

[illegible]

Editado por:

Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade. Servizo Galego de Saúde

Dirección Xeral de Integración e Innovación Asistencial. Subdirección Xeral de Atención á Saúde Mental

Santiago de Compostela, xuño de 2026

Programa financiado polo Ministerio de Sanidade

D.L. C 1294-2026

Protocolo común en materia de acompañamento psicológico ao estudiantado da Universidade de Santiago de Compostela, da Universidade da Coruña e da Universidade de Vigo



Autoría e colaboracións

Dirección

Silva Tojo, Alfredo José.

Director xeral de Integración e Innovación Asistencial.

Autoría: grupo de traballo

Arrojo Romero, Manuel.

Psiquiatra. Área Sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza. Coordinador asistencial de Saúde Mental. Subdirección Xeral de Atención á Saúde Mental. Dirección Xeral de Integración e Innovación Asistencial.

Díaz Pereira, Almudena.

Subdirectora xeral de Atención á Saúde Mental. Dirección Xeral de Integración e Innovación Asistencial.

Escudero Carranza, Valentín.

Responsable do programa Afrontemos da Universidade da Coruña.

Fandiño Pascual, Ricardo.

Responsable do Programa de Acompañamento Psicolóxico ao Estudiantado da Universidade de Vigo.

López Durán, Ana.

Responsable do Servizo de Atención Psicolóxica da Universidade de Santiago de Compostela.

Martínez Vispo, Carmela.

Membro do equipo de investigación asociado ao Servizo de Atención Psicolóxica da Universidade de Santiago de Compostela.

Recacho Rivas, Laura.

Subdirección Xeral de Atención á Saúde Mental. Dirección Xeral de Integración e Innovación Asistencial.

Triñanes Pego, Yolanda.

Xefa do Servizo de Atención á Saúde Mental, Integración Psicosocial e Trastorno Mental Grave. Subdirección Xeral de Atención á Saúde Mental. Dirección Xeral de Integración e Innovación Asistencial.

Colaboración experta

Casas Losada, Alfonso.

Psiquiatra. Xefe do Servizo de Psiquiatría. Área Sanitaria de Pontevedra e O Salnés.

Cores Viqueira, Paula.

Psiquiatra. Xefa do Servizo de Psiquiatría. Área Sanitaria de Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.

Durán Rivas, Alberto.

Psiquiatra. Xefe do Servizo de Psiquiatría. Área Sanitaria de Ferrol.

López García, Marta.

Xefa do Servizo de Psiquiatría. Área Sanitaria de Vigo.

Martínez Rodil, Sonia.

Psicóloga. Técnica da Subdirección Xeral de Atención á Saúde Mental. Dirección Xeral de Integración e Innovación Asistencial.

Mogo Serrano, María José.

Psicóloga. Técnica da Subdirección Xeral de Atención á Saúde Mental. Dirección Xeral de Integración e Innovación Asistencial.

Páramo Fernández, Mario.

Psiquiatra. Xefe do Servizo de Psiquiatría. Área Sanitaria de Santiago de Compostela e Barbanza.

Sánchez Casales, Antía.

Psicóloga. Técnica da Subdirección Xeral de Atención á Saúde Mental. Dirección Xeral de Integración e Innovación Asistencial.

Silveira Rodríguez, José Ramón.

Psiquiatra. Xefe do Servizo de Psiquiatría. Área Sanitaria da Coruña e Cee.

Tajes Alonso, María.

Psiquiatra. Xefa do Servizo de Psiquiatría. Área Sanitaria de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras.

Colaboración

Vicerreitoría do Campus de Ferrol e Responsabilidade Social.

Universidade da Coruña.

Vicerreitoría de Estudantes e Cultura.

Universidade de Santiago de Compostela.

Vicerreitoría de Extensión Universitaria.

Universidade de Vigo.

ÍNDICE

páx. **10**

1. Introducción

páx. **12**

2. Obxectivo

páx. **12**

3. Metodoloxía

páx. **13**

4. Resultados: protocolo consensuado

páx. 13 – 4.1 Recursos responsables de
llevar a cabo as actuacións

páx. 14 – 4.2 Poboación obxectivo

páx. 15 – 4.3 Profesionais responsables
das actuacións

páx. 15 – 4.4 Procedemento de contacto

páx. 15 – 4.5 Actuacións para desenvolver

páx. **20**

5. Implementación e avaliación do proxecto

páx. **22**

6. Discusión e conclusións

páx. **24**

7. Referencias bibliográficas

No marco dun convenio de colaboración entre o Servizo Galego de Saúde, a Universidade de Santiago de Compostela, a Universidade da Coruña e a Universidade de Vigo, estableceuse como obxectivo a elaboración dun protocolo común en materia de acompañamento psicolóxico ao estudantado destas universidades.

Con este fin, constituíuse un grupo de traballo formado por profesionais procedentes da Administración e das tres universidades asinantes do convenio que, de xeito conxunto e consensuado, elaborou o protocolo que a continuación se presenta.

Este proxecto foi coordinado pola Subdirección Xeral de Atención á Saúde Mental, no marco do financiamento do Ministerio de Sanidade para o desenvolvemento das actividades do Plan de Acción de Salud Mental 2025-2027.

INTRODUCCIÓN

O interese polo benestar psicolóxico e a saúde mental do estudantado universitario cobrou unha especial relevancia nos últimos anos (Emmerton et al., 2024; Li et al., 2025). Nunha metaanálise recente (Paiva et al., 2025) sinálase un incremento dos problemas de saúde mental neste colectivo a nivel global: un 16,78 % presenta sintomatoloxía ansiosa e un 13,42 %, síntomas de tipo depresivo.

O noso país non é unha excepción. Nun estudo realizado tras a pandemia producida pola COVID-19 entre estudantado das universidades españolas (Ministerio de Universidades e Ministerio de Sanidade, 2023), recóllese que:

- Preto do 50 % presentaba problemas de tipo depresivo e unha porcentaxe semellante, síntomas de ansiedade.
- A metade da mostra percibira recentemente a necesidade de contar con atención psicolóxica.
- O estudantado consideraba como factores que contribúen positivamente ao seu benestar a existencia de redes de apoio adecuadas e de servizos profesionais con acceso rápido e sinxelo, así como contar con información sobre a existencia destes recursos.

O obxectivo deste estudo era analizar e deseñar, con base nos resultados obtidos, políticas que melloren o benestar psicolóxico do estudantado universitario e, neste contexto, deben situarse algúns dos aspectos que se recollen na Lei Orgánica 2/2023, do 22 de marzo, do Sistema Universitario. En concreto, no artigo 33 sinálase —no apartado dos dereitos relativos á formación académica— o dereito ao coidado da saúde mental e emocional do estudantado. Así mesmo, no artigo 43 determínase que as universidades, en colaboración coas comunidades autónomas, ofrecerán servizos gratuítos dirixidos á prevención e ao fomento do benestar emocional, en especial, do estudantado.

Tal e como recolle o U.S. Centers for Disease Control and Prevention nun informe de 2025, un estado de benestar e dunha saúde mental positiva durante a idade adulta temperá é clave para ter éxito ao afrontar cambios asociados a esta etapa da vida, incluído o ingreso na universidade. Nesta liña, o Plan de Acción de Salud Mental 2025-2027 (Ministerio de Sanidade, 2025) recolle na liña 5 a necesidade da abordaxe de problemas de saúde mental en contextos e colectivos de maior vulnerabilidade, e a universidade é un contexto axeitado para a realización de boas prácticas en promoción da saúde e prevención.

No ámbito de Galicia, o eixe 4 do Plan de Saúde Mental de Galicia pos-covid-19 (2020-2024) (Servizo Galego de Saúde, 2020) destacaba a relevancia de desenvolver estratexias para promover a saúde mental nos mozos e mozas para o posterior desenvolvemento individual e social. Nesta liña, o novo Plan de Saúde Mental da Xunta de Galicia considera a necesidade de traballar no acompañamento psicolóxico durante as etapas universitarias.

A saúde mental na mocidade, e en concreto no estudantado, é un tema relevante que preocupa a comunidade universitaria e as administracións públicas e académicas. A etapa universitaria implica importantes procesos adaptativos que, de non ser afrontados de xeito adecuado, poden afectar o benestar psicolóxico. A educación superior implica unha maior esixencia académica; cambios importantes a nivel vital, como o afastamento da familia e da rede social habitual; e unha maior competitividade e preocupación polo inminente futuro laboral (Blanco et al., 2008; Larroy e Estupiñá, 2021; Li et al., 2025).

