

**UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID**



UNIVERSIDAD  
**COMPLUTENSE**  
MADRID

**OBSERVATORIO DEL ESTUDIANTE**

Proyectos POE-UCM 2022

Informe de resultados



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

9 de diciembre 2022

**Autores/as:** Equipo DESIGUANSIDEP

**Nº de proyecto:** 47

**Centro gestor:** Facultad de Ciencias Políticas y Sociología



## **Equipo DESIGUANSIDEP**

### **Investigadoras principales:**

Georgiana Livia Cruceanu (georgicr@ucm.es)

Inés Bueno Pascual (inebueno@ucm.es)

### **Equipo de investigación:**

Mario López Salas (mariol14@ucm.es)

María Jesús Morel Rioseco (mmorel07@ucm.es)

Víctor Bermejo Gil (vicber01@ucm.es)

Aitana Muñoz Haba (aitmunoz@ucm.es)

Sergio González Pérez (segonz02@ucm.es)

Lucía García Larrauri (luciga10@ucm.es)

Carolina Inés Regalía Hendi (cregalia@ucm.es)

Thalia Fabiola Fernández Guerra (thaliaff@ucm.es)

Araceli Serrano Pascual (araceli@cps.ucm.es)

### **Colaboradoras:**

Aránzazu Tejerina Barragán (aranteje@ucm.es)

Patricia Palomino Ruiz (papalomi@ucm.es)

## AGRADECIMIENTOS

Este proyecto de investigación social surge casi sin querer: se construyó de manera colaborativa por estudiantes del máster en *Metodología de la Investigación en Ciencias Sociales: Innovaciones y Aplicaciones* y se presentó en la II Convocatoria de Proyectos del Observatorio del Estudiante sin muchas expectativas. Sin embargo, lo que nos encontramos una vez puesto en marcha el proyecto es una acogida preciosa por parte de toda la comunidad universitaria; y por este motivo, queremos dedicar este apartado a daros las gracias a todas las personas que nos habéis acompañado durante estos meses.

“Desigualdades frente a la ansiedad y la depresión autopercibidas en los y las estudiantes de la UCM: manifestaciones y búsqueda de apoyos” es un proyecto ambicioso a nivel metodológico que ha tenido como lema ser un proyecto *por y para estudiantes de la Universidad Complutense de Madrid*.

### UCM: apoyo y financiación

---

Este proyecto no habría sido posible sin la confianza del Observatorio del Estudiante: gracias por valorar el potencial de nuestra propuesta, por el apoyo en las distintas fases del desarrollo del proyecto y por la financiación (4,167.95 €).

Agradecemos también al Vicerrectorado de Estudiantes su colaboración para difundir nuestras actividades a través del correo electrónico a todas las personas matriculadas en la UCM.

Y por último, queremos dar las gracias a las compañeras de la Oficina de Asuntos Económicos de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología, en especial a M<sup>a</sup>. Lourdes García Domínguez, sin cuya paciencia y acompañamiento no habríamos podido realizar una gestión correcta del presupuesto.

### Comité Evaluador del Concurso ExpresaMente

---

Para evaluar las obras presentadas en el concurso ExpresaMente se ha formado un Comité compuesto por 39 personas:

- ❖ Estudiantes de grado, máster y doctorado de la Universidad Complutense de Madrid, Universidad de Sevilla y Universidad Politécnica de Valencia;
- ❖ Asociaciones de estudiantes de la UCM: Estumedia y LanzARTE;
- ❖ Docentes de la Facultad de Psicología, de la Facultad de Bellas Artes y de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología.

Berta Ausín Benito  
Ana Belén Santos-Olmo Sánchez  
Pedro Javier Albar Mansoa  
Lorena López Méndez  
M<sup>a</sup>. Begoña Yáñez Martínez  
Noelia Antúnez del Cerro  
Miguel Borja Torrent Bravo  
Macarena de Pablo García  
Nerea Sobrino Bernal  
M<sup>a</sup>. Carmen Corral Val  
María Inés Sánchez de las Moras  
Raúl Manero Díez  
Belén Arrogante Sánchez  
Nuria Torrijos Lledó  
M<sup>a</sup>. Dolores Merino Rivera

Alejandro de Miguel Álvaro  
Mar Gómez Gutiérrez  
Raquel Calleja Ayllon  
Álvaro Suárez Vergne  
Ana Fernández-Alba Luengo  
Luis Manglano Flores  
Irene Ferrándiz Arocas  
Víctor Francisco Laguía Alarcón  
Sara Perlado Sáez  
Santiago Molina García  
María José Díaz-Aguado Jalón  
Helena Melero Carrasco  
María Mercedes Ovejero Bruna  
Laura Martínez Valera

*Gracias por el tiempo y el cariño que habéis dedicado a cada una de las 615 obras evaluadas.*

## **Proyecto de Aprendizaje Cooperativo**

A raíz de la amplia participación en el concurso ExpresaMente, surge la necesidad de ampliar el equipo para el análisis de los materiales cualitativos (textuales, audiovisuales, digitales, etc.). Surge así la oportunidad de un Proyecto de Aprendizaje Cooperativo, junto a La Porvenir, coordinado por Araceli Serrano Pascual y en el cual han participado estudiantes de cuarto curso del grado en Sociología de la UCM, en el contexto de la asignatura “Análisis sociológico de textos y discursos”.

Paula Arenas Martín-Albo,  
Leire Jimeno Cruz  
Teresa Rodríguez Palomo  
Celia Extremo Martí  
Biel Navarro López  
Vera Delgado Martín  
Allison Caicedo Arango  
Carmen Carramolin Luque  
Alba Espada Campillo  
Aránzazu Tejerina Barragán  
Elio de Watteville  
Luis Dastis Carbón  
Patricia Palomino Ruiz  
Yue Cao  
Andreea Cristiana Brazda  
Mengqian Zhang  
Pedro Simon Figuera

Carmen Resino Rubio  
Jorge Haddad Merediz  
Lucía Jiménez Moreno  
Irene Díaz Ramos  
Jorge García  
Agustín García Gómez  
Leah Williamsnon  
Guillermo Alonso de Celada Asensio  
Beatrice Galbignani  
Nicolás Abati  
Silvana Arredondo  
Somaya El Ghaoual El Ghaoual  
Claudia Navarro  
Irene Toribio  
Lucía Arroyo  
Alejandro Merino  
Raquel Lozano Fuentes  
Carlos de Frutos

*Gracias por vuestro compromiso e ilusión, por haber trabajado tan bien y con tanto cuidado.*

A modo de agradecimiento también se ha entregado tanto al Comité Evaluador como a los participantes en el Proyecto de Aprendizaje Cooperativo, un certificado firmado por las IPs.

