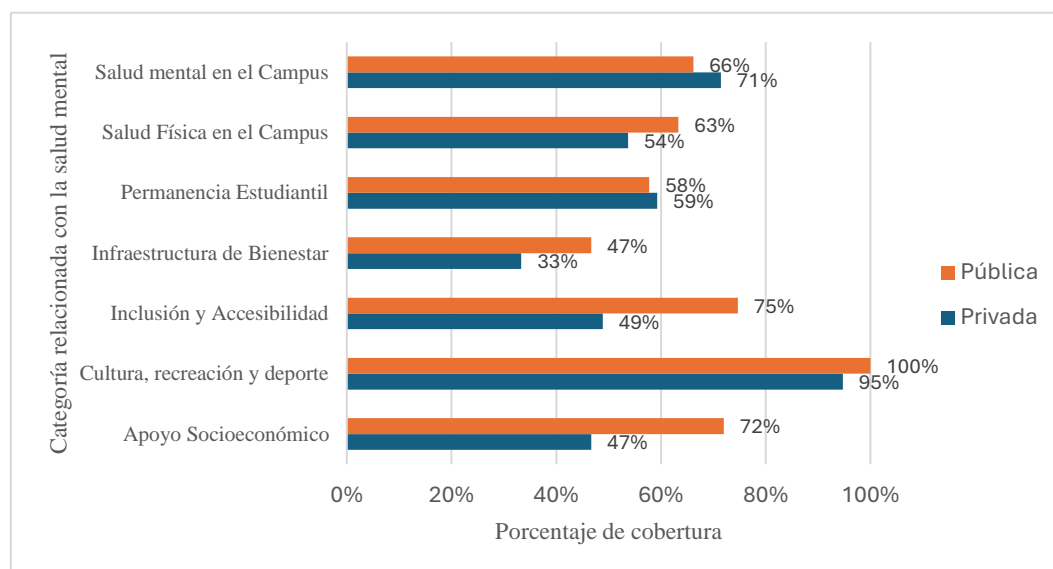
En este apartado se presentan los datos más importantes que fueron extraídos de los datos obtenidos. En primer lugar, se ha de resaltar que entre las universidades europeas que fueron analizadas, no se encontró ninguna privada. Por lo cual, en la Figura 10, se podrán observar los datos de las universidades privadas de Latinoamérica en contraste con las universidades públicas de los ocho países participantes. Como segunda consideración importante, de las 39 universidades analizadas solo nueve eran privadas.

Las categorías de cultura, recreación y deporte, permanencia estudiantil y salud mental en el campus son las más similares entre las universidades públicas y

privadas con no más de cinco punto porcentuales de diferencia. Sin embargo, en las categorías de inclusión y accesibilidad, apoyo socioeconómico e infraestructura de bienestar existen más de 14 por ciento de diferencia, siendo más alta la cobertura brindada por las universidades públicas. Pudiendo verse influenciados los resultados por la disparidad entre el número de universidades públicas analizadas versus las universidades privadas.

Figura 10

Porcentaje de cobertura según la naturaleza jurídica de las instituciones de educación superior



Nota: Elaboración propia.

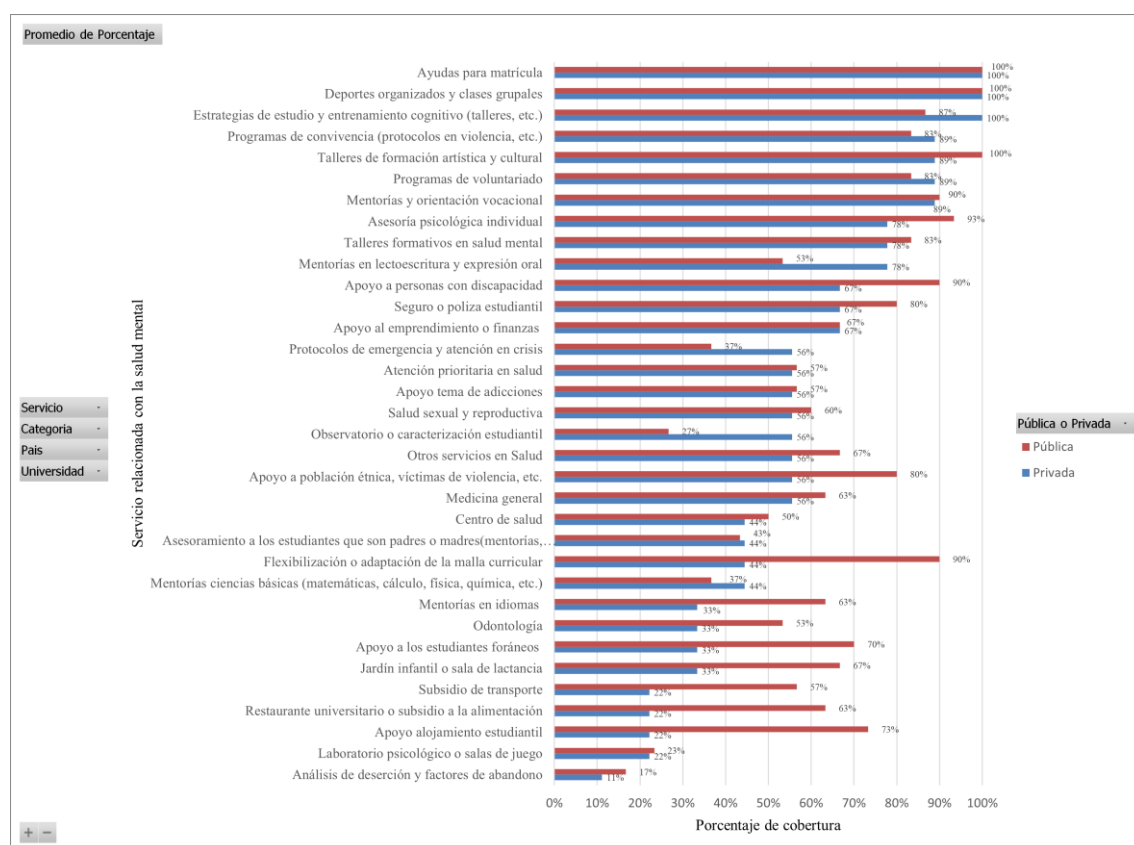
La figura 11 permite notar las diferencias existentes en grado de cobertura de los servicios específicos relacionados con la SM, según la naturaleza jurídica de las universidades. El análisis de la cobertura de servicios estudiantiles revela diferencias importantes entre universidades públicas y privadas. Las universidades privadas superan la cobertura de seis servicios a las públicas: estrategias de estudio y entrenamiento cognitivo (100% vs 87%), voluntariados (89% vs 83%), mentorías en lectoescritura y expresión oral (78% vs 53%), protocolos de atención en crisis (56 vs 37), observatorio

de caracterización estudiantil (56% vs 27%) y mentorías en ciencias básicas (44% vs 37%).

No obstante, en los demás servicios las universidades públicas obtuvieron puntajes superiores respecto a las privadas, las diferencias más grandes son: apoyo a los estudiantes foráneos (70% vs 33%), apoyo al alojamiento estudiantil (73% vs 22%), restaurante universitario (63% vs 22%), flexibilización o adaptación curricular (90% vs 44%) y mentorías en idiomas (60% vs 33%).

Figura 11

Comparativa de la cobertura de los servicios asociados la salud mental de las universidades privadas y públicas



Nota: Elaboración propia.

Discusión

Al analizar en qué medida las acciones de las universidades vinculadas a la SM del estudiantado se fundamentan en diagnósticos elaborados a partir de la propia comunidad, se identificaron varias limitaciones. A nivel global, en los resultados se comprueba una baja implementación de servicios clave como los análisis de deserción y factores de abandono (15%) y los observatorios o procesos de caracterización estudiantil (33%), esta situación se replica tanto en universidades latinoamericanas como europeas. En cuanto a la naturaleza jurídica de las instituciones, se observó que más de la mitad de las universidades privadas implementan procesos de caracterización estudiantil. Sin embargo, la implementación de servicios de análisis de deserción y factores de abandono presenta porcentajes bajos tanto en IES tanto públicas como privadas. Lo que sugiere un déficit estructural en el desarrollo de diagnósticos y monitoreos sistemáticos, que va más allá de las diferencias geográficas o naturaleza jurídica de las instituciones.

La baja presencia de mecanismos de evaluación y seguimiento puede restringir la capacidad institucional para reconocer condiciones críticas como la sobrecarga académica, las dificultades de aprendizaje, la presencia de trastornos mentales previos y los desafíos que enfrentan los estudiantes de primer año, entre otros. Tal y como se ha documentado en el marco teórico, estos elementos constituyen variables relevantes que inciden directamente tanto en la SM como en el desempeño académico del estudiantado.

Algunos autores han destacado la necesidad de detectar y abordar tempranamente los problemas de SM en el ámbito universitario mediante herramientas como encuestas o evaluaciones periódicas, que permitan reconocer las condiciones particulares del estudiantado (Auerbach et al., 2016; Mortier et al., 2017; Tang et al., 2018; Russell et al., 2019; Duffy et al., 2020; Mofatteh, 2021). En este sentido, disponer

de procesos institucionales de caracterización y de observatorios actualizados —ya sean anuales o cuatrimestrales— constituye un componente estratégico clave, que permite evaluar tanto factores de riesgo como de protección específicos de cada comunidad. Orientando intervenciones más pertinentes y eficientes, además de favorecer una inversión adecuada de los recursos destinados a los estudiantes y sobre todo, basada en la evidencia empírica, que reconozca la importancia de la prevención de las enfermedades mentales.

