



# El panorama de la salud mental en estudiantes de posgrado

**Raúl Alejandro Gutiérrez García**  
**Francisco Javier Pedroza Cabrera**

Universidad La Salle Bajío, campus Salamanca  
Universidad Autónoma de Aguascalientes

# Orden del día

- ✓ **Presentación del equipo**
- ✓ **Antecedentes del proyecto**
- ✓ **Objetivo del proyecto**
- ✓ **Problema**
- ✓ **Justificación**
- ✓ **Método**
- ✓ **Resultados preliminares**
- ✓ **Recomendaciones y seguimiento**



# ¿Quiénes somos?

## *Una colaboración entre:*

Universidad La Salle Bajío  
Raúl A. Gutiérrez-García (PI)



Universidad Autónoma de Aguascalientes  
Dr. Francisco Pedroza (PI)



### Universidades de México y Colombia

*Red de Universidades La Salle (Abraham Sánchez y Abigail Paz)*

*Universidad Autónoma de Aguascalientes (Kalina Martínez)*

*Universidad Autónoma de Coahuila (Karla Valdez)*

*Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (Rebeca Guzmán)*

*Doctorado Interinstitucional en Psicología (Marina González)*

*Universidad Nacional Autónoma de México, Zaragoza (Gabriel Villeda)*

*Corporación Universitaria Lasallista – Unilasallista (Ana Arias-Monsalve)*

*Universidad Politécnico Gran Colombiano (Lina Giraldo)*

*Universidad de la Costa (Lorena Cudris)*



UNIVERSIDAD  
DE LA COSTA  
1970



# Antecedentes



Detección y tratamiento por internet de sintomatología ansiosa y depresiva común entre estudiantes universitarios de América Latina  
Proyecto financiado por National Institute of Mental Health, EUA [1R01MH120648-01A1]  
<https://sites.google.com/view/yopuedosentirmebien/>

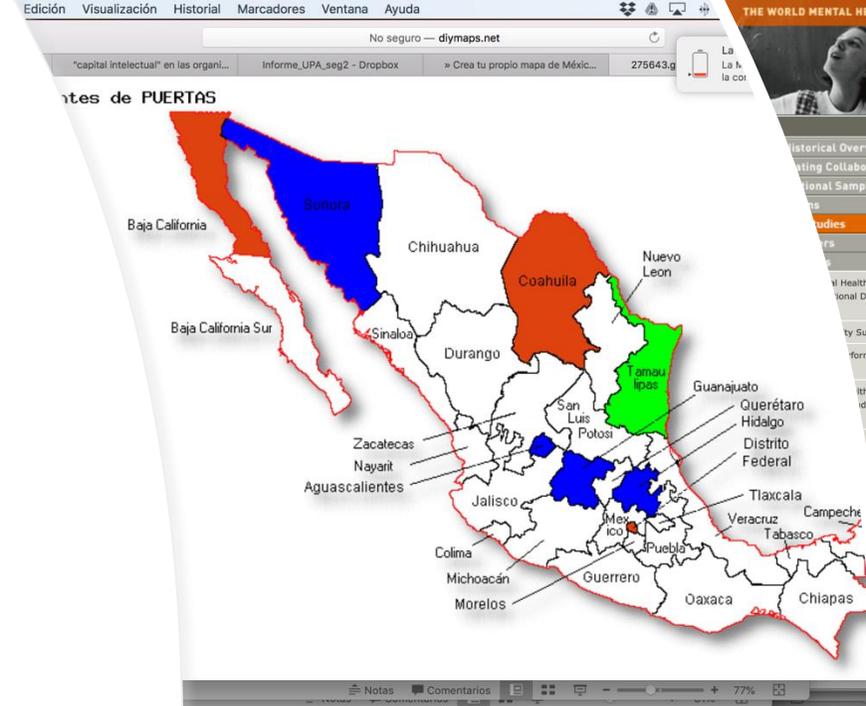


Proyecto Universitario para alumnos saludables.  
Proyecto financiado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT: CB-2016-01-28554)

**Iniciativa internacional:**  
[https://www.hcp.med.harvard.edu/wmh/college\\_student\\_survey.php](https://www.hcp.med.harvard.edu/wmh/college_student_survey.php)



# PUERTAS



## The World Mental Health International College Student (WMH-ICS) Initiative

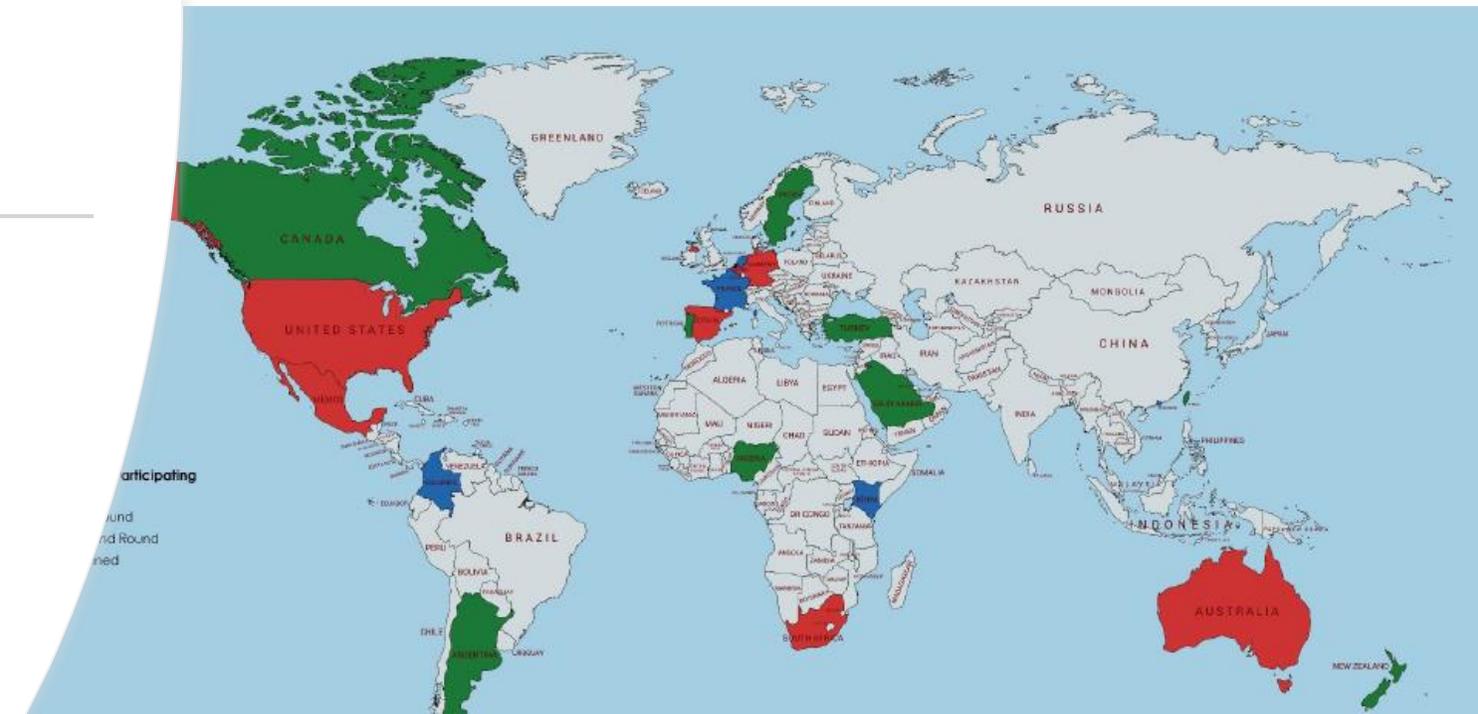
The college years are a crucial time period when students make the transition from late-adolescence to adulthood. Importantly, this transition takes place during an extremely sensitive part of the life cycle when emotional problems and mental disorders commonly occur. Approximately 75% of all lifetime mental disorders have their onsets prior to the age of 24, and these early-onset cases are related to poorer clinical and functional outcomes than later-onset cases. Additionally, the college years are associated with a significant increase in risky health behaviors, such as excessive alcohol and cannabis use, and suicide is the second leading cause of death among college students. Collectively, these disorders and behaviors are associated with low academic attainment. Even though effective treatments exist to address these debilitating issues, only a minority of students with mental disorders obtain treatment.

The World Mental Health International College Student (WMH-ICS) Initiative is designed to: generate accurate epidemiological data on unmet for treatment of mental, substance, and behavioral disorders among college students worldwide; implement and evaluate web-based interventions for both the prevention and treatment of these disorders; and disseminate the evidence-based interventions found to be effective using a continuous quality improvement approach designed to prevent degradation of these interventions in dissemination and successively to improve targeting of interventions using precision medicine procedures.