## **Colaboraciones claves para lograr nuestros objetivos**

---

En la construcción del marco teórico del proyecto hemos conversado con Elena González Burgos y a Dolores Remedios Serrano López de la Facultad de Farmacia, quienes también están liderando un proyecto titulado “Trastornos de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios” (POE-UCM 2021); y a Álvaro Suárez Vergne, estudiante de doctorado cuya tesis versa también sobre la salud mental. Gracias por el tiempo que nos habéis dedicado, por vuestros consejos e información facilitada para situar y comprender mejor nuestro objeto de estudio.

Agradecemos también a los y las expertas que hemos tenido la oportunidad de entrevistar. Gracias por compartir con nosotros/as conocimiento sobre la salud mental.

Queremos dar las gracias también a Francisco Estupiñá, coordinador del servicio de Psycall, por revisar nuestra encuesta online y sugerirnos mejoras.

Finalmente, hemos contado con la colaboración de una estudiante de doctorado de la Facultad de Educación, Nuria Shang Sobrera, quien ha incorporado en el diseño de nuestros talleres participativos “Incubadoras de cuidados” el movimiento corporal y técnicas de respiración. Asimismo, queremos dar las gracias al servicio de Psycall-UCM por su apoyo telefónico durante los talleres.

## **A todos los y las estudiantes de la UCM**

---

Cada vez que nos habéis escrito un email, un mensaje a través de las redes sociales, habéis participado en nuestras actividades, nos hemos conocido presencialmente... nos habéis recibido con un abrazo, nos habéis dado feedback que nos ha ayudado a mejorar y nos habéis motivado a seguir trabajando con la misma ilusión.

Todos/as habéis formado parte de este proyecto, y sin vosotros/as no habría sido posible. Ahora somos conscientes del impacto que este proyecto ha tenido en toda la comunidad universitaria y las necesidades que ha visibilizado.

Como agradecimiento, hemos destinado el 71,7% de nuestro presupuesto en sacaros sonrisas. Y lo seguiremos haciendo.

**GRACIAS**

## **RESUMEN**

El malestar/bienestar emocional de los y las estudiantes es un asunto de especial relevancia, tanto dentro de la comunidad universitaria, como fuera de ella. De la necesidad de estudiar esta cuestión surge este proyecto que busca explorar y analizar una realidad del estudiantado que en muchas ocasiones se encuentra silenciada. Los y las estudiantes, en función de su situación estructural y contextual (género, clase social, nacionalidad, racialización, pertenencia al colectivo LGTBIQ+ y diversidad funcional) están sujetos a múltiples desigualdades que son importantes considerar como factores relevantes al abordar esta poliédrica problemática y han de tenerse en cuenta para poder comprenderlas, visualizarlas e intentar erradicarlas, partiendo del compromiso institucional e involucrándose toda la comunidad universitaria.

El proyecto DESIGUANSIDEP tiene como objetivo principal reconocer las desigualdades interseccionales en el análisis de las manifestaciones autopercebidas de ansiedad y depresión, y en la búsqueda de apoyo social y profesional de los y las estudiantes de la Universidad Complutense de Madrid. Para ello, se ha empleado una metodología multimétodo por etapas, haciendo uso de técnicas de investigación tanto cualitativas, como cuantitativas y también de Acción-Participativa. Más concretamente, se ha realizado un concurso creativo para recoger materiales de análisis textuales y audiovisuales, entrevistas a expertos/as, una encuesta online (CAWI) con LimeSurvey y talleres participativos, de reflexión y artísticos. Cada una de estas técnicas han contado en su diseño, ejecución y análisis con el apoyo del Protocolo ético del proyecto y asimismo, se ha trabajado desde una perspectiva de género y de los cuidados, priorizando el bienestar tanto de las protagonistas del estudio como del propio equipo de investigación.

Pilares fundamentales del proyecto, además del rigor científico, han sido la ética de la investigación y la devolución de los resultados, de manera responsable y respetuosa, en distinto formato y a través de diferentes canales.

### **Palabras clave:**

Desigualdades interseccionales, Salud mental autopercebida, Apoyo social y profesional, Estudiantes universitarios

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
El proyecto DESIGUANSIDEP	1
Nuestra aportación	2
DISEÑO METODOLÓGICO	4
1. Entrevistas semiestructuradas a expertos/as	4
2. Concurso ExpresaMente	6
3. Encuesta online por correo electrónico (CAWI)	8
4. Talleres participativos: <i>Incubadora de cuidados</i>	9
Impresiones de los talleres	10
5. Presencia en Internet: Gmail, Redes sociales y Página web	11
6. Protocolo ético, trastienda y devolución de resultados	15
PLAN DE TRABAJO	17
Etapa 1: Arranque de la investigación y entrevistas	17
Etapa 2: Elaboración del diseño del cuestionario y talleres	17
Etapa 3: Fase expresivo-creativa y lanzamiento del cuestionario	18
Etapa 4: Fase de análisis y de propuestas	19
RESULTADOS	20
1. Aprendizajes a partir de las entrevistas a expertos/as	20
Concepciones sobre “salud mental” y su crítica	20
Formas de enfrentar la problemática de los malestares emocionales y el sufrimiento psíquico	23
2. Alcance y profundidad en las obras del concurso ExpresaMente	31
Colaboración en un proyecto de Aprendizaje cooperativo en la Asignatura de Análisis Sociológico de Textos y Discursos del grado de Sociología	34
3. Los resultados de la encuesta online	37
La autopercepción de la ansiedad y la depresión en el estudiantado	38
La búsqueda de apoyo social y profesional en el estudiantado	43
La Universidad y el bienestar psicológico	50
4. Las <i>Incubadoras de cuidados</i> y sus aprendizajes	57
Qué hicimos y qué aprendimos de la dinámica	57
Aprendizajes y resultados de la encuesta de satisfacción/feedback	58
ALGUNAS CONCLUSIONES	62
PROPUESTA DE POLÍTICAS DERIVADAS DEL PROYECTO	63
BIBLIOGRAFÍA	65
ANEXOS	67

# INTRODUCCIÓN

Este proyecto aborda una **problemática de actualidad e interés/preocupación social** desde un enfoque interseccional que responde a una realidad urgente y cuya población beneficiaria son los y las estudiantes de la UCM.

La presencia de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios se ha convertido en un problema generalizado que se extiende alrededor de los sistemas de educación superior de un gran número de países. Diferentes estudios muestran cómo los síntomas asociados a la ansiedad y la depresión, así como la presencia de sus diagnósticos, se han convertido en un factor cotidiano de la vida de muchas y muchos estudiantes (Lee, Jeong y Kim, 2021; Ibrahim, Kelly, Adams y Glazebrook, 2012). Esto, por supuesto, tiene un impacto negativo sobre el rendimiento académico y el desempeño de los años que como estudiantes dedican mucha de la gente joven que acuden a formarse a las universidades (Serrano, Rojas, y Ruggero, 2013). El clima de precariedad e inseguridad que caracteriza la situación de la población española presentan la sintomatología ansiosa y depresiva de aquellas personas jóvenes que se forman para acceder al mercado laboral (Martínez-Otero Pérez, 2014).

