

Salud mental en el ámbito universitario

La segunda sesión del Encuentro Estatal de la CEDU, celebrado en la Universidad de Santiago de Compostela, se dedicó a “La salud mental en el ámbito universitario”.

Del desarrollo de dicha ponencia se presentan a continuación los textos del moderador de la misma, D. Lluís Caballol i Angelats, *Síndic de Greuges* de la Universidad de Barcelona (apartado 1), y los correspondientes a las ponentes D^a. Cristina Larroy García, Directora de la Clínica Universitaria de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid (apartado 2) y D^a. Ana López Durán, Coordinadora de la Unidad de Atención Psicológica de la Universidad de Santiago de Compostela (apartado 3).

1. Notas de un *síndic de greuges* sobre la salud mental en el ámbito universitario

Lluís Caballol Angelats

Síndic de Greuges de la Universitat de Barcelona

Tabla de contenido

- 1.1. Introducción.
- 1.2. El rol que deben asumir los poderes públicos en el ámbito de la salud mental según la OMS
- 1.3. La Universidad ante los retos de la salud mental: panorámica general.
- 1.4. El rol general de la Universidad en el ámbito de la salud mental: provisión de recurso, identificación de los riesgos y evaluación.
- 1.5. El rol de la Universidad ante situaciones concretas. Límites a la acción preventiva, provisión de apoyos, gestión y respuesta ante las incidencias.
- 1.6. Conclusiones.
- Referencias.

Resumen

La salud mental y el bienestar emocional son elementos relevantes en el ejercicio y efectividad de los derechos y son dimensiones de la persona que impactan las relaciones y la gestión del día a día de la universidad. En las defensorías universitarias las quejas o consultas que atendemos en relación con este tema tienen que ver con la forma en que La Universidad gestiona las situaciones en las que se presenta un trastorno de salud mental. Pero, además, al atender a las personas que acuden a nuestra oficina surgen afecciones de salud mental que acabamos gestionándolas de la mejor manera que podemos. Por tanto, parece necesario conocer más sobre la salud mental, los factores que la afectan en La Universidad, así como el papel que debe asumir La Universidad.

Palabras clave: salud mental, trastorno, vida universitaria, defensoría universitaria.

Abstract

Mental health and emotional well-being are relevant elements in the exercise and effectiveness of rights and are dimensions of person that impact relationships and the day-to-day management of the university. In the university ombudsperson's offices, the complaints, or queries that we deal with in relation to this topic have to do with the way in which the university manages situations in which a mental health condition occurs. But, also, when caring for the people who come to our office, mental health conditions arise, and we end up managing them in the best way we can. Therefore, it seems necessary to know more about mental health, the factors that affect it at the university, as well as the role that the university should assume.

Keywords: mental health, disorder, university life, university ombudsperson.

Introducción

La experiencia vivida con la pandemia de la COVID-19 ha tenido una incidencia decisiva y ha intensificado la atención sobre la salud mental y bienestar de las personas. Se podría decir que la salud mental está de actualidad, pero, lo cierto es que la sensibilización entorno a ella ya había iniciado su recorrido con antelación por efecto de la propia evolución que viene experimentando la sociedad y las ciencias que se dedican a su estudio.

El principal cambio que se aprecia es que la salud mental y las cuestiones relacionadas con el bienestar de la persona se han incorporado al discurso de los responsables institucionales de manera explícita. En prácticamente todos los ámbitos de la sociedad se han previsto acciones y políticas con el objetivo de atender las exigencias que de ella se derivan.

A su vez, la perspectiva de análisis de esta realidad tiende a ser menos estigmatizante puesto que, por un lado, se constata una incidencia mayor en el conjunto de la población de la que desde la ignorancia se estimaba. Por otro lado, todas las personas estamos expuestas al riesgo de padecer alguna afección de salud mental a lo largo de nuestra vida. Y, finalmente, lo cierto es que un porcentaje no menor de las personas que conllevan afecciones de salud mental lo hacen sin que ello les inhabilite para desarrollar su vida normalmente.

El abordaje de esta dimensión de la salud también ha experimentado una evolución significativa. Se ha pasado de esconder y aislar a quienes la padecían, a la puesta en práctica de estrategias que, desde el respeto a la intimidad, buscan generar oportunidades y ofrecer apoyos para que las personas con afectaciones de salud mental se integren, en lo posible, en la comunidad y desarrollen su vida participando y contribuyendo a la misma.