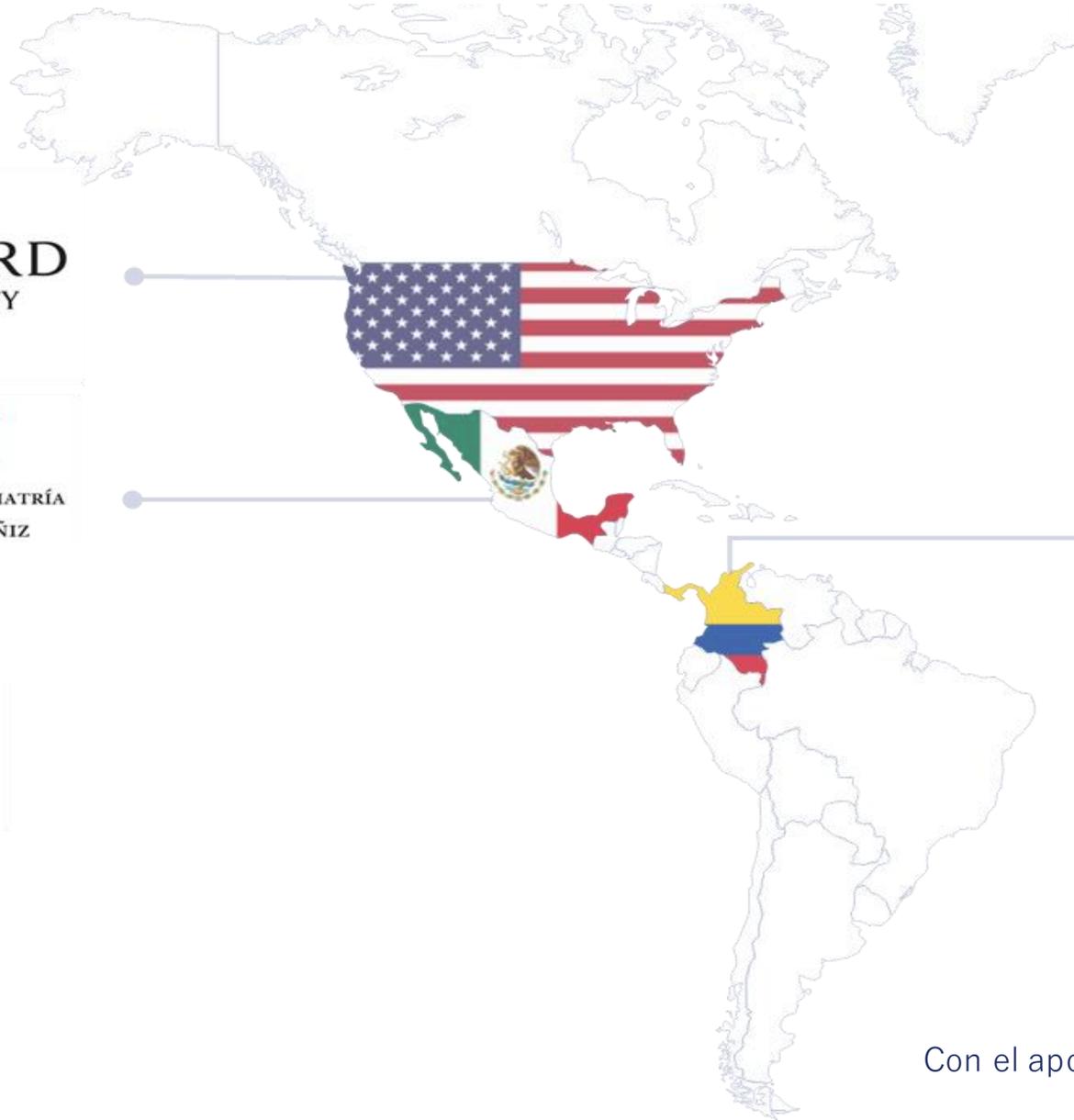
### Needs Assessment

Annual WMH-ICS surveys with representative samples of college students in colleges and universities throughout the world are used to estimate prevalence of mental disorders, adverse consequences (on the personal, social, and academic levels) of these disorders, patterns of help-seeking for these disorders, and barriers to treatment. Longitudinal data collection with the same students across years is used to monitor changes in incidence, prevalence and treatment of these disorders throughout the college years as well as to identify modifiable risk and protective factors.

The WMH-ICS surveys use a flexible and cost-effective data collection design that makes use of web-based recruitment and administration of de-identified self-report questionnaires under the auspices of the institutions in which surveys are administered. Web and phone follow-up is used to increase survey completion. The surveys use validated screening measures to generate estimates of the presence of a wide range of mental disorders thought to be common among college students (e.g. Major Depressive Episode, Generalized Anxiety Disorder, Panic Disorder, Bipolar Disorder, adult ADHD, substance abuse and dependence, and suicidal thoughts and behaviors). Iterative experiments embedded in the surveys are used to evaluate the effects of innovative methods to increase the proportion of students with emotional problems who seek treatment. Replications across successive cohorts are being used to determine the predictive validity of new methods to predict



# Una colaboración entre:



Con el apoyo de NIMH-Fogarty: 1R01MH120648-01A1

# Retos



ALTA PREVALENCIA DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN UNIVERSITARIOS Y APARECEN EN NIVELES EDUCATIVOS PREVIOS AL POSGRADO



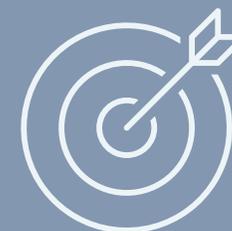
POCOS BUSCAN ATENCIÓN (POR VERGÜENZA, QUERER AFRONTAR LOS PROBLEMAS POR SU CUENTA, POR FALTA DE TIEMPO Y DINERO)



RECURSOS LIMITADOS EN LAS UNIVERSIDADES (SE CENTRAN EN PREGRADO) Y HAY ÁREAS DE ESTUDIOS MÁS VULNERABLES (SALUD)

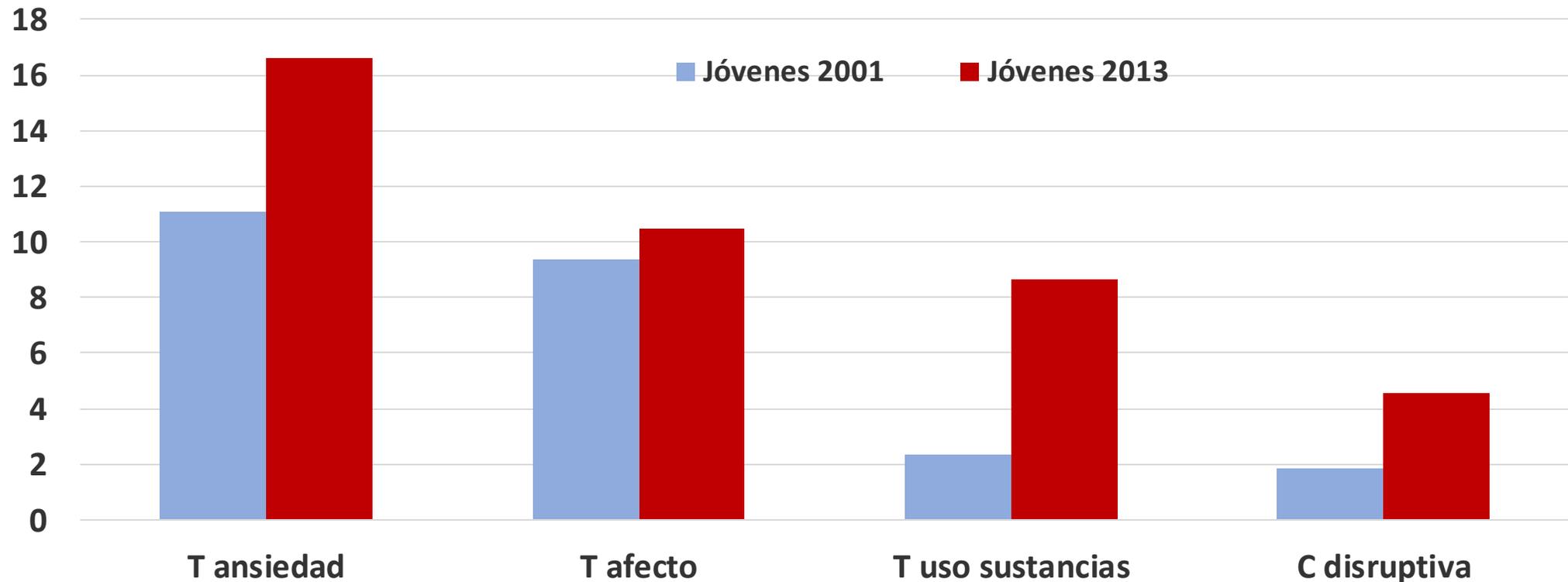
# Objetivo del proyecto

Evaluar la prevalencia de los problemas de salud mental en estudiantes de posgrado, asociarlos con los factores de riesgo y las barreras o preferencias de uso de servicios.