En este contexto, la crisis social y sanitaria derivada de la pandemia de COVID-19 no ha hecho sino agravar la situación preexistente. La pandemia ha tenido un impacto social y económico en la población española, que ha incidido sobre todo en mujeres y en la población joven, y ha visibilizado muchas de las carencias con las que contaba los sistemas españoles de promoción de la salud mental (Rodríguez y Hernández Monsalve, 2021).

Cabe mencionar que **en la Universidad Complutense de Madrid se han realizado varios estudios que revelan la presencia de la ansiedad y la depresión en sus estudiantes**. En el marco de la pasada convocatoria de proyectos financiados por el Observatorio del Estudiante de la UCM (2021) el proyecto *“Trastornos de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios”*, liderado por Elena González Burgos y Dolores Remedios Serrano López, estableció que más del 40% de los y las estudiantes padecen ansiedad severa o depresión moderada o severa, de entre los cuales en torno al 70% u 80% nunca han recibido diagnóstico, mientras que más del 50% han consumido algún tipo de psicofármaco o droga. De igual forma, el proyecto *“Salud mental en estudiantes de doctorado UCM: análisis de predictores individuales, académicos y organizacionales”* (SMED-UCM), liderado por Francisco J. Estupiñá Puig y Cristina Larroy García, presentado en la misma convocatoria, estableció que en el último año el 43,6% de los estudiantes de doctorado mostraron sintomatología depresiva, el 58,7% presentaba síntomas de tener ansiedad y el 59,3% daba muestras de trastorno de las emociones.

## El proyecto DESIGUANSIDEP

El proyecto cuenta con dos **objetivos generales** que consisten en analizar las desigualdades interseccionales, por un lado, en las manifestaciones autopercebidas de ansiedad y depresión en los y las estudiantes de la UCM, y por el otro, en la búsqueda de apoyo social y profesional de los y las estudiantes frente a estas manifestaciones.

Respecto a los **objetivos específicos**, el proyecto buscaba en primer lugar delimitar las dimensiones de las manifestaciones de la ansiedad y la depresión autopercibidas en los y las estudiantes de la UCM (OE1), y clarificar los conceptos usados y las imágenes construidas en torno al bienestar/malestar emocional en los y las estudiantes (OE2). Para poder analizar las desigualdades interseccionales en las manifestaciones autopercibidas de ansiedad y depresión, se compararon dichas manifestaciones en función del género, la clase social, la nacionalidad, la racialización, la pertenencia a colectivos LGTBIQA+ y la diversidad funcional (OE3). También se relacionó las posiciones de los y las estudiantes de la UCM respecto a la búsqueda de apoyo social y profesional en función de las variables sociodemográficas mencionadas (OE4), para luego considerar los entrecruzamientos y solapamientos de las diversas formas de desigualdad de los y las estudiantes de la UCM en las manifestaciones autopercibidas y en la búsqueda de apoyo social (OE5). Finalmente, se construyó un documento de carácter artístico que incluye el intercambio de experiencias y trabajo colectivo de las estudiantes participantes de las Incubadoras de cuidados (OE6).

Asimismo, esta propuesta parte de las siguientes **hipótesis iniciales** que están fundamentadas en la revisión bibliográfica y de estudios:

H1- Las mujeres, las personas de clase social baja, las personas migrantes, las personas racializadas, las personas pertenecientes al colectivo LGTBIQA+ y con diversidad funcional tienen una mayor prevalencia de ansiedad y depresión (Pujal i Llombart et al., 2020; Cabezas Rodríguez, 202; Levecque, K et al., 2017; Ruiz-Palomino et al., 2020; Russell et al., 2018).

H2- Cuanto más se ubica una persona en posiciones dominadas/subordinadas en los entrecruzamientos de las dimensiones de desigualdad, se produce un mayor silenciamiento, menores apoyos sociales y menor búsqueda de apoyo profesional ante la vivencia de ansiedad y depresión (Mezzina et al., 2006b; Cáritas, 2021; Martínez-Bravo y Sanz, 2021).

H3- Existe una relación entre la toma de conciencia de las manifestaciones de la salud mental y la búsqueda de apoyo social y profesional (Barbosa Cattani, 2014; Rivera Romero y Talledo Mamani, 2014; Otera, 2020).

H4- Cuanto más se comunitariza el espacio del apoyo social en situaciones de ansiedad y depresión existen más posibilidades de avanzar hacia una mayor comodidad y confianza para la búsqueda de apoyo (Lugo et al., 2018; Barrera-Herrera et al., 2019; Arias, 2015).

## **Nuestra aportación**

En consonancia con los propósitos detallados anteriormente, cabe especificar cuál es el valor añadido de este proyecto cuyos resultados se suman a la consistente trayectoria de estudios en torno al malestar/bienestar psicológico y emocional en el contexto universitario.

Uno de los elementos a destacar es **el protagonismo de los y las estudiantes** desde el diseño del proyecto, al ser un proyecto desarrollado y liderado por estudiantes, contar con la colaboración de estudiantes de grado, máster y doctorado, y estar dirigido en su totalidad a los y las estudiantes de la Universidad Complutense de Madrid.

Otro elemento es la **innovación metodológica**. Además de las tradicionales entrevistas a experto/as y la encuesta online, incorporamos metodologías participativas y de carácter artístico. Por un lado, un concurso creativo que sirve como iniciativa para recoger materiales en distintos formatos y soportes para “hablar a través del arte de la salud mental”; y, por otro lado, talleres que siguen la lógica de espacios de aprendizaje compartido, “incubadoras de cuidados”, donde se reflexiona, se comparte vivencias y opiniones y se crea materiales artísticos que sirven para analizar desde un enfoque psicosocial las imágenes y discursos en torno a la salud mental de las estudiantes.

De esta manera, como se puede intuir, este proyecto se elabora desde un **enfoque multidisciplinar (sociología, psicología, bellas artes)** y cuenta asimismo con un equipo de investigación con formación diversa y específica en el tema abordado.

Otro aspecto clave es haber priorizado en todo momento **la ética, los cuidados** (del propio equipo y de los/as participantes), **la trastienda** del proceso y **la comunicación y devolución**. Esta manera de hacer investigación nos sirve como excusa para inspirar(nos) y continuar trabajando de manera responsable y comprometida con la calidad y rigor científico pero también con el bienestar de **los protagonistas** de nuestros estudios.