La Universidad es una porción de la sociedad en la que las personas que la integran desarrollan una parte significativa de su vida personal y comunitaria. En consecuencia, aunque solo sea por razones estadísticas, la salud mental es una dimensión de la universidad que merece ser objeto de atención del mismo modo que lo es en el resto de la comunidad. En efecto, la universidad es un ámbito en el que la salud mental de las personas puede te-

ner o tiene una incidencia, y, a su vez, la Universidad es una institución cuya organización y funcionamiento tiene o puede tener su impacto en la salud mental de quienes la conforman.

La salud mental y el bienestar emocional son elementos relevantes en el ejercicio y efectividad de los derechos y son dimensiones de la persona que impactan las relaciones y la gestión del día a día de la Universidad. En las defensorías universitarias las quejas o consultas que atendemos en relación con este tema tienen que ver con la forma en que la Universidad gestiona las situaciones en las que se presenta un trastorno de salud mental. Pero, además, al atender a las personas que se relacionan con las defensorías surgen situaciones afecciones de salud mental que acabamos gestionándolas de la mejor manera que podemos. Por tanto, parece necesario conocer más sobre la salud mental, los factores específicos que la afectan en la Universidad, así como la función que ésta debe asumir.

En este trabajo me referiré, en primer lugar, a la función que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que deben asumir los poderes públicos en relación con la salud mental, seguidamente analizaré las distintas dimensiones de este tema en la Universidad focalizando la atención en las situaciones que más frecuentemente se dan.

1.1. El rol que deben asumir los poderes públicos en el ámbito de la salud mental según la OMS

Para tratar este apartado transcribiré partes de un texto publicado por la OMS titulado: Salud mental: fortalecer nuestra respuesta.¹

La OMS define la salud mental como “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad/.../que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. .../es más que la mera ausencia de trastornos mentales.

Las afecciones de salud mental comprenden trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales asociados a un alto grado de angustia, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva”

“Factores psicológicos y biológicos individuales, como las habilidades emocionales, el abuso de sustancias y la genética, pueden hacer que las personas sean más vulnerables a las afecciones de salud mental.

La exposición a circunstancias sociales, económicas, geopolíticas y ambientales desfavorables, como la pobreza, la violencia, la desigualdad y la degradación del medio ambiente, también aumenta el riesgo de sufrir afecciones de salud mental.”

“Las iniciativas nacionales de fortalecimiento de la salud mental no deben limitarse a proteger y promover el bienestar mental de todos, sino también atender las necesidades de las personas que padecen afecciones de salud mental”.

¹ OMS (2023) Salud mental: fortalecer nuestra respuesta <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> (12/01/2023)..

“La atención de salud mental de base comunitaria debe proporcionarse mediante una red de servicios interrelacionados que comprendan: servicios de salud mental integrados en los servicios de salud generales, servicios comunitarios de salud mental a nivel comunitario, servicios que brinden atención de salud mental en los servicios sociales y entornos no sanitarios”.

En el texto se insiste en que el *Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013–2030*² señala tres vías de transformación que deben guiar la acción de los países:

- “Aumentar el valor que otorgan a la salud mental las personas, las comunidades y los gobiernos.
- Actuar sobre las características físicas, sociales y económicas de los medios familiares, escolares, laborales y comunitarios en general a fin de proteger mejor la salud mental y prevenir las afecciones de salud mental,
- Fortalecer la atención de salud mental para que todo el espectro de necesidades en la materia sea cubierto por una red comunitaria y por servicios de apoyo accesibles, asequibles y de calidad.”

1.2. La Universidad ante los retos de la salud mental: panorámica general

La gestión de la vida universitaria debe tener en cuenta las exigencias de la salud mental. No en vano, si los aspectos relacionados con la salud mental tienen una incidencia en el conjunto de la comunidad, cabe considerar que hay una elevadísima probabilidad de que en la Universidad esa incidencia pueda tener una dimensión equivalente. Además, en la Universidad concurren circunstancias y se desarrollan procesos de la vida de las personas, que tienen o pueden tener su relevancia en este ámbito.

No obstante, las universidades no tienen un cometido concreto o lo que podría denominarse una competencia en el ámbito de la salud mental. Su implicación en este ámbito resulta genéricamente de su misión investigadora y docente³, o de su condición institución docente y centro de trabajo.