Ademais de reducir o malestar nas persoas afectadas, intervir nesta etapa pode previr a aparición de problemas máis severos no futuro, a través do desenvolvemento de habilidades para a toma de decisións e o establecemento de novas relacións interpersoais, xunto coa consolidación de estilos de vida saudables.

En definitiva, coidar do benestar psicolóxico do estudantado universitario é determinante, non só para o momento presente, senón tamén para o futuro da persoa e a súa integración sociolaboral, xa que se lle procuran estratexias de afrontamento de utilidade para lograr unha saúde mental sólida.

Neste contexto, a colaboración entre as autoridades sanitarias competentes e as universidades supón un paso adiante para garantir unha axeitada atención á poboación obxectivo e para establecer un contexto de continuidade entre os recursos existentes en ambos os ámbitos. Tal e como se recolle na revisión sistemática realizada por Lui et al. (2024) sobre as barreiras de acceso á atención psicolóxica que atopa o estudantado, as universidades poderían fomentar a procura de axuda incrementando os coñecementos sobre saúde mental e reducindo o posible estigma.

Con este fin, a elaboración dun protocolo común de acompañamento psicolóxico pretende darlle unha resposta axeitada ao traballo que se está a facer nas tres universidades, coa colaboración e o apoio do Servizo Galego de Saúde, para asegurar a correcta atención á poboación e a necesaria continuidade asistencial nos recursos sanitarios e comunitarios dispoñibles cando sexa preciso.

OBXECTIVO

2

Elaborar un protocolo común, en colaboración co Servizo Galego de Saúde, para a Universidade de Santiago de Compostela, a Universidade da Coruña e a Universidade de Vigo en materia de acompañamento psicológico ao estudiantado. Este protocolo concíbese como unha ferramenta útil e transversal, de xeito que se asegure non só a correcta atención á poboación no ámbito universitario, senón, cando sexa preciso, a necesaria continuidade asistencial nos recursos sanitarios e comunitarios dispoñibles.

METODOLOXÍA

3

Co fin de deseñar e desenvolver este protocolo, creouse un grupo de traballo mixto composto por profesionais do Servizo Galego de Saúde e profesionais sanitarios dos servizos de atención psicolóxica de cada unha das tres universidades asinantes do convenio.

A metodoloxía baseouse nun proceso ordenado e colaborativo, co fin de obter un documento útil e de interese para todas as partes implicadas.

- 1 Celebración dunha reunión inicial, seguida de diversos contactos para recoller de maneira sistemática os procedementos existentes nos servizos de atención psicolóxica de cada unha das tres universidades.
- 2 Análise da información recopilada e elaboración dunha relación das distintas actividades e iniciativas que se estaban a realizar e dos procedementos seguidos para a abordaxe da atención psicolóxica no ámbito universitario.
- 3 Identificación dos puntos en común, dos obxectivos e dos procedementos que se deben establecer.
- 4 Elaboración dun primeiro borrador que se presentou ao grupo de traballo para a súa revisión, discusión, incorporación de cambios e suxestións, co fin de mellorar o documento mediante un consenso entre todas as partes implicadas.

4. RESULTADOS: PROTOCOLO CONSENSUADO

A continuación, descríbense as características e actividades do protocolo de acompañamento psicolóxico para desenvolver por parte da Universidade de Santiago de Compostela, da Universidade da Coruña e da Universidade de Vigo, en colaboración co Servizo Galego de Saúde.

4.1 Recursos responsables de llevar a cabo as actuacións



Universidade da Coruña

Unidade de Investigación en
Intervención e Coidado Familiar (UIICF).
Programa Afrontemos



Universidade de Santiago de Compostela

Servizo de Atención Psicolóxica



Universidade de Vigo

Programa de Acompañamento
Psicolóxico ao Estudantado

Estes recursos están dispoñibles de luns a venres.

4.2. Poboación obxectivo

Estudantado da Universidade de Santiago de Compostela, da Universidade da Coruña e da Universidade de Vigo.



Criterios de inclusión:

1. Pertenza á poboación diana.
2. Presenza de malestar psicolóxico significativo. Inclúense, entre outras, as seguintes presentacións habituais:
 - Sintomatoloxía ansiosa.
 - Dificultades adaptativas de carácter psicolóxico.
 - Saturación ou bloqueo emocional de carácter non puntual e que impide o funcionamento habitual da persoa.
 - Desmotivación crónica e outros estados emocionais que xeran crises vitais na persoa e que comprometen a súa saúde mental.
 - Dificultades na toma de decisións vinculadas ao desempeño académico.
3. Susceptibilidade de abordaxe mediante intervención psicolóxica breve.
4. Condicións mínimas para o traballo terapéutico breve.

A inclusión definitiva determinarase tras a avaliación clínica inicial.



Criterios de exclusión:

1. Psicopatoloxía grave ou de elevada complexidade clínica.
2. Situacións que requiran atención especializada ou dispositivos asistenciais específicos, tales como:
 - Trastornos do estado de ánimo de elevada gravidade.
 - Ideación suicida estruturada ou risco autolítico significativo.
 - Trastornos psicóticos.
 - Trastornos da conduta alimentaria con compromiso clínico relevante.
 - Desregulación emocional grave.
 - Consumo problemático de substancias con deterioración funcional.
3. Situacións de urxencia clínica.
4. Limitacións para o sostemento do encadre de intervención breve.

A exclusión implicará orientación e facilitación de información acerca doutros recursos máis axeitados para a problemática concreta.

4.3. Profesionais responsables das actuacións

Profesionais sanitarios da Psicoloxía (Psicoloxía Clínica, Psicoloxía Xeral Sanitaria).

En canto á organización de cada un dos recursos, realizaranse reunións de carácter semanal para a supervisión dos casos que se estean a abordar e a planificación das distintas actividades para realizar.

Os e as profesionais que forman parte do recurso de cada universidade contarán cunha persoa coordinadora —integrante do corpo de persoal docente e investigador (PDI) na universidade responsable— que organizará o seu funcionamento.

4.4. Procedemento de contacto

O estudantado interesado en acudir ao recurso dispoñible na súa universidade deberá remitir un correo

electrónico ao seu enderezo específico e/ou contactar por vía telefónica. É preciso garantir un acceso sinxelo e o máis directo posible aos recursos, reducindo o risco de creación de estigma.

4.5. Actuacións para desenvolver



I. Itinerario para persoas demandantes do servizo

1

Análise da demanda inicial:

A análise da demanda inicial constitúe un proceso sistemático e estruturado dirixido a:

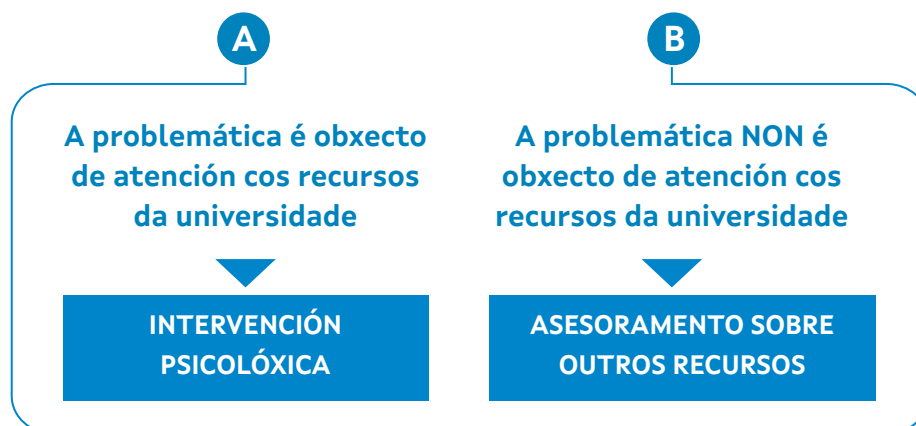
- Identificar a natureza da demanda presentada polo/a estudante.
- Valorar o grao de interferencia na súa vida académica, persoal e social.
- Determinar a idoneidade da intervención dentro do recurso.