# DISEÑO METODOLÓGICO

La propuesta metodológica se basó en la articulación de diferentes técnicas de investigación, tanto de corte cualitativo como cuantitativo con un enfoque participativo, con el objetivo de poder analizar con una mayor riqueza la multidimensionalidad del objeto de estudio: las desigualdades interseccionales en las manifestaciones autopercibidas de ansiedad y depresión y en la búsqueda de apoyo social y profesional.

Para la implementación de los objetivos planteados se propuso una metodología multimétodo en cuatro etapas en función del plan de trabajo.

## 1. Entrevistas semiestructuradas a expertos/as

El recurso de las **entrevistas a informantes clave** en la presente investigación tiene la intención de posibilitar el acceso a la información privilegiada que poseen determinadas personas por su especial posición en espacios sociales que abordan de forma preventiva, asociativa o interventora cuestiones de malestares emocionales y salud mental. Las entrevistas a informantes clave nos ofrecen la posibilidad de acceder a estos espacios privilegiados en los que determinados sujetos acceden a **miradas y experiencias relacionadas con cada problemática**. De esta manera, la implementación de esta técnica tiene como objetivo **aumentar el conocimiento sobre el objeto de estudio** para interpretar los resultados obtenidos.

En nuestro caso elegimos realizar siete entrevistas a personas vinculadas a la intervención en malestares emocionales desde posiciones y perspectivas diferenciadas. En las primeras cuatro entrevistas se realizaron **entrevistas semiestructuradas** basadas en un guion de temas a tratar, intentando mantener la espontaneidad de la conversación y la libertad de las investigadoras para dirigir la conversación y efectuar las preguntas que crea oportunas del modo que estime convenientes, siguiendo las pautas metodológicas de Corbetta (2010: 374).

El **guion** fue previamente **reflexionado y debatido** por el equipo de investigación del proyecto y que, en cada caso, **se adaptó a las características específicas de las personas entrevistadas**. En términos generales, el guion propuesto estaba compuesto por un bloque de contextualización de la persona entrevistada, para luego conversar sobre su mirada en salud mental, intervención y búsqueda de apoyo. En el caso de las otras tres entrevistas no hubo guion en su desarrollo, ya que la finalidad de esas entrevistas fue meramente la de orientar para el desarrollo del **marco teórico** en el caso de las entrevistas E6 y E7, y para el desarrollo de los **talleres participativos** en el caso de la E5.

Complementariamente, a todos y todas las participantes de las entrevistas se les contó de qué iba el proyecto, explicando objetivos y fases, y enseñando la página web habilitada. Además, se les invitó a participar y/o colaborar directa y/o indirectamente mediante la generación de contacto, apoyo y/o consejos para el desarrollo de las fases siguientes, dada la especialidad de cada uno/a.

Las características de las personas que han sido seleccionadas y entrevistadas, los motivos de dicha selección y algunos datos básicos de la celebración de cada uno de estos encuentros se expone en la siguiente tabla:

<b>N° Entrevista</b>	<b>Posición de la persona entrevistada</b>	<b>Motivo de la selección</b>	<b>Fecha y modalidad</b>	<b>Duración</b>
<b>E1</b>	Investigador, Psicall UCM	Conocer de primera mano el espacio de atención más rápido e inmediato que la UCM pone a disposición de lxs estudiantes. Considerar las representaciones sociales en torno a la salud mental desde este lugar estratégico.	13 de julio del 2022 Presencial Grabación	90 minutos
<b>E2</b>	Profesor Universitario, intervención socio-comunitaria	Conocer las miradas sobre el malestar emocional y el sufrimiento psíquico, desde una perspectiva comunitaria.	13 de julio del 2022 Presencial Grabación	30 minutos
<b>E3</b>	Profesora Universitaria, psicóloga sanitaria, perspectiva de género	Conocer las miradas sobre el malestar emocional y el sufrimiento psíquico poniendo especial hincapié en las desigualdades que se pueden observar en relación con el género. Intentar comprender dichas diferencias.	20 de julio del 2022 Online Grabación	60 minutos
<b>E4</b>	Participante de cooperativa/asociación de intervención social, mirada crítica de los procesos de intervención	Complementar las miradas del ámbito universitario, con la mirada desplegada desde el activismo crítico y reflexivo sobre las implicaciones de los procesos de psiquiatrización hegemónicos y de la medicalización, y sobre los roles ocupados en el proceso de intervención.	2 de noviembre del 2022 On line Grabación	90 minutos
<b>E5</b>	Graduada en Bellas Artes, participante en talleres de creación artística	Acceder a la experiencia privilegiada de una persona que ha participado y organizado talleres de expresión artística.	4 de noviembre del 2022 Presencial Grabación	50 minutos
<b>E6</b>	Investigador, tesis doctoral vinculada con salud mental	Contar con la perspectiva desde el ámbito académico, específicamente de un trabajo doctoral vinculado a la comprensión de la problemática de la salud mental en sus relaciones con los procesos de estigmatización.	2 de octubre del 2022 Presencial Sin grabación	60 minutos
<b>E7</b>	Profesora Universitaria, farmacología	Contextualizar la investigación y conocer otros proyectos que tratan temas similares en el ámbito académico con el fin de mejorar la calidad del marco teórico y los antecedentes.	21 de julio del 2022 Online Sin grabación	30 minutos

En el caso de las entrevistas grabadas, se les ofreció un documento donde se plasmó de forma concreta un **consentimiento informado** en el que se proporcionaba por escrito la información básica sobre el proyecto y las personas de referencia en el mismo, la garantía del anonimato, así como los derechos y condiciones bajo los que se desarrollaría y custodiaría la entrevista grabada y la información generada en dicha situación de entrevista; también sobre la posibilidad de solicitar, en cualquier momento, su retirada del proyecto, así como la retirada de la información que se hubiera generado en relación a dicha entrevista.

Los objetivos perseguidos por estas entrevistas tienen un **carácter exploratorio**, ya que se realizaron en una primera etapa del desarrollo del presente proyecto, buscando elementos de enmarque de la problemática, sugerencias bibliográficas, miradas panorámicas sobre la salud mental y el sufrimiento emocional considerada de forma amplia y, en concreto, de la del estudiantado de la UCM, así como aproximarnos de forma más concreta al lugar que ocupa la ansiedad y la depresión en este colectivo y el carácter comprensivo que se otorga en dichos procesos a las diversas formas de desigualdad y sus entrecruzamientos. En otros casos se buscaba información concreta en relación con otras fases del Proyecto, como ya se ha señalado previamente. La implementación de esta técnica tiene como objetivo fundamental aumentar el conocimiento sobre el objeto de estudio, ayudarnos, dentro de lo posible, a interpretar los resultados obtenidos, apoyar el diseño del cuestionario implementado en fases posteriores, acceder a bibliografía específica y solicitar ayuda y colaboración para orientar el desarrollo de las dinámicas de los talleres participativos, dado el especial conocimiento que los sujetos entrevistados tienen en relación con las problemáticas de malestar emocional.

