

## 1. Marco teórico

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su Carta Magna de 1948, definió la Salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social, incorporando la multidimensionalidad de la salud, y no sólo su componente físico. Esta definición de salud ha ido evolucionando con el tiempo. Concretamente, respecto a la salud mental, la propia OMS (2022) considera que es un componente esencial de la salud y la define como un estado de bienestar en el que la persona puede realizar sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. La salud mental y el bienestar son fundamentales para nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida. Sobre esta base se puede considerar que la promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental son preocupaciones vitales de las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo.

En septiembre de 2015, dentro de la agenda 2030 de la ONU (Naciones Unidas, 2018), se adoptaron 17 objetivos de desarrollo sostenible (ODS). Desde la CRUE, en mayo de 2018 se acordó la contribución de las universidades españolas al Plan de Acción para la Agenda 2030, adquiriendo el compromiso de que las universidades españolas generaran y transfirieran un conocimiento acorde a los objetivos de la Agenda 2030, incluyendo de manera transversal los objetivos y valores del desarrollo sostenible en todas sus acciones. Aunque los 17 ODS están muy conectados e influyen en la salud de las personas y el planeta, el ODS número 3 es el específico de “Salud y Bienestar”. Su objetivo general es “garantizar una vida sana y promover el bienestar a todas las edades”. A este objetivo general se contribuye con varios objetivos específicos, entre los cuales podemos destacar la meta 3.4: “Para el 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar”. Para ello se requiere actuar a nivel de promoción de la salud y sobre los estilos de vida de una manera saludable y sostenible. Desde los correspondientes Vicerrectorados en las universidades españolas se están incorporando estos ODS en las actuaciones que se realizan en el marco de la promoción de la salud.

## **1.1. Bienestar emocional en la comunidad universitaria**

Un estudio reciente (Solmi et al., 2021), que revisó la edad de inicio de los trastornos mentales en el ámbito mundial mediante un metaanálisis a gran escala de 192 estudios epidemiológicos, confirma que la edad de inicio de aparición de la mayoría de trastornos mentales gira en torno a los 14 años, ya que el 48,4% de los trastornos aparecen antes de los 18, mientras que el 62,5% lo hacen antes de los 25 años. Por ello, concluye que la mayoría de trastornos mentales que aparecen en la edad adulta tienen su origen en el final de la adolescencia, por lo que pueden aparecer de forma ininterrumpida durante los primeros 25 años de vida.

Hay que tener en cuenta que el colectivo de estudiantado universitario se encuentra en una etapa vital en la que van adquiriendo mayor independencia, se van desarrollando determinadas competencias personales como las habilidades para establecer nuevas relaciones interpersonales o la toma de decisiones y se van consolidando estilos de vida que pueden ser saludables o perjudiciales para la salud en relación a diversas áreas: actividad física, alimentación, descanso, prácticas sexuales, consumo de alcohol y otras drogas, etc. En esta etapa de cambios, pueden darse diversos estresores y situaciones que les supongan retos importantes, entre los cuales destacan los desafíos y exigencias de una nueva etapa educativa. Ya no se encuentran en la adolescencia y han adquirido la madurez suficiente para comenzar a perseguir metas educativas, ocupacionales y personales, aunque todavía no han construido una estructura vital estable (trabajo, relaciones sociales y sentimentales, etc.). Esta inestabilidad y transitoriedad hace más frecuente que los niveles de estrés sean elevados y que haya un mayor riesgo de problemas de salud mental. De hecho, el propio estudiantado corrobora las presiones que enfrentan cuando pasan a la Universidad y que afectan a su salud mental y bienestar psicológico: la presión en torno a los logros académicos, el cambio de domicilio, el hecho de valerse por sí mismos/as, hacer amistades nuevas e intentar tener una “buena vida social”, lidiar con un mayor acceso al alcohol y otras drogas, las preocupaciones económicas, así como la necesidad de trabajar para costearse los estudios. La mayoría manifiesta su temor al fracaso, lo que dificulta que pidan ayuda o expresen su angustia, principalmente, entre las personas de su entorno (Harris, 2019).

En esta línea, en los estudios realizados con colectivo estudiantil se observó que un tercio se sentía insatisfecho con sus habilidades de manejo del tiempo y de control emocional; una proporción similar experimentaba síntomas de ansiedad de forma moderada y un 10% se mostraba en riesgo de desarrollar un trastorno de alimentación, en mayor medida las mujeres (Herrera-Gutiérrez y Lozano, 2013; Lozano y Herrera-Gutiérrez, 2013).