O proceso incluírá:

- Recollida de información inicial mediante a formalización dunha ficha para recoller os datos básicos da demanda de atención.
- Análise da demanda e delimitación do problema para identificar factores desencadeantes, variables de mantemento, antecedentes persoais e contexto actual.
- Valoración da gravidade e do risco, incluída a exploración de ideación autolítica, condutas autolesivas, consumo de substancias, adicións comportamentais ou outros indicadores de vulnerabilidade.
- Determinación de criterios de inclusión ou derivación, en función da adecuación da demanda ao modelo de intervención do servizo:
 - A) No caso de evidenciarse que a persoa necesita un tratamento máis especializado ou de longa duración, proporcionaráselle información sobre un recurso máis axeitado.
 - B) Se a demanda é axeitada, programarase unha primeira sesión en función da axenda coordinada dos/as profesionais do servizo.
- Administración de instrumentos psicométricos validados e axeitados á problemática detectada.

Nesta avaliación preintervención para establecer a liña base e planificar as actuacións, administraranse os instrumentos Cuestionario sobre la Salud del Paciente (PHQ-9; Kroenke et al., 2001; versión española de Diez-Quevedo et al., 2001); GAD-7 (Spitzer et al., 2006; versión española García-Campayo et al., 2010) e OQ-45 (Lambert et al., 1996; versión española Iraurgi et al., 2021).

2

Procedemento segundo o resultado da avaliación inicial:

A

Intervención psicolóxica no estudantado universitario cuxa demanda sexa obxecto de atención por parte do recurso.**Formato individual**

O obxectivo desta actuación é intervir sobre as problemáticas de tipo psicolóxico que interfieren no funcionamento vital, impedindo de forma significativa e continuada o desempeño das rutinas da vida universitaria ou xerando un sufrimento psicolóxico que afecta á saúde mental.

Este tipo de intervencións poderán realizarse en formato presencial —nas instalacións de cada un dos recursos na universidade— ou en liña —a través das plataformas telemáticas habilitadas polas universidades—.

O modelo de intervención psicolóxica establecido neste protocolo céntrase nos problemas específicos de cada estudante e ten carácter breve, cun número limitado de sesións (entre seis e oito). A duración de cada unha das sesións será de entre 45 e 60 minutos, cunha periodicidade semanal ou quincenal.

Este modelo está baseado na evidencia científica, ten unha orientación fundamentalmente cognitivo-condutual e está dirixido á abordaxe focalizada de problemáticas psicolóxicas asociadas á etapa universitaria. Incorpora técnicas de psicoeducación, activación condutual, regulación emocional, resolución de problemas e prevención de recaídas, cun enfoque práctico, estruturado e orientado a resultados.



Formato grupal

En función da demanda formulada polo/a estudante, poderase considerar a realización de intervencións en formato grupal, tendo en conta criterios de inclusión e exclusión. Estes criterios deberán ser analizados na avaliación pretratamento co fin de determinar se a persoa é ou non axeitada para participar neste tipo de actuacións. Este formato demostrou ser eficiente para diversas problemáticas, como o déficit de habilidades sociais ou os problemas do estado de ánimo. Ademais, dende unha perspectiva terapéutica, facilita a normalización da experiencia, a aprendizaxe vicaria e o apoio social entre as persoas participantes.

En ambos os casos (individual e grupal), a intervención psicolóxica someterase a unha avaliación de proceso, mediante rexistros breves ou medidas de seguimento en cada sesión que permitan valorar a evolución e realizar axustes.

Unha vez rematada a intervención, levarase a cabo unha avaliación final e outra de seguimento:

- Avaliación posintervención, na que se administrará de novo o PHQ-9, o GAD-7, o OQ-45 e un cuestionario de satisfacción co servizo recibido, o CSQ-8 (Larsen et al., 1979; versión española de Vázquez et al., 2017).
- Avaliación sistematizada de seguimento,, co obxectivo de medir os cambios logrados e o mantemento dos resultados aos seis meses.

Todo o proceso garantirá a confidencialidade da información conforme á normativa vixente en materia de protección de datos e ética profesional.

B

Asesoramento ao estudantado cuxa demanda non sexa obxecto de atención por parte do recurso.

Naqueles casos nos que o/a estudante precise dunha intervención máis especializada ou de longa duración, ofreceráselle asesoramento sobre posibles recursos máis axeitados para a problemática que presenta e orientación respecto a como acceder a eles:

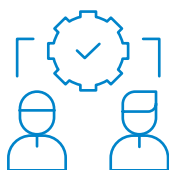
- Recursos da propia universidade, por exemplo, en casos de problemas de rendemento e desmotivación académica ou de dificultades na toma de decisións vinculadas ao itinerario formativo, nos que se lles remitirá aos servizos de orientación educativa ou académica, ao Plan de Acción Titorial ou aos servizos de orientación cara ao emprego.
- Recursos do Servizo Galego de Saúde —nas situacións que non cumpren criterios de inclusión e en casos de especial vulnerabilidade e gravidade— ou recursos sociocomunitarios.

II. Actuacións complementarias



Obradoiros psicoeducativos para o estudantado:

Dende unha perspectiva preventiva e de detección de persoas con problemáticas susceptibles dunha intervención máis específica, desenvolveranse obradoiros de temáticas concretas sobre as distintas necesidades e preocupacións que pode presentar o estudantado: xestión da ansiedade, afrontamento do estrés, adaptación á vida universitaria, crises e urxencias en saúde mental, etc.



Asesoramento ao persoal da universidade: persoal docente e investigador (PDI) e persoal técnico, de xestión e de administración e servizos (PTXAS):

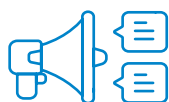
Proporcionaránselle orientación e coñecementos básicos ao persoal da universidade acerca de como detectar e afrontar situacións relacionadas coa problemática psicolóxica entre o estudantado, incluíndo primeiros auxilios en saúde mental.

Unha acción destas características ten beneficios a nivel preventivo, académico e institucional. Identificar de xeito precoz a existencia de problemas psicolóxicos no estudantado por parte do persoal facilita a derivación aos recursos de atención especializada, o que permite realizar intervencións antes de que se desenvolva unha situación máis complexa. A existencia de persoal asesorado e formado neste ámbito diminúe o risco de abandono e fracaso académico.



Participación en actividades de investigación:

A contextualización destes recursos no ámbito universitario facilita a participación en iniciativas relacionadas coa investigación, tanto en proxectos como en xornadas e actividades de carácter científico.



Participación en actividades de difusión:

Promover o coñecemento sobre a existencia deste tipo de recursos é determinante. Cada ano comeza novo estudantado na universidade, polo que as accións de difusión deben realizarse de xeito continuado para dar a coñecer o traballo que se realiza e facilitar a accesibilidade aos recursos.



Coordinación co Servizo Galego de Saúde:

Co fin de favorecer a implementación do protocolo e a avaliación dos seus resultados, estableceranse mecanismos formais de coordinación co Servizo Galego de Saúde, a través da Subdirección Xeral de Atención á Saúde Mental.

IMPLEMENTACIÓN E AVALIACIÓN DO PROXECTO

A implementación deste protocolo realizarase de maneira progresiva e coordinada entre as tres universidades e o Servizo Galego de Saúde, o que garante a homoxeneidade nos procedementos e a adaptación ás particularidades organizativas de cada institución académica.

1

Difusión entre o persoal dos servizos universitarios de atención psicolóxica.

Nunha primeira fase, procederase á difusión interna do protocolo entre os equipos profesionais implicados, así como á revisión e axuste dos procedementos específicos de cada recurso para asegurar a súa adecuación a este documento.

2

Difusión entre a comunidade universitaria.

Nunha segunda fase, levarase a cabo a difusión do recurso entre o estudantado e o persoal universitario a través das páxinas web institucionais, as redes sociais, xornadas de acollida, campañas informativas e outras actuacións de comunicación interna, co obxectivo de favorecer a accesibilidade e reducir o estigma asociado á procura de axuda psicolóxica.

3

Sistematización do rexistro de datos.

A implementación incluírá tamén a sistematización do rexistro de datos comúns nas tres universidades (demanda, intervencións realizadas, derivacións, actividades preventivas etc.), co fin de facilitar a avaliación anual do funcionamento do protocolo.

4

Avaliación.