Tomando en cuenta lo anterior, **el análisis** que se ha hecho de estas entrevistas ha sido básicamente **de contenido y temático** dado el carácter exploratorio de los objetivos que las han enmarcado. Además de estos análisis, estas entrevistas se han constituido como **espacios de contacto para la consulta siempre abierta** y todas las personas entrevistadas han estado disponibles para todas las fases subsiguientes. Cabe destacar que, todas las personas consultadas mostraron una actitud muy generosa y abierta a la colaboración, cada una de ellas, desde sus diversas posiciones y han constituido un espacio de referencia informativo y de consulta frente a dudas y dilemas que nos fueron surgiendo en el desarrollo del proyecto.

## **2. Concurso ExpresaMente**

Se realizó un concurso para el estudiantado de la UCM donde los y las participantes construyeron un discurso mediante diferentes formas de expresión artística en torno al tema principal "La ansiedad y la depresión dentro y fuera de la Universidad: relatos de experiencias y apoyo". Se decidió no poner restricciones sobre la técnica a utilizar para poder dar cabida a cualquier tipo de soporte, pero se establecieron una serie de modalidades para enmarcar las diferentes obras, las cuales eran orientativas y en ningún caso restrictivas:

- Texto escrito, cuentos, relatos, poesía, relato histórico-biográfico, vivencias o similares.

- Ilustración, infografía (con o sin texto), pintura, escultura, diseño gráfico o similares.
- Proyecto fotográfico, vídeo, performance o similares.
- Combinación de varios tipos de expresión artística o innovar.

La idea de este concurso era **conocer los conceptos y las imágenes construidas en torno al bienestar/malestar emocional autopercibidas y la experiencia en la búsqueda de apoyo social y profesional**. En consonancia con la finalidad de este proyecto, queríamos conocer cómo el estudiantado de la UCM percibe la ansiedad y la depresión, poniendo el foco en las desigualdades presentes en las manifestaciones y en la búsqueda de apoyo y acompañamiento social y profesional, las necesidades y retos de las empresas u organizaciones con la creatividad y saber hacer de los artistas o creadores para conseguir resultados diferentes.

Para el concurso se llevaron a cabo unas **bases y anexos exhaustivos** poniendo especial interés en los **valores éticos** del concurso y de los implicados, tanto desde la parte del equipo, como del comité evaluador como de los/as concursantes. Además, se desarrolló un apartado dentro de la página web con toda la información relevante, así como de las preguntas frecuentes. La difusión de este se realizó por correo a todo el universo de la Universidad Complutense de Madrid, así como por Instagram. La primera difusión se realizó el 27 de junio con un recordatorio durante la segunda semana de septiembre, dando así posibilidad de participar a la nueva generación de estudiantes recién incorporados.

Para la participación en el concurso pedimos a los/as participantes que adjuntaran la declaración de **consentimiento informado** para asegurar la autenticidad de la obra y dar permiso a que su obra formará parte del **catálogo del concurso** y estableciendo si querían participar de forma anónima o no y accediendo, si lo considera, a que utilicemos la obra como parte del proyecto de investigación DESIGUANSIDEP. Además, como acompañamiento de la obra debían enviar una **ficha técnica** de dicha obra (breve descripción del apartado técnico de la obra, las técnicas empleadas, materiales y toda la información que considerasen relevante) y un **statement artístico** (ficha explicativa de la obra en la que los participantes debían detallar la intención y motivación que han querido expresar a través de la obra).

La recepción de las obras se realizó a través del correo oficial del proyecto (incubadoradecuidadosucm@gmail.com), en cuya recepción contamos con unas cuantas personas del equipo para abarcar la gran demanda de mensajes. Para garantizar que el concursante fuera estudiante de la UCM se les pidió que enviaran su participación desde el correo electrónico de la UCM (ejemplo@ucm.es) entre el 27 de junio y el 30 de septiembre.

Para la **evaluación de las obras** se contó con un amplio y heterogéneo comité evaluador, el cual estaba formado por miembros del equipo de investigación y personas externas al proyecto de la UCM, entre los que se encuentran estudiantes de distintas universidades, asociaciones de estudiantes, PDIs de Bellas Artes, Psicología y Sociología, doctorandos, entre otros, contando con un total de 39 personas. Buscamos **diversidad, sensibilidad y compromiso**, enfatizando siempre la **necesidad de tratar las obras con gran cuidado, sintiendo más que pensando**, pues nos interesaba más el contenido que la forma.

Las obras se distribuyeron en función de las preferencias de cada miembro del comité evaluador para que, de esta manera, la carga de trabajo fuera mínima. Así, pese a la elevada participación contamos con un grupo humano extraordinario para poder distribuir el trabajo sin que sea una gran carga. En principio se puso de partida que cada persona del Comité

evaluador evaluara 10 obras, pero dependiendo de los intereses y disponibilidad de cada persona podían solicitar que este número pueda ser mayor o menor. Como criterios de evaluación se construyó una **rúbrica con criterios de originalidad de la obra** (hasta 2 puntos), **adaptación a la temática** de la convocatoria (hasta 2 puntos), incorporación de la **perspectiva de género y/o la interseccionalidad** (hasta 2 puntos), **statement artístico: desarrollo del trasfondo e intención de la obra** (hasta 2 puntos) y **claridad del mensaje: adecuación de la obra a lo descrito en el statement artístico** (hasta 2 puntos); seguido además de una pregunta de SÍ/NO de si considerarían que podría ser una obra premiada y con el añadido de un comentario personal del evaluador.

En una primera fase de evaluación **cada obra obtuvo dos valoraciones de personas diferentes**, de las cuales se seleccionaron todas aquellas obras que habían obtenido una valoración positiva. Después, todos **los componentes del equipo de investigación que pertenecían al comité realizaron una tercera evaluación**, realizando posteriormente **una votación y concluyendo con una quinta ronda de evaluación** entre algunos de los componentes del comité.

Tras finalizar las votaciones **se seleccionaron 17 obras premiadas con un premio de 100€ cada una**. De entre todas las ganadoras, el número de obras ganadoras dentro de cada modalidad se eligió en función del número de obras presentadas dentro de cada modalidad, siguiendo un criterio proporcional. Resulta pertinente aclarar que los premios fueron una forma de incentivar la participación en el concurso, dejando claro que **en ningún caso se consideraban unas obras mejores que otras**.

Los resultados se comunicaron a través del correo electrónico, en la cuenta de Instagram (<https://www.instagram.com/incubadoradecuidadosucm/>) y página web (<https://incubadoradecuidad.wixsite.com/desiguansidepucm/projects>).