En el ámbito concreto que nos ocupa, tenemos datos recientes de un proyecto que está realizando la OMS. Se trata del *WHO World Mental Health Surveys International College Student Project* (Auerbach et al., 2018); un estudio realizado en 8 países en el que han participado 5 universidades españolas y que ha revelado una prevalencia vital de trastornos mentales del 35,5%. De ese tercio de estudiantes con problemas mentales, 1 de cada 5 casos (20,4%) manifestó que los trastornos generaron problemas psicosociales no sólo a nivel académico, sino también en la vida social, las relaciones personales y el trabajo. Los trastornos más frecuentes fueron el trastorno depresivo mayor y el trastorno de ansiedad generalizada.

Asimismo, otro estudio mostró que un 10% de participantes declaró haber tenido pensamientos suicidas y algo menos del 1% haber realizado una tentativa de suicidio. La edad de inicio de estos problemas se situó en la adolescencia, alrededor de los 14 años (Blasco et al., 2019).

Además del estudiantado, tanto el personal docente y/o investigador (PDI/PI) como el de administración y servicios (PAS) están sometidos a una gran cantidad de estresores que, en algunas ocasiones, pueden dificultar su bienestar emocional y, en otras, incluso suponer un claro precipitante para el desarrollo de un trastorno de salud mental. En este sentido, aparte de las iniciativas de salud y bienestar destinadas específicamente a PAS y PDI/PI, ambos colectivos deben ser beneficiarios también de estas acciones dirigidas a la mejora de su salud mental.

Según un estudio sobre salud, bienestar y calidad de vida de la comunidad universitaria realizado por la Universidad Pública de Navarra (2005), el malestar o el dolor (no definido) estaba presente en un 30,6% del PAS, y la ansiedad o depresión en un 35,9%. El 14,1% había estado alguna vez en tratamiento psicoterapéutico y el 12,4% había recurrido al uso de algún tipo de psicofármacos en el último mes. Respecto al colectivo de PDI, el malestar o el dolor (no definido) estaba presente en un 23,9% del profesorado y la ansiedad o depresión en un 30%. El 15,7% había estado alguna vez en tratamiento psicoterapéutico y el 10,1% había recurrido al uso de algún tipo de psicofármacos en el último mes. En este mismo estudio, en el Inventario de Burnout de Maslach, que evalúa el síndrome del estrés laboral asistencial, tanto el PDI como el PAS reflejaban un grado medio de burnout en las dimensiones de *agotamiento emocional* y *logro o realización profesional y/o personal en el trabajo* (el PAS también lo presentaba en la dimensión de *despersonalización*).

Las Universidades están cada vez más comprometidas con la mejora de la salud de toda la comunidad universitaria. Existen diversos programas y planes de actuación que se están desarrollando en nuestro país con el fin de promover la salud en las Universidades. Pese a los progresos conseguidos, uno de los aspectos que más preocupan es el bienestar emocional, ya que las acciones en este sentido son más

desconocidas y están menos implantadas. Esto no es un problema único de las Universidades; los problemas de salud mental representan un grave problema de salud pública en el mundo, para el que todavía no tenemos una respuesta eficaz. La insuficiente respuesta del sistema sanitario público para cubrir las demandas de salud mental se ha tornado especialmente evidente a raíz de la COVID-19, quedando sin pronta respuesta sobre todo aquellas demandas de asistencia relacionadas con la sintomatología psicopatológica de carácter leve, entre la que se encuentra el malestar emocional (Mouzo, 2021).

## **1.2. Influencia de la pandemia por COVID-19 en el bienestar emocional**

Más allá de estos resultados, en la actualidad, la pandemia del COVID-19 no ha hecho sino incrementar el malestar psicológico y la necesidad de atención a la salud mental.

A este respecto, la REUPS ha realizado un estudio junto con 18 universidades españolas financiado por la Fundación MAPFRE para analizar la relación entre el uso del teléfono móvil, el estilo de vida y el bienestar psicológico del estudiantado universitario desde la perspectiva situacional de la pandemia por COVID-19 (Fundación MAPFRE y REUPS, 2022). En esta investigación, donde se evaluaron a más de 16.500 estudiantes, se estudió la sintomatología ansioso-depresiva y el miedo derivados de la COVID-19 y de la situación de pandemia y sus consecuencias, comprobando que el 29,7% experimentó mucha ansiedad o miedo bastantes o muchos días durante la pandemia. Del mismo modo, hasta el 51,8% manifestó poco interés o placer en hacer cosas bastantes o muchos días durante este período.