Esta misión genérica se concreta en la asunción de las siguientes funciones:

- Asunción de un rol general de promoción y prevención de la salud mental de los miembros de la comunidad universitaria.
- La atención adecuada de las incidencias que se detectan.

En línea de principio, no cabe considerar la vida universitaria como un factor que incida de manera exclusiva y determinante en la salud mental de las personas que conforman la comunidad universitaria, aunque sí puede ser un factor concomitante con otros factores de tipo ambiental o personal que, por lo general, escapan al control de la Universidad.

² OMS (2022) Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013–2030 Revisado y actualizado en <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029> y OMS (2022) Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>

³ La salud mental es objeto de atención por parte de las numerosas disciplinas que de una u otra forma entran en contacto con ella: la psicología, la medicina, la sociología, el derecho, la biología, etc.

De todos modos, en tanto institución educativa y centro de trabajo de alta exigencia y rendimiento, la universidad puede ser identificada como fuente de riesgos para la salud mental de las personas que la integran. No en vano, el estrés y la angustia (entre otros) asociados al normal desarrollo de la vida universitaria sí son factores que tienen o pueden tener su incidencia en este ámbito.

No cabe circunscribir esta problemática a un colectivo de la Universidad. Aunque hay grupos que son más fácilmente identificables. Hay estudios específicos que se centran en los estudiantes de los primeros cursos universitarios (resultando especialmente llamativos los relacionados con las tendencias suicidas en esta etapa de la vida) y estudios que hacen hincapié en la situación de los estudiantes de doctorado. Aunque, cada vez más, se publican trabajos que adoptan un punto de vista más general.

Ya se ha dicho que hay factores que escapan al control directo de la Universidad, si bien una parte de ellos, pueden estar vinculados al hecho de que la persona se incorpora o desarrolla su vida en la Universidad. Así, por ejemplo, cabe tener en cuenta que, en la franja de edad mayoritaria de los estudiantes, su paso por la Universidad, principalmente en los primeros cursos, coincide con un periodo de la vida de la persona en el que estadísticamente se manifiestan o se aprecian por primera vez trastornos de salud mental. A su vez, el acceso a la formación universitaria implica de por sí unos cambios en la experiencia vital de la persona: incorporación a nuevos grupos, cambios en las relaciones sociales, desplazamientos más largos, posibles cambios de residencia, separación del núcleo familiar, necesidad de conciliar la vida laboral o personal con los estudios, etc. A lo cual cabe añadir los factores específicos como los relacionados con la manera de hacer y el nivel de exigencia de la Universidad y el incremento de la carga de trabajo la presión de las evaluaciones.

En el caso de otros colectivos, los factores de riesgo que se originan en la Universidad podrían ser: la alta exigencia, la competitividad, el perfeccionismo, la carga/sobrecarga de trabajo, el aislamiento, la presión de las evaluaciones, la presión por publicar, los niveles de dependencia de los tutores/maestros, los estilos atávicos de funcionamiento, las dinámicas de las llamadas familias académicas, la precariedad de las condiciones de trabajo, etc.

Estas circunstancias, junto con las particulares de cada persona, inciden en los niveles de estrés y angustia, y ponen a prueba aleatoriamente las habilidades para adaptarse y evolucionar en ese medio. Lo cual incrementa la posibilidad de provocar crisis a las que, generalmente, cada individuo debe hacer frente con los recursos y habilidades de que dispone. Ello, si bien puede contribuir a la propia evolución personal, también puede ser el desencadenante de alguna situación difícil de gestionar ante la que la persona pueda verse superada y, consiguientemente, pueda precisar apoyo.

A lo anterior cabe añadir la influencia que puede llegar a ejercer la posibilidad de ser víctima de situaciones de acoso, discriminación, agresión, abuso etc., que, si bien no son específicos de la Universidad, pueden ocurrir en ella de la misma manera que lo hacen en el resto de la sociedad.

1.3. El rol general de la Universidad en el ámbito de la salud mental: provisión de recursos, identificación de los riesgos y evaluación

La salud mental es objeto de atención por parte de la Universidad. Es más, en los últimos tiempos se aprecia una intensificación de esta atención.