Finalmente, estableceranse reunións de seguimento anual do grupo de traballo mixto, nas que se analizarán os indicadores recollidos, se identificarán fortalezas e áreas de mellora e se proporán, de ser o caso, modificacións orientadas á optimización do servizo. Para a avaliación do protocolo establécense os seguintes indicadores anuais:

**INDICADORES
DE ACTIVIDADE**



**INDICADORES
DE RESULTADO
E IMPACTO**

Indicadores de actividade

- ✓ Número de estudantes que recibiron atención psicolóxica ao longo do ano (desagregados por sexo).
- ✓ Número de sesións realizadas.
- ✓ Número de estudantes que recibiron orientación por precisar dunha atención máis especializada (desagregados por sexo).
- ✓ Número medio de sesións por estudante.
- ✓ Número de obradoiros psicoeducativos realizados.
- ✓ Número de membros do persoal da universidade que recibiron asesoramento/formación (desagregados por sexo).
- ✓ Número de actividades de carácter investigador nas que se participou.
- ✓ Número de actividades de difusión realizadas.
- ✓ Porcentaxe de persoas usuarias por curso universitario, con respecto ao número de persoas matriculadas nese curso académico (desagregadas por sexo).

Indicadores de resultado e impacto

- ✓ Número de altas terapéuticas (desagregadas por sexo).
- ✓ Número de abandonos (desagregados por sexo).
- ✓ Número de persoas que recibiron asesoramento para acudir a outros recursos (desagregadas por sexo).
- ✓ Porcentaxe de estudantes que presentan mellora clínica significativa (desagregados por sexo).
- ✓ Grao/nivel de satisfacción das persoas usuarias coa atención recibida.

DISCUSIÓN E CONCLUSIÓNS

6

A elaboración deste protocolo sustentouse na experiencia acumulada polas unidades e servizos de atención psicolóxica das tres universidades galegas, así como na evidencia científica dispoñible sobre intervención psicolóxica no ámbito universitario.

A integración do coñecemento experto e as mellores prácticas recollidas na literatura internacional permitiu deseñar un documento consensuado e aliñado coas necesidades detectadas no estudantado universitario de Galicia.

Existen precedentes a nivel internacional, entre os que destacan as experiencias como as desenvolvidas no Reino Unido onde o Office for Students impulsou a colaboración entre distintas institucións como a University of the West of England, a University of Birmingham e o National Health Service (NHS) do Reino Unido (Higher Education Mental Health Implementation Taskforce, 2026), co obxectivo de mellorar o apoio psicolóxico ao estudantado e as vías de derivación e coordinación co sistema de saúde. Tamén no ámbito internacional, cómpre sinalar a colaboración entre a Canadian Association of College and University Student Services (CACUSS) e Canadian Mental Health Association (CMHA) (Canadian Association of College and University Student Services & Canadian Mental Health Association, 2013; Mental Health Commission of Canada, 2020), que permitiu desenvolver unha guía para a abordaxe da saúde mental no ensino superior.

A nivel nacional pode destacarse a colaboración entre a Universidad de Murcia e a Consejería de Salud da Rexión de Murcia na elaboración do *I Plan para la Prevención de la Conducta Suicida*.

Todas estas experiencias coinciden na importancia de establecer procedementos e modelos de coordinación entre os servizos universitarios e os sistemas públicos de saúde. Este protocolo sitúase nesa mesma liña, adaptando estas referencias ao contexto galego e á estrutura organizativa do Servizo Galego de Saúde.

A creación dun protocolo común para as tres universidades representa un avance significativo, xa que permite homoxeneizar procedementos, reducir a variabilidade na atención, facilitar a comunicación interinstitucional e reforzar a continuidade asistencial. Ademais, a colaboración establecida entre as unidades universitarias e o Servizo Galego de Saúde constitúe un valor engadido, ao favorecer un modelo integrado que combina prevención, detección temperá e resposta axeitada segundo a complexidade clínica.

Non obstante, a implementación do protocolo presenta retos que é necesario ter en conta. Entre eles destacan a necesidade de garantir recursos suficientes nas unidades universitarias, asegurar a formación continua dos equipos, consolidar as canles de coordinación co sistema público e avaliar de maneira sistemática o impacto do protocolo en termos de accesibilidade e resultados en saúde mental. Así mesmo, será preciso manter unha revisión periódica do documento para incorporar nova evidencia e adaptalo á evolución das necesidades do estudantado.

Como seguintes pasos, está prevista a difusión do protocolo nas universidades galegas, a formación dos equipos implicados e o establecemento de mecanismos de seguimento e avaliación que permitan valorar o seu funcionamento real.

Como conclusión, convén subliñar a importancia de contar cun marco común de actuación, baseado na evidencia e na cooperación interinstitucional, como ferramenta clave para mellorar a atención psicolóxica no ámbito universitario e fortalecer a resposta conxunta do sistema universitario e do Servizo Galego de Saúde fronte aos retos actuais en saúde mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Blanco, C., Okuda, M., Wright, C., Hasin, D. S., Grant, B. F., Liu, S-M, & Olsson, M. (2008). [Mental health of college students and their non-college-attending peers: Results from the national epidemiologic study on alcohol and related conditions](#). *Archives of General Psychiatry*, 65(12), 1429-1437.

Canadian Association of College and University Student Services & Canadian Mental Health Association. (2013). [Post-secondary student mental health: Guide to a systemic approach](#).

Diez-Quevedo, C., Rangil, T., Sánchez-Planell, L., Kroenke, K., & Spitzer, R. L. (2001). [Validation and utility of the Patient Health Questionnaire in diagnosing mental disorders in 1003 general hospital Spanish inpatients](#). *Psychosomatic Medicine*, 63(4), 679-686.

Emmerton, R. W., Camilleri, C., & Sammut, S. (2024). [Continued deterioration in university student mental health: Inevitable decline or skirting around the deeper problems?](#) *Journal of Affective Disorders Reports*, 15, Article 100691.

García-Campayo, J., Zamorano, E., Ruiz, M. A., Pardo, A., Pérez-Páramo, M., López-Gómez, V., Freire, O., & Rejas, J. (2010). [Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 \(GAD-7\) scale as a screening tool](#). *Health and Quality of Life Outcomes*, 8, Article 8.

Higher Education Mental Health Implementation Taskforce. (2026). [Improving student mental health through higher education-NHS partnerships](#). UK Department for Education.

Iraurgi, I., & Penas, P. (2021). [Outcomes assessment in psychological treatment: Spanish adaptation of OQ-45 \(Outcome Questionnaire\)](#). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53, 56-63.

Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). [The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure](#). *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606-613.

Lambert, M. J., Hansen, N. B., Umphress, V., Lunnen, K., Okiishi, J., Burlingame, G. M., & Reisinger, C. W. (1996). [Administration and scoring manual for the Outcome Questionnaire \(OQ-45.2\)](#). American Professional Credentialing Services.

Larroy, C., & Estupiñá, F. J. (2021). [*Problemas psicológicos en jóvenes universitarios*](#). Pirámide.

[*Ley Orgánica 2/2023, de 22 de marzo, del Sistema Universitario. Boletín Oficial del Estado*](#), núm. 70, 23 de marzo de 2023, BOE-A-2023-7500.

Li, Q., Li, J., & Fan, Y. (2025). [*Addressing mental health in university students: A call for action*](#). *Frontiers in Public Health*, 13, Article 1614999.

Lui, J. C., Sagar-Ouriaghli, I., & Brown, J. S. L. (2024). [*Barriers and facilitators to help-seeking for common mental disorders among university students: A systematic review*](#). *Journal of American College Health*, 72(8), 2605–2613.

Mental Health Commission of Canada. (2020). [*National standard of Canada for mental health and well-being for post-secondary students*](#).

Ministerio de Sanidad & Ministerio de Universidades. (2023). [*La salud mental en el estudiantado de las universidades españolas*](#).

Ministerio de Sanidad (2025). [*Plan de acción de salud mental 2025-2027*](#).

Paiva, U., Cortese, S., Flor, M., Moncada-Parra, A., Lecumberri, A., Eudave, L., Magallón, S., García-González, S., Sobrino-Morras, Á., Piqué, I., Mestre-Bach, G., Solmi, M., & Arrondo, G. (2025). [*Prevalence of mental disorder symptoms among university students: An umbrella review*](#). *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 175, Article 106244.

Servizo Galego de Saúde (2020). [*Plan de Salud Mental de Galicia posco-vid-19*](#).

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). [*A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7*](#). *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097.

U.S. Centers for Disease Control and Prevention (2025). [*About Mental Health*](#).