También un 21,4% de la muestra estudiada declaró tener bastante o mucho miedo a morir por coronavirus. Del mismo modo, alrededor de la mitad de personas encuestadas (47,4%) expresaron que la pandemia había influido negativamente en su calidad de vida percibida.

La pandemia, por tanto, ha puesto de manifiesto la necesidad de trabajar en acciones dirigidas a mejorar el bienestar emocional, fundamentalmente en las personas jóvenes y, por ello, en el estudiantado universitario; colectivo en el que han aumentado en gran medida los problemas de salud mental y malestar emocional, tal y como demuestran las cifras de asistencia en nuestro sistema de salud. En ese sentido, las universidades y las administraciones son cada vez más conscientes de la necesidad de movilizarse en un terreno que, si bien existe, no se ha visibilizado hasta ahora, con grandes tabúes todavía (suicidio, adicciones, vulnerabilidades asociadas a la diversidad). Es importante ser conscientes primero de que existe el problema, para poder afrontarlo y poner recursos en acciones y/o actividades que se puedan evaluar para conocer su nivel de eficacia.

### **1.3. El papel de las universidades en la promoción del bienestar emocional**

La Universidad es un contexto idóneo para poner en marcha acciones dirigidas a cuidar la salud mental. Como la salud mental es un continuo, podemos encontrar distintos perfiles con diferentes necesidades que pueden ir variando a lo largo de la vida. Es fundamental realizar acciones dirigidas a la promoción del bienestar emocional y a la prevención de posibles trastornos mentales, incorporando la intervención psicológica para aquellas personas que lo necesiten, bien desde la propia Universidad (servicios de atención psicológica) o bien facilitando la derivación adecuada a los servicios de salud mental de la red sanitaria. Asimismo, sería necesario desarrollar programas de acompañamiento dirigidos al PDI y PAS, con el fin de que incrementen sus competencias para acompañar al estudiantado.

Una propuesta para promover el bienestar emocional de la comunidad universitaria es potenciar la adquisición de Habilidades para la Vida (WHO, 1993), desarrollando iniciativas que aborden el autoconocimiento, la empatía, la comunicación, las relaciones interpersonales, el manejo emocional y del estrés, el pensamiento crítico y creativo, la toma de decisiones y la resolución de problemas. El trabajo de estas habilidades y otras competencias complementarias incidirá en que la comunidad universitaria se sienta más capaz de afrontar la vida académica, suponiendo un impacto positivo en su salud mental y en su salud en general.

Empieza a haber mucha evidencia de la utilidad de estas intervenciones. Por ejemplo, una intervención de mindfulness en la vida cotidiana con PDI y PAS mejoró la capacidad de observación, de descripción de los propios sentimientos, creencias y expectativas, así como la capacidad para centrarse en el aquí y ahora y no reaccionar de manera automática ante los acontecimientos (Insúa et al., 2019).

Por último, no se puede pasar por alto que la salud mental, en un concepto holístico, no sólo depende de acciones directamente relacionadas con la psicología, sino que tiene relación con múltiples aspectos, como la alimentación, las relaciones sociales, familiares o laborales, o la práctica de ejercicio físico.

En definitiva, resulta clave adoptar una visión estratégica transversal e intersectorial de la salud y bienestar de la comunidad universitaria, incidiendo en la importancia de las alianzas entre distintas áreas e instituciones, de la promoción de estilos de vida saludables en un sentido amplio y de construir entornos y políticas promotoras de salud que incorporen recursos para ser llevadas a cabo, siendo copartícipes de un plan de acción común.

Las Instituciones de Educación Superior deben abordar la salud mental como eje

estratégico de sus políticas, de sus planes de actuación y de los valores que las mueven, potenciando una formación y un desarrollo integral en su estudiantado y personal, lo cual repercutirá tanto en la mejora de la salud de la población universitaria como en un desempeño profesional más humano y promotor de salud.