En el momento actual, la Universidad basa sus iniciativas en la gestión y atención de las cuestiones relacionadas con la salud mental en el ODS núm. 3 Salud y bienestar. En esta línea, en España, muchas universidades se encuentran en la Red española de universidades promotoras de la salud (REUPS⁴) para **trabajar** sobre estos objetivos, en los que la salud mental ocupa su lugar.⁵



Las universidades hacen frente a los retos que les supone el cuidado y la promoción de la salud mental mediante una oferta genérica de recursos destinados a la comunidad universitaria. Estos pueden ser:



- Recursos orientados al autoconocimiento, al autocuidado de la persona y a la promoción de la salud en general.⁶
- Recursos consistentes en la oferta de formación sobre habilidades y competencias.⁷
- En algunas universidades, una oferta (interna o externa) de atención inicial o terapia.⁸

En particular, las universidades tienen competencias que les permiten gestionar aspectos relacionados con la salud mental:

Las universidades asumen funciones de manera indirecta como consecuencia del ejercicio de su deber general de prevención y respuesta ante los riesgos derivados del clima laboral, las condiciones de trabajo y la propia convivencia universitaria.

Desde este punto de vista, diversos son los aspectos a destacar. Entre muchos otros deben tenerse en cuenta: la racionalidad de los esfuerzos exigidos, ajustándolos al tiempo disponible, la adecuada programación de los objetivos, la previsibilidad y objetividad en

⁴ https://www.unisaludables.es/es/otras_redes/

⁵ Documento de consenso sobre la salud y el bienestar emocional en las universidades REUPS (2022) [Enlace al documento](#).

En este ámbito se identifican, las adicciones, el abuso en el consumo de sustancias, la falta de actividad física, una mala alimentación, la falta de descanso etc. como factores con una incidencia relevante en el bienestar emocional de la persona.

⁶ Actividad física, descanso, alimentación, prevención de las adicciones, etc.

⁷ Formación sobre técnicas de estudio, planificación y organización de la información, control del estrés, gestión del tiempo, habilidades de comunicación, etc.

⁸ Generalmente un número reducido de sesiones gratuitas, o sesiones a precios más reducidos.

la apreciación de los méritos, la adecuada distribución de las cargas de trabajo, el estilo de gestión de las discrepancias, el acoso, los aspectos organizativos del puesto de trabajo, el aislamiento, la obligación de hacer adaptaciones, etc.

Cabe considerar que, la mayoría de los déficits e incidencias que tienen lugar en estos ámbitos, pueden evolucionar manifestándose en trastornos de salud de las personas que los padecen: depresiones, ataques de ansiedad, abandono, bajas por enfermedad, etc. Siendo la afectación de la salud, en muchas ocasiones, el umbral de la resiliencia de las personas expuestas a ellos.

Tampoco cabe pasar por alto que, en algunos casos, esos déficits pueden tener su causa en una posible afectación de la salud mental de quienes llevan a cabo las conductas que constituyen un riesgo para los demás. Lo cual también reclama algún tipo de intervención.

Ante el estrés y la angustia derivados del desarrollo ordinario de la vida universitaria, cabe apuntar con carácter general la conveniencia de que los distintos agentes de la Universidad procuren, cuando menos, no incrementarlos de manera inconsciente.

En los ámbitos profesionales las unidades de seguridad y salud pueden realizar intervenciones y aportaciones de alto valor –estoy pensando, primordialmente, en intervenciones no disciplinarias– a la cultura corporativa, a los aspectos organizativos y a los estilos de gestión.

En los ámbitos no profesionales, esta misión no tiene una unidad responsable que asuma en exclusiva un papel análogo debiendo articularse la respuesta mediante una acción coral, según los casos, de unidades como el servicio de atención al estudiantado, la comisión de convivencia, la unidad de igualdad y diversidad, las unidades responsables de la inclusión, el comité ético, la inspección de servicios –en las universidades que la tengan–, lo servicios psicológicos, etc.

Tras la pandemia se han intensificado las acciones para evaluar aspectos relacionados con el bienestar y la salud mental de los distintos sectores de la Universidad. Siendo el principal instrumento la realización de encuestas. Nada que decir. Solo llamar la atención sobre el sesgo que puede suponer que estos estudios se centren únicamente en los aspectos personales o individuales, y que se omitan la dimensión ambiental y estructural que también se sabe que son relevantes.

En algunas encuestas sobre estas cuestiones que se autocalifican de anónimas, el número de preguntas sobre datos relativos a circunstancias de las personas encuestadas distintas del nombre y el DNI pueden ser excesivas y ponen seriamente en cuestión el carácter anónimo de la consulta.