# Problema

Incremento de los Trastornos mentales en jóvenes (18-26años)

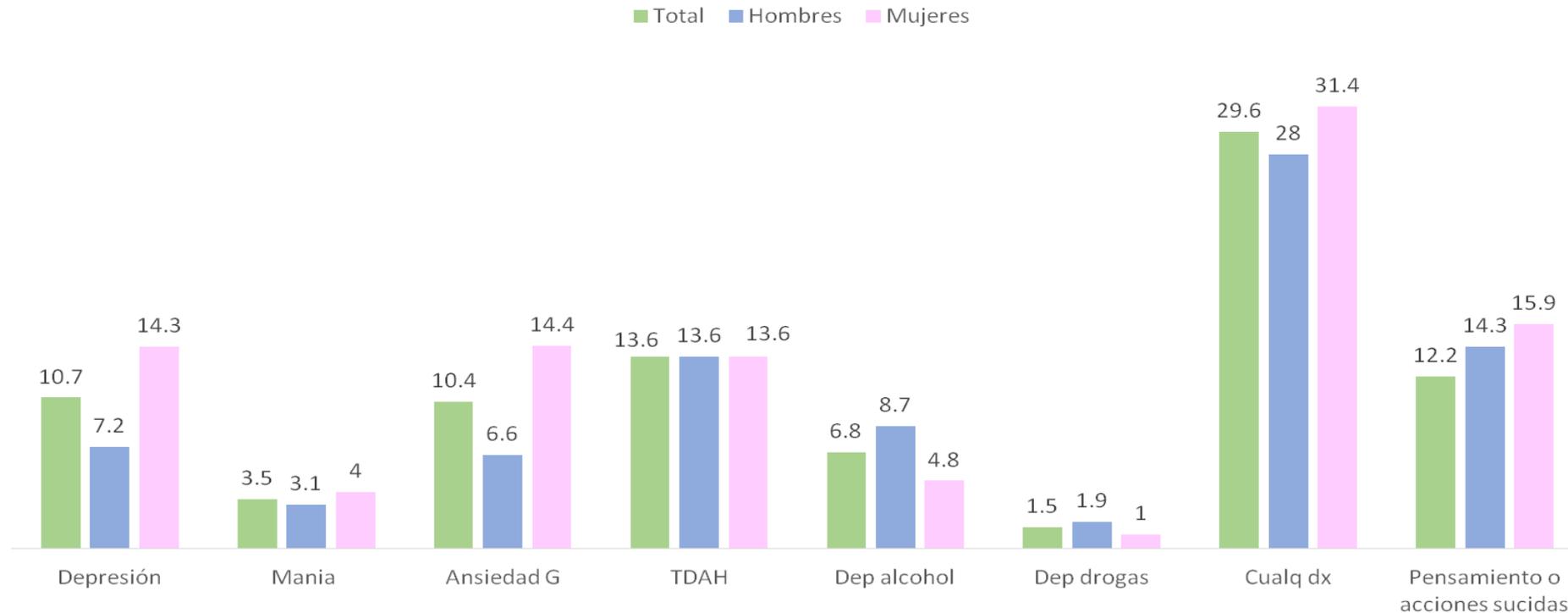


Benjet et al., Eight-year incidence of psychiatric disorders and service use from adolescence to early adulthood: Longitudinal follow-up of the Mexican Adolescent Mental Health Survey *European Child & Adolescent Psychiatry*, 2016

# Psicopatología en estudiantes universitarios (2019)

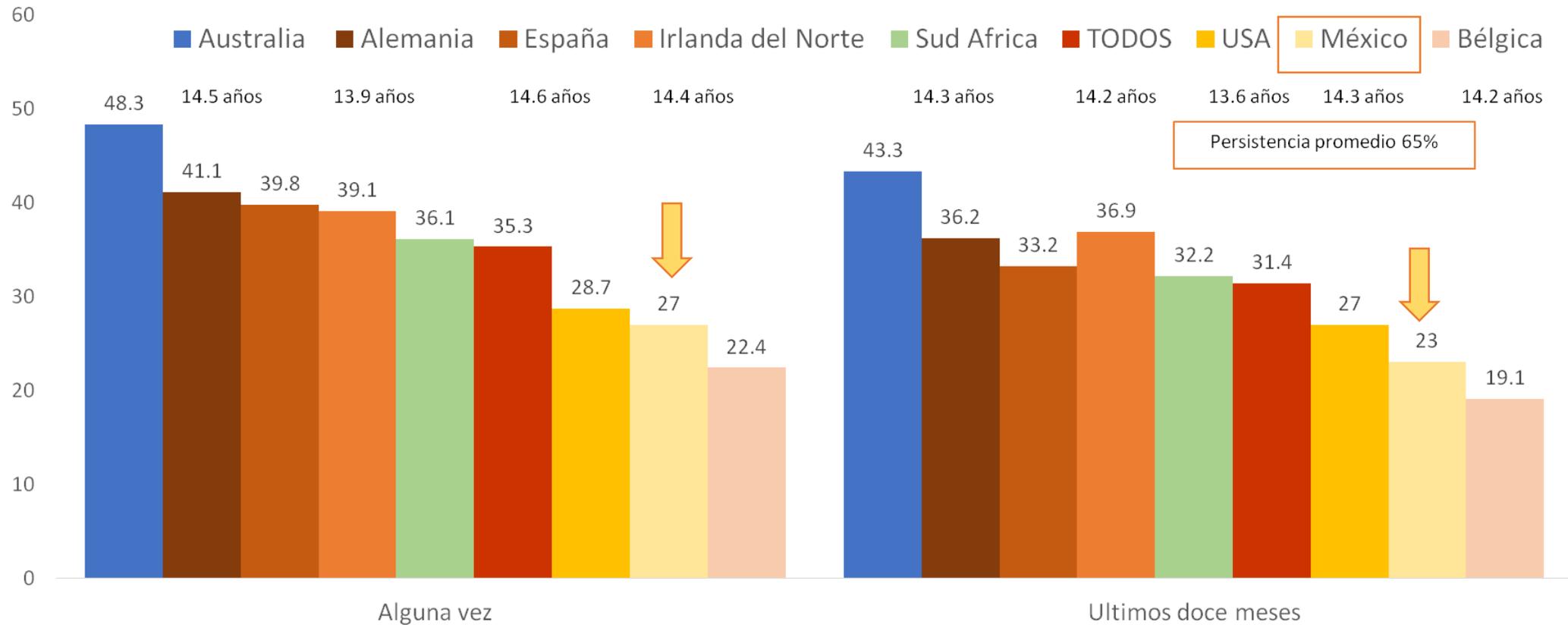
## Psychopathology and self-harm among incoming first-year students in six Mexican universities

Corina Benjet, PhD,<sup>(1)</sup> Raúl A. Gutiérrez-García, PhD,<sup>(2,3)</sup> Adrián Abrego-Ramírez, PhD,<sup>(3)</sup> Guilherme Borges, DSc,<sup>(1)</sup>  
Anabell Covarrubias-Díaz, PhD,<sup>(4)</sup> Ma del Socorro Durán, MPsych,<sup>(5)</sup> Rogaciano González-González, PhD,<sup>(2)</sup>  
Alicia E. Hermsillo-de la Torre, PhD,<sup>(6)</sup> Kalina I. Martínez-Martínez, PhD,<sup>(6)</sup> María Elena Medina-Mora, PhD,<sup>(1)</sup>  
Humberto Mejía-Zarazúa, PhD,<sup>(7)</sup> Gustavo Pérez-Tarango, MPsych,<sup>(5)</sup> María Alicia Zavala-Berbena, PhD,<sup>(5)</sup> Philippe Mortier, PhD,<sup>(8)</sup>