Editado por:

Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade. Servizo Galego de Saúde

Dirección General de Integración e Innovación Asistencial. Subdirección General de Atención a la Salud Mental

Santiago de Compostela, junio de 2026

Programa financiado por el Ministerio de Sanidad

D.L. C 1294-2026

Protocolo común en materia de acompañamiento psicológico al estudiantado de la Universidade de Santiago de Compostela, la Universidade da Coruña y la Universidade de Vigo



XUNTA
DE GALICIA

Autoría y colaboraciones

Dirección

Silva Tojo, Alfredo José.

Director general de Integración e Innovación Asistencial.

Autoría: grupo de trabajo

Arrojo Romero, Manuel.

Psiquiatra. Área Sanitaria de Santiago de Compostela y Barbanza. Coordinador asistencial de Salud Mental. Subdirección General de Atención a la Salud Mental. Dirección General Integración e Innovación Asistencial.

Díaz Pereira, Almudena.

Subdirectora general de Atención a la Salud Mental. Dirección General de Integración e Innovación Asistencial.

Escudero Carranza, Valentín.

Responsable del programa Afrontemos de la Universidade da Coruña.

Fandiño Pascual, Ricardo.

Responsable del Programa de Acompañamiento Psicológico al Estudiantado de la Universidade de Vigo.

López Durán, Ana.

Responsable del Servicio de Atención Psicológica de la Universidade de Santiago de Compostela.

Martínez Vispo, Carmela.

Miembro del equipo de investigación asociado al Servicio de Atención Psicológica de la Universidade de Santiago de Compostela.

Recacho Rivas, Laura.

Subdirección General de Atención a la Salud Mental. Dirección General de Integración e Innovación Asistencial.

Triñanes Pego, Yolanda.

Jefa del Servicio de Atención a la Salud Mental, Integración Psicosocial y Trastorno Mental Grave. Subdirección General de Atención a la Salud Mental. Dirección General de Integración e Innovación Asistencial.

Colaboración experta

Casas Losada, Alfonso.

Psiquiatra. Jefe del Servicio de Psiquiatría. Área Sanitaria de Pontevedra y O Salnés.

Cores Viqueira, Paula.

Psiquiatra. Jefa del Servicio de Psiquiatría. Área Sanitaria de Lugo, A Mariña y Monforte de Lemos.

Durán Rivas, Alberto.

Psiquiatra. Jefe del Servicio de Psiquiatría. Área Sanitaria de Ferrol.

López García, Marta.

Jefa del Servicio de Psiquiatría. Área Sanitaria de Vigo.

Martínez Rodil, Sonia.

Psicóloga. Técnica de la Subdirección General de Atención a la Salud Mental. Dirección General de Integración e Innovación Asistencial.

Mogo Serrano, María José.

Psicóloga. Técnica de la Subdirección General de Atención a la Salud Mental. Dirección General de Integración e Innovación Asistencial.

Páramo Fernández, Mario.

Psiquiatra. Jefe del Servicio de Psiquiatría. Área Sanitaria de Santiago de Compostela y Barbanza.

Sánchez Casales, Antía.

Psicóloga. Técnica de la Subdirección General de Atención a la Salud Mental. Dirección General de Integración e Innovación Asistencial.

Silveira Rodríguez, José Ramón.

Psiquiatra. Jefe del Servicio de Psiquiatría. Área Sanitaria de A Coruña y Cee.

Tajes Alonso, María.

Psiquiatra. Jefa del Servicio de Psiquiatría. Área Sanitaria de Ourense. Verín y O Barco de Valdeorras.

Colaboración

Vicerrectoría del Campus de Ferrol y Responsabilidad Social.

Universidade da Coruña.

Vicerrectoría de Estudiantes y Cultura.

Universidade de Santiago de Compostela.

Vicerrectoría de Extensión Universitaria.

Universidade de Vigo.

ÍNDICE

pág. **34**

1. Introducción

pág. **36**

2. Objetivo

pág. **36**

3. Metodología

pág. **37**

4. Resultados: protocolo consensuado

pág. 37 – 4.1 Recursos responsables de llevar a cabo las actuaciones

pág. 38 – 4.2 Población diana

pág. 39 – 4.3 Profesionales responsables de las actuaciones

pág. 39 – 4.4 Procedimiento de contacto

pág. 39 – 4.5 Actuaciones a desarrollar

pág. **44**

5. Implementación y evaluación del proxecto

pág. **46**

6. Discusión y conclusiones

pág. **48**

7. Referencias bibliográficas

En el marco de un convenio de colaboración entre el Servizo Galego de Saúde, la Universidade de Santiago de Compostela, la Universidade da Coruña y la Universidade de Vigo, se estableció como objetivo la elaboración de un protocolo común en materia de acompañamiento psicológico al estudiantado de estas universidades.

Con este fin, se constituyó un grupo de trabajo formado por profesionales de la Administración y de las tres universidades firmantes del convenio que, de manera conjunta y consensuada, elaboró el protocolo que se presenta a continuación.

Este proyecto fue coordinado por la Subdirección General de Atención a la Salud Mental, en el marco de la financiación del Ministerio de Sanidad para el desarrollo de las actividades del Plan de Acción de Salud Mental 2025-2027.

1 INTRODUCCIÓN

El interés por el bienestar psicológico y la salud mental del estudiantado universitario ha cobrado una especial relevancia en los últimos años (Emmertón et al., 2024; Li et al., 2025). En un metaanálisis reciente (Paiva et al., 2025) se señala un incremento de los problemas de salud mental en este colectivo a nivel global: un 16,78 % presenta sintomatología ansiosa y un 13,42 %, síntomas de tipo depresivo.

Nuestro país no es una excepción. En un estudio realizado tras la pandemia provocada por la COVID-19 entre estudiantado de las universidades españolas (Ministerio de Universidades y Ministerio de Sanidad, 2023), se recoge que:

- Cerca del 50 % presentaba problemas de tipo depresivo y un porcentaje similar, síntomas de ansiedad.
- La mitad de la muestra había percibido recientemente la necesidad de contar con atención psicológica.
- El estudiantado consideraba como factores que contribuyen positivamente a su bienestar la existencia de redes de apoyo adecuadas y de servicios profesionales con acceso rápido y sencillo, así como contar con información sobre la existencia de estos recursos.

El objetivo de este estudio era analizar y diseñar, con base en los resultados obtenidos, políticas que mejoren el bienestar psicológico del estudiantado universitario y, en este contexto, deben situarse algunos de los aspectos que se recogen en la Ley Orgánica 2/2023, de 22 de marzo, del Sistema Universitario. En concreto, en el artículo 33 se señala —en el apartado de los derechos relativos a la formación académica— el derecho al cuidado de la salud mental y emocional del estudiantado. Asimismo, en el artículo 43 se determina que las universidades, en colaboración con las comunidades autónomas, ofrecerán servicios gratuitos dirigidos a la prevención y al fomento del bienestar emocional, en especial, del estudiantado.

Tal y como recoge el U.S. Centers for Disease Control and Prevention en un informe de 2025, un estado de bienestar y salud mental positiva durante la adultez temprana es clave para tener éxito al afrontar los cambios asociados a esta etapa de la vida, incluido el ingreso en la universidad. En esta línea, el Plan de Acción de Salud Mental 2025-2027 (Ministerio de Sanidad, 2025) recoge en la línea 5 la necesidad del abordaje de problemas de salud mental en contextos y colectivos de mayor vulnerabilidad, siendo la universidad un contexto adecuado para la realización de buenas prácticas en promoción de la salud y la prevención.

En el ámbito de Galicia, el eje 4 del Plan de Salud Mental de Galicia poscovid-19 (2020-2024) (Servizo Galego de Saúde, 2020) destacaba la relevancia de desarrollar estrategias para promover la salud mental en jóvenes para su posterior desarrollo individual y social. En esta línea, el nuevo Plan de Salud Mental de la Xunta de Galicia contempla la necesidad de trabajar en el acompañamiento psicológico durante las etapas universitarias.

La salud mental en la juventud, y en concreto en el estudiantado, es un tema relevante que preocupa a la comunidad universitaria y a las administraciones públicas y académicas. La etapa universitaria implica importantes procesos adaptativos que, de no ser afrontados de forma adecuada, pueden afectar al bienestar psicológico. La educación superior implica una mayor exigencia académica; cambios importantes a nivel vital, como el alejamiento de la familia y de la red social habitual; y una mayor competitividad y preocupación por el inminente futuro laboral (Blanco et al., 2008; Larroy y Estupiñá, 2021; Li et al., 2025).