Un último apunte, la Ley Orgánica 2/2023, de 22 de marzo, del Sistema Universitario (LOSU) ha establecido en el apartado e) de su art. 33 que el estudiantado universitario tiene derecho, en relación con su formación académica, a la orientación psicopedagógica y al cuidado de la salud mental y emocional, en los términos dispuestos por la normativa universitaria. Quedamos a la espera de que este precepto se desarrolle por las universidades.

1.4. El rol de la Universidad ante situaciones concretas. Límites a la acción preventiva, provisión de apoyos, gestión y respuesta ante las incidencias

En la mayoría de las ocasiones, la concurrencia de un trastorno de salud mental en una persona pasa desapercibida para la universidad hasta que no se produce un evento que llama la atención sobre ello.

En general, pero también, en el ámbito universitario, las afecciones de salud mental se detectan a partir de evidencias que normalmente redundan en una imagen negativa de la persona que los padece como podrían ser el bajo rendimiento académico o laboral o conductas que interrumpen o alteran el normal desarrollo de la vida universitaria: quejas constantes, inflexibilidad, ataques de ansiedad, agresividad, etc.

Si bien es cierto que estas situaciones son las más relevantes y las que requieren de una atención específica, también lo es que el resto de los trastornos suelen pasar desapercibidos incluso, en ocasiones, para el propio individuo que los padece.

Difícilmente se asociaría un alto rendimiento académico o laboral con la concurrencia de un trastorno psíquico. El éxito que lógicamente resulta de esa aptitud especial, y el valor de las aportaciones realizadas, puede llegar a enmascarar la situación incluso para el propio afectado. En efecto, hay afecciones que habilitan especialmente a quienes los padecen para determinadas prestaciones intelectuales o profesionales. Pero, en ocasiones, esas mismas afecciones son la causa de unos niveles de estrés altos que les afectan negativamente en su experiencia vital o en la manera de relacionarse; pudiendo llegar a suponer, en momentos puntuales, un factor que inhabilita a la propia persona o incluso, en algún caso, un riesgo psicosocial para su entorno.

Lo cierto es que la Universidad puede no estar informada de que una persona de su comunidad padece un trastorno de salud mental y, además, no está en su mano intentar averiguarlo, puesto que este es un dato al que solo puede acceder si se lo facilita el propio interesado.⁹ Es más, en línea de principio, el trastorno de salud mental no limita por sí el derecho a participar en la vida comunitaria. Antes, al contrario, da pie a que se valore la posibilidad de hacer adaptaciones para apoyar a la persona y propiciar una integración.

Es posible que la persona conozca y tenga detectada su afección, y que esté recibiendo apoyo, terapia o tratamiento. Lo cierto es que estas personas tienden a evitar informar de ello y, cabe recalcarlo, están en su derecho. No en vano, además de ser unas cuestiones que conforman la intimidad de las personas, las afecciones de salud mental aún siguen siendo un estigma negativo, cuando no se perciben, por algunos, como una excusa o un pretexto.

Tan solo cuando facilitar esta información a la Universidad es requisito para conseguir alguna adaptación que resulta favorable o atractiva para la persona, se consigue vencer, en algunos de los casos, la resistencia a comunicar la situación.¹⁰

⁹ Art.7 Ley 41/2002 básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica: "Toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley".

¹⁰ Parece oportuno llamar la atención, sobre la necesidad de que las unidades responsables de las adaptaciones y

Debe tenerse en cuenta que los datos que se aportan a la Universidad sobre estas cuestiones son datos muy sensibles, que deben ser tratados con reserva y únicamente para los fines para los que se han aportado. Se debe ser especialmente cuidadoso, al informar a las unidades que deben trabajar con esa persona y llevar a cabo las adaptaciones que resultan indicadas.¹¹

La Universidad no tiene en su mano llevar a cabo actuaciones de carácter preventivo para detectar posibles trastornos de salud mental. Ni tan si quiera si le constan indicios de que pueda ser así. No cabe en el momento actual obligar a una persona a someterse preventivamente y de forma general a un examen médico o psicológico, o condicionar el ejercicio de algún derecho a la superación de una prueba de esas características. En la actualidad, esta posibilidad solo está contemplada en los ámbitos profesionales para los casos en que por el tipo de actividad o por la peligrosidad de los instrumentos o materiales que se utilizan concurre un grave riesgo para la integridad del propio afectado o de terceras personas.¹²

En ocasiones, en la interacción propia de la vida académica se aprecia la posibilidad de que el interlocutor esté pasando por una situación que puede afectar a su salud mental, sin que necesariamente suceda ningún incidente particularmente llamativo, o que suponga un incumplimiento de deberes, la vulneración de derechos o cause un perjuicio a alguien. Me estoy refiriendo a las relaciones profesorado/estudiantado, o entre compañeros de trabajo o de estudios, en las que el trato continuado entre ellos da pie a apreciar o intuir que el otro se encuentra en una situación de depresión, trastorno de salud, estrés, angustia, etc.