## 2. El trabajo de las Universidades Saludables Españolas

La REUPS, muy concienciada sobre la importancia del bienestar emocional y ante la necesidad evidente de este último en las universidades españolas, busca estrategias para potenciar este ámbito hasta hace no mucho poco desarrollado. Una de ellas la encontramos en el VII Encuentro de Universidades Promotoras de Salud, celebrado en la Escuela de Salud Pública de Menorca en 2019, destinado a reflexionar sobre cómo mejorar y diseñar acciones destinadas a la mejora del bienestar emocional para su implementación en la comunidad universitaria.

Este encuentro reunió a diferentes personas gestoras técnicas y estudiantado de distintas universidades que analizaron la forma de trabajar este aspecto en sus instituciones. Además, se debatieron acciones para mejorar el bienestar emocional de la comunidad universitaria a partir del asesoramiento de personas expertas.

Una **conclusión importante** del encuentro fue el reconocimiento de que, pese a que se están proponiendo y realizando acciones desde las universidades, es necesario definir más concretamente los objetivos que se quieren lograr y los procedimientos de cómo hacerlo. Para ello sería necesario:

1. Mejorar la evaluación en bienestar emocional de la comunidad universitaria, teniendo en cuenta el estigma asociado y seleccionando los instrumentos de evaluación más apropiados para ello, adoptando la modalidad y la administración idóneas.
2. Ofrecer actividades de intervención y promoción adecuadas y personalizadas (según colectivos/nivel de riesgo, etc.) y de las que se puedan medir sus efectos.

A raíz de estas consideraciones, se creó un grupo de trabajo compuesto por profesionales de la salud mental de las universidades integrantes de la REUPS para elaborar el presente documento de consenso de Salud y Bienestar Emocional en las Universidades que recoge las siguientes recomendaciones:

## RECOMENDACIONES

1. Compromiso desde los equipos de gobierno para poner en marcha políticas estratégicas mediante las que se realice una dotación permanente de recursos materiales y personales dedicados a mejorar la salud mental de la comunidad universitaria.
2. Establecer un plan de acción concreto e integral para mejorar el bienestar emocional en las universidades que disponga de mecanismos eficaces y sostenibles para su ejecución, seguimiento y evaluación.
3. Establecer alianzas con universidades, administraciones, entidades, fundaciones y asociaciones que trabajen sobre la promoción del bienestar emocional.
4. Fomentar las actividades transversales en materia de bienestar emocional y promoción de la salud mental realizadas por distintos servicios de la universidad y entre universidades.
5. Estudiar las necesidades en materia de bienestar emocional de la comunidad universitaria, llevando a cabo la recogida de datos y su análisis posterior de cara a poner en marcha acciones de promoción de la salud mental.
6. Establecer un mapa de recursos que las universidades junto con las administraciones autonómicas pongan a disposición de las comunidades universitarias en materia de salud mental y bienestar emocional.
7. Fomentar protocolos de actuación ante la detección de problemáticas graves como el abandono académico, los comportamientos de riesgo o la ideación suicida.
8. Establecer el compromiso de incluir el bienestar emocional y el cuidado de la salud mental desde una perspectiva integral de la salud entre las competencias básicas, generales y transversales de los distintos estudios universitarios.
9. Fomentar la sensibilización y formación de la comunidad universitaria en competencias socioemocionales (por ejemplo, inteligencia emocional, trabajo en equipo, gestión del tiempo, habilidades sociales, toma de decisiones, mindfulness, gestión del estrés y de los conflictos, etc.).
10. Fomentar la elaboración de Trabajos Fin de Grado (TFG), Trabajos Fin de Máster (TFM) y tesis doctorales sobre promoción de la salud y el bienestar emocional y en relación con los ODS.
11. Favorecer canales de atención psicológica para la comunidad universitaria como, por ejemplo, un Servicio de Atención Psicológica propio y/o convenios con los Colegios Oficiales de la Psicología de las comunidades autónomas, a coste reducido, atendiendo

especialmente a las circunstancias socioeconómicas de personas vulnerables.

12. Diseñar y desarrollar espacios comunes que faciliten la relajación, pausas saludables, la interacción y el disfrute personal y grupal.
13. Promover el diseño de campañas para cuidar la salud emocional a través de redes sociales, de la web corporativa y de otros canales de difusión.
14. Fomentar la formación del colectivo de PDI y PAS en recursos y competencias socioemocionales para que actúen como promotores de salud emocional desde una perspectiva integral en su práctica profesional y como detectores de señales de alarma, tanto en el aula como en otros contextos.
15. Promover acciones de apoyo y acompañamiento tanto entre iguales como entre los distintos colectivos de la comunidad universitaria.