Además de reducir el malestar en las personas afectadas, intervenir en esta etapa puede prevenir la aparición de problemas más graves en el futuro, a través del desarrollo de habilidades para la toma de decisiones y el establecimiento de nuevas relaciones interpersonales, junto con la consolidación de estilos de vida saludables.

En definitiva, cuidar del bienestar psicológico del estudiantado universitario es determinante, no solo para el momento presente, sino también para el futuro de la persona y su integración sociolaboral, ya que se le proporcionan estrategias de afrontamiento útiles para lograr una salud mental sólida.

En este contexto, la colaboración entre las autoridades sanitarias competentes y las universidades supone un paso adelante para garantizar una adecuada atención a la población diana y para establecer un contexto de continuidad entre los recursos existentes en ambos ámbitos. Tal y como se recoge en la revisión sistemática realizada por Lui et al. (2024) sobre las barreras de acceso a la atención psicológica que se encuentra el estudiantado, las universidades podrían fomentar la búsqueda de ayuda incrementando los conocimientos sobre salud mental y reduciendo el posible estigma.

Con este fin, la elaboración de un protocolo común de acompañamiento psicológico pretende dar una respuesta adecuada al trabajo que se está realizando en las tres universidades, con la colaboración y el apoyo del Servizo Galego de Saúde, para asegurar la correcta atención a la población y la necesaria continuidad asistencial en los recursos sanitarios y comunitarios disponibles cuando sea preciso.

OBJETIVO

2

Elaborar un protocolo común, en colaboración con el Servicio Galego de Saúde, para la Universidade de Santiago de Compostela, la Universidade da Coruña y la Universidade de Vigo en materia de acompañamiento psicológico al estudiantado. Este protocolo se concibe como una herramienta útil y transversal, de manera que se asegure no solo la correcta atención a la población en el ámbito universitario, sino, cuando sea preciso, la necesaria continuidad asistencial en los recursos sanitarios y comunitarios disponibles.

METODOLOGÍA

3

Con el fin de diseñar y desarrollar este protocolo, se creó un grupo de trabajo mixto compuesto por profesionales del Servicio Galego de Saúde y profesionales sanitarios de los servicios de atención psicológica de cada una de las tres universidades firmantes del convenio.

La metodología se basó en un proceso ordenado y colaborativo, con el fin de obtener un documento útil y de interés para todas las partes implicadas:

- 1 Celebración una reunión inicial, seguida de diversos contactos para recoger de manera sistemática los procedimientos existentes en los servicios de atención psicológica de cada una de las tres universidades.
- 2 Análisis de la información recopilada y elaboración de una relación de las distintas actividades e iniciativas que se estaban realizando y los procedimientos seguidos para el abordaje de la atención psicológica en el ámbito universitario.
- 3 Identificación de los puntos en común, los objetivos y los procedimientos a establecer.
- 4 Elaboración de un primer borrador que se presentó al grupo de trabajo para su revisión, discusión, incorporación de cambios y sugerencias, con el fin de mejorar el documento mediante un consenso entre todas las partes implicadas.

4. RESULTADOS: PROTOCOLO CONSENSUADO

A continuación, se describen las características y actividades del protocolo de acompañamiento psicológico a desarrollar por parte de la Universidad de Santiago de Compostela, la Universidade da Coruña y la Universidade de Vigo, en colaboración con el Servizo Galego de Saúde.

4.1 Recursos responsables de llevar a cabo las actuaciones



Universidade da Coruña

Unidad de Investigación en Intervención y Cuidado Familiar (UIICF).
Programa Afrontemos



Universidade de Santiago de Compostela

Servicio de Atención Psicológica



Universidade de Vigo

Programa de Acompañamiento Psicológico al Estudiantado

Estos recursos están disponibles de lunes a viernes.

4.2. Población diana

Estudiantado de la Universidade de Santiago de Compostela, la Universidade da Coruña y la Universidade de Vigo.



Criterios de inclusión:

1. Pertenencia a la población diana.
2. Presencia de malestar psicológico significativo. Se incluyen, entre otras, las siguientes presentaciones habituales:
 - Sintomatología ansiosa.
 - Dificultades adaptativas de carácter psicológico.
 - Saturación o bloqueo emocional de carácter no puntual y que impide el funcionamiento habitual de la persona.
 - Desmotivación crónica y otros estados emocionales que generan crisis vitales en la persona y que comprometen su salud mental.
 - Dificultades en la toma de decisiones vinculadas al desempeño académico.
3. Susceptibilidad de abordaje mediante intervención psicológica breve.
4. Condiciones mínimas para el trabajo terapéutico breve.

La inclusión definitiva se determinará tras la evaluación clínica inicial.



Criterios de exclusión:

1. Psicopatología grave o de elevada complejidad clínica.
2. Situaciones que requieran atención especializada o dispositivos asistenciales específicos, tales como:
 - Trastornos del estado de ánimo de elevada gravedad.
 - Ideación suicida estructurada o riesgo autolítico significativo.
 - Trastornos psicóticos.
 - Trastornos de la conducta alimentaria con compromiso clínico relevante.
 - Desregulación emocional grave.
 - Consumo problemático de sustancias con deterioro funcional.
3. Situaciones de urgencia clínica.
4. Limitaciones para el sostenimiento del encuadre de intervención breve.

La exclusión implicará orientación y facilitación de información acerca de otros recursos más adecuados para la problemática concreta.

4.3. Profesionales responsables de las actuaciones

Profesionales sanitarios de la Psicología (Psicología Clínica, Psicología General Sanitaria).

En cuanto a la organización de cada uno de los recursos, se realizarán reuniones de carácter semanal para la supervisión de los casos que se estén abordando y la planificación de las distintas actividades a realizar.

Los y las profesionales que forman parte del recurso de cada universidad contarán con una persona coordinadora —integrante del cuerpo de personal docente e investigador (PDI) en la universidad responsable— que organizará su funcionamiento.

4.4. Procedimiento de contacto

El estudiantado interesado en acudir al recurso disponible en su universidad deberá remitir un correo

electrónico a su dirección específica y/o contactar por vía telefónica. Es preciso garantizar un acceso sencillo y lo más directo posible a los recursos, reduciendo el riesgo de estigmatización.

4.5. Actuaciones a desarrollar



I. Itinerario para personas demandantes del servicio

1

Análisis de la demanda inicial:

El análisis de la demanda inicial constituye un proceso sistemático y estructurado dirigido a:

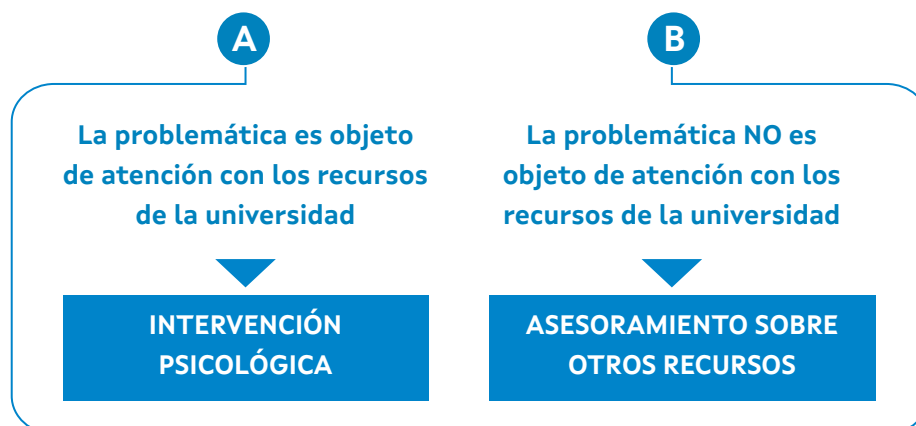
- Identificar la naturaleza de la demanda presentada por el/la estudiante.
- Valorar el grado de interferencia en su vida académica, personal y social.
- Determinar la idoneidad de la intervención dentro del recurso.

