



UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE
MADRID

I Jornada de Salud Mental

Promoción de la Salud Mental en estudiantes de la UCM

Vicerrectora de
Estudiantes

UCM

Rosa de la Fuente

vre@ucm.es



Colectivos especialmente vulnerables e interseccionalidad de vulnerabilidades

Estudiantes de Colegios Mayores

- Soledad
- Desconcierto
- Novatadas
- Falta de autocuidado

Dificultad en estudios y alta competitividad

- Competitividad
- Autoexigencia de rendimiento
- Carrera investigadora (doctorado)
- Falta de autocuidado

Vulnerabilidad socio-económica y familiar

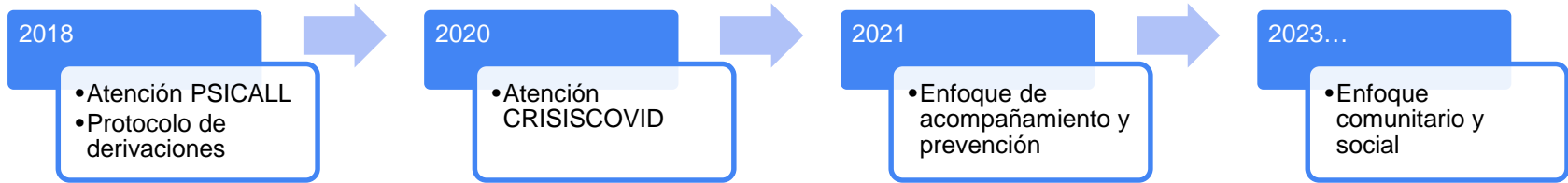
- Fragilidad económica y residencial
- Dificultad de conciliar vida laboral con estudiantil
- Falta de autocuidado

Efectos individuales: ansiedad, frustración, angustia, adicciones, ideación autolítica, autolesiones, depresiones, ataques de pánico...

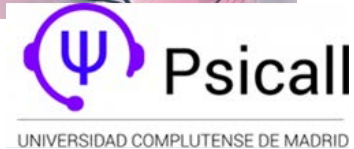
Efectos comunitarios: comportamientos disruptivos de la convivencia, violencia..

Efectos académicos: Anulaciones y abandono, bajo rendimiento, desconexión ..

FASES DE DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN



Plan integral de acompañamiento y prevención psico-social UCM





OBSERVATORIO
DEL ESTUDIANTE
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

POE - UCM (2021-2022)

Principales resultados y políticas sugeridas

POE 2021: 25

25: Trastornos de salud mental y **consumo de sustancias psicoactivas** en estudiantes universitarios

26: Salud mental en estudiantes de **doctorado** UCM: análisis de predictores individuales, académicos y organizacionales (SMED-UCM)

POE 2022

6: Estudio sobre el impacto de las **Redes Sociales** en la salud mental de los estudiantes y propuesta de un taller formativo (RRSS-SM)

38: Estudio de prevalencia de **ideación autolítica** en estudiantes universitarios de la UCM (PIA-UCM)

47: **Desigualdades** frente a la ansiedad y la depresión autopercebidas en los estudiantes de la UCM: manifestaciones y búsqueda de apoyos (DESIGUANSIDEP)

El futuro: POE 2023

- Barómetro de la ansiedad y de la calidad del sueño en el estudiantado de la UCM durante 2023
- EPIDEMIOLOGÍA DE LOS PROBLEMAS PSICOLÓGICOS COMUNES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

25: El **44,08%** de los alumnos encuestados muestra ansiedad y, el **46,53%**, muestra depresión. Entre las mujeres, el porcentaje de ansiedad es del **48,25%** y, entre los hombres, del **30,11%**. Mientras, el porcentaje de depresión entre las mujeres es del 49,72% y, el de los hombres, del 34,52%.

En estudios de grado, el **72,26%** muestra ansiedad, en máster el **66,95%** y en doctorado el **66,07%**. En cuanto a la depresión, el **72,41%** para estudiantes de grado, el **65,44%** para estudiantes de máster y el **55,09%** para estudiantes de doctorado.

El 54,07% de los alumnos encuestados ha consumido alguna vez psicofármacos. Los **psicofármacos** más consumidos son valeriana (34,94%), melatonina (21,20%), diazepam (15,97%) y lorazepam (13,97%).