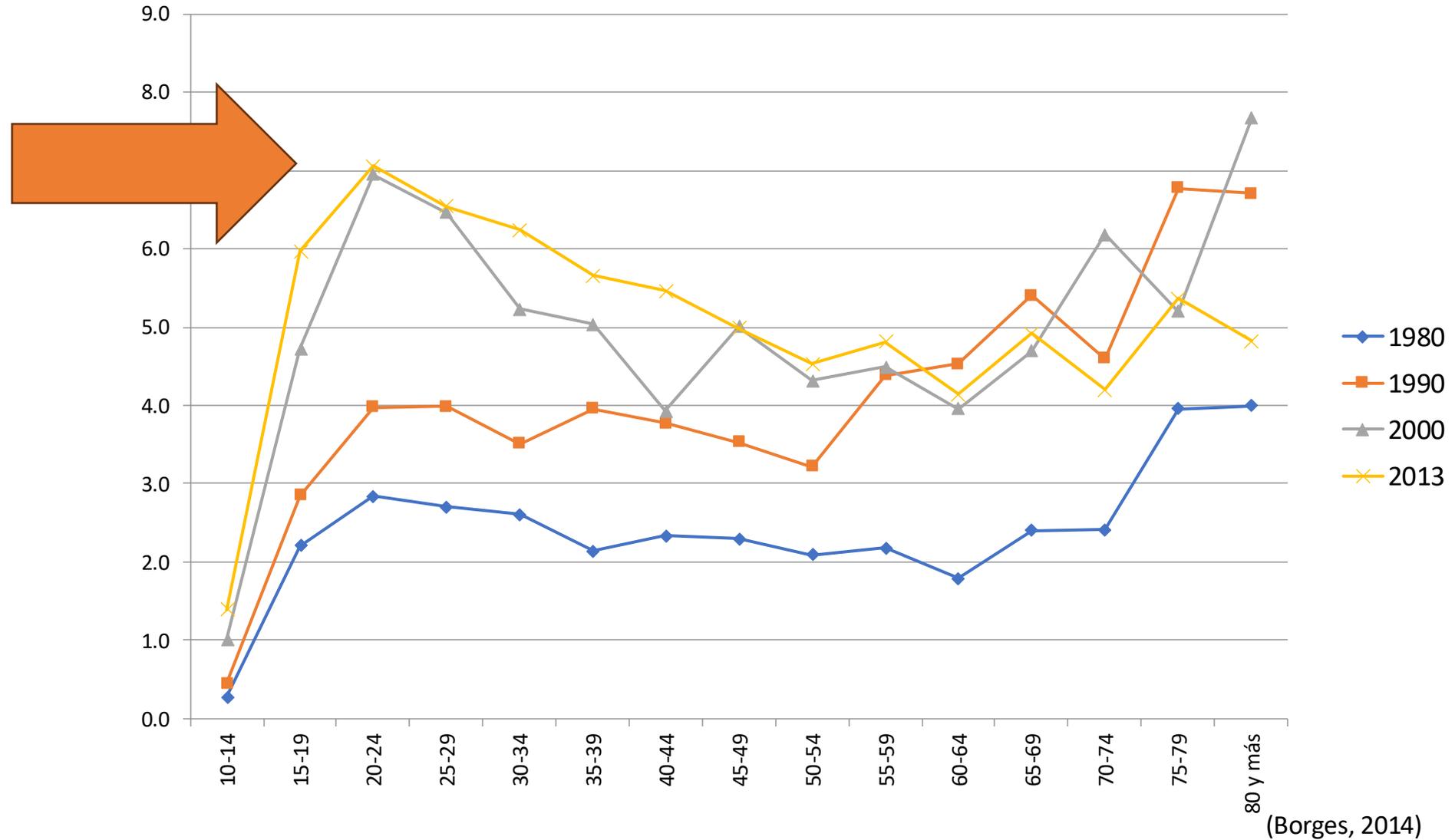
Benjet C, Gutiérrez-García RA, Abrego-Ramírez A, et al., **Psicopatología y autolesiones en alumnos de nuevo ingreso en seis universidades mexicanas**. Salud Publica Mex. 2019;61:16-26. <https://doi.org/10.21149/9158>

## Prevalencia, edad de inicio y persistencia de cualquier trastorno mental en universitarios

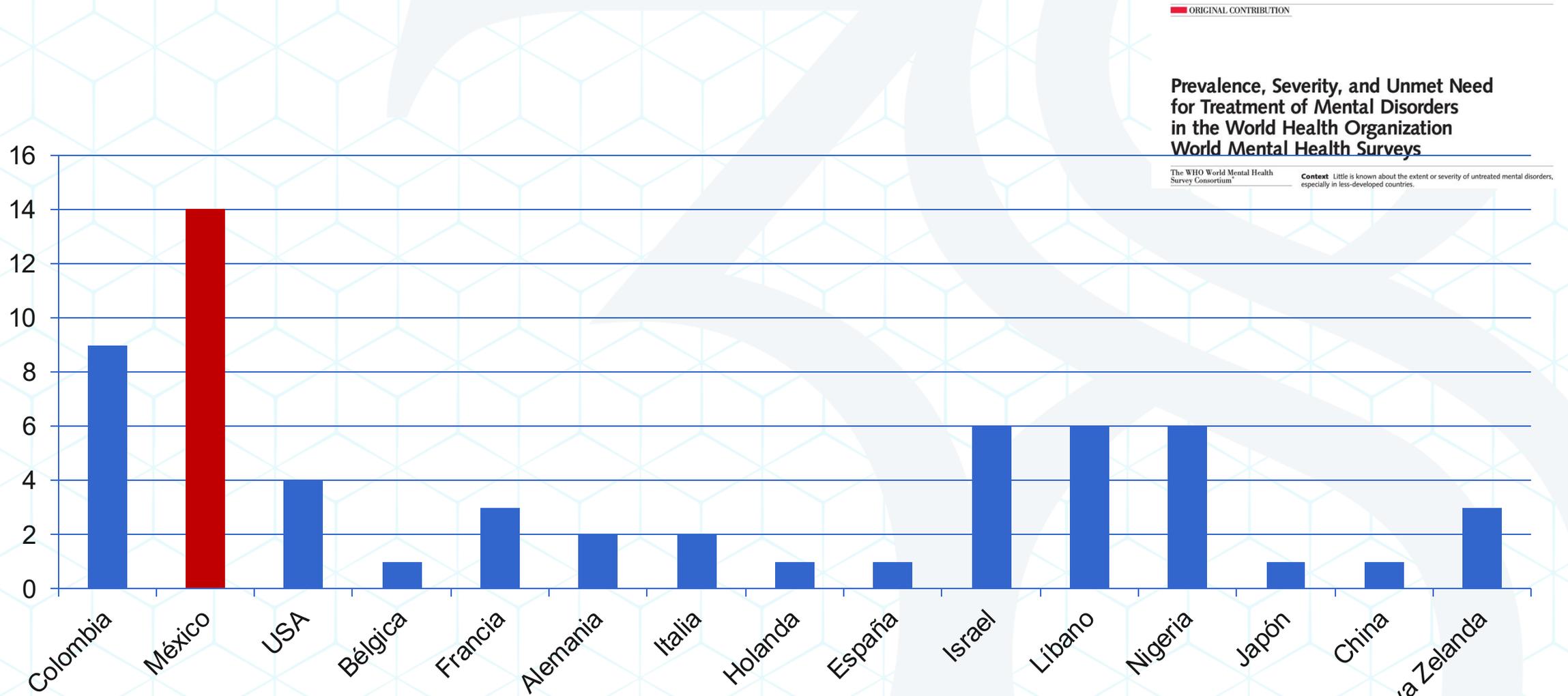


Auerbach RP, Mortier P, Bruffaerts R, et al. WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *J Abnorm Psychol.* 2018;127(7):623-638. doi:10.1037/abn0000362

Distribución de tasas de suicidios por grupos quinquenales.  
México 1980, 1990, 2000 y 2013.