Al comparar las diferencias en la implementación de los servicios e intervenciones en SM según la región, el país y la naturaleza jurídica (pública o privada) de las IES incluidas en el estudio, se han podido notar varios contrastes y similitudes. En primer lugar, independientemente de las características, en todas las universidades los servicios como los deportes organizados, las ayudas para matrícula y las actividades culturales presentan altos niveles de cobertura. Este patrón sugiere un consenso institucional sobre la relevancia de ciertas acciones, que suelen ser fácilmente accesibles, visibles y bien valoradas por las comunidades estudiantiles.

En cuanto a las diferencias por región, se observó que Europa presenta una mayor dispersión en los niveles de cobertura: algunas universidades ofrecen una amplia gama de servicios altamente desarrollados, a la par que mantienen coberturas mínimas en dimensiones clave. Latinoamérica, por su parte, muestra una distribución más homogénea, aunque con menor presencia de servicios altamente especializados. En relación con la naturaleza jurídica, las universidades públicas tienden a ofrecer un apoyo integral más robusto en términos de equidad, acceso y condiciones materiales, mientras que las privadas destacan en la implementación de estrategias focalizadas, particularmente en el ámbito académico. Cabe señalar que más de la mitad de las instituciones privadas estudiadas realizan procesos de caracterización estudiantil, lo que

podría implicar una mayor capacidad para diseñar intervenciones ajustadas a las necesidades de su población.

Si bien algunas categorías como deporte, recreación y cultura presentan una cobertura institucional casi total, otras áreas clave para la promoción de la SM, como el seguimiento del desempeño estudiantil o la disponibilidad de infraestructura específica, evidencian carencias significativas. Resulta particularmente preocupante el bajo nivel de implementación de protocolos de emergencia o atención en crisis, con una cobertura global de apenas el 41 %. Estos datos adquieren mayor relevancia si se consideran estudios como el metaanálisis realizado por Cuijpers et al. (2019), que incluyó 36 muestras y un total de 634.662 estudiantes universitarios, la prevalencia combinada de ideación suicida a lo largo de la vida fue del 22,3 % (IC 95 %: 19,5–25,3 %), es decir, aproximadamente uno de cada cuatro estudiantes. Además, un 10,6 % (IC 95 %: 9,1–12,3 %) reportó haber experimentado ideación suicida en el año anterior a la evaluación.

A pesar de estas limitaciones, emergen prácticas destacadas que ilustran un compromiso creciente por parte de algunas IES frente a los retos contemporáneos en SM del estudiantado. Por lo cual se mencionan algunos de los programas que por su carácter innovador, creativo, diferencial o su capacidad para abordar necesidades específicas en el alumnado, permiten obtener una visión sobre una adecuada implementación de la acción tutorial, las buenas prácticas en educación superior y la RSU..

El Institut Polytechnique de Paris (Francia) se asoció con la organización estudiantil *Nightline France*, para el servicio de apoyo emocional nocturno. Este consiste en una línea telefónica y un chat en línea disponibles de 20:30 a 02:30, totalmente anónimos, confidenciales y gratuitos, que son atendidos por estudiantes voluntarios especialmente formados en escucha activa. Como parte de esta iniciativa,

los estudiantes tienen acceso a “Kit de Vida”: una plataforma digital con recursos de autoayuda, herramientas para manejar el estrés, mejorar el sueño y cuidar la salud emocional (Institut Polytechnique de Paris, s.f).

Por su parte, el Politécnico de Turín (Italia) implementa el “*Buddy Program*”, una estrategia de acompañamiento donde estudiantes de cursos superiores actúan como tutores informales de los nuevos alumnos, especialmente de primer año y estudiantes internacionales. A través de esta red de apoyo entre pares, se busca facilitar la adaptación académica, social y emocional de los recién llegados, reduciendo el aislamiento, fomentando el sentido de pertenencia y promoviendo un entorno universitario más inclusivo y humano desde el inicio (Politecnico de Turín, s.f.).

La Universidad de los Andes (Colombia) hace uso de una aplicación web denominada “No estas solx”, desarrollado por sus propios estudiantes. Donde se encuentra centralizado el acceso a servicios y recursos clave para la vida universitaria, incluyendo información sobre emergencias, eventos, calendarios académicos, bienestar y salud, entre otros (Universidad de los Andes s.f.).

La Universidad de Santiago de Chile (Chile), presenta un programa denominado “Cuidemos-Nos USACH”, que incluye un conjunto de talleres experienciales en cada facultad (gestión de emociones, manejo de carga académica, etc.), capacitaciones a docentes en prevención de riesgo suicida y primeros auxilios psicológicos, y la creación de una red de “Promotores del Bienestar” (estudiantes voluntarios de cada facultad). Además, destaca en la página principal de Cuidemos-Nos USACH una imagen del “Protocolo ante situaciones de riesgo de salud mental en contexto universitarios”, en el que no solo se explica que se entiende por situación de riesgo en SM, sino que también brindan números de emergencia para la atención tanto fuera como dentro del campus, e

incluye un paso a paso para quienes se encuentren en frente la persona en crisis

Universidad de Santiago de Chile (s.f.).

La Universidad de Antioquia (Colombia) aplica una caracterización a todos sus estudiantes con el fin de reconocer una serie de alertas con el fin de prevenir enfermedades y promover el bienestar, con la que luego ofrece retroalimentación al estudiantado y recomendaciones sobre los hábitos y prácticas de autocuidado. Destaca la “teleasistencia” 24/7, que garantiza atención inmediata ante crisis, y la iniciativa de “Promotores del Bienestar”, que involucra activamente a estudiantes en el diseño y ejecución de estrategias de autocuidado y acompañamiento entre pares. Estas acciones no solo fortalecen la prevención, sino que promueven una cultura institucional de corresponsabilidad en la SM (Universidad de Antioquia, s.f.).

La Universidad Austral (Argentina) incorpora como parte del plan de estudios el “Programa de Vida Universitaria”, en el que los alumnos deben completar una serie de actividades relacionadas con el bienestar, la acción social, el arte, el deporte y la cultura, para acumular un mínimo de 10 créditos necesarios para poder graduarse (Universidad Austral, s.f.).

La Universidad de Navarra (España) tiene una estrategia denominada *Compass*, que consiste en un servicio multidisciplinar de orientación y bienestar que asesora a los alumnos. La web incluye guías y recursos relacionados con: alimentación saludable, amistad y relaciones, cerebro, regulación emocional, claves para el bienestar, descanso, optimismo, proyecto de vida, uso saludable de la tecnología, entre otros (Universidad de Navarra, s.f.).

La Universitat de València (España) participa en el desarrollo de CORE, un programa digital e internacional de autoayuda psicoeducativa dirigido a estudiantes universitarios con riesgo de padecer trastornos adaptativos. A lo largo de seis semanas,

los participantes trabajan de forma autónoma —con apoyo de recursos multimedia y herramientas interactivas— distintas dimensiones del bienestar como la autoaceptación, la gestión emocional o el sentido vital. Además, el proyecto se articula desde un laboratorio experimental universitario, que permite evaluar su eficacia y transferir el conocimiento científico a la mejora real de los servicios de salud mental. CORE forma parte del proyecto europeo ICare, con el objetivo de prevenir el malestar emocional y fortalecer la resiliencia estudiantil desde un enfoque preventivo, digital y basado en la evidencia.

Las estrategias descritas y muchas otras ofrecidas por las universidades analizadas, se encuentran alineadas con los factores protectores descritos en la literatura. Entre estos, la detección y tratamiento temprano de problemas de SM se ha destacado como fundamental para la intervención oportuna (Mortier et al., 2017). Asimismo, intervenciones que fomentan hábitos saludables como la educación nutricional (Lyzwinski et al., 2018; Solomou et al., 2023) y la actividad física (Arango et al., 2021) contribuyen a la promoción de estilos de vida saludables. La implementación de programas que promuevan las habilidades personales para el afrontamiento del estrés y la expresión emocional adecuada también son elementos clave para fortalecer la resiliencia estudiantil (Goroshit & Hen, 2019; Valdivieso-León et al., 2020). Finalmente, el apoyo social que pueda ser brindado desde las universidades, se reconoce como un factor esencial para mantener un rendimiento académico adecuado y mejorar la salud mental del alumnado (Duffy et al., 2020; Osorio & Sánchez, 2021).

Conclusiones

Respecto a la primera pregunta de investigación sobre cuáles son las estrategias o programas implementados por las IES para la promoción o prevención de la SM dirigidos a la comunidad estudiantil, los resultados muestran una gran diversidad de

servicios, que incluyen apoyo socioeconómico, actividades culturales, deportivas y recreativas, acciones de inclusión y accesibilidad, estrategias de permanencia estudiantil, atención a la salud física en el campus, así como asesorías psicológicas y protocolos de atención. Las universidades analizadas tienen un grado de cobertura del 64 % en los servicios asociados a la SM del estudiantado, lo cual evidencia avances importantes en este ámbito. No obstante, también pone de manifiesto la existencia de numerosas áreas que requieren mayor atención, inversión y desarrollo.

En cuanto a si están basadas las intervenciones de las universidades en los resultados obtenidos a partir de observatorios o caracterizaciones propias de la población estudiantil, se encontró que: dado que tanto los observatorios o estudios de caracterización como los análisis sobre deserción y factores de abandono se encuentran entre los servicios con menor cobertura a nivel global, en la mayoría de los casos las universidades no fundamentan sus intervenciones en herramienta de diagnóstico institucional. La limitada utilización de diagnósticos plantea interrogantes relevantes en torno a la forma en que las universidades están reconociendo los factores de riesgo en su comunidad estudiantil, los fundamentos que sustentan las estrategias implementadas, los mecanismos para evaluar la pertinencia y eficacia de los servicios ofrecidos, así como el grado en que dichas intervenciones consideran los contextos específicos, o si se basan en tendencias globales, literatura científica o normativas internacionales.