### **3. Encuesta online por correo electrónico (CAWI)**

Con el objetivo de recoger información sobre las **desigualdades interseccionales** en las manifestaciones autopercibidas de ansiedad/depresión y en la búsqueda de apoyo social y profesional, se realizó una **encuesta autorrellenada online** de una duración aproximada de 12 minutos titulada “Autopercepción sobre la ansiedad y la depresión: manifestaciones y búsquedas de apoyo en la UCM.”

La población objeto o **universo del estudio son los 80.962 estudiantes** matriculados en el curso académico 2022-2023 en estudios de grado, máster, títulos propios y doctorado en la Universidad Complutense de Madrid.

Durante los meses de julio y agosto el equipo de investigación ha elaborado **el cuestionario que está formado por bloques temáticos y un total de 44 preguntas** (incluyendo las preguntas filtro):

- Bloque 0: Estudios que realiza
- Bloque 1: Autopercepción de ansiedad y depresión
- Bloque 2. Contexto, apoyo social y profesional

- Bloque 3. Universidad y bienestar psicológico
- Bloque 4. Variables sociodemográficas
- Bloque 5. Feedback y devolución de resultados

A finales de agosto se ha realizado un **pre-test** compartido a estudiantes de distintas facultades y universidades para comprobar la comprensión de las preguntas e identificar posibles mejoras. Posteriormente, durante el mes de septiembre, el cuestionario ha sido **revisado por el coordinador de Psicall** como medida para evitar generar malestar o revictimización. Al respecto, cabe mencionar que se han elaborado **claves éticas**, que incluyen además el consentimiento informado, dilemas éticos, reflexiones y decisiones metodológicas y de devolución que han acompañado al cuestionario.

Una vez incluidas sus sugerencias de mejora, el cuestionario se ha incorporado a la herramienta de encuestas online **Lime Survey**. El 27 de septiembre se ha realizado la primera difusión a través del correo electrónico desde el Vicerrectorado de Estudiantes, siendo una medida de control la recepción exclusiva a estudiantes de la UCM y su participación en el sorteo únicamente mediante el email (ejemplo@ucm.es). A fecha del 16 de octubre se ha alcanzado una muestra **total de 6.973 respuestas** (límite de error +/- 1,12% para p = q = 50% y un nivel de confianza de 2-sigma). Es importante mencionar una **limitación del estudio** que es el poco alcance que ha tenido entre estudiantes de títulos propios y doctorado debido a no haber recibido el correo electrónico de difusión y su acceso ha sido principalmente a través de las redes sociales. Asimismo, en el momento de la difusión, dado la enorme respuesta (un tráfico de aproximadamente 10.000 intentos de acceso al cuestionario) el servidor se ha caído durante más de una hora, lo cual ha ocasionado la imposibilidad de completar el cuestionario y la consecuente pérdida de algunas respuestas.

Finalmente, previamente al análisis de la información se ha realizado una **ponderación** de la muestra por centros de estudios (facultades) y género mediante una matriz cruzada de ambas variables. Tras la ponderación, **la muestra es representativa y proporcional al universo de referencia**. El análisis realizado es multivariante haciendo uso del **SPSS**.

#### **4. Talleres participativos: *Incubadora de cuidados***

Los talleres son una técnica para la **participación social y la construcción colaborativa de conocimiento**. Los objetivos principales de estos talleres fueron generar un espacio de confianza donde las participantes pudieran expresar sus emociones sin juzgarlas, manipular diferentes **técnicas de expresión plástica para expresar las emociones y compartir y reflexionar en un entorno seguro sobre la salud mental desde la empatía y el cuidado**.

En cuanto al diseño de los talleres, tuvo lugar entre los meses de julio y noviembre, en varias reuniones del equipo de investigación. Se diseñó un único formato de taller que se replicó después en tres facultades diferentes realizando un total de tres talleres, el primero de ellos en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología, en el **Campus de Somosaguas**, el **15 de noviembre**, y los dos restantes en la Facultad de Filosofía, del **Campus de Ciudad Universitaria**, el **18 y el 21 de noviembre**. En esta parte del diseño de los talleres contamos

con la colaboración de una estudiante de doctorado de la Facultad de Educación, Nuria Shang Sobrera, quien nos aportó su entusiasmo e ideas.

Los talleres contaron con un enfoque artístico que permitió abordar la temática de investigación, la autopercepción de las manifestaciones de la ansiedad y la depresión y la búsqueda de apoyo social y profesional, de forma colectiva desde una atmósfera participativa, generando un espacio íntimo, pero sin llegar a transgredir los límites de la individualidad.

Los grupos estuvieron conformados por cuatro, cinco y tres participantes respectivamente, en todos los casos acompañadas de dos talleristas integrantes del equipo de investigación. Se optó por establecer grupos reducidos, con la intención de preservar la intimidad y seguridad dentro del grupo formado y para poder dar un trato personalizado a cada participante. Además, durante el transcurso de los talleres, contamos con el **apoyo del personal de Psicall**, aunque finalmente no fue necesario recurrir a este recurso.

Las moderadoras fueron personas con **experiencia como talleristas** y con una sensibilidad especial hacia los temas tratados, por lo que se formaron cuidadosamente en estos. El rol de las moderadoras fué cambiando a lo largo de la sesión entre la dinamización del grupo y el registro de las observaciones por escrito.

La actividad tuvo una duración total de tres horas, repartidas en distintas fases. En la primera se procedió a **comentar** algunas de las **obras premiadas del concurso Expresamente**, buscando narrar vivencias personales de malestares emocionales. Los temas principales que se trataron y surgieron a partir de la exposición de cada obra, fueron recogidos en un diario de campo, con el objetivo de tener un registro de la recepción de las mismas por parte de las participantes. La selección de las obras premiadas responde a un criterio de diversidad de técnicas y temáticas empleadas, y fueron escogidas de forma conjunta por el equipo de investigación.

La segunda fase del taller, se centró en la **creación de un cuento colectivo** por parte de las participantes, tanto en su redacción como en su ilustración, tomando como referencia el debate en torno a las obras generadas anteriormente.

Después de estas dos actividades principales, el tiempo restante se dedicó a intercambiar impresiones sobre el taller en cuestión y se invitó a las participantes a completar un **cuestionario de valoración** de la dinámica, cuyos resultados se exponen en la parte final del presente informe.

Con el fin de **agradecer la participación** en los talleres y para **continuar la reflexión en torno a la salud mental y el bienestar emocional**, se sortearon varios libros entre las participantes, entre ellos *Esas cosas que nos pesan* de OCCIMORONS (firmados), *Las cosas que importan* de 72 Kilos *Si te pierdes, mira dentro* de Adelaxd y tres cursos de la plataforma Somos Estupendas sobre Ansiedad, Autoestima e Inteligencia emocional.

### **Impresiones de los talleres**

Respecto a la dinámica de los talleres participativos, se generó un espacio seguro tanto para las talleristas como para las participantes, haciendo emerger un ambiente de confianza, espontaneidad y creatividad a través del cual se pusieron en común nuevas formas de compartir experiencias atravesadas tanto por el bienestar como el malestar emocional.