# Años promedio para buscar tratamiento desde inicio de trastorno de ánimo



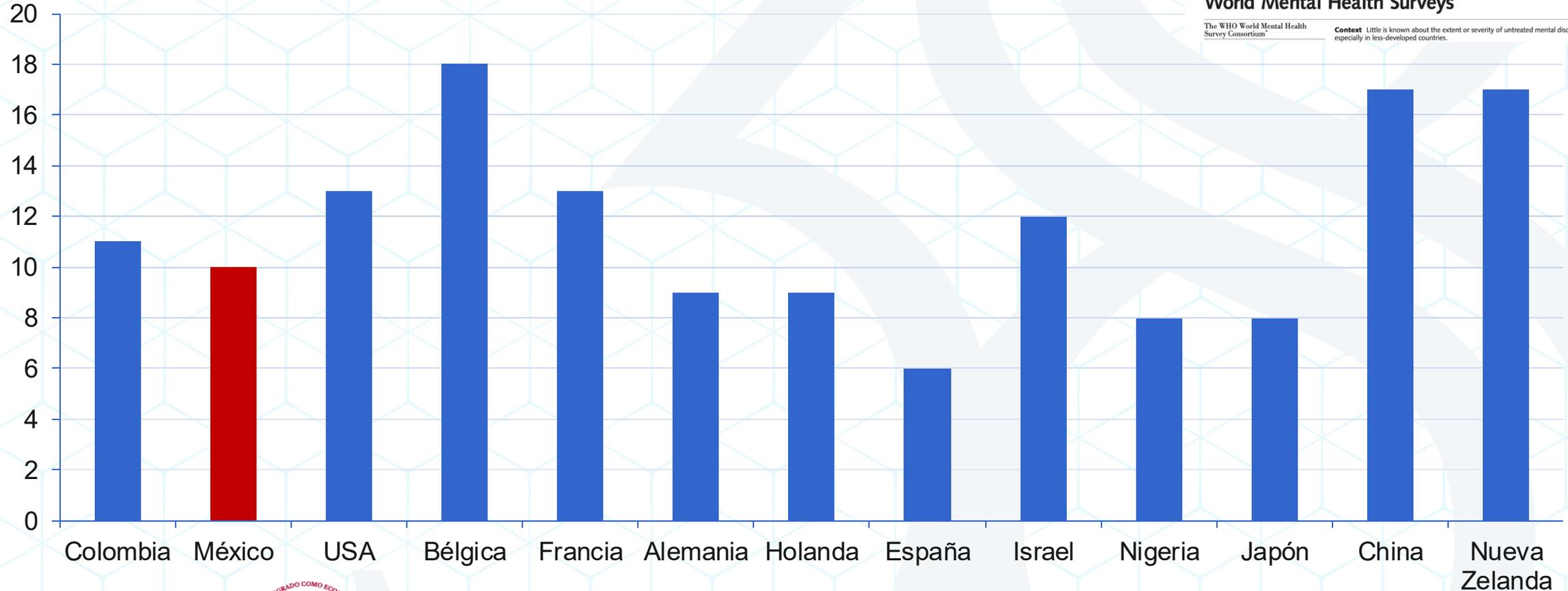
# Años promedio para buscar tratamiento desde inicio de trastorno por sustancias

ORIGINAL CONTRIBUTION

**Prevalence, Severity, and Unmet Need for Treatment of Mental Disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys**

The WHO World Mental Health Survey Consortium\*

**Context** Little is known about the extent or severity of untreated mental disorders, especially in less-developed countries.



World Mental Health Surveys Consortium (2004). JAMA, 291:2581-90.

# Antecedentes en los estudios de posgrado

- ❖ Los principales problemas de depresión, ansiedad y consumo de sustancias aparecen entre los 14 a 16 años (Auerbach et al., 2018; Benjet et al., 2019).
- ❖ 2 de 10 inciden en un problema de salud mental en su etapa universitaria y persisten 1 de cada 2 de aquellos que tenían un problema durante todos sus estudios universitarios (Benjet et al., 2022).

# Contexto universitario en posgrado

## ➤ Alta prevalencia:

- Un estudio reciente en Brasil con 5,266 estudiantes de posgrado encontró una prevalencia elevada de trastornos mentales comunes *Common Mental Disorders* (CMD), incluyendo síntomas de ansiedad y depresión (Martins et al., 2024).
- En un reporte institucional del *Council of Graduate Schools* y la JED Foundation (USA), se señala que muchas instituciones comienzan a reconocer diferencias en salud mental entre estudiantes de posgrado vs pregrado (más alta en posgrado). Aunque los planes estratégicos universitarios mencionan explícitamente a los estudiantes de posgrado porque está centralizado en pregrado.

## ➤ Causas:

- Hay variables predictoras como la carga académica, apoyo social bajo, incertidumbres financieras u ocupacionales, problemas familiares que tienen relación con mayor riesgo de CMD en estudiantes de posgrado (Martins et al., 2024).

# Contexto universitario en posgrado

- En países como USA y China se reporta que del 20% al 50 % de los estudiantes de posgrado presentan síntomas de depresión, ansiedad o agotamiento durante su formación y el malestar mental es uno de los principales factores que contribuyen a la decisión de los estudiantes de abandonar el mundo académico (Chi et al., 2023; Evans et al., 2018; Woolston, 2022).
- Se analizó el malestar psicológico derivado de las medidas de confinamiento por COVID-19 en 641 estudiantes (pregrado y posgrado) y se halló Mujeres (OR  $\approx$  2.02) ser de las Áreas de Salud y Humanidades (OR  $\approx$  2.34) y de Posgrado (OR  $\approx$  2.73) tienen mayor riesgo de presentar malestar mental (Gutiérrez et al., 2021).
- Datos nacionales manifiestan una preocupación por los estudiantes de pregrado y posgrado en el área de la salud (Noticias Nacionales y Percepción de Directivos).

# Justificación

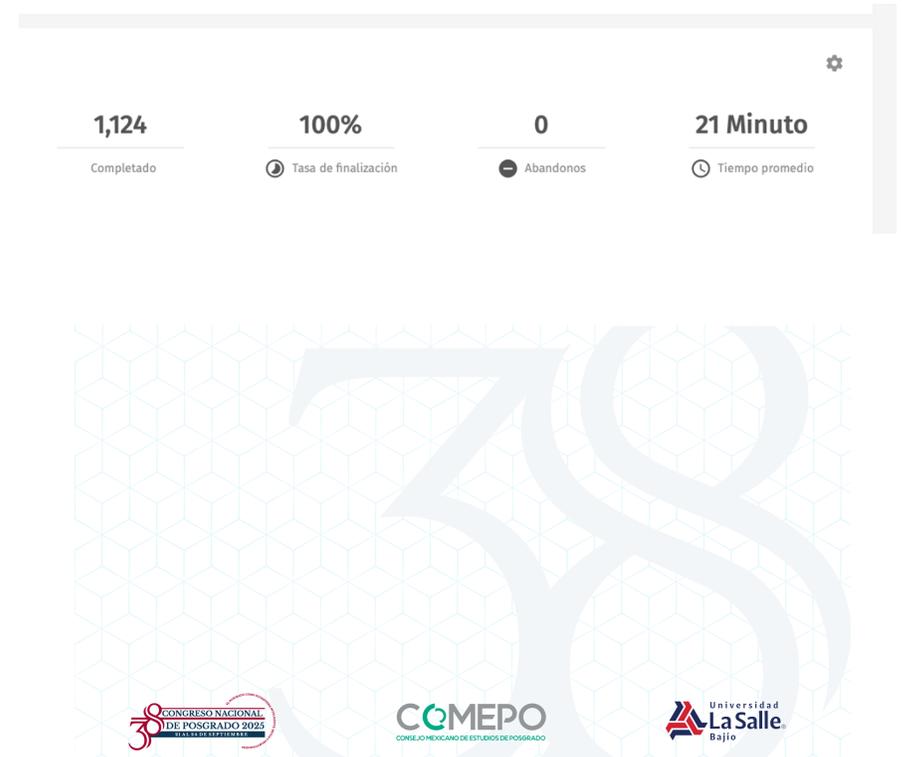
---

- Promoción de la salud integral a una población vulnerable.
- Es un grupo accesible, aunque ha sido poco atendida.



# Método

- **DISEÑO:** Multicéntrico, longitudinal y prospectivo a 1 año.
- **PARTICIPANTES:** Estudiantes de posgrado (hasta ahora 1,124 estudiantes de 8 universidades: 1 privada, 2 públicas y en el DIP participan 6 universidades públicas de 8 Estados). Muestras representativas por Universidad. Solo se presentan datos: 1 privada, 2 públicas y el DIP.
- **INSTRUMENTO:** Encuesta en línea, auto administrada a través del internet, con una lógica compleja de saltos para minimizar el tiempo de administración, incluye escalas que reflejan una síntesis de los factores asociados a la salud mental (Escala más utilizadas y validadas para medir estos factores de salud mental)
- El estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética con el número de registro en CONBIOÉTICA: 11-CEI-002-20250408.



# Instrumento

**Datos sociodemográficos y por petición de las Universidades.**  
**Burnout**, a través de la Escala de Maslach Burnout Inventory (MBI).  
**Ansiedad**, con la Generalized Anxiety Disorders (GAP-7).  
**Depresión**, por Patient Health Questionnaire (PHQ-9 ).  
**Consumo de sustancias**, utilizando la orueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST).  
**Preferencias y barreras** de servicios con profesionales de la salud mental.  
**Percepción de la salud mental y estilo de vida.**

Tus respuestas indican que es posible que ocupes información de atención emocional. El equipo de este estudio desea asegurarse de que recibas la ayuda que necesitas.