Es frecuente que estas situaciones se presenten de forma inesperada, y se afronten y gestionen de forma intuitiva según el saber y entender adquiridos por la experiencia de cada persona, sin los conocimientos o información adecuados sobre ¿qué decir?, ¿qué no decir? o ¿qué hacer?

En relación con estas situaciones, la labor de la Universidad pasaría por ofrecer formación o proporcionar recursos sobre nociones básicas que sirvan de orientación en esa interacción.

Acaecido un evento crítico, en el que se incumplen obligaciones, se vulnera derechos o se causan daños, se plantea el interrogante de qué cabe y no cabe hacer, y sobre la manera

del acompañamiento como, por ejemplo, el servicio de atención al estudiante estén dotadas con recursos humanos y materiales suficientes, y proporcionales a la dimensión de la Universidad.

¹¹ Art 22,3 y 4 la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL)

¹² El art. 9 2 de la 2.b de Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, establece lo siguiente:

Los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento, en los siguientes casos: ... b) Cuando existe riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir su autorización, consultando, cuando las circunstancias lo permitan, a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él.

El Art. 22.1 de la Ley 31/1995, LPRL: “El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo.

Esta vigilancia sólo podrá llevarse a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento. De este carácter voluntario sólo se exceptuarán, previo informe de los representantes de los trabajadores, /.../ para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa..., /

en que la concurrencia de un trastorno de salud mental repercute en la respuesta que debe articularse.

Ciertamente, el derecho a la integración de las personas con afecciones de salud mental puede conllevar algunas cargas para el grupo. Pero, ello no implica tener que tolerar y aceptar comportamientos altamente disonantes que repercuten en el bienestar del resto de las personas o causan daños, ni justifica la eventual pasividad ante estos comportamientos de las autoridades y del resto de la comunidad.

En línea de principio, los trastornos de salud mental no hacen irresponsable de sus actos a la persona que los padece. De modo que si cometen una infracción están sometidas de igual modo que el resto de la comunidad a las normas de convivencia, al régimen disciplinario y, en su caso, a la normativa penal. En términos generales, la concurrencia de una afección de salud mental no es óbice para que, acaecido algún evento, la conducta deba cesar, los daños causados repararse y, si procede, se imponga una sanción o se adopten medidas alternativas.

En el momento en el que el evento se produce surge la necesidad de saber cómo actuar. En términos generales, resulta procedente centrarse en intentar mitigar los riesgos, procurar que cese el episodio y atender en la medida de lo posible a los afectados.

En los casos más extremos, con riesgo para la propia persona o terceras personas, deberá junto con la adopción inmediata que las medidas de autoprotección, avisarse a la policía y a las autoridades sanitarias para que lleven a cabo la intervención.

Finalizado el episodio, normalmente, se activarán los mecanismos previstos en el ordenamiento jurídico tales como la aplicación de la normativa de convivencia y la actuación de las unidades con funciones para ello, pudiendo llegar a la incoación de expedientes, a la presentación de denuncias, etc.

La normativa de convivencia habilita para que en determinadas situaciones se intente una intervención no disciplinaria, lo cual abre un abanico de posibilidades que resulta conveniente explorar. Debe tenerse en cuenta que en supuestos en los que se intuye la concurrencia de una afección de salud mental, cualquier intervención requiere un asesoramiento especializado cuando no directamente la actuación de un especialista.

Por ello, la Universidad debe dotarse de criterios y asesoramiento que orienten la manera de hacer en este tipo de supuestos. El abanico de situaciones que se pueden dar es amplísimo. De ahí que la respuesta deba ser especializada.

La respuesta jurídica, siendo posible, es limitada y puede ser altamente insatisfactoria. La lenta reacción de los tribunales, la no adopción de medidas provisionales, o la suspensión de la ejecución de las penas que pudieran en su caso imponerse mantienen a la persona en situación de poder seguir llevando a cabo las acciones que motivaron la intervención con las consecuencias negativas que ello implica en quienes las padecen. En ocasiones, el acoso o actitud agresiva o violenta, prosigue después de haber adoptado medidas jurídicas o incluso después de que la persona concluya su relación con la Universidad.