El proceso incluirá:

- Recogida de información inicial mediante la cumplimentación de una ficha para recoger los datos básicos de la demanda de atención.
- Análisis de la demanda y delimitación del problema para identificar factores desencadenantes, variables de mantenimiento, antecedentes personales y contexto actual.
- Valoración de la gravedad y del riesgo, incluida la exploración de ideación autolítica, conductas autolesivas, consumo de sustancias, adicciones comportamentales u otros indicadores de vulnerabilidad.
- Determinación de criterios de inclusión o derivación, en función de la adecuación de la demanda al modelo de intervención del servicio:
 - A) En caso de evidenciarse que la persona necesita un tratamiento más especializado o de larga duración, se le proporcionará información sobre un recurso más adecuado.
 - B) Si la demanda es adecuada, se programará una primera sesión en función de la agenda coordinada de los/las profesionales del servicio.
- Administración de instrumentos psicométricos validados y adecuados a la problemática detectada..

En esta evaluación preintervención para establecer la línea base y planificar las actuaciones, se administrarán los instrumentos Cuestionario sobre la Salud del Paciente (PHQ-9; Kroenke et al., 2001; versión española de Diez-Quevedo et al., 2001); GAD-7 (Spitzer et al., 2006; versión española García-Campayo et al., 2010) y OQ-45 (Lambert et al., 1996; versión española Iraurgi et al., 2021).

2

Procedimiento según el resultado de la evaluación inicial:

A

Intervención psicológica en el estudiantado universitario cuya demanda sea objeto de atención por parte del recurso.

**Formato individual**

El objetivo de esta actuación es intervenir sobre las problemáticas de tipo psicológico que interfieren en el funcionamiento vital, impidiendo de forma significativa y continuada el desempeño de las rutinas de la vida universitaria o generando un sufrimiento psicológico que afecta a la salud mental.

Este tipo de intervenciones podrán realizarse en formato presencial —en las instalaciones de cada uno de los recursos en la universidad— u online —a través de las plataformas telemáticas habilitadas por las universidades—.

El modelo de intervención psicológica establecido en este protocolo se centra en los problemas específicos de cada estudiante y es de carácter breve, con un número limitado de sesiones (entre seis y ocho). La duración de cada una de las sesiones será de entre 45 e 60 minutos, con una periodicidad semanal o quincenal.

Este modelo está basado en la evidencia científica, tiene una orientación fundamentalmente cognitivo-conductual y está dirigido al abordaje focalizado de problemáticas psicológicas asociadas a la etapa universitaria. Incorpora técnicas de psicoeducación, activación conductual, regulación emocional, resolución de problemas y prevención de recaídas, con un enfoque práctico, estructurado y orientado a resultados.



Formato grupal

En función de la demanda formulada por el/la estudiante, se podrá considerar la realización de intervenciones en formato grupal, teniendo en cuenta criterios de inclusión y exclusión. Estos criterios deberán analizarse en la evaluación pretratamiento con el fin de determinar si la persona es o no adecuada para participar en este tipo de actuaciones. Este formato ha demostrado ser eficiente para diversas problemáticas, como el déficit de habilidades sociales o los problemas del estado de ánimo. Además, desde una perspectiva terapéutica, facilita la normalización de la experiencia, el aprendizaje vicario y el apoyo social entre las personas participantes.

En ambos casos (individual y grupal), la intervención psicológica se someterá a una evaluación de proceso, mediante registros breves o medidas de seguimiento en cada sesión que permitan valorar la evolución y realizar ajustes.

Una vez terminada la intervención, se llevará a cabo una evaluación final y otra de seguimiento:

- Evaluación posintervención, en la que se administrará nuevamente el PHQ-9, el GAD-7, el OQ-45 y un cuestionario de satisfacción con el servicio recibido, el CSQ-8 (Larsen et al., 1979; versión española de Vázquez et al., 2017).
- Evaluación sistematizada de seguimiento, con el objetivo de medir los cambios logrados y el mantenimiento de los resultados a los seis meses.

Todo el proceso garantizará la confidencialidad de la información conforme a la normativa vigente en materia de protección de datos y ética profesional.

B

Asesoramiento al estudiantado cuya demanda no sea objeto de atención por parte del recurso.

En aquellos casos en los que el/la estudiante precise una intervención más especializada o de larga duración, se le ofrecerá asesoramiento sobre posibles recursos más adecuados para la problemática que presenta y orientación respecto a cómo acceder a ellos:

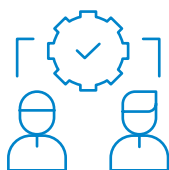
- Recursos de la propia universidad, por ejemplo, en casos de problemas de rendimiento y desmotivación académica o de dificultades en la toma de decisiones vinculadas al itinerario formativo, en los que se le remitirá a los servicios de orientación educativa o académica, al Plan de Acción Tutorial o a los servicios de orientación hacia el empleo.
- Recursos del Servizo Galego de Saúde —en situaciones que no cumplan los criterios de inclusión y en casos de especial vulnerabilidad y gravedad— o recursos sociocomunitarios.

II. Actuaciones complementarias



Talleres psicoeducativos para el estudiantado:

Desde una perspectiva preventiva y de detección de personas con problemáticas susceptibles de una intervención más específica, se desarrollarán talleres de temáticas concretas sobre las distintas necesidades y preocupaciones que puede presentar el estudiantado: gestión de la ansiedad, afrontamiento del estrés, adaptación a la vida universitaria, crisis y urgencias en salud mental, etc.



Asesoramiento al personal de la universidad: personal docente e investigador (PDI) y personal técnico, de gestión y de administración y servicios (PTGAS):

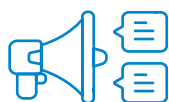
Se proporcionará orientación y conocimientos básicos al personal de la universidad acerca de cómo detectar y afrontar situaciones relacionadas con la problemática psicológica entre el estudiantado, incluyendo primeros auxilios en salud mental.

Una acción de estas características tiene beneficios a nivel preventivo, académico e institucional. Identificar de forma precoz la existencia de problemas psicológicos en el estudiantado por parte del personal facilita la derivación a los recursos de atención especializada, lo que permite realizar intervenciones antes de que se desarrolle una situación más compleja. La existencia de personal asesorado y formado en este ámbito disminuye el riesgo de abandono y fracaso académico..



Participación en actividades de investigación:

La contextualización de estos recursos en el ámbito universitario facilita la participación en iniciativas relacionadas con la investigación, tanto en proyectos como en jornadas y actividades de carácter científico.



Participación en actividades de difusión:

Promover el conocimiento sobre la existencia de este tipo de recursos es determinante. Cada año se incorpora nuevo estudiantado a la universidad, por lo que las acciones de difusión deben realizarse de forma continuada para dar a conocer el trabajo que se realiza y facilitar la accesibilidad a los recursos.



Coordinación con el Servizo Galego de Saúde:

Con el fin de favorecer la implementación del protocolo y la evaluación de sus resultados, se establecerán mecanismos formales de coordinación con el Servizo Galego de Saúde, a través de la Subdirección General de Atención a la Salud Mental.

IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO

La implementación de este protocolo se realizará de manera progresiva y coordinada entre las tres universidades y el Servizo Galego de Saúde, garantizando la homogeneidad en los procedimientos y la adaptación a las particularidades organizativas de cada institución académica.

1

Difusión entre el personal de los servicios universitarios de atención psicológica.

En una primera fase, se procederá a la difusión interna del protocolo entre los equipos profesionales implicados, así como a la revisión y ajuste de los procedimientos específicos de cada recurso para asegurar su adecuación a este documento.

2

Difusión entre la comunidad universitaria.

En una segunda fase, se llevará a cabo la difusión del recurso entre el estudiantado y el personal universitario a través de las páginas web institucionales, las redes sociales, jornadas de acogida, campañas informativas y otras actuaciones de comunicación interna, con el objetivo de favorecer la accesibilidad y reducir el estigma asociado a la búsqueda de ayuda psicológica.

3

Sistematización del registro de datos.

La implementación incluirá también la sistematización del registro de datos comunes en las tres universidades (demanda, intervenciones realizadas, derivaciones, actividades preventivas, etc.), con el fin de facilitar la evaluación anual del funcionamiento del protocolo.

4

Evaluación.