En relación con la última pregunta de investigación, qué diferencias existen en el grado de cobertura de estas intervenciones o programas según la región, el país o la naturaleza jurídica de las IES, los hallazgos evidencian variaciones significativas. La cobertura general de los servicios es relativamente similar entre Latinoamérica (65 %) y Europa (64 %). No obstante, las universidades europeas presentan una mayor implementación de estrategias vinculadas al apoyo socioeconómico, la accesibilidad y

la inclusión; diferente a las instituciones latinoamericanas, que destacan en los servicios de salud física y permanencia estudiantil.

A nivel nacional, Chile y Costa Rica sobresalen con niveles de cobertura superiores al 80 %, en contraste con Argentina y México, cuyas universidades presentan una cobertura inferior al 50 %. En cuanto a la naturaleza jurídica de las instituciones, las universidades públicas (67 %) muestran un mayor grado de implementación en comparación con las privadas (57 %). Las instituciones públicas lideran en casi todas las dimensiones evaluadas, salvo en salud mental, donde las universidades privadas reportan una mayor cobertura.

En conjunto, los hallazgos de esta investigación permiten dar cumplimiento al objetivo general de identificar la cobertura de los programas e intervenciones en SM implementados por las IES, así como a los objetivos específicos relacionados con la detección de estrategias, la fundamentación de estas en procesos institucionales de diagnóstico y caracterización, y la comparación de la cobertura según región, país y tipo de institución.

Recomendaciones

Tomando en consideración los hallazgos del estudio y las brechas descritas en la cobertura de servicios de SM en las universidades de América Latina y Europa analizadas, se proponen las siguientes recomendaciones dirigidas a los responsables institucionales y a los creadores de políticas públicas:

1. Institucionalizar sistemas de diagnóstico y monitoreo, mediante la creación de observatorios de caracterización estudiantil, análisis de trayectorias académicas y seguimiento del abandono escolar, con el objetivo de orientar las decisiones desde datos empíricos y contextualizados.

2. Optimizar la accesibilidad comunicativa de los servicios, garantizando que la información esté disponible, actualizada y segmentada de manera efectiva a través de canales institucionales pertinentes.

3. Desarrollar sistemas de evaluación y rendición de cuentas, mediante indicadores estandarizados de cobertura, calidad y efectividad, que permitan el seguimiento longitudinal de las intervenciones y la comparación entre instituciones y regiones.

4. Fomentar alianzas interinstitucionales e intersectoriales, tanto a nivel nacional como internacional, para facilitar el intercambio de buenas prácticas y promover modelos colaborativos de atención en SM universitaria.

Estas recomendaciones están orientadas a consolidar un enfoque estructural e integrado de la SM en la educación superior, en sintonía con los marcos normativos internacionales y con los desafíos contemporáneos que enfrenta el estudiantado en contextos multiculturales.

Como proyección derivada de los hallazgos de este estudio, se propone la creación de un laboratorio psicopedagógico universitario, orientado a integrar intervenciones en SM con respaldo empírico y adaptadas a las necesidades específicas del estudiantado. Aunque esta propuesta formaba parte de la intención original del estudio, no fue posible avanzar en su diseño ni implementación debido a limitaciones temporales. No obstante, los resultados muestran que solo un 23 % de las universidades analizadas cuenta con laboratorios psicopedagógicos o salas de juego, por lo que esta estrategia se plantea como una opción viable y necesaria para ampliar y diversificar la cobertura de servicios.

Este laboratorio podría funcionar como un espacio estratégico para la prevención de las enfermedades mentales y la promoción de la salud mental del alumnado, a través de cuatro funciones principales:

- Analizar datos y diagnosticar las variables de los estudiantes mediante procesos de caracterización y seguimiento.

- Diseñar intervenciones basadas en la evidencia empírica adaptadas a las particularidades de la población estudiantil.

- Evaluar y monitorear de manera continua los resultados de las intervenciones para garantizar su efectividad y pertinencia.

- Promover la formación y sensibilización de profesionales, estudiantes y la comunidad universitaria en relación con los factores protectores y factores de riesgo asociados a la SM del alumnado.

Líneas de investigación futuras

Algunas de las líneas futuras que se plantean, comprenden:

1. Análisis del financiamiento y la gobernanza de los servicios de SM en las universidades, que exploren cómo los recursos económicos, la normativa nacional y la autonomía institucional influyen en la cobertura, sostenibilidad y enfoque de las intervenciones.

2. Extensión del análisis a otros países y universidades del mundo para homologar y comparar resultados que permitan comprender de manera global la actualidad de los servicios brindados por las IES dirigidos a promover la SM en sus comunidades.

3. Desarrollo de indicadores estandarizados de cobertura y calidad, que permitan monitorear de manera sistemática el avance de las IES en la prevención de las enfermedades mentales y promoción de la SM.

Estas líneas futuras contribuirían a una comprensión más integral, contextualizada y dinámica del papel que desempeñan las universidades en la promoción de la SM, y favorecerían el diseño de estrategias más equitativas, participativas y basadas en evidencia.

Limitaciones

Este estudio presenta algunas limitaciones que deben considerarse al interpretar sus resultados. En primer lugar, la información analizada proviene exclusivamente de fuentes institucionales públicas (sitios web oficiales, documentos normativos y redes sociales), lo cual restringe el análisis a los datos declarados y visibilizados por las propias universidades. Esto implica que la ausencia de ciertos servicios en el registro no necesariamente refleja su inexistencia, sino que puede deberse a problemas de acceso, actualización o transparencia informativa.

En segundo lugar, el enfoque metodológico de tipo cualitativo-descriptivo, aunque útil para identificar patrones y diferencias generales, no permite establecer relaciones causales ni realizar inferencias estadísticas de carácter predictivo. Por lo tanto, los hallazgos deben entenderse como una aproximación diagnóstica y exploratoria, más que como una evaluación exhaustiva de desempeño institucional. Asimismo, la selección de universidades basada en el QS Ranking Mundial (2025) garantiza un nivel de comparabilidad académica, pero no representa la totalidad del sistema universitario de cada país, por lo cual los resultados se limitan a las universidades participantes.

Referencias Bibliográficas

- Al-Tameemi, R. A. N., Johnson, C., Gitay, R., Abdel-Salam, A. G., Hazaa, K. A., BenSaid, A., y Romanowski, M. H. (2023). En la bibliografía final no se usa la & sino la y (reemplazar en esta parte del trabajo. Determinants of poor academic performance among undergraduate students—A systematic literature review. *International Journal Of Educational Research Open*, 4 (100232), 1-11.
<https://doi.org/10.1016/j.ijedro.2023.100232>
- Arango, C., Dragioti, E., Solmi, M., Cortese, S., Domschke, K., Murray, R. M., Jones, P. B., Uher, R., Carvalho, A. F., Reichenberg, A., Shin, J. I., Andreassen, O. A., Correll, C. U., & Fusar-Poli, P. (2021). Risk and protective factors for mental disorders beyond genetics: an evidence-based atlas. *World Psychiatry*, 20(3), 417-436. <https://doi.org/10.1002/wps.20894>
- Asociación Colombiana de Universidades. (2003, 22 de octubre). *Políticas Nacionales de Bienestar Universitario* (Acuerdo No. 05 del Consejo Nacional de Rectores). ASCUN. <https://ascun.org.co/pdfviewer/politicas-nacionales-de-bienestar-universitario/>
- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2023, 29 de noviembre). *Ley N.º 10412: Ley Nacional de Salud Mental*. Diario Oficial La Gaceta.
https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=101081&nValor3=138893¶m1=NRTC&strTipM=TC
- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1973, 30 de octubre). *Ley N.º 5395: Ley General de Salud*. Diario Oficial La Gaceta.
https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=101081&nValor3=138893¶m1=NRTC&strTipM=TC

o.aspx?nValor1=1&nValor2=86511&nValor3=112233¶m1=NRTC&strTip
M=TC

Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G.,
Hwang, I., Kessler, R. C., Liu, H., Mortier, P., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S.,
Sampson, N. A., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Andrade, L. H., Benjet,
C., Caldas-De-Almeida, J. M., Demyttenaere, K., . . . & Bruffaerts, R. (2016).
Mental disorders among college students in the World Health Organization
World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 46(14), 2955-2970.
<https://doi.org/10.1017/s0033291716001665>

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>

Bruffaerts, R., Mortier, P., Kiekens, G., Auerbach, R. P., Cuijpers, P., Demyttenaere,
K., Green, J. G., Nock, M. K., & Kessler, R. C. (2017). Mental health problems
in college freshmen: Prevalence and academic functioning. *Journal Of Affective
Disorders*, 225, 97-103. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.07.044>

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2011, 30 de mayo). *Ley General
para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*. Diario Oficial de la
Federación.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD.pdf>scjn.gob.mx+3

- Congreso de la Nación Argentina. (1995, 20 de julio). *Ley N.º 24.521: Educación Superior*. Boletín Oficial de la República Argentina.
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24521-1995-25394argentina.gob.ar+2>
- Congreso de la Nación Argentina. (2002, 11 de abril). *Ley N.º 25.573: Modificación de la Ley N.º 24.521 de Educación Superior*. Boletín Oficial de la República Argentina. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-25573-2002-73892>
- Congreso de la Nación Argentina. (2008, 21 de mayo). *Ley N.º 26.378: Apruébese la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo*. Boletín Oficial de la República Argentina.
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26378-141317psi.uba.ar+4>
- Congreso de la República de Colombia. (1997, 7 de febrero). *Ley 361 de 1997: Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 42.978.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=343>
- Congreso de la República de Colombia. (2013, 21 de enero). *Ley 1616 de 2013: Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 48.680.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
- Congreso de la República de Colombia. (2023, 31 de julio). *Ley 2307 de 2023: Por la cual se establece la gratuidad en los programas de pregrado en las instituciones de educación superior públicas del país y se dictan otras disposiciones*. Diario

Oficial No. 52.400.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=215190>

Congreso Nacional de Chile. (2018, 29 de mayo). *Ley N.º 21.091: Sobre Educación*

Superior. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.