26: En relación a la **motivación para desarrollar el doctorado**, un 53,4% de la muestra declaró desear una carrera académica; un 21,6% una carrera profesional no académica; un 15,3% buscaba desarrollo personal; y el resto no tenía motivaciones claras.

En relación a la burocracia, el temor a perder la permanencia se situó en un 7,24 sobre 10, y el **malestar asociado a los trámites burocráticos** se situó en un 7,26 sobre 10. En cuanto a las variables predictoras de abandono, el deseo de cambiar de director se situó en un 3,12 sobre 10, y el arrepentimiento por iniciar estudios de doctorado en un 3,2 sobre 10, respectivamente.

En relación a la sintomatología depresiva, un 43,6% de participantes resultaron positivos para un punto de corte de 3 o más en el PHQ-2, y para la **sintomatología** ansiosa, un 58,7%. Un 20,3% de la muestra contestó con valores positivos al ítem 9 del BDI-II, indicando, al menos, ideación suicida pasiva. Adicionalmente, el 39,4% de la muestra indicó haber buscado **ayuda profesional** para su salud mental, siendo esta de tipo psicológico (25,3%), farmacológica (5,2%) o combinada (8,8%). Sin embargo, cuando se consideró a las personas que habían alcanzado una puntuación de al menos 4 en el GHQ-12, se observó que sólo el 47,8% de ellas habían buscado ayuda profesional.

Adicionalmente, se aprecia que este estatus negativo de salud mental se asocia con una serie de predictores significativos: **ser mujer; llevar más tiempo en el doctorado; el deseo de cambiar de director; lamentar haber iniciado la tesis; y la interferencia del trabajo académico en la vida personal.**

Principales resultados POE 2022

6: Aproximadamente un 39% de los encuestados tener síntomas de cambio del estado de ánimo respectivamente relacionado con la adicción a redes sociales. Además, los encuestados muestran niveles medios de estrés y moderados de ansiedad y depresión.

38: El riesgo de suicidio en la muestra de estudiantes universitarios oscila entre el **36,8% y el 65,6%**; esta cifra podría estar magnificada por sesgos de autoselección de la muestra. La sintomatología depresiva es el principal marcador del riesgo de suicidio.

47: El **52,8%** de los y las estudiantes afirman haber sentido la necesidad de pedir ayuda profesional por ansiedad/depresión durante la etapa universitaria. Los motivos principales por los cuales no se ha acudido a un profesional son el **coste económico (64,9%)** y desconocer **dónde acudir** o qué recursos disponibles hay (**32,8%**). Se ha observado que en el ámbito universitario, los y las estudiantes auto perciben que han experimentado manifestaciones de ansiedad y **depresión** en bastantes ocasiones (**36,97%**) o en muchas ocasiones (**34,79%**). Las actividades (escala del 0-5 siendo 0 nada 5 mucha ansiedad) que más ansiedad a los estudiantes provocando son: Los exámenes (3,45) El TFG, TFM, Doctoral (3,22) Perspectivas profesionales futuras (3,17) Compatibilizar los estudios con el trabajo y/o cuidados (2,88)

Políticas sugeridas en los POE

- Es necesario implementar una política de **monitorización epidemiológica** y clínica del estudiantado UCM en depresión y riesgo de suicidio.
- En línea con los preocupantes índices de ideación suicida estudiados, se considera necesario reforzar estos datos y dotarlos de un carácter longitudinal a lo largo de la trayectoria universitaria mediante una estrategia de medida de la salud mental, y considerar la necesidad de identificar elementos problemáticos sobre los que intervenir. Esto exige que la Universidad diseñe e implemente campañas que inciden a nivel preventivo, de **detección temprana** y de derivación a recursos de tratamiento para problemas como la depresión, insomnio o consumo de sustancias.
- Al mismo tiempo, se considera necesario potenciar actividades de **desestigmatización** del malestar psicológico y el sufrimiento emocional
- Creación de un vínculo entre PsiCall y el Campus Virtual con motivo de difundir y dar a conocer la labor del primero de ellos.
- El desarrollo de soluciones telepsicológicas, en forma de **recursos online** con contacto terapéutico variable.
- Creación de un plan de **formación** dirigido al **profesorado**, con motivo de poseer herramientas para gestionar la salud mental en las aulas, identificando situaciones y conductas.
- Plan de difusión de estos datos concluidos por los POE-UCM.