Finalmente, se establecerán reuniones de seguimiento anual del grupo de trabajo mixto, en las que se analizarán los indicadores recogidos, se identificarán fortalezas y áreas de mejora y se propondrán, en su caso, modificaciones orientadas a la optimización del servicio. Para la evaluación del protocolo se establecen los siguientes indicadores anuales:

**INDICADORES
DE ACTIVIDAD**



**INDICADORES
DE RESULTADO
E IMPACTO**

Indicadores de actividad

- ✓ Número de estudiantes que recibieron atención psicológica a lo largo del año (desagregados por sexo).
- ✓ Número de sesiones realizadas.
- ✓ Número de estudiantes que recibieron orientación por necesitar una atención más especializada (desagregados por sexo).
- ✓ Número medio de sesiones por estudiante.
- ✓ Número de talleres psicoeducativos realizados.
- ✓ Número de miembros del personal de la universidad que recibieron asesoramiento/formación (desagregados por sexo).
- ✓ Número de actividades de carácter investigador en las que se participó.
- ✓ Número de actividades de difusión realizadas.
- ✓ Porcentaje de personas usuarias por curso universitario, respecto al número de personas matriculadas en ese curso académico (desagregadas por sexo).

Indicadores de resultado e impacto

- ✓ Número de altas terapéuticas (desagregadas por sexo).
- ✓ Número de abandonos (desagregados por sexo).
- ✓ Número de personas que recibieron asesoramiento para acudir a otros recursos (desagregadas por sexo).
- ✓ Porcentaje de estudiantes que presentan mejora clínica significativa (desagregados por sexo).
- ✓ Grado/nivel de satisfacción de las personas usuarias con la atención recibida.

6 DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La elaboración de este protocolo se ha sustentado en la experiencia acumulada por las unidades y servicios de atención psicológica de las tres universidades gallegas, así como en la evidencia científica disponible sobre la intervención psicológica en el ámbito universitario.

La integración del conocimiento experto y las mejores prácticas recogidas en la literatura internacional ha permitido diseñar un documento consensuado y alineado con las necesidades detectadas en el estudiantado universitario de Galicia.

Existen precedentes a nivel internacional, entre los que destacan las experiencias desarrolladas en el Reino Unido, donde el Office for Students impulsó la colaboración entre distintas instituciones como la University of the West of England, la University of Birmingham y el National Health Service (NHS) del Reino Unido (Higher Education Mental Health Implementation Taskforce, 2026), con el objetivo de mejorar el apoyo psicológico al estudiantado y las vías de derivación y coordinación con el sistema de salud. También en el ámbito internacional, cabe señalar la colaboración entre la Canadian Association of College and University Student Services (CACUSS) y la Canadian Mental Health Association (CMHA) (Canadian Association of College and University Student Services & Canadian Mental Health Association, 2013; Mental Health Commission of Canada, 2020), que permitió desarrollar una guía para el abordaje de la salud mental en la educación superior.

A nivel nacional, puede destacarse la colaboración entre la Universidad de Murcia y la Consejería de Salud de la Región de Murcia en la elaboración del I Plan para la Prevención de la Conducta Suicida.

Todas estas experiencias coinciden en la importancia de establecer procedimientos y modelos de coordinación entre los servicios universitarios y los sistemas públicos de salud. Este protocolo se sitúa en esa misma línea, adaptando dichas referencias al contexto gallego y a la estructura organizativa del Servizo Galego de Saúde.

La creación de un protocolo común para las tres universidades representa un avance significativo, ya que permite homogeneizar procedimientos, reducir la variabilidad en la atención, facilitar la comunicación interinstitucional y reforzar la continuidad asistencial. Además, la colaboración establecida entre las unidades universitarias y el Servizo

Galego de Saúde constituye un valor añadido, al favorecer un modelo integrado que combina prevención, detección temprana y una respuesta adecuada en función de la complejidad clínica.

No obstante, la implementación del protocolo presenta retos que es necesario tener en cuenta. Entre ellos, destacan la necesidad de garantizar recursos suficientes en las unidades universitarias, asegurar la formación continua de los equipos, consolidar los canales de coordinación con el sistema público y evaluar de manera sistemática el impacto del protocolo en términos de accesibilidad y resultados en salud mental. Asimismo, será preciso mantener una revisión periódica del documento con el fin de incorporar nueva evidencia y adaptarlo a la evolución de las necesidades del estudiantado.

Como siguientes pasos, está prevista la difusión del protocolo en las universidades gallegas, la formación de los equipos implicados y el establecimiento de mecanismos de seguimiento y evaluación que permitan valorar su funcionamiento real.

Como conclusión, conviene subrayar la importancia de contar con un marco común de actuación, basado en la evidencia y en la cooperación interinstitucional, como herramienta clave para mejorar la atención psicológica en el ámbito universitario y fortalecer la respuesta conjunta del sistema universitario y del Servizo Galego de Saúde frente a los retos actuales en salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Blanco, C., Okuda, M., Wright, C., Hasin, D. S., Grant, B. F., Liu, S-M, & Olsson, M. (2008). [Mental health of college students and their non-college-attending peers: Results from the national epidemiologic study on alcohol and related conditions](#). *Archives of General Psychiatry*, 65(12), 1429-1437.

Canadian Association of College and University Student Services & Canadian Mental Health Association. (2013). [Post-secondary student mental health: Guide to a systemic approach](#).

Diez-Quevedo, C., Rangil, T., Sánchez-Planell, L., Kroenke, K., & Spitzer, R. L. (2001). [Validation and utility of the Patient Health Questionnaire in diagnosing mental disorders in 1003 general hospital Spanish inpatients](#). *Psychosomatic Medicine*, 63(4), 679-686.

Emmertson, R. W., Camilleri, C., & Sammut, S. (2024). [Continued deterioration in university student mental health: Inevitable decline or skirting around the deeper problems?](#) *Journal of Affective Disorders Reports*, 15, Article 100691.

García-Campayo, J., Zamorano, E., Ruiz, M. A., Pardo, A., Pérez-Páramo, M., López-Gómez, V., Freire, O., & Rejas, J. (2010). [Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 \(GAD-7\) scale as a screening tool](#). *Health and Quality of Life Outcomes*, 8, Article 8.

Higher Education Mental Health Implementation Taskforce. (2026). [Improving student mental health through higher education-NHS partnerships](#). UK Department for Education.

Iraurgi, I., & Penas, P. (2021). [Outcomes assessment in psychological treatment: Spanish adaptation of OQ-45 \(Outcome Questionnaire\)](#). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53, 56-63.

Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). [The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure](#). *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606-613.

Lambert, M. J., Hansen, N. B., Umphress, V., Lunnen, K., Okiishi, J., Burlingame, G. M., & Reisinger, C. W. (1996). [Administration and scoring manual for the Outcome Questionnaire \(OQ-45.2\)](#). American Professional Credentialing Services.

Larroy, C., & Estupiñá, F. J. (2021). [*Problemas psicológicos en jóvenes universitarios*](#). Pirámide.

[*Ley Orgánica 2/2023, de 22 de marzo, del Sistema Universitario. Boletín Oficial del Estado*](#), núm. 70, 23 de marzo de 2023, BOE-A-2023-7500.

Li, Q., Li, J., & Fan, Y. (2025). [*Addressing mental health in university students: A call for action*](#). *Frontiers in Public Health*, 13, Article 1614999.

Lui, J. C., Sagar-Ouriaghli, I., & Brown, J. S. L. (2024). [*Barriers and facilitators to help-seeking for common mental disorders among university students: A systematic review*](#). *Journal of American College Health*, 72(8), 2605–2613.

Mental Health Commission of Canada. (2020). [*National standard of Canada for mental health and well-being for post-secondary students*](#).

Ministerio de Sanidad & Ministerio de Universidades. (2023). [*La salud mental en el estudiantado de las universidades españolas*](#).

Ministerio de Sanidad (2025). [*Plan de acción de salud mental 2025-2027*](#).

Paiva, U., Cortese, S., Flor, M., Moncada-Parra, A., Lecumberri, A., Eudave, L., Magallón, S., García-González, S., Sobrino-Morras, Á., Piqué, I., Mestre-Bach, G., Solmi, M., & Arrondo, G. (2025). [*Prevalence of mental disorder symptoms among university students: An umbrella review*](#). *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 175, Article 106244.

Servizo Galego de Saúde (2020). [*Plan de Salud Mental de Galicia posco-vid-19*](#).

Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). [*A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7*](#). *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097.

U.S. Centers for Disease Control and Prevention (2025). [*About Mental Health*](#).



Protocolo común en materia de acompañamento psicológico ao estudiantado da Universidade de Santiago de Compostela, da Universidade da Coruña e da Universidade de Vigo

Protocolo común en materia de acompañamento psicológico al estudiantado de la Universidade de Santiago de Compostela, de la Universidade da Coruña y de la Universidade de Vigo