<https://www.bcn.cl/leychile/Navegar?idNorma=1118991>

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (2019). *Artículo 3º*. Cámara de

Diputados del H. Congreso de la Unión.

https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_130223.pdf.

Cuijpers, P., Auerbach, R. P., Benjet, C., Bruffaerts, R., Ebert, D., Karyotaki, E., &

Kessler, R. C. (2019). The World Health Organization World Mental Health

International College Student initiative: An overview. *International Journal Of*

Methods In Psychiatric Research, 28(2), 1-3. <https://doi.org/10.1002/mpr.1761>

Donnelly, S., Penny, K., & Kynn, M. (2024). The effectiveness of physical activity

interventions in improving higher education students' mental health: A

systematic review. *Health Promotion International*, 39(2), 1-19.

<https://doi.org/10.1093/heapro/daae027>

Duffy, A., Keown-Stoneman, C., Goodday, S., Horrocks, J., Lowe, M., King, N.,

Pickett, W., McNevin, S., Cunningham, S., Rivera, D., Bisdounis, L., Bowie, C.

R., Harkness, K., y Saunders, K. E. A. (2020). Predictores de salud mental y

resultados académicos en estudiantes universitarios de primer año: Identificación

de objetivos de prevención e intervención temprana. *BJPsych Open*, 6(e46), 1-8.

<https://doi.org/10.1192/bjo.2020.24>

Duraku, Z. H., Davis, H., & Hamiti, E. (2023). Mental health, study skills, social

support, and barriers to seeking psychological help among university students: a

- call for mental health support in higher education. *Frontiers In Public Health*, 11 (1220614), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1220614>
- El Colegio de México (s.f.). *Colmex – folleto institucional*. 4 mayo 2025. www.colmex.mx/archivos/RG9jdW1lbnRvCiAyCmRvY3VtZW50bw==/Colmex-folleto-institucional.pdf
- École normale supérieure de Lyon (s.f.). *Campus – En pratique*. 7 abril 2025. www.ens-lyon.fr/campus/en-pratique
- En avant toute(s). (2023, octubre). *Coordination nationale d'accompagnement des étudiantes et étudiants (CNAÉ)*. République française. <https://www.enavanttoutes.fr/cnae>
- Erol, S., Gur, K., Karaca, S., Çalık, K. B., Uzuner, A., & Kaya, Ç. A. (2022b). Risk factors affecting the mental health of first-year university students on a health sciences campus and related factors. *The Journal Of Mental Health Training Education And Practice*, 18(2), 146-157. <https://doi.org/10.1108/jmhtep-03-2022-0015>
- Farrer, L. M., Gulliver, A., Bennett, K., Fassnacht, D. B., & Griffiths, K. M. (2016). Demographic and psychosocial predictors of major depression and generalised anxiety disorder in Australian university students. *BMC Psychiatry*, 16(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0961-z>
- Gaete Quezada, R. (2011). La responsabilidad social universitaria como desafío para la gestión estratégica de la Educación Superior: el caso de España. *Revista de Educación*, (355), 109-133.
- Gili, M., Castellví, P., Vives, M., De la Torre-Luque, A., Almenara, J., Blasco, M. J., Cebrià, A. I., Gabilondo, A., Pérez-Ara, M. A., A, M., Lagares, C., Parés-Badell, O., Piqueras, J. A., Rodríguez-Jiménez, T., Rodríguez-Marín, J., Soto-Sanz, V.,

- Alonso, J., & Roca, M. (2018). Mental disorders as risk factors for suicidal behavior in young people: A meta-analysis and systematic review of longitudinal studies. *Journal Of Affective Disorders*, 245, 152-162.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.10.115>
- Gobierno de México. (2019). *Programa de Universidades para el Bienestar Benito Juárez García*. Secretaría de Educación Pública.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/465578/Programa_de_Universidades_para_el_Bienestar_BJ.pdf
- González, M. Á. (2008). La tutoría académica en el Espacio Europeo de la Educación Superior. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 22(1), 71-88.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27413170004>
- Goroshit, M., & Hen, M. (2019). Academic procrastination and academic performance: Do learning disabilities matter? *Current Psychology*, 40(5), 2490-2498.
<https://doi.org/10.1007/s12144-019-00183-3>
- Guerrero-Ramírez, J., Fuster-Guillén, D., Gálvez-Suarez, E., Ocaña-Fernández, Y., & Aguinaga-Villegas, D. (2019). Componentes predominantes de la acción tutorial en estudiantes universitarios. *Propósitos y Representaciones*, 7(2), 304-324.
<http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n2.300>
- Herbert, C., Meixner, F., Wiebking, C., & Gilg, V. (2020). Regular Physical Activity, Short-Term Exercise, Mental Health, and Well-Being Among University Students: The Results of an Online and a Laboratory Study. *Frontiers In Psychology*, 11(509), 1-21. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00509>
- Huang, K., Beckman, E. M., Ng, N., Dingle, G. A., Han, R., James, K., Winkler, E., Stylianou, M., & Gomersall, S. R. (2024). Effectiveness of physical activity interventions on undergraduate students' mental health: systematic review and

meta-analysis. *Health Promotion International*, 39(3), 1-17.

<https://doi.org/10.1093/heapro/daae054>

Instituto Internacional de la UNESCO para la Educación Superior en América Latina y el Caribe. (2024). Apoyando la salud mental y el bienestar de los estudiantes de educación superior. En UNESDOC Biblioteca Digital. Recuperado 28 de mayo de 2025, de https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000391501_spa

Institut Polytechnique de Paris (s.f.). *Campus*. 19 abril 2025. www.ip-paris.fr/en/campus

Instituto Politécnico Nacional (s.f.). *Centros de apoyo*. 30 abril 2025.

www.ipn.mx/daes/servicios/centros-de-apoyo.html

Ishimaru, D., Adachi, H., Mizumoto, T., Erdelyi, V., Nagahara, H., Shirai, S., Takemura, H., Takemura, N., Alizadeh, M., Higashino, T., Yagi, Y., & Ikeda, M. (2023). Criteria for detection of possible risk factors for mental health problems in undergraduate university students. *Frontiers In Psychiatry*, 14 (1184156), 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1184156>

Kay, J. (2010). The Rising Prominence of College and University Mental Health Issues. En J., Kay y V., Schwart (Ed.), *Mental health care in the college community* (1st ed., pp. 1-17). John Wiley & Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/9780470686836>

Keyes, C. (2003). Promoting and Protecting Mental Health as Flourishing: A Complementary Strategy for Improving National. *Mental Health. American Psychologist*, 62(2), 95-108.

Larionow, P., y Gabry's, A. (2024), Psychological Characteristics of Students with Passion for Studying. *Behav. Sci.*, 14 (6), 1-13. <https://doi.org/10.3390/bs14060453>

Li, Y., Zhao, J., Ma, Z., McReynolds, L. S., Lin, D., Chen, Z., Wang, T., Wang, D., Zhang, Y., Zhang, J., Fan, F., & Liu, X. (2020). Mental health among college

students during the COVID-19 pandemic in China: a 2-Wave longitudinal survey. *Journal of Affective Disorders*, 281, 597-604.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.109>

Lyzwinski, L. N., Caffery, L., Bambling, M., & Edirippulige, S. (2018). The Relationship Between Stress and Maladaptive Weight-Related Behaviors in College Students: A Review of the literature. *American Journal of Health Education*, 49(3), 166-178. <https://doi.org/10.1080/19325037.2018.1449683>

Lucas-Mangas, S., Valdivieso-León, L., Espinoza-Díaz, I. M., & Tous-Pallarés, J. (2022). Emotional Intelligence, Psychological Well-Being and Burnout of Active and In-Training Teachers. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(6), 3514.

<https://doi.org/10.3390/ijerph19063514>

Ma, Z., Zhao, J., Li, Y., Chen, D., Wang, T., Zhang, Z., Chen, Z., Yu, Q., Jiang, J., Fan, F., & Liu, X. (2020). Mental health problems and correlates among 746 217 college students during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 29(e181), 1-10.

<https://doi.org/10.1017/S2045796020000931>

Ministerio de Educación de Chile. (2014). *Programa de Acompañamiento y Acceso Efectivo a la Educación Superior (PACE)*. Subsecretaría de Educación Superior. <https://educacionsuperior.mineduc.cl/pace/>

Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation. (2018). *Le Plan Étudiant*. République française. <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/le-plan-etudiant-46583>

Ministero dell'Università e della Ricerca. (2023, 26 luglio). *Università, 70 milioni di euro per il benessere psicologico degli studenti*.