### 3. Referencias

- Auerbach, R.P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D.D., Green, J.G., Hasking, P., Murray, E., Nock, M.K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N.A., Stein, D.J., Vilagut, G., Zaslavsky, A.M., Kessler, R.C., & WHO WMH-ICS Collaborators (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(7), 623- 638. <https://doi.org/10.1037/abn0000362>
- Blasco, M.J., Vilagut, G., Almenara, J., Roca, M., Piqueras, J.A., Gabilondo, A., Lagares, C., Soto-Sanz, V., Alayo, I., Forero, C.G., Echeburúa, I., Gili, M., Cebrià, A.I., Bruffaerts, R., Auerbach, R.P., Nock, M.K., Kessler, R.C., & Alonso, J. on behalf of the UNIVERSAL study group (2019). *Suicidal Thoughts and Behaviors: Prevalence and Association with Distal and Proximal Factors in Spanish University Students*. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 49(3), 881- 898. <https://doi.org/10.1111/sltb.12491>
- Fundación MAPFRE y Red Española de Universidades Promotoras de Salud, REUPS (2022). *Uso del teléfono móvil, estilo de vida y bienestar psicológico en estudiantes universitarios*. Fundación Mapfre. <https://www.fundacionmapfre.org/publicaciones/todas/uso-telefono-movil-estudiantes-universitarios/>
- Harris A. (2019). *Finding Our Way: Mental health and moving from school to further and higher Education*. Centre for Mental Health.
- Herrera-Gutiérrez, E. y Lozano Polo, A. (2013). Proyecto de Universidad Saludable de la Universidad de Murcia. En H. Arroyo (Ed.), *El Movimiento Iberoamericano de Universidades Promotoras de la Salud: Conceptuación y Práctica* (pp. 324-350). La Editorial, Universidad de Puerto Rico.
- Insúa, P., Sainz, M. y González, C. (2019). Curso *Mindfulness* en la vida cotidiana para PAS y PDI. Una experiencia en el Servicio de Atención Psicológica de la UPV/EHU. En *XVI Encuentro de Servicios Psicológicos y Psicopedagógicos Universitarios*. Universidad Complutense de Madrid.
- Lozano Polo, A. y Herrera-Gutiérrez, E. (Coords.) (2013). *Estudio de actores relacionados*



- con la salud en el alumnado universitario. Proyecto de Universidad Saludable de la Universidad de Murcia. Servicio de Promoción y Educación para la Salud, Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad y Política Social, Región de Murcia - Oficina de Universidad Saludable REUS-UMU, Universidad de Murcia. <http://www.um.es/documents/4856678/4856958/Estudio-factores-relacionados-salud-alumnado-Universidad-Murcia-2013.pdf/40071b5f-107a-43c0-873e-99b35ad6bbf2>
- Mouzo, J. (14 de noviembre de 2021). La sanidad pública no da abasto: faltan profesionales para frenar la crisis de salud mental. *El País*. <https://elpais.com/sociedad/2021-11-14/los-expertos-reclaman-mas-recursos-humanos-y-educacion-emocional-para-combatir-la-epidemia-de-mala-salud-mental.html>
- Naciones Unidas (2018). La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G.2681-P/Rev.3). Naciones Unidas, CEPAL.
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Ryff, C., & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Solmi, M., Radua, J., Olivola, M., Croce, E., Soardo, L., Salazar de Pablo, G., Il Shin, J., Kirkbride, J., Jones, P., Han Kim, J., Yeob Kim, J., Carvalho, A., Seeman, M., Correll, C., & Fusar-Poli, P. (2021). Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Molecular Psychiatry*, Advance online publication. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01161-7>
- Universidad Pública de Navarra (2005). *Estudio sobre Salud, Bienestar y Calidad de Vida de la Comunidad Universitaria. Informe síntesis*. Gobierno de Navarra. [https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/194FEF69-64AC-476A-80AD-941605B2FA03/267203/Estudio\\_Salud\\_Bienestar\\_y\\_Calidad\\_de\\_Vida\\_en\\_la\\_C.o.pdf](https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/194FEF69-64AC-476A-80AD-941605B2FA03/267203/Estudio_Salud_Bienestar_y_Calidad_de_Vida_en_la_C.o.pdf)
- World Health Organization, WHO (1993). *Life skills education for children and adolescents in schools: Introduction and guidelines to facilitate the development and implementation of life skills programmes*. Author.

Documento elaborado en colaboración con:

