

PROBLEMAS PSICOSOCIALES

*Guía abreviada de atención a
personas con problemas psicosociales
en contextos de educación superior*



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

2º EDICIÓN ABREVIADA

Esta Guía abreviada es una síntesis de la Guía original titulada [PROBLEMAS PSICOSOCIALES, Guía de atención a personas con Problemas Psicosociales en contextos de educación superior](#).

LÍDER DE AUTORÍA:

*Isabel Mercedes Torres Garay
Martha Stella Pabón Gutierrez*

AUTORES COLABORADORES (EN ORDEN ALFABÉTICO):

*Gabriela Alfonso Novoa
Jaime Ayala
Eliana Esther Gallardo Echenique
Juan Francisco Gómez
Emmanuelle Gutiérrez y Restrepo
Antonio López Mairena
Cristian Merino Rubilar
Adela Molina
Lisel Neyra
David Olivo
Martha Stella Pabón Gutiérrez
Isabel Mercedes Torres Garay
Rolando Rocha Martínez*

DISEÑADOR / MAQUETADOR:

*Fernando Octavio Peña (2º Edición Abreviada)
Cristian Andrés Rojas Figueroa (2º Edición)
Juan Camilo Garzón C. (1º Edición)*



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

GUÍA ABREVIADA PARA LA ATENCIÓN Y TRATO A PROBLEMAS PSICOSOCIALES¹

INTRODUCCIÓN

Estudios desarrollados entre 1982 y 2006 (Micin y Bagladi, 2011) muestran un cambio en las características de los estudiantes universitarios pues estos provienen ahora en un alto porcentaje de grupos sociales más vulnerables, aspecto que genera un mayor riesgo de presentar trastornos de salud mental.

Lo anterior además se suma a que los estudiantes que ingresan a la universidad tienen que adaptarse a cambios significativos (Padilla, Cerón, Rico, & García, 2014)., tales como desplazarse hacia una nueva región, la separación de la familia y amigos, el establecimiento de una nueva red social, la gestión de un presupuesto ajustado, la combinación del estudio académico con los compromisos familiares o laborales, el hacer frente a una discapacidad o a un

trastorno mental en un nuevo entorno y, para los estudiantes internacionales, que viven en un país nuevo o que provienen de regiones apartadas del país, pueden verse en riesgo psicosocial al tener que adaptarse a una cultura diferente.

Para muchos, estos cambios pueden ser emocionantes, desafiantes y, asumirlos como un reto; sin embargo, este proceso también puede generar ansiedad, depresión y estrés (Martínez, Esteve, & Gumbau, 2005), ya sea por su condición particular o por la presión y el bullying del que pueden ser víctimas.

La mayoría de los problemas personales que se presentan en estudiantes universitarios se pueden resolver rápidamente al hablar con un miembro de la familia o un amigo o buscando la ayuda de los profesores, tutores, consejeros u otros asesores. Para poder afrontar estas situaciones es importante no etiquetar como problemas de “salud mental” lo que en realidad aquí son relaciones sociales normales a nuevas experiencias; de todas maneras, cabe tener presente que algunos estudiantes pueden llegar a la universidad con un problema psicológico o de salud mental preexistente, ya sea este conocido o no por el estudiante y su familia (Padilla, Rojo, Hernández, & Contreras, 2010).

El presente texto se presenta como una versión abreviada de la Guía de detección y trato de problemas psicosociales, producida por el Centro Acacia, Módulo Apoya. La guía abreviada ha sido organizada copiando, resumiendo y ajustando el texto original. La guía completa puede consultarse en: <https://acacia.red/udfjc/category/apoya/apoya-recursos/#recursos-guias>

Dentro esas condiciones se pueden encontrar estudiantes con Trastorno obsesivo compulsivo (TOC), Trastorno afectivo bipolar, Esquizofrenia o un Trastorno del Espectro Autista (TEA) como por ejemplo, Autismo de alto funcionamiento o Síndrome de Asperger, entre muchos otros, los cuales, sin el apoyo y el conocimiento de todos los miembros de las instituciones universitarias, pueden llevarlos a ser víctimas de bullying, o bien, las dinámicas y vivencias propias de la vida universitaria les pueden acarrear cuadros de ansiedad y depresión, que en últimas pueden conducir a la deserción y, en el peor de los casos, al suicidio.

Es importante que los estudiantes que han sido diagnosticados como personas con condiciones particulares de salud mental se les anime a compartir esta información con un miembro apropiado del personal de la universidad, sin sentir que esto implique algún tipo de presión o riesgo frente a su ingreso o permanencia en la universidad. Teniendo claro que se mantendrá la confidencialidad: sólo aquellos que necesitan saber y quienes son idóneos para el manejo de información catalogada como sensible, estarán informados.

El estudiante, en estas condiciones de salud mental, y respaldado por unas políticas de inclusión, debe tener conocimiento del manejo que se da a la información de su caso particular, incluyendo el reconocimiento del miembro de la institución educativa a quien le corresponde el manejo de su situación.

Algunos estudiantes preferirán no compartir dicha información con los miembros del personal de su departamento, programa académico o proyecto curricular, en cuyo caso, deberían tener la posibilidad de hablar con un miembro apropiado del personal fuera de su programa académico: el jefe de servicios psicológicos del estudiante, o el profesional especializado en discapacidades mentales.

El estudiante podría negarse a hacer pública su situación a un miembro del personal de la universidad, en cuyo caso deben ser informados de las consecuencias que implicaría dicha decisión.

PERFIL DE LOS ACTORES, CARACTERIZACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA Y ORIENTACIONES GENERALES

Atendiendo a los objetivos de esta guía, consideramos que las universidades deben propender por el desarrollo de estos a través de acciones y procedimientos de diferente orden, los cuales se explican a continuación.

ALERTAS TEMPRANAS Y PROCEDIMIENTOS

Los signos más comunes que ayudan a crear alertas tempranas son:

- Auto-abandono, se observa descuido en su aspecto físico.
- Cambio repentino en su forma de vestir.
- Disminución del rendimiento académico, situación reflejada en la calidad de los trabajos entregados e índices de participación en clase.
- Comportamientos disruptivos entre los estudiantes, los cuales pueden presentarse en el entorno de la clase, en una tutoría o durante los tiempos de estudio y elaboración de trabajos entre los compañeros.

- Aislamiento, situación que se hace evidente en la medida en la que el estudiante prefiere pasar tiempo a solas y transformar sus dinámicas de trabajo.
- Rechazo frente a la idea de realizar trabajos o actividades en grupo, situación que antes no se presentaba.

En caso de observarse estos comportamientos es necesario incentivar al estudiante a contactar el servicio de apoyo de la universidad.

El riesgo más grave asociado con una enfermedad mental en desarrollo, especialmente en el momento de crisis, es que el estudiante pueda autolesionarse o hacerle daño a otro. Esto constituye una emergencia médica y requiere atención inmediata y, en ocasiones, el apoyo de un oficial de seguridad o incluso la policía.

Es importante que la universidad diseñe protocolos de atención en crisis por enfermedad mental, pues se debe determinar los actores y las rutas de atención idóneas, así como se hace en caso de un accidente como un trauma simple o complejo.

Deben contemplarse los procesos de apoyo e intervención en estudiantes, docentes y personal administrativo que presencian eventos de crisis, atendiendo un posible impacto

psicológico y brindando herramientas para manejar su propio proceso de afrontamiento. De otro lado, la atención y acompañamiento a quienes estarán presentes en una crisis debe contemplar el manejo de la información derivada de la misma, generando así un ambiente adecuado que permita al estudiante retomar sus actividades habituales.

RETIRO O APLAZAMIENTO

Uno de los aspectos que genera mayor tensión en las universidades está relacionado con la decisión de retirar a un estudiante con discapacidad mental de la institución educativa, ya sea porque no se encuentre en condiciones de cumplir con sus obligaciones académicas, o bien, por perturbar el ambiente social y, en caso extremo, poner en peligro la vida e integridad de las personas que comparten con él los espacios de la universidad.

Si bien la universidad debe hacer esfuerzos por proveer los apoyos y cubrir las necesidades académicas y de bienestar de los estudiantes con discapacidad mental, también tiene el deber de salvaguardar el bienestar del resto de la comunidad universitaria. El comportamiento de un estudiante con discapacidad mental puede provocar perturbación significativa o angustia a los demás.

Es por esto, que la instancia de la universidad que se encargue de los servicios de bienestar debe aunar esfuerzos para resolver este tipo de problemas a través de la discusión abierta y franca con el estudiante. Sin embargo, en caso de que esta vía de acción no ofrezca los resultados esperados y se compruebe que otros miembros de la comunidad están siendo vulnerados o están en riesgo se debe acudir a estrategias alternativas, como puede ser solicitar al estudiante retirarse de la universidad por un período de tiempo hasta que este logre una estabilidad emocional que le permita una adecuada convivencia en el entorno universitario.

Es importante tener en cuenta que, si un estudiante está sufriendo de un serio problema de salud mental o atravesando una crisis, el retirarse temporalmente de la universidad puede ser una oportunidad para trabajar en su recuperación y evitar que al verse afectado su rendimiento académico pueda perder la calidad de estudiante.

Igualmente es importante tener en cuenta que los reglamentos o manuales de convivencia de la universidad deben ser claros frente a los apoyos que se le debe prestar a un estudiante con discapacidad mental, y así mismo la universidad debe dar cuenta de que ha cumplido con el apoyo requerido por el estudiante. Por demás, el estudiante debe cumplir con el reglamento estudiantil sin excepción.

Es decir, el contar con un problema de salud mental no lo exonera de obtener una nota mínima para aprobar una materia o alcanzar un promedio medio mínimo, entre otras normas de suficiencia académica.

De igual manera los estudiantes que hayan sido retirados de la universidad por razones de salud mental solo se les permitirá retornar una vez presenten certificado médico que dé cuenta de que el estudiante puede afrontar la vida universitaria, así como de los compromisos terapéuticos que debe seguir.

BIBLIOGRAFÍA

- Micin, Sonia, & Bagladi, Verónica. (2011). Salud Mental en Estudiantes Universitarios: Incidencia de Psicopatología y Antecedentes de Conducta Suicida en Población que Acude a un Servicio de Salud Estudiantil. *Terapia psicológica*, 29(1), 53-64. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000100006>.
- Padilla, M. S., Cerón, T. F., Rico, J. A., & García, M. S. (2014). El reto del estudiante universitario ante su adaptación y autocuidado como estrategia para disminuir problemas crónicos degenerativos. *Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICSa*, 2(4).
- Martínez, I. M. M., Esteve, E. B., & Gumbau, S. L. (2005). Bienestar psicológico en estudiantes universitarios: facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico. *Anales de psicología*, 21(1), 170.
- Padilla, L. P., Rojo, A. P., Hernández, J., & Contreras, B. A. M. M. (2010). Salud mental y bienestar psicológico en los estudiantes universitarios de primer ingreso de la Región Altos Norte de Jalisco. *Contenido/Summary*, 31.