<https://www.mur.gov.it/it/news/mercoledi-26072023/universita-70-milioni-di-euro-il-benessere-psicologico-degli-studenti>

Ministerio de Salud de Chile. (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 y Protección Social. (2024, 17 de enero). *Política Nacional de Salud Mental 2024–2033*. Gobierno de Colombia.

https://www.minsalud.gov.co/Anexos_Normatividad_Nuevo/Document-2025-01-17T111829_306.pdf

Ministerio de Universidades de España & Ministerio de Sanidad de España (2023). La salud mental en el estudiantado de las universidades españolas. En *Ministerio de Universidades*. Ministerio de Universidades. Recuperado 15 de mayo de 2025, de https://www.ciencia.gob.es/dam/jcr:0de3e888-9c3d-4746-9067-e16fc2f3a4e9/Estudio_SaludMentalEstudiantado_jul2023.pdf

Ministerio de Universidades de España (2025, 22 enero). *El 74,3% de los estudiantes universitarios se matricularon en universidades públicas españolas durante el curso 2023-2024*. Recuperado 22 de mayo de 2025, de <https://www.ciencia.gob.es/Noticias/2025/enero/informe-universidades-espanolas.html>

Mofatteh, M. (2020). Risk factors associated with stress, anxiety, and depression among university undergraduate students. *AIMS Public Health*, 8(1), 36-65.
<https://doi.org/10.3934/publichealth.2021004>

Mortier, P., Cuijpers, P., Kiekens, G., Auerbach, R. P., Demyttenaere, K., Green, J. G., Kessler, R. C., Nock, M. K., & Bruffaerts, R. (2017). The prevalence of suicidal

thoughts and behaviours among college students: a meta-analysis. *Psychological Medicine*, 48(4), 554-565. <https://doi.org/10.1017/s0033291717002215>

Naciones Unidas. (s.f.). Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. 20 mayo 2025.

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

O'Neill, S., McLafferty, M., Ennis, E., Lapsley, C., Bjourson, T., Armour, C., Murphy, S., Bunting, B., & Murray, E. (2018). Socio-demographic, mental health and childhood adversity risk factors for self-harm and suicidal behaviour in College students in Northern Ireland. *Journal Of Affective Disorders*, 239, 58-65. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.06.006>

Organización Mundial de la Salud. (2022). Mental health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact. En *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado 20 de febrero de 2025, de https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1

Politecnico di Milano (s.f.). *Conventions and benefits*. 2 abril 2025.

www.polimi.it/en/campus-and-services/conventions-and-benefits

Politecnico di Torino (s.f.). *Students*. 18 abril 2025. www.polito.it/en/persona/students

Pontificia Universidad Católica de Chile (s.f.). *Dirección de Salud y Bienestar Estudiantil*. 12 enero 2025. <https://asuntosestudiantiles.uc.cl/quienes-somos/sobre-la-dae/direccion-de-salud-y-bienestar-estudiantil/>

Pontificia Universidad Javeriana (s.f.). *Medio Universitario*. 5 marzo 2025.

www.javeriana.edu.co/medio-universitario

- Mental Health, Brain Health and Substance Use (MSD). (2022b, marzo 2). *Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact: Scientific brief*, 2 March 2022. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2030*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *WHO Coronavirus (COVID-19) dashboard: Cases*. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-(covid-19))
- Osorio, N. C., & Sanchez, N. A. Z. (2021). Relaciones familiares y salud mental en estudiantes de psicología. *Dilemas Contemporáneos Educación Política y Valores*, 18, 1-13. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2571>
- Padrón, I., Fraga, I., Vieitez, L., Montes C., y Romero, E., (2021). A Study on the Psychological Wound of COVID-19 in University Students. *Frontiers in Psychology*, 12(589927), 1-15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.589927>
- Papadimitriou, G. (2017). The “Biopsychosocial Model”: 40 years of application in Psychiatry. *Psychiatriki*, 28(2), 107-110. <https://doi.org/10.22365/jpsych.2017.282.107>
- Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C., & Wilens, T. (2014). College Students: Mental health problems and treatment Considerations. *Academic Psychiatry*, 39(5), 503-511. <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0205-9>
- Organización Mundial de la Salud 202. (2022). Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030. En *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado 20 de abril de 2025, de <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>

- QS Top Universities (04 de junio 2024). *QS World University Rankings 2025: Top global universities*. 25 enero 2025. www.topuniversities.com/world-university-rankings/2025
- Ramón-Arbués, E., Gea-Caballero, V., Granada-López, J. M., Juárez-Vela, R., Pellicer-García, B., & Antón-Solanas, I. (2020). The Prevalence of Depression, Anxiety and Stress and Their Associated Factors in College Students. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 17(19), 1-15.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17197001>
- République française. (2005, 11 février). *Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées*. *Journal officiel de la République française*,
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000809647>
- République française. (2007, 10 août). *Loi n° 2007-1199 relative aux libertés et responsabilités des universités*. *Journal officiel de la République française*.
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000646257>
- République française. (2018, 8 de marzo). *Loi n° 2018-166 du 8 mars 2018 relative à l'orientation et à la réussite des étudiants*. *Journal officiel de la République française*. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000036683777>
- République française. (2023, 13 mars). *Décret n° 2023-178 du 13 mars 2023 relatif aux services universitaires et interuniversitaires de santé étudiante*. *Journal officiel de la République française*.
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047304956>
- République française. (2013, 22 juillet). *Loi n° 2013-660 du 22 juillet 2013 relative à l'enseignement supérieur et à la recherche*. *Journal officiel de la République française*. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000027735167>

- Repubblica Italiana. (2010, 30 dicembre). *Legge n. 240 del 30 dicembre 2010: Norme in materia di organizzazione delle università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana*, 10(11).
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2011/01/14/011G0009/sg>
- República Italiana. (1992, 5 de febrero). *Ley n.º 104 del 5 de febrero de 1992: Ley marco para la asistencia, la integración social y los derechos de las personas con discapacidad. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana*, n.º 39, suplemento ordinario n.º 30.
<https://www.normattiva.it/eli/stato/LEGGE/1992/02/05/104/CONSOLIDATED/>
- Ryff, C. (1995). Psychological Well-Being in Adult Life. *Current Directions in Psychological Science*, 4(4), 99-104. <https://doi.org/10.1159/000289026>
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). Psychological Well-Being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65(1), 14-23. <https://doi.org/10.1159/000289026>
- Russell, K., Allan, S., Beattie, L., Bohan, J., MacMahon, K., & Rasmussen, S. (2019). Sleep problem, suicide and self-harm in university students: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, 44, 58-69.
<https://doi.org/10.1016/j.smr.2018.12.008>
- Sapienza Università di Roma (s.f.). *Health and well-being*. 14 mayo 2025.
www.uniroma1.it/en/pagina/health-and-well-being
- Secretaría de Salud. (2023, 4 de julio). *Plan Sectorial de Salud Mental y Adicciones 2023–2024*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/salud/prensa/autoridades-presentan-plan-sectorial-de-salud-mental-y-adicciones-2023-2024>

- Solomou, S., Logue, J., Reilly, S., & Perez-Algorta, G. (2022). A systematic review of the association of diet quality with the mental health of university students: implications in health education practice. *Health Education Research*, 38(1), 28-68. <https://doi.org/10.1093/her/cyac035>
- Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., y Sasangohar, F. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios en Estados Unidos: Estudio de encuestas. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), 1-11. <https://doi.org/10.2196/21279>
- Sorbonne Université (s.f.). *Student life*. 3 mayo 2025. www.sorbonne-universite.fr/en/campus-life-1/student-life
- Tang, F., Byrne, M., & Qin, P. (2017). Psychological distress and risk for suicidal behavior among university students in contemporary China. *Journal Of Affective Disorders*, 228, 101-108. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.005>
- Tecnológico de Costa Rica (s.f.). *Estudiantes*. 11 mayo 2025. www.tec.ac.cr/estudiantes
- Tecnológico de Monterrey (s.f.). *TQueremos*. 16 mayo 2025. tqueremos.tec.mx/es
- Tran, A., Tran, L., Geghre, N., Darmon, D., Rampal, M., Brandone, D., Gozzo, J., Haas, H., Rebouillat-Savy, K., Caci, H., & Avillach, P. (2017). Health assessment of French university students and risk factors associated with mental health disorders. *PLoS ONE*, 12(11), e0188187. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188187>
- UNICEF. (2020). *¿Qué es la adolescencia?* Recuperado 22 de mayo de 2025, de <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
- Universidad Adolfo Ibáñez (s.f.). *Continuidad estudiantil*. 4 febrero 2025. <https://www.uai.cl/continuidad-estudiantil>

Universidad Autónoma de Madrid (s.f.). *Estudiantes*. 18 febrero 2025.

www.uam.es/uam/estudiantes

Universidad Austral (s.f.). *Vida universitaria*. 2 marzo 2025.

<https://www.austral.edu.ar/vidauniversitaria/>

Universidad Católica Argentina (s.f.). *Tutorías – Fundamentación*. 25 febrero 2025.

<https://uca.edu.ar/es/facultad-de-teologia/alumnos/tutorias-fundamentacion>

Universidad Complutense de Madrid (s.f.). *Servicios*. 8 febrero 2025.

www.ucm.es/servicios_1

Universidad de Antioquia (s.f.). *Bienestar*. 14 febrero 2025.

www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/bienestar

Universidad de Buenos Aires (s.f.). *Comunidad UBA*. 17 febrero 2025.

<https://www.uba.ar/comunidaduba>

Universidad de Chile (s.f.). *Atención y servicios*. 20 enero 2025.

<https://uchile.cl/presentacion/vicerrectoria-de-asuntos-estudiantiles-y-comunitarios/direccion-de-salud-estudiantil/Atencion-en-salud-para-estudiantes/atencion-y-servicios>

Universidad de Concepción (s.f.). *Beneficios*. 11 febrero 2025.