Fue también transversal a todos los talleres la sensación de las talleristas -y las participantes que acudieron el segundo día a la incubadora de cuidados- de que al contar con un grupo más reducido de participantes, resultó más sencillo que se generara ese ambiente acogedor y que se transmitiera esa espontaneidad al hablar.

En términos generales se observó una gran participación y necesidad de hablar sobre ciertos temas de salud mental. Esta sensación fue creciendo a medida que iban desarrollándose las dinámicas, pasando de respuestas más escuetas y generales a otras más desarrolladas y que incluían vivencias personales. Fue una experiencia muy enriquecedora en este sentido, ya que tanto talleristas como participantes pudieron expresar sus opiniones o vivencias llegando a desdibujarse esa línea tallerista-participante.

## 5. Presencia en Internet: Gmail, Redes sociales y Página web

### Correo electrónico

Nuestra primera actividad en Internet ha sido crear una dirección de correo electrónico propia del proyecto ([incubadoradecuidadosucm@gmail.com](mailto:incubadoradecuidadosucm@gmail.com)). Por poco significativo que pueda parecer, en realidad ha sido fundamental durante todo el desarrollo del proyecto:

- **Comunicación:** el correo electrónico ha sido el canal de comunicación principal a través del cual nos hemos comunicado con los y las estudiantes para aclarar sus dudas, facilitar información, recibir agradecimientos, entre otros motivos.
- **Gestión interna y coordinación:** un ejemplo claro de su funcionalidad ha sido para la coordinación con el Comité Evaluador, tanto para la contactación, como para enviar y recibir sus evaluaciones.
- **Participación en nuestras actividades:** el correo electrónico ha sido el medio a través del cual hemos recibido las obras del concurso ExpresaMente, se ha anunciado las obras premiadas, así como los ganadores/as de la encuesta online o de los talleres participativos.
- **Devolución de resultados:** se enviará a través del correo electrónico a las personas interesadas el informe de resultados, los documentos creativos elaborados, invitación al encuentro o acto de cierre del proyecto, etc.

### Redes sociales: Twitter e Instagram

Nos dimos cuenta de la importancia del canal de comunicación en un momento clave, cuando un/a estudiante se puso en contacto para solicitarnos ayuda profesional. Como respuesta, el equipo de investigación le recomendó contactar con Psical-UCM. Tener visibilidad entre los y las estudiantes y un canal de comunicación directo, es fundamental para atender las necesidades y dudas de la comunidad universitaria.

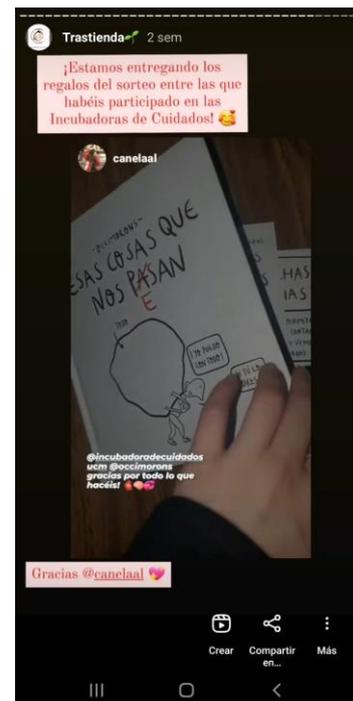
Al iniciar el proyecto decidimos abrir dos cuentas de redes sociales para convocatorias y mantener a los y las estudiantes informadas sobre las actividades y avances del proyecto. Para ello, optamos por abrir una cuenta de Twitter y otra de Instagram.

Respecto a **Twitter**, tras probar unas semanas decidimos que no era el mejor medio para el objetivo de comunicación y creación de comunidad que queríamos conseguir. Consideramos que es una herramienta muy potente que puede servir en muchos casos, pero concretamente en nuestro proyecto llegamos a la conclusión de que con Instagram podíamos llegar de una

forma más visual y directa a la gente, además de que el sistema de mensajería que tiene Twitter para enviar mensajes privados es más limitado que el de Instagram, punto que nos parecía fundamental.

El caso de **Instagram** (@incubadoradecuidadosucm) fue distinto. Nuestra estrategia se basó en "dar follow" a las diferentes cuentas de la universidad que consideramos aliadas y que nos podían acercar a la comunidad universitaria. Sobre el objetivo, si bien comenzamos con la idea de mantener a los participantes cerca del proyecto y acercar a nuestros miembros de equipo a la comunidad (nuestros primeros post son de presentación), ésta red cumplió con cuatro objetivos principales:

1. En primer lugar, para **informar sobre las principales actividades dentro del proyecto y convocar a la participación en las mismas**. Es así como uno de nuestros primeros post en Instagram trata sobre el lanzamiento del Concurso Expresamente y un posterior refuerzo del mismo. Ambos con un promedio de interacción de 62 reacciones.
2. En segundo lugar, para **resolver dudas e interactuar** con personas interesadas en el proyecto o en participar en éste. En ese sentido, recibimos un promedio de 150 consultas, entre mensajes directos y reacciones a nuestras historias. Todas ellas fueron respondidas por parte de los miembros de nuestro equipo.
3. En tercer lugar, para **crear comunidad**. Nuestro Instagram funcionó como espacio de contacto e interacción virtual de la UCM para temas vinculados con la salud mental, ayudando a visibilizar la importancia del tema y las ganas de los y las estudiantes por la existencia de un espacio similar en el que se puedan expresar de manera segura al respecto.
4. Ser un **soporte digital de trastienda** del proyecto. Tanto el equipo de investigación como las participantes en las actividades, hemos compartido fotografías, vídeos y mensajes de las actividades, dinámicas, regalos,...a modo de archivo y trastienda. Incluimos algunas fotografías a modo de ejemplo:



## Nuestros indicadores de engagement:

→ **Total de seguidores** a fecha de 9 de diciembre: 620 seguidores

Cabe mencionar que el número de seguidores ha experimentado una bajada considerable, posiblemente debido a nuestra ausencia para poder ocuparnos del análisis e informe de resultados del proyecto. No obstante, esta situación fue comunicada a través de las historias y confiamos en volver a los más de 700 seguidores que hemos logrado.