En México existen estas opciones de apoyo emocional:

Línea de la Vida: 800 911 2000 Atención 24/7 para crisis emocionales, consumo de sustancias y prevención del suicidio.

Línea Psicológica de la UNAM: 55 5025 0855 Servicio gratuito de atención psicológica.

Psiquiatría y Salud Mental UNAM: 55 5623 2127 Información y orientación en salud mental

Directorio de Unidades de Salud Mental y Adicciones en México

Línea de Prevención del Suicidio y Crisis: 988.

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/703037/Unidades\\_de\\_Salud\\_Mental\\_y\\_Adicciones.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/703037/Unidades_de_Salud_Mental_y_Adicciones.pdf)

Centros Integrales de Salud Mental (CISAME): Ofrecen servicios integrales, incluyendo prevención y atención ambulatoria de cada Estado del País.

[Mapa Nacional de Unidades de Atención en Salud Mental \(Plataforma de Servicios de Atención a Mujeres, Niñas, Niños y Adolescentes en situación de violencia-INDESOL\)](#)

<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/directorio-de-unidades-de-salud-mental>

Recursos en línea:

Ayuda para Depresión (ADep)

Descripción: Programa gratuito de autoayuda en línea que ofrece información, ejercicios y estrategias para identificar y reducir síntomas de depresión. Aunque inicialmente dirigido a mujeres, ha sido adaptado para incluir a hombres.

Acceso: Disponible en el sitio oficial: <https://ayudaparadepresion.org.mx/>

Características:

Siete módulos interactivos que abordan aspectos emocionales y conductuales.

No requiere asistencia presencial. Confidencial y accesible desde cualquier lugar con conexión a internet.

App TIL

Descripción: Aplicación móvil mexicana enfocada en el bienestar emocional, estrés, insomnio e irritabilidad. Acceso: Disponible para descarga en dispositivos móviles.

Características:

Ejercicios de meditación y atención plena. Contenido desarrollado por expertos en salud mental.

Estos recursos ofrecen diversas opciones para apoyar la salud mental de adultos e identificar sus necesidades y preferencias. Es importante recordar que, si bien estos programas pueden ser de gran ayuda, no reemplazan la atención profesional en casos de trastornos mentales graves.

En tu Universidad:

Puedes preguntar con la Coordinación o Jefatura para conocer más de los medios de apoyo psicológico.

La salud mental es un estado de bienestar que permite a las personas afrontar las tensiones de la vida con habilidades y contribuir a la comunidad.

Si gustas puedes tomar una fotografía de esta información o tomar un screenshot. Si tienes preguntas, puedes escribir a:

saludmentalposgradomx@gmail.com

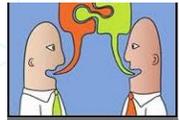
encuesta puedes escribir a:

saludmentalposgradomx@gmail.com

Puedes cerrar la ventana de tu navegador ahora. ¡Muchas gracias por tu participación!

# Mensaje de opciones de apoyo

## Características de la muestra (N= 1,124)



0.7%

7

54.8%  
617



44.5 %  
501

$\bar{x}$  Edad=30.7



## Orientación Sexual



Heterosexual	1103	98.4 %
Otro	19	1.6 %

## Resultados

### Estado civil

#### Estados civiles



Soltero	778	69.2 %
Casado	294	26.1 %
Divorciado o Viudo	52	4.7 %



### Hijos

No tiene	874	77.7 %
1 a 5 hijos	250	22.3 %



Sí	744	66.7 %
No	370	33.3 %

## Características de la muestra (N= 1,124)



<b>Pública</b>	<b>575</b>	<b>51.5 %</b>
<b>Privada</b>	<b>539</b>	<b>48.5 %</b>

## Tipos de posgrado



<b>Especialidad</b>	<b>142</b>	<b>12.8 %</b>
<b>Maestría</b>	<b>774</b>	<b>69.4 %</b>
<b>Doctorado</b>	<b>198</b>	<b>17.8 %</b>



## Intensidad

<b>Tiempo completo (beca)</b>	<b>438</b>	<b>39.5 %</b>
<b>Tiempo completo (sin beca)</b>	<b>109</b>	<b>9.7%</b>
<b>Fines del semana</b>	<b>530</b>	<b>48.5 %</b>

# Resultados



<b>Presencial</b>	<b>998</b>	<b>88.7 %</b>
<b>Virtual</b>	<b>125</b>	<b>11.3 %</b>



# Resultados de salud mental

Nivel de ansiedad	
Nivel	%
Ausente	27.5
Leve	30.4
Moderada	29.8
Severa	12.3

Nivel de depresión	
Nivel	%
Mínima	33.5
Leve	31.3
Moderada	19.7
Moderadamente Severa	8.9
Severa	6.8

**4 de cada 10 (42.1%)**

presentan **ANSIEDAD** moderada o severa

**1 de cada 3 (35.4%)**

presentan **DEPRESIÓN** moderada o severa

# Resultados de salud mental

## Nivel de Burnout Despersonalización

Nivel	%
Bajo	45.5
Medio	24.0
Alto	30.5

## Nivel de Burnout Realización Personal

Nivel	%
Bajo	42.6
Medio	24.0
Alto	33.4

## Nivel de Burnout Cansancio

Nivel	%
Bajo	41.3
Medio	18.7
Alto	40.0

**1 de cada 3 (30.5 a 40 %)**

presentan **Burnout** alto

# Resultados de salud mental

A lo largo de la vida, ¿cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez? (solo las que consumió sin receta médica)



Statement	No	Si
Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.)	536 50.57%	524 49.43%
Bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, licores, etc.)	142 13.4%	918 86.6%
Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)	710 66.98%	350 33.02%
Cocaína (coca, crack, etc.)	1006 94.91%	54 5.09%
Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.)	1018 96.04%	42 3.96%
Inhalantes (óxido nítrico, pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)	1032 97.36%	28 2.64%
Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.)	904 85.28%	156 14.72%
Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)	1000 94.34%	60 5.66%
Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.)	1048 98.87%	12 1.13%

**1 de cada 3 (33%)**

Alguna vez ha consumido **Cannabis**

**9 de cada 10 (87%)**

Alguna vez ha consumido **bebidas alcohólicas**

# Resultados de salud mental



**1 de cada 4 (25%)**

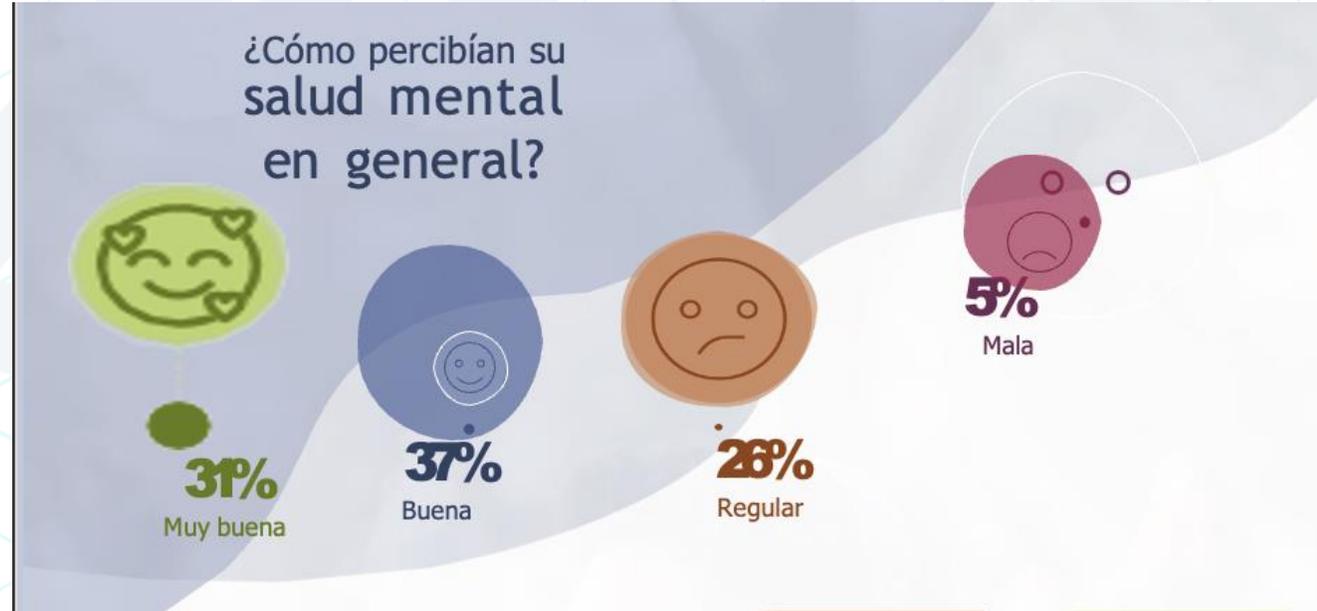
Consumen **BEBIDAS ALCOHÓLICAS** de manera semanal

# Resultados de salud mental

¿Cómo perciben su salud física en general?



¿Cómo percibían su salud mental en general?

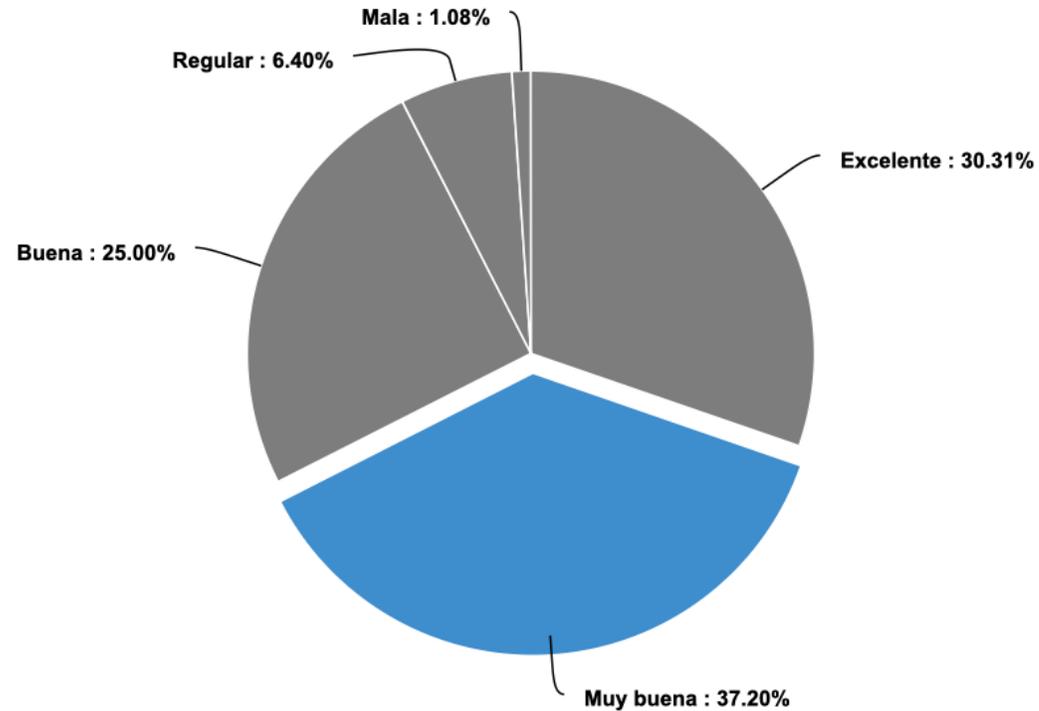


**3 de cada 10 (31%)**

Perciben **REGULAR O MALA** Salud mental

# Resultados de salud mental

En general, ¿cómo dirías que es tu relación tus docentes y/o tutores, asesores de tesis o coordinadores o jefes de programa?

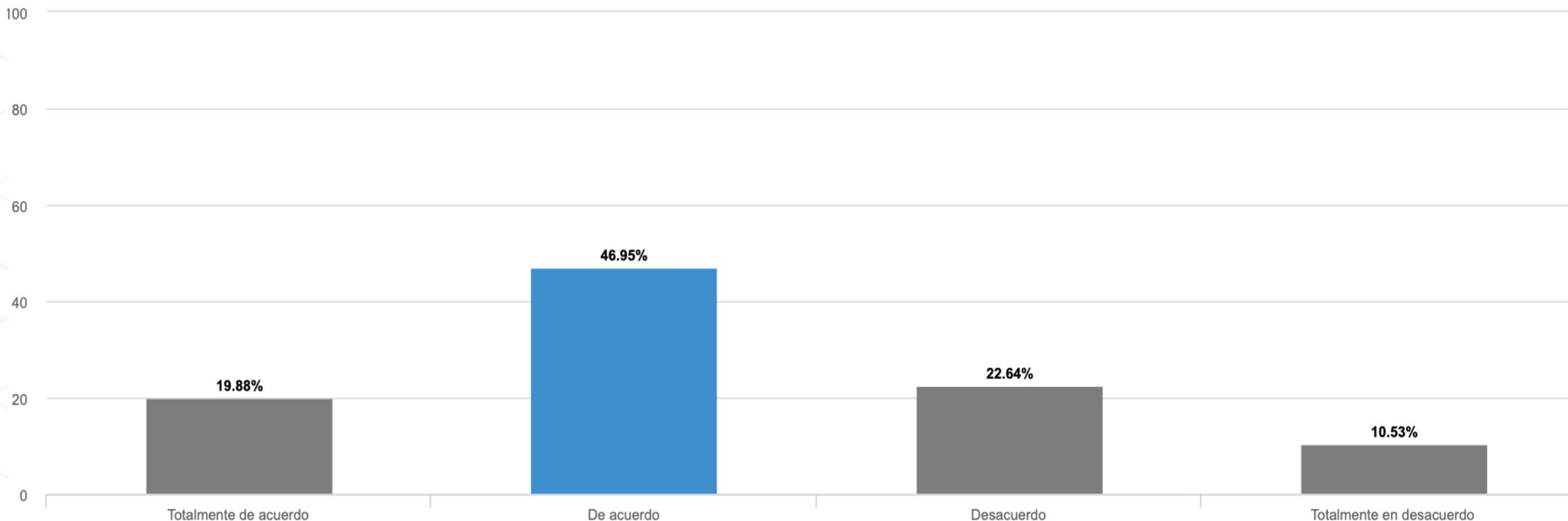


**1 de cada 12 (8%)**

Consideran que es regular o mala relación con el personal del programa

# Resultados de salud mental

¿Consideras que tu Universidad ofrece actividades que favorecen la salud mental?



**1 de cada 3 (33%)**

Consideran que la Universidad no ofrece actividades que favorezcan la salud mental

Actualmente, ¿con qué frecuencia realizas cada una de las siguientes actividades?



Statement	Cada día	Cada 6-4 días a la semana	3-2 días a la semana	1 día a la semana	Nunca
Ejercicio ligero (por ejemplo caminar) durante 30 minutos o más	266 23.81%	210 18.8%	266 23.81%	222 19.87%	153 13.7%
Ejercicio moderado o vigoroso (por ejemplo correr, entrenar) durante 30 minutos o más	139 12.44%	231 20.68%	232 20.77%	199 17.82%	316 28.29%
Hacer tres comidas equilibradas al día	459 41.09%	262 23.46%	246 22.02%	68 6.09%	82 7.34%
Dormir durante al menos 8 horas	211 18.89%	278 24.89%	341 30.53%	162 14.5%	125 11.19%
Comer frutas o verduras al menos 3 veces al día	307 27.48%	263 23.55%	347 31.07%	124 11.1%	76 6.8%



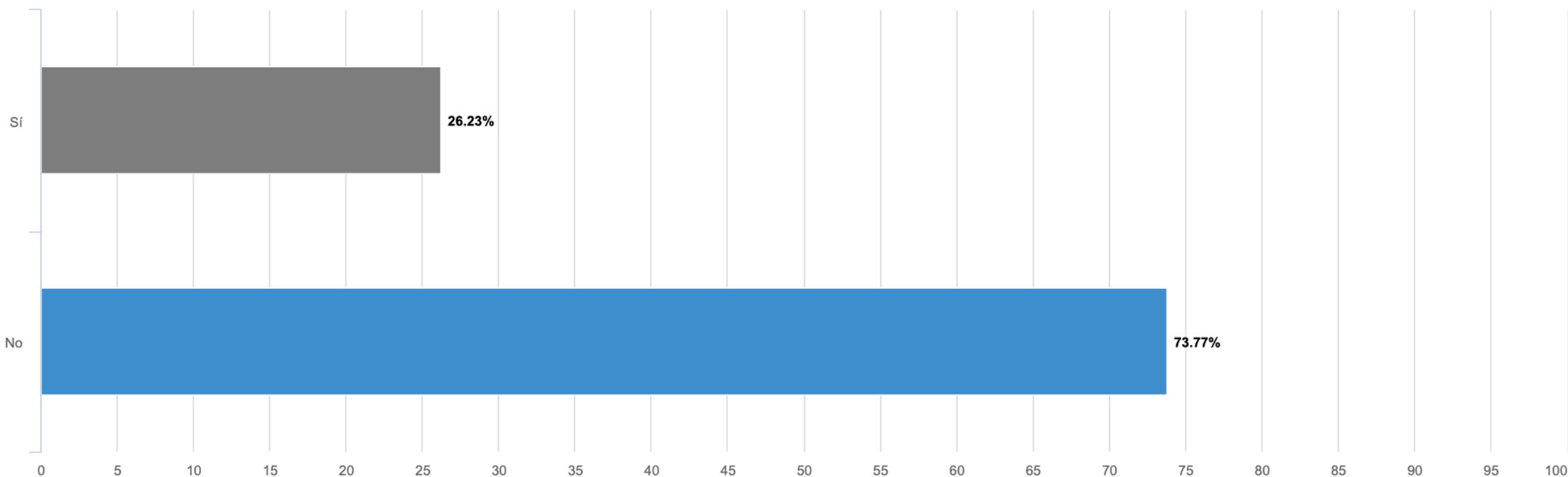
**1 de cada 3 (28%)**

No hacen ejercicio moderado.