<https://admission.udec.cl/beneficios/>

Universidad de Costa Rica. (2001, 30 de mayo). *Reglamento General de la*

Vicerrectoría de Vida Estudiantil. Consejo Universitario.

https://www.cu.ucr.ac.cr/normativa/vicerrectoria_vida_estudiantil.pdf

Universidad de Costa Rica (s.f.). *Observatorio del Bienestar*. 5 abril 2025. obs.ucr.ac.cr

Universidad de los Andes (s.f.). *No estás solo*. 1 marzo 2025.

noestassolo.virtual.uniandes.edu.co

Universidad de Navarra (s.f.). *Estudiantes*. 10 marzo 2025. www.unav.edu/estudiantes

Universidad de Panamá (s.f.). *Cuida tu bienestar y desarrolla tu talento en la UP*. 25

abril 2025. www.up.edu.mx/noticias/enfoque-humano/cuida-tu-bienestar-y-desarrolla-tu-talento-en-la-up/?asp_highlight=bienestar&p_asid=6

Universidad de Santiago de Chile (s.f.). *Vicerrectoría de Apoyo al Estudiante*. 29 enero

2025. <https://vrae.usach.cl/>

Universidad del Valle (s.f.). *Bienestar universitario*. 22 marzo 2025.

vicebienestar.univalle.edu.co/index.php

Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología (s.f.). *Clinica de Salud Integral*.

29 abril 2025. www.ulacit.ac.cr/clinica-de-salud-integral/

Universidad Nacional Autónoma de México (s.f.). *Servicios*. 10 abril 2025.

www.dgoae.unam.mx/#services

Universidad Nacional de Colombia (s.f.). *Bienestar – Bogotá*. 20 febrero 2025.

bienestar.bogota.unal.edu.co/bienestar.php?sec=3#panel_bienestar

Universidad Nacional de Córdoba (s.f.). *Bienestar: todos los servicios que la UNC*

ofrece a sus estudiantes. 18 marzo 2025.

<https://www.unc.edu.ar/comunicación/bienestar-todos-los-servicios-que-la-unc-ofrece-sus-estudiantes>

Universidad Nacional de Costa Rica (s.f.). *Servicios estudiantiles*. 22 mayo 2025.

www.una.ac.cr/estudiantes/#servicios_estudiantes

Universidad Nacional de La Plata (s.f.). *Estudiantes*. 10 marzo 2025.

<https://unlp.edu.ar/estudiantes/>

Università degli Studi di Padova (s.f.). *Studentesse e studenti*. 8 mayo 2025.

www.unipd.it/target/studentesse-e-studenti

Università di Bologna (s.f.). *Life at university and in the city*. 21 abril 2025.

www.unibo.it/en/study/life-at-university-and-in-the-city

Université Paris-Saclay (s.f.). *Student health service*. 27 mayo 2025. www.universite-paris-saclay.fr/en/campus-life/student-health-service

Université PSL (s.f.). *Student services*. 12 abril 2025. www.psl.eu/en/vie-de-campus/services-etudiants

Universitat Autònoma de Barcelona (s.f.). *Servicios*. 4 marzo 2025. www.uab.cat/web/vivir-el-campus/servicios-1345666366651.html

Universitat de Barcelona (s.f.). *Becas y servicios*. 27 marzo 2025. web.ub.edu/es/web/estudiants/becas-servicios

Valdivieso-León, L., Lucas Mangas, S., Tous-Pallarés, J., & Espinoza-Díaz, I. M. (2020). Estrategias de afrontamiento del estrés académico universitario: educación infantil-primaria. *Educación XXI*, 23(2), 165-186. <https://doi.org/10.5944/educXXI.25651>

Wang, X., Hegde, S., Son, C., Keller, B., Smith, A., & Sasangohar, F. (2020). Investigating mental health of US college students during the COVID-19 pandemic: Cross-Sectional Survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), e22817. <https://doi.org/10.2196/22817>

Wathelet, M., Duhem, S., Vaiva, G., Baubet, T., Habran, E., Veerapa, E., Debien, C., Molenda, S., Horn, M., Grandgenèvre, P., Notredame, C. E., y D'Hondt, F. (2020). Factores asociados a trastornos de salud mental en estudiantes universitarios en Francia confinados durante la pandemia de COVID-19. *Jama Network Open*, 3(10), 1-13. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.25591>

Apéndice A. Estrategia de Búsqueda y Análisis Bibliométrico en la Web Of Science

Para obtener los datos sobre el número de publicaciones realizadas a lo largo del tiempo, se empleó el siguiente sintaxis a través de la Web of Science, sin filtros de fecha:

("mental health" OR "well-being") AND ("university students" OR "college students") AND ("intervention*" OR "program*" OR "treatment*")

Este conjunto de términos permitió identificar 6,831 estudios relacionados con la salud mental y el bienestar en estudiantes universitarios, así como intervenciones, programas o tratamientos dirigidos a esta población y el aumento que se dio a partir de la COVID-19 en este tema.

Apéndice B. *Dashboard* Servicios Universitarios

Como producto complementario del estudio, se desarrolló un *dashboard* interactivo que sistematiza y visualiza los datos recolectados sobre los programas e intervenciones en SM en las IES analizadas. Esta herramienta permite consultar y comparar la información por región, país, y naturaleza jurídica de las instituciones.

El archivo puede ser descargado a través de alguno de los siguientes enlaces:

1. Dashboard_Servicios_Universidades_TFM_Estefanía_Orozco.xlsx

2. <https://uvaes->

my.sharepoint.com/:x:/g/personal/estefania_orozco24_estudiantes_uva_es/EeRVaQCnnxRMi9CDr5PpkSQBOpxfPwXep2I2DOIYifWfTg?e=pCp8he

Apéndice C. Evaluación de los Servicios en Universidades por País

Este apéndice contiene tablas que presentan la evaluación de los servicios de SM ofrecidos por las principales universidades de cada país analizado. Cada tabla detalla la disponibilidad y el acceso a dichos servicios, conforme a la información disponible en las páginas web oficiales de las respectivas instituciones.

Tabla C1

Evaluación de los servicios de salud mental en universidades de Argentina

| Categoría general | Servicios | Universidad de Buenos Aires- (Pública) | Pontificia Universidad Católica Argentina- (Privada) | Universidad Austral- (Privada) | Universidad Nacional de La Plata- (Pública) | Universidad Nacional de Córdoba - (Pública) |
|--------------------------------------|---|---|---|-----------------------------------|--|--|
| Salud Física en el Campus | Atención prioritaria en salud | No especifica | No especifica | No especifica | No se especifica | Sí |
| | Salud sexual y reproductiva | Sí | No especifica | No especifica | Sí | Sí |
| | Odontología | No especifica | No especifica | No especifica | No se especifica | Sí |
| | Medicina general | No especifica | No especifica | No especifica | Sí | Sí |
| | Seguro o póliza estudiantil | No especifica | No especifica | No especifica | No se especifica | Sí |
| | Otros servicios en Salud | No especifica | No especifica | No especifica | Sí | Sí |
| Salud mental en el Campus | Asesoría psicológica individual | No especifica | No especifica | No especifica | Sí | Sí |
| | Apoyo tema de adicciones | No especifica | No especifica | No especifica | Sí | No se especifica |
| | Talleres formativos en salud mental | No especifica | No especifica | Sí | Sí | No se especifica |
| | Observatorio o caracterización estudiantil | No especifica | No especifica | No especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Protocolos de emergencia y atención en crisis | No especifica | No especifica | No especifica | Sí | No se especifica |
| | Programas de convivencia (protocolos en violencia, etc.) | No especifica | Sí | No especifica | Sí | Sí |
| | Programas de voluntariado | No especifica | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Infraestructura de Bienestar | Centro de salud | No especifica | No especifica | No especifica | Sí | No se especifica |
| | Jardín infantil o sala de lactancia | Sí | No especifica | No especifica | Sí | Sí |
| | Laboratorio psicológico o salas de juego | No especifica | No especifica | No especifica | No se especifica | No se especifica |
| Apoyo Socioeconómico | Ayudas para matrícula | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Subsidio de transporte | No especifica | No especifica | No especifica | Sí | No se especifica |
| | Restaurante universitario o subsidio a la alimentación | No especifica | No especifica | No especifica | Sí | Sí |
| | Apoyo al emprendimiento o finanzas | No especifica | No especifica | No especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Apoyo alojamiento estudiantil | Sí | No especifica | No especifica | Sí | No se especifica |
| Inclusión y Accesibilidad | Apoyo a personas con discapacidad | Sí | No especifica | No especifica | Sí | Sí |
| | Apoyo a población étnica, víctimas de violencia, etc. | Sí | No especifica | No especifica | Sí | Sí |
| | Flexibilización o adaptación de la malla curricular | Sí | No especifica | No especifica | Sí | Sí |
| | Apoyo a los estudiantes foráneos | No especifica | No especifica | No especifica | Sí | No se especifica |
| | Asesoramiento a los estudiantes que son padres o madres(mentorías, programas) | No especifica | No especifica | No especifica | Sí | No se especifica |
| Permanencia Estudiantil | Mentorías y orientación vocacional | Sí | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| | Estrategias de estudio y entrenamiento cognitivo (talleres, etc.) | Sí | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| | Análisis de deserción y factores de abandono | No especifica | No especifica | No especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Mentorías en lectoescritura y expresión oral | Sí | Sí | No especifica | Sí | Sí |
| | Mentorías ciencias básicas (matemáticas, cálculo, física, química, etc.) | No especifica | No especifica | No especifica | Sí | Sí |
| | Mentorías en idiomas | No especifica | No especifica | No especifica | No se especifica | No se especifica |
| Cultura, recreación y deporte | Talleres de formación artística y cultural | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Deportes organizados y clases grupales | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |

Nota: Elaboración propia. Datos extraídos de los sitios web oficiales de las universidades consultadas (ver Referencias).