→ **Top 3 de post:**

1. Agradecimiento participación en el Concurso Expresamente (155 likes)
2. Anuncio ganadores/as del Concurso Expresamente (121 likes)
3. Agradecimiento participación en la encuesta (88 likes)

→ **Promedio de reacciones por post:** 73

→ **Interacción promedio:** 12%

**Nuestra página web:** (<https://incubadoradecuidad.wixsite.com/desiguansidepucm>)

Desarrollamos una página web para volcar información más extendida sobre el proyecto, de forma que quedara registrada de una manera más precisa para aquellas personas que quisieran saber más información. Esta página está dividida en cinco apartados diferentes:

1. **Inicio:** este apartado da la bienvenida al proyecto. Consideramos importante en este apartado dar a conocer nuestra visión sobre la salud mental, así como explicar la importancia que tiene para nuestro proyecto la salud mental en concreto de los estudiantes universitarios tanto dentro como fuera de la comunidad universitaria. Además, dimos a conocer nuestro objetivo como proyecto y nuestra metodología de actuación con la finalidad de ser lo más transparentes posibles durante el proceso.



2. **Quienes somos:** en este apartado desarrollamos una descripción de cada uno de los miembros del equipo para darnos a conocer y que la gente supiera quién estaba detrás del proyecto, resaltando así que este es un proyecto de estudiantes para

estudiantes, por lo que consideramos de especial relevancia dar a conocer nuestro perfil como estudiantes.



3. **Concurso:** en este apartado colgamos todas las bases y los anexos correspondientes del concurso ExpresaMente, así como las preguntas frecuentes que nos habían ido llegando al correo y a la cuenta de Instagram.



4. **Obras premiadas:** en este apartado subimos las 17 obras premiadas del concurso mencionado anteriormente. Consideramos que era una buena manera de dar visibilidad a las obras y de que todo el mundo pudiera disfrutarlas. En este respecto nos gustaría en un futuro añadir también un catálogo con el resto de las más de 600 obras concursantes para darles su espacio.

Acceso directo a las obras premiadas:

<https://incubadoradecuidad.wixsite.com/desiguansidepucm/projects>



5. **Contacto:** en este último apartado pusimos un enlace de mensaje directo para que la gente pudiera ponerse en contacto directamente desde la página web. A este respecto hay que mencionar que sí que fue utilizado, ya que unos cuantos de los correos que recibimos se enviaron desde este sistema.



Y a ti, ¿te gustaría aportar conocimiento al ámbito de la salud mental?

**Contáctanos**

Si quieres hacer alguna sugerencia o preguntar cualquier cosa no dudes en contactar. Te responderemos lo más rápido posible :)

Email \*

Asunto

Déjanos un mensaje...

Enviar

## 6. Protocolo ético, trastienda y devolución de resultados

La **ética en la investigación social** es una cuestión de sensibilidad y compromiso que en la práctica permite gestionar desafíos investigadores y **priorizar el cuidado y bienestar** de todas las personas implicadas, incluyendo no solo a las **protagonistas del estudio**, sino también al **propio equipo de investigación**.

Para acompañar el proceso de investigación, se ha elaborado un **protocolo ético propio** que está compuesto por una serie de documentos específicos para cada fase y técnicas de investigación aplicadas. Este protocolo, y la investigación en sí misma, cuenta con un **enfoque participativo e interseccional**, de carácter dinámico, es decir, que puede adaptarse a las necesidades identificadas durante el desarrollo del proyecto.

Algunos de los documentos que recoge el protocolo ético son:

- Principios éticos y de **autocuidado** del equipo de investigación,
- Hoja informativa, consentimiento informado y **protección de datos**,
- **Claves éticas** de la encuesta online,
- **Compromiso ético** del Comité Evaluador y de los/as participantes en el Proyecto de Aprendizaje Cooperativo,
- Certificado de **participación y/o colaboración** en el proyecto,
- Inscripción, consentimiento informado y **derechos de imagen**,

- **Cuestionario de evaluación** de la dinámica,
- **Aceptación y recepción** del premio/regalo.

Estos y otros documentos o reflexiones/decisiones/buenas prácticas que se han tomado durante el desarrollo del proyecto DESIGUANSIDEP, se han archivado. De igual modo, otro aspecto que para el equipo de investigación ha sido fundamental es el registro de todo el proceso, archivando y registrando información y materiales textuales y audiovisuales a modo de **trastienda de proyecto**. La mayor parte de estos archivos también se han compartido en las redes sociales como ejemplo de **transparencia** y **hacer partícipes a los y las estudiantes del proceso**, quienes asimismo nos han enviado archivos audiovisuales de sus participaciones, regalos que han recibido y mensajes de agradecimiento.

En este sentido, dado que hemos trabajado desde **la empatía, los cuidados y el acompañamiento**, cabe mencionar que la **devolución respetuosa del proceso, resultados y productos de la investigación**, se ha realizado a través de las redes sociales y/o correo electrónico cuando así se haya indicado.

## **PLAN DE TRABAJO**

Para la ejecución del presente Proyecto se propuso un plan de trabajo dividido en cuatro fases desarrolladas entre los meses de junio y diciembre del año 2022. Cada fase constaba de tareas y actividades, a las cuales se les designó un equipo o un/a responsable entre los y las miembros y colaboradoras del equipo de investigación.

### **Etapa 1: Arranque de la investigación y entrevistas**

#### **Meses: junio**

La primera etapa consistió en el inicio de la investigación, con nuestra primera reunión de equipo el 3 de junio, donde se sentaron las bases del proyecto en cuanto a fechas, intereses de cada investigador/a, disponibilidad, frecuencia de reuniones, formas de trabajo y aspectos éticos. Esta etapa comprende todo el mes de junio.

En primer lugar, se dividieron tareas de gestión del proyecto, relacionadas a la gestión económica, elaboración del protocolo ético, diseño y lanzamiento de la página web, redes sociales y logo del Proyecto. En esta etapa también se elaboraron las bases del concurso Expresamente y su lanzamiento (30 de junio) a través de las redes sociales y página web del proyecto, y difundido mediante correo electrónico institucional. Por otro lado, se realizó el diseño, selección de muestra e implementación de las entrevistas a las y los expertos en Salud Mental.

### **Etapa 2: Elaboración del diseño del cuestionario y talleres**

#### **Meses: julio**

Esta etapa comenzó con la contactación, realización y análisis de las entrevistas a actores claves durante el mes de julio. Por otro lado, se comenzó con la elaboración del marco teórico y revisión bibliográfica y de antecedentes para la investigación. El análisis de las entrevistas a expertos se utilizó para conocer en profundidad los conceptos clave que se incorporaron posteriormente en el cuestionario, eliminando así posibles errores de especificación. De esta manera se diseñó una encuesta online con un diseño muestral que buscaba la representatividad del total de estudiantes de la Universidad Complutense de Madrid. Los investigadores a cargo del cuestionario utilizaron LimeSurvey como plataforma. Finalmente, se comenzó con el diseño de los talleres participativos a realizar en fases posteriores.

Complementariamente, se difundieron noticias y se respondieron dudas respecto al concurso a través de las redes sociales y página web del proyecto.

Dentro de las actividades que consideramos importantes dentro de un equipo de investigación compuesto principalmente por estudiantes de