Es conveniente que las autoridades universitarias tengan en cuenta que hay dimensiones de este tipo de eventos que escapan de su ámbito de competencia y que corresponden a las autoridades sanitarias. De ahí que la gestión de las cuestiones relacionadas con la salud mental debe contemplar la posibilidad de dar cuenta o comunicar a las autoridades sanitarias la experiencia que está teniendo en el ámbito universitario, para que estas valoren si deben intervenir o si, por el contrario, la actuación puede quedar en manos de la administración.

Parece adecuado apuntar la conveniencia de profundizar en la viabilidad de establecer estos canales de comunicación y de protocolizar la manera de hacer en las situaciones que puedan requerir utilizarlos. En todo caso, esa actuación debería hacerse de modo que en la interacción se garanticen en todo momento la confidencialidad de la relación médico-paciente y de los datos de salud.

1.5. Conclusiones

En la Comunidad universitaria existe un elevado interés por las cuestiones relacionadas con la salud mental.

La Universidad refiere sus iniciativas en la gestión en la salud mental en el marco del ODS núm. 3 (Salud y bienestar) y muchas de ellas se organizan en la Red de universidades saludables para conseguir estos objetivos.

Las universidades hacen frente a los retos que les supone el cuidado y la promoción de la salud mental mediante una oferta genérica de recursos destinados a la comunidad universitaria. Estos medios deben difundirse de manera adecuada para que sean accesibles a la comunidad universitaria.

A su vez, ejerce esta responsabilidad cuando da cumplimiento al deber de prevención y respuesta frente a conductas de acoso, no discriminación, y respeto de la diversidad.

El compromiso por el desarrollo del bienestar exige atender los aspectos relacionados con el ambiente laboral, y de la convivencia en la Universidad. Los esfuerzos preventivos y paliativos deben dirigirse a todos los colectivos de la comunidad universitaria.

En línea de principio, las personas con afecciones de salud mental tienen derecho a que se dispongan adaptaciones y se les provea de apoyos que les permitan participar en la vida universitaria.

La mayoría de las afecciones relacionadas con la salud mental están latentes en el desarrollo de la vida universitaria y se manifiestan o detectan a partir de las disfunciones que se generan en relación con el desarrollo de los estándares de la vida universitaria.

La gestión de las incidencias en las que concurren aspectos relacionados con la salud mental precisa el asesoramiento de especialistas.

Las iniciativas deben ser respetuosas con los derechos que asisten a la persona: intimidad, confidencialidad de los datos de salud, autonomía del paciente, y, por lo gene-

ral, no cabe exigir ni condicionar el ejercicio de derechos a la realización de exámenes médicos.

Las unidades de seguridad y salud en el trabajo, y de la unidad de atención al estudiante y los servicios de atención psicológica son fundamentales para la gestionar las distintas situaciones concretas. En conveniente dimensionar correctamente estos servicios y dotarlos de recursos humanos y materiales adecuados.

Se sugiere la posibilidad de crear canales de comunicación y coordinación entre las universidades y las autoridades sanitarias.

Los supuestos en los que las defensorías universitarias llegan a conocer de situaciones de situaciones en las que inciden aspectos relacionados con la salud mental son variadísimos. Se sugiere la posibilidad de aprovechar el contacto con la defensoría o para intentar acercar los medios de ayuda especializados a la personas afectadas. Para lo cual es necesaria una labor de coordinación con los servicios psicológicos.

Referencias

- José M. Bertolote (2008), Raíces del concepto de salud mental, World Psychiatry (Ed. Esp) 6:2 · Septiembre.
- Larroy, C. y Estupiñá, F. J. (2021). Problemas psicológicos en jóvenes universitarios. Guía práctica para padres profesores y estudiantes. Pirámide.
- OMS (2022) Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>
- O.M.S (2022) Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>
- OMS (2023) Salud mental: fortalecer nuestra respuesta <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> (12/01/2023)
- Ministerio de Universidades (2023) Estudio sobre la salud mental en el estudiantado de las universidades españolas <https://www.universidades.gob.es/estudio-sobre-la-salud-mental-en-el-estudiantado-de-las-universidades-espanolas/>