Tabla C2

Evaluación de los servicios de salud mental en universidades de Chile

| Categoría general | Servicios | Pontificia Universidad Católica de Chile (Pública) | Universidad de Chile (Pública) | Universidad de Santiago de Chile (Pública) | Universidad Adolfo Ibáñez (Privada) | Universidad de Concepción (Privada) |
|--|---|--|-----------------------------------|--|---|---|
| Salud Física en el Campus | Atención prioritaria en salud | Sí | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| | Salud sexual y reproductiva | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Odontología | Sí | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| | Medicina general | Sí | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| | Seguro o poliza estudiantil | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica | Sí |
| | Otros servicios en Salud | No se especifica | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Salud mental en el Campus | Asesoría psicológica individual | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo tema de adicciones | Sí | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| | Talleres formativos en salud mental | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Observatorio o caracterización estudiantil | No se especifica | Sí | No se especifica | Sí | Sí |
| | Protocolos de emergencia y atención en crisis | Sí | Sí | No se especifica | No se especifica | Sí |
| | Programas de convivencia (protocolos en violencia, etc.) | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Programas de voluntariado | Sí | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| Infraestructura de Bienestar | Centro de salud | Sí | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| | Jardín infantil o sala de lactancia | Sí | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| | Laboratorio psicológico o salas de juego | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| Apoyo Socioeconómico | Ayudas para matrícula | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Subsidio de transporte | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Restaurante universitario o subsidio a la alimentación | No se especifica | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo al emprendimiento o finanzas | No se especifica | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| | Apoyo alojamiento estudiantil | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Inclusión y Accesibilidad | Apoyo a personas con discapacidad | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo a población étnica, víctimas de violencia, etc. | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Flexibilización o adaptación de la malla curricular | Sí | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| | Apoyo a los estudiantes foráneos | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Asesoramiento a los estudiantes que son padres o madres(mentorías, programas) | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Permanencia Estudiantil | Mentorías y orientación vocacional | Sí | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| | Estrategias de estudio y entrenamiento cognitivo (talleres, etc.) | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Análisis de deserción y factores de abandono | No se especifica | Sí | Sí | No se especifica | No se especifica |
| | Mentorías en lectoescritura y expresión oral | Sí | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| | Mentorías ciencias básicas (matemáticas, cálculo, física, química, etc.) | Sí | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| | Mentorías en idiomas | No se especifica | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| | Talleres de formación artística y cultural | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Cultura, recreación y deporte | Deportes organizados y clases grupales | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |

Nota: Elaboración propia. Datos extraídos de los sitios web oficiales de las universidades consultadas (ver Referencias).

Tabla C3*Evaluación de los servicios de salud mental en universidades de Colombia*

| Categoría general | Servicios | Universidad de los Andes- (Privada) | Universidad Nacional de Colombia- (Pública) | Pontificia Universidad Javeriana- (Privada) | Universidad de Antioquia- (Pública) | Universida del Valle- (Pública) |
|--------------------------------------|---|-------------------------------------|---|---|-------------------------------------|---------------------------------|
| Salud Física en el Campus | Atención prioritaria en salud | Sí | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| | Salud sexual y reproductiva | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Odontología | Sí | Sí | No | Sí | Sí |
| | Medicina general | Sí | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| | Seguro o poliza estudiantil | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Otros servicios en Salud | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Salud mental en el Campus | Asesoría psicológica individual | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo tema de adicciones | Si | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| | Talleres formativos en salud mental | Si | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Observatorio o caracterización estudiantil | No se especifica | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| | Protocolos de emergencia y atención en crisis | Sí | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| | Programas de convivencia (protocolos en violencia, etc.) | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Programas de voluntariado | Sí | Sí | Sí | | No se especifica |
| Infraestructura de Bienestar | Centro de salud | Sí | Sí | No se especifica | Sí | No se especifica |
| | Jardín infantil o sala de lactancia | No | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Laboratorio psicológico o salas de juego | No se especifica | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica |
| Apoyo Socioeconómico | Ayudas para matrícula | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Subsidio de transporte | No se especifica | Sí | No se especifica | Sí | No se especifica |
| | Restaurante universitario o subsidio a la alimentación | No | Sí | No se especifica | Sí | Sí |
| | Apoyo al emprendimiento o finanzas | Sí | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| | Apoyo alojamiento estudiantil | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| Inclusión y Accesibilidad | Apoyo a personas con discapacidad | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo a población étnica, víctimas de violencia, etc. | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Flexibilización o adaptación de la malla curricular | Sí | Sí | No se especifica | Sí | Sí |
| | Apoyo a los estudiantes foráneos | No se especifica | Sí | No se especifica | Sí | Sí |
| | Asesoramiento a los estudiantes que son padres o madres(mentorías, programas) | Sí | Sí | No se especifica | Sí | Sí |
| Permanencia Estudiantil | Mentorías y orientación vocacional | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Estrategias de estudio y entrenamiento cognitivo (talleres, etc.) | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Análisis de deserción y factores de abandono | No se especifica | No se especifica | No se especifica | Sí | No se especifica |
| | Mentorías en lectoescritura y expresión oral | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Mentorías ciencias básicas (matemáticas, cálculo, física, química, etc.) | Sí | No se especifica | Sí | Sí | No se especifica |
| | Mentorías en idiomas | Sí | No se especifica | No se especifica | Sí | No se especifica |
| Cultura, recreación y deporte | Talleres de formación artística y cultural | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Deportes organizados y clases grupales | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |

Nota: Elaboración propia. Datos extraídos de los sitios web oficiales de las universidades consultadas (ver Referencias).

Tabla C4

Evaluación de los servicios de salud mental en universidades de Costa Rica

| Categoría general | Servicios | Universidad de Costa Rica (Pública) | Tecnológico de Costa Rica (Pública) | Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología Costa Rica (Privada) | Universidad Nacional Costa Rica (Pública) |
|-------------------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|--|---|
| Salud Física en el Campus | Atención prioritaria en salud | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Salud sexual y reproductiva | No se especifica | No se especifica | Sí | Sí |
| | Odontología | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Medicina general | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Seguro o póliza estudiantil | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Otros servicios en Salud | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Salud mental en el Campus | Asesoría psicológica individual | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo tema de adicciones | No se especifica | Sí | Sí | Sí |
| | Talleres formativos en salud mental | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Observatorio o caracterización estudiantil | No se especifica | No se especifica | Sí | Sí |
| | Protocolos de emergencia y atención en crisis | No se especifica | Sí | Sí | Sí |
| | Programas de convivencia (protocolos en violencia, etc.) | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Programas de voluntariado | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Infraestructura de Bienestar | Centro de salud | No se especifica | No se especifica | Sí | Sí |
| | Jardín infantil o sala de lactancia | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Laboratorio psicológico o salas de juego | No se especifica | No se especifica | Sí | Sí |
| Apoyo Socioeconómico | Ayudas para matrícula | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Subsidio de transporte | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| | Restaurante universitario o subsidio a la alimentación | Sí | Sí | No se especifica | No se especifica |
| | Apoyo al emprendimiento o finanzas | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo alojamiento estudiantil | No se especifica | Sí | No se especifica | Sí |
| Inclusión y Accesibilidad | Apoyo a personas con discapacidad | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo a población étnica, víctimas de violencia, etc. | No se especifica | No se especifica | Sí | Sí |
| | Flexibilización o adaptación de la malla curricular | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo a los estudiantes foráneos | No se especifica | No se especifica | No se especifica | Sí |
| | Asesoramiento a los estudiantes que son padres o madres(mentorías, programas) | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Mentorías y orientación vocacional | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Permanencia Estudiantil | Estrategias de estudio y entrenamiento cognitivo (talleres, etc.) | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Análisis de deserción y factores de abandono | No se especifica | No se especifica | No se especifica | Sí |
| | Mentorías en lectoescritura y expresión oral | Sí | No se especifica | Sí | No se especifica |
| | Mentorías ciencias básicas (matemáticas, cálculo, física, química, etc.) | Sí | Sí | No se especifica | No se especifica |
| | Mentorías en idiomas | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Talleres de formación artística y cultural | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Cultura, recreación y deporte | Deportes organizados y clases grupales | Sí | Sí | Sí | Sí |

Nota: Elaboración propia. Datos extraídos de los sitios web oficiales de las universidades consultadas (ver Referencias).

Tabla C5

Evaluación de los servicios de salud mental en universidades de España

| Categoría general | Servicios | Universidad Complutense de Madrid (Pública) | Universidad de Barcelona (Pública) | Universitat Autònoma de Barcelona (Pública) | Universidad Autònoma de Madrid (Pública) | Universidad de Navarra (Pública) |
|-------------------------------|--|---|------------------------------------|---|--|----------------------------------|
| Salud Física en el Campus | Atención prioritaria en salud | No se especifica | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica |
| | Salud sexual y reproductiva | No se especifica | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica |
| | Odontología | No se especifica | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica |
| | Medicina general | No se especifica | No se especifica | Sí | No se especifica | Sí |
| | Seguro o póliza estudiantil | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Otros servicios en Salud | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| Salud mental en el Campus | Asesoría psicológica individual | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo tema de adicciones | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | Sí |
| | Talleres formativos en salud mental | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Observatorio o caracterización estudiantil | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Protocolos de emergencia y atención en crisis | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Programas de convivencia (protocolos en violencia, etc.) | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Programas de voluntariado | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Infraestructura de Bienestar | Centro de salud | No se especifica | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica |
| | Jardín infantil o sala de lactancia | Sí | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| | Laboratorio psicológico o salas de juego | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| Apoyo Socioeconómico | Ayudas para matrícula | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Subsidio de transporte | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Restaurante universitario o subsidio a la alimentación | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | Sí |
| | Apoyo al emprendimiento o finanzas | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo alojamiento estudiantil | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Inclusión y Accesibilidad | Apoyo a personas con discapacidad | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo a población étnica, víctimas de violencia, etc. | Sí | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| | Flexibilización o adaptación de la malla curricular | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo a los estudiantes foráneos | Sí | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| | Asesoramiento a los estudiantes que son padres o madres (mentorías, programas) | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| Permanencia Estudiantil | Mentorías y orientación vocacional | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Estrategias de estudio y entrenamiento cognitivo (talleres, etc.) | Sí | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| | Análisis de deserción y factores de abandono | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Mentorías en lectoescritura y expresión oral | No se especifica | No se especifica | No se especifica | Sí | No se especifica |
| | Mentorías ciencias básicas (matemáticas, cálculo, física, química, etc.) | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Mentorías en idiomas | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| Cultura, recreación y deporte | Talleres de formación artística y cultural | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Deportes organizados y clases grupales | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |

Nota: Elaboración propia. Datos extraídos de los sitios web oficiales de las universidades consultadas (ver Referencias).