**2 de cada 10 (19%)**

Duerme al menos 8 horas

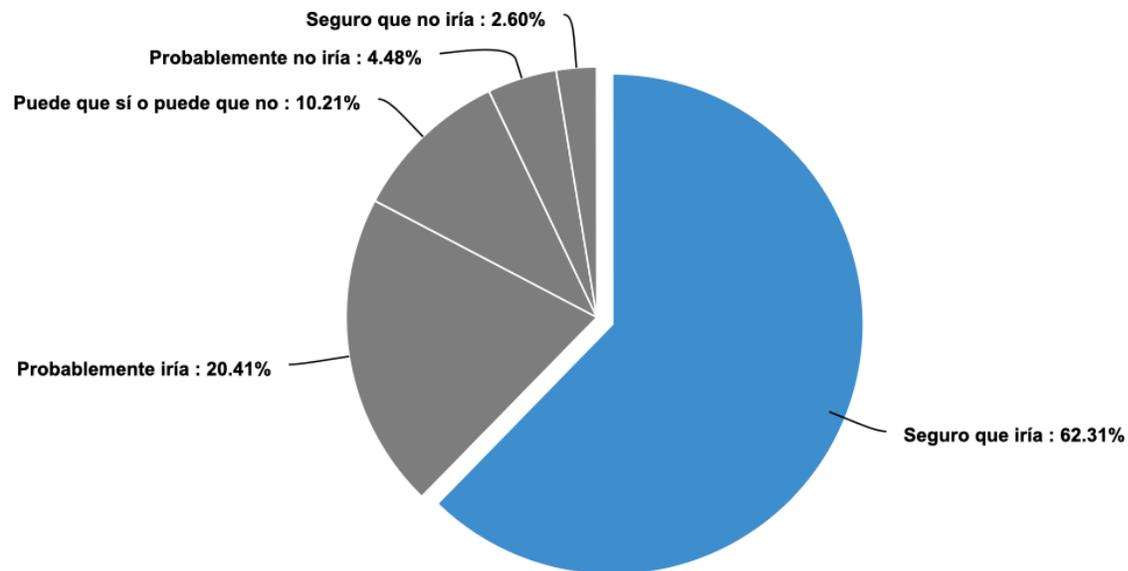
Las preguntas siguientes son acerca de pensamientos sobre hacerte daño a ti mismo. ¿Alguna vez has pensado en suicidarte?



**1 de cada 4 (26%)**

Ha pensado en suicidarse

Supongamos que durante este año académico tienes un problema emocional grave que te causa mucho estrés e interfiere en tu actividad académica. ¿Con qué probabilidad buscarías ayuda profesional?



**6 de cada 10 (62%)**

Buscaría apoyo

Si decidieras NO buscar ayuda en caso de que tuvieras uno de estos problemas, ¿qué importancia otorgarías a cada una de estas razones?



Statement	Muy importante	Importante	Moderadamente importante	Poco importante	Nada importante
No estás seguro/a de que los tratamientos disponibles sean muy eficaces	254 22.74%	247 22.11%	258 23.1%	166 14.86%	192 17.19%
Querrías afrontar el problema por tu cuenta	318 28.47%	352 31.51%	240 21.49%	124 11.1%	83 7.43%
Te daría demasiada vergüenza	103 9.22%	110 9.85%	164 14.68%	308 27.57%	432 38.68%
Preferirías hablarlo con amigos o familiares	198 17.73%	276 24.71%	310 27.75%	174 15.58%	159 14.23%
Piensas que cuesta demasiado dinero	199 17.82%	213 19.07%	279 24.98%	230 20.59%	196 17.55%
No estás seguro/a de a dónde ir o a quién consultar	224 20.05%	249 22.29%	299 26.77%	148 13.25%	197 17.64%
Creerías que habría problemas de tiempo, desplazamientos o de horario	209 18.71%	254 22.74%	275 24.62%	183 16.38%	196 17.55%
Temes que podría perjudicar tu carrera académica o profesional	153 13.7%	169 15.13%	185 16.56%	213 19.07%	397 35.54%
Alguna otra razón	77 6.89%	83 7.43%	200 17.91%	150 13.43%	607 54.34%

**4 de cada 10 (45%)**

No está seguro de la eficacia de los tratamientos

**6 de cada 10 (60%)**

Prefieren resolver por su cuenta



# ¿Qué sigue?

Reportes para cada universidad.

Acciones en las problemáticas en común

Análisis de variables solicitadas

Manual de procedimientos de atención para las universidades.



## PROTOCOLO RUTA A SEGUIR POR LOS ORIENTADORES DE LAS UNIVERSIDADES ANTE LA NOTIFICACIÓN DEL POSIBLE RIESGO SUICIDA DE UN ALUMNO O ALUMNA

Situaciones y criterios para que les llegue una notificación de POSIBLE RIESGO SUICIDA de un alumno o alumna:

¿En qué situaciones se recibe la notificación del POSIBLE RIESGO DE SUICIDIO de un alumno o alumna?

- Encuesta inicial:** El estudiante respondió la primera encuesta para saber si es elegible para participar en el programa "Yo Puedo Sentirme Bien" (YPSB) y en el tamizaje se identificó que presenta riesgo de suicidio ya que respondió que es probable que actúe sobre sus pensamientos de suicidio en el futuro cercano.
- Encuesta de seguimiento:** El estudiante respondió a la encuesta de seguimiento de 3 o 12 meses y algunas de sus respuestas sugieren un riesgo de suicidio ya que respondió que es probable que actúe sobre sus pensamientos de suicidio en el futuro cercano. El alumno pudo haber interactuado o no con la plataforma, ingresando de manera constante o no a las intervenciones en línea del programa "YPSB" (con guía personal o de auto-gestión) así como puede seguir en o haber suspendido el tratamiento habitual.
- Durante tratamiento con guía personal:** El estudiante está activo en el programa de intervención en línea con guía personal (primeras diez semanas) y durante el seguimiento asincrónico semanal su guía identificó un posible riesgo de suicidio. Por lo tanto, es necesario evaluar el nivel de riesgo considerando una evaluación para dar el seguimiento adecuado.



# Acciones para enfrentar las necesidades de salud mental en posgrado.

Implementar estrategias y áreas específicas donde los psicólogos o áreas de salud mental **busquen llegar a los alumnos de posgrado con necesidades y hacer un seguimiento**. Por ejemplo, ofrecer talleres (sobre cómo hacer la tesis, habilidades para la vida, resolución de problemas, entre otros).

Integrar a las actividades de **Pregrado a los estudiantes de Posgrado**. Realizar protocolos prácticos en **Burnout, Ansiedad y Depresión**. Realizar seguimiento al **comportamiento suicida**.

Implementar programas de ayuda enfocados a **enfrentar los problemas académicos** de los estudiantes para llegar a las cuestiones de salud mental.

Proporcionar **apoyo psicológico accesibles y adaptados a los estudiantes de posgrado** con horarios flexibles y modalidades virtuales sincrónicas o asincrónicas. Así como, **proporcionar capacitación a los orientadores**.

¿TE INTERESA PARTICIPAR?  
CONTACTA A

[ragutierrez@lasallebajio.edu.mx](mailto:ragutierrez@lasallebajio.edu.mx)

[francisco.pedroza@edu.uaa.mx](mailto:francisco.pedroza@edu.uaa.mx)

# Reflexiones y preguntas