Tabla C6

Evaluación de los servicios de salud mental en universidades de Francia

| Categoría general | Servicios | Université PSL (Pública) | Institut Polytechnique de Paris (Pública) | Sorbonne University (Pública) | Université Paris-Saclay (Pública) | École Normale Supérieure de Lyon (Pública) |
|--------------------------------------|---|--------------------------|---|-------------------------------|-----------------------------------|--|
| Salud Física en el Campus | Atención prioritaria en salud | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Salud sexual y reproductiva | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Odontología | Sí | Sí | Sí | No se especifica | No se especifica |
| | Medicina general | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Seguro o poliza estudiantil | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Otros servicios en Salud | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Salud mental en el Campus | Asesoría psicológica individual | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo tema de adicciones | Sí | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| | Talleres formativos en salud mental | Sí | No se especifica | Sí | Sí | No se especifica |
| | Observatorio o caracterización estudiantil | No se especifica | No se especifica | No se especifica | Sí | Sí |
| | Protocolos de emergencia y atención en crisis | Sí | No se especifica | No se especifica | Sí | Sí |
| | Programas de convivencia (protocolos en violencia, etc.) | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Programas de voluntariado | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Infraestructura de Bienestar | Centro de salud | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Jardín infantil o sala de lactancia | No se especifica | No se especifica | No | No se especifica | No se especifica |
| | Laboratorio psicológico o salas de juego | No se especifica | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| Apoyo Socioeconómico | Ayudas para matrícula | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Subsidio de transporte | Sí | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| | Restaurante universitario o subsidio a la alimentación | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo al emprendimiento o finanzas | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo alojamiento estudiantil | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Inclusión y Accesibilidad | Apoyo a personas con discapacidad | Sí | No se especifica | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo a población étnica, víctimas de violencia, etc. | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Flexibilización o adaptación de la malla curricular | Sí | No se especifica | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo a los estudiantes foráneos | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Asesoramiento a los estudiantes que son padres o madres(mentorías, programas) | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Mentorías y orientación vocacional | Sí | No se especifica | Sí | Sí | Sí |
| Permanencia Estudiantil | Estrategias de estudio y entrenamiento cognitivo (talleres, etc.) | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Análisis de deserción y factores de abandono | No se especifica | No se especifica | No se especifica | Sí | No se especifica |
| | Mentorías en lectoescritura y expresión oral | No se especifica | No se especifica | Sí | Sí | No se especifica |
| | Mentorías ciencias básicas (matemáticas, cálculo, física, química, etc.) | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Mentorías en idiomas | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Talleres de formación artística y cultural | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Cultura, recreación y deporte | Deportes organizados y clases grupales | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |

Nota: Elaboración propia. Datos extraídos de los sitios web oficiales de las universidades consultadas (ver Referencias).

Tabla C7

Evaluación de los servicios de salud mental en universidades de Italia

| Categoría general | Servicios | Politecnico di Milano (Pública) | Sapienza University of Rome (Pública) | University of Bologna (Pública) | Università di Padova (Pública) | Politecnico di Torino (Público) |
|-------------------------------|---|---------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| Salud Física en el Campus | Atención prioritaria en salud | Sí | Sí | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Salud sexual y reproductiva | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Odontología | No se especifica | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica |
| | Medicina general | No se especifica | No se especifica | No se especifica | Sí | No se especifica |
| | Seguro o poliza estudiantil | Sí | No se especifica | Sí | Sí | |
| | Otros servicios en Salud | Sí | Sí | Sí | Sí | No se especifica |
| Salud mental en el Campus | Asesoría psicológica individual | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo tema de adicciones | No se especifica | Sí | No se especifica | Sí | Sí |
| | Talleres formativos en salud mental | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Observatorio o caracterización estudiantil | No se especifica | No se especifica | No se especifica | Sí | No se especifica |
| | Protocolos de emergencia y atención en crisis | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Programas de convivencia (protocolos en violencia, etc.) | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Programas de voluntariado | No se especifica | Sí | Sí | Sí | |
| Infraestructura de Bienestar | Centro de salud | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Jardín infantil o sala de lactancia | Sí | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica |
| | Laboratorio psicológico o salas de juego | Sí | Sí | No se especifica | No se especifica | Sí |
| Apoyo Socioeconómico | Ayudas para matrícula | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Subsidio de transporte | Sí | No se especifica | Sí | No se especifica | Sí |
| | Restaurante universitario o subsidio a la alimentación | Sí | No se especifica | Sí | Sí | No se especifica |
| | Apoyo al emprendimiento o finanzas | No se especifica | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| | Apoyo alojamiento estudiantil | Sí | Sí | Sí | Sí | |
| Inclusión y Accesibilidad | Apoyo a personas con discapacidad | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo a población étnica, víctimas de violencia, etc. | Sí | Sí | No se especifica | Sí | No se especifica |
| | Flexibilización o adaptación de la malla curricular | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Apoyo a los estudiantes foráneos | Sí | Sí | No se especifica | Sí | Sí |
| | Asesoramiento a los estudiantes que son padres o madres(mentorías, programas) | Sí | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica |
| Permanencia Estudiantil | Mentorías y orientación vocacional | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Estrategias de estudio y entrenamiento cognitivo (talleres, etc.) | Sí | Sí | No se especifica | Sí | Sí |
| | Análisis de deserción y factores de abandono | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Mentorías en lectoescritura y expresión oral | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica | Sí |
| | Mentorías ciencias básicas (matemáticas, cálculo, física, química, etc.) | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica | Sí |
| | Mentorías en idiomas | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Cultura, recreación y deporte | Talleres de formación artística y cultural | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Deportes organizados y clases grupales | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |

Nota: Elaboración propia. Datos extraídos de los sitios web oficiales de las universidades consultadas (ver Referencias).

Tabla C8

Evaluación de los servicios de salud mental en universidades de México

| Categoría general | Servicios | Universidad Nacional Autónoma de México (Pública) | Tecnológico de Monterrey (Privada) | Universidad Panamericana (Privada) | Colegio de México (Pública) | Instituto Politécnico Nacional (Pública) |
|-------------------------------|---|---|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|--|
| Salud Física en el Campus | Atención prioritaria en salud | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Salud sexual y reproductiva | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | Sí |
| | Odontología | Sí | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Medicina general | Sí | Sí | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Seguro o poliza estudiantil | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Otros servicios en Salud | Sí | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| Salud mental en el Campus | Asesoría psicológica individual | Sí | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| | Apoyo tema de adicciones | No se especifica | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| | Talleres formativos en salud mental | Sí | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| | Observatorio o caracterización estudiantil | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Protocolos de emergencia y atención en crisis | Sí | Sí | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Programas de convivencia (protocolos en violencia, etc.) | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Programas de voluntariado | Sí | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| Infraestructura de Bienestar | Centro de salud | Sí | Sí | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Jardín infantil o sala de lactancia | Sí | No se especifica | No se especifica | No se especifica | Sí |
| | Laboratorio psicológico o salas de juego | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| Apoyo Socioeconómico | Ayudas para matrícula | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Subsidio de transporte | No se especifica | No se especifica | No se especifica | Sí | No se especifica |
| | Restaurante universitario o subsidio a la alimentación | No se especifica | No se especifica | No se especifica | Sí | No se especifica |
| | Apoyo al emprendimiento o finanzas | No se especifica | Sí | Sí | No se especifica | No se especifica |
| | Apoyo alojamiento estudiantil | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica | |
| Inclusión y Accesibilidad | Apoyo a personas con discapacidad | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica | Sí |
| | Apoyo a población étnica, víctimas de violencia, etc. | Sí | No se especifica | No se especifica | No se especifica | Sí |
| | Flexibilización o adaptación de la malla curricular | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica | Sí |
| | Apoyo a los estudiantes foráneos | No se especifica | No se especifica | Sí | Sí | No se especifica |
| | Asesoramiento a los estudiantes que son padres o madres(mentorías, programas) | Sí | No se especifica | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| Permanencia Estudiantil | Mentorías y orientación vocacional | Sí | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| | Estrategias de estudio y entrenamiento cognitivo (talleres, etc.) | Sí | Sí | Sí | No se especifica | Sí |
| | Análisis de deserción y factores de abandono | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica | No se especifica |
| | Mentorías en lectoescritura y expresión oral | Sí | Sí | Sí | No se especifica | No se especifica |
| | Mentorías ciencias básicas (matemáticas, cálculo, física, química, etc.) | Sí | No se especifica | Sí | No se especifica | No se especifica |
| | Mentorías en idiomas | Sí | No se especifica | No se especifica | Sí | Sí |
| Cultura, recreación y deporte | Talleres de formación artística y cultural | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| | Deportes organizados y clases grupales | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |

Nota: Elaboración propia. Datos extraídos de los sitios web oficiales de las universidades consultadas (ver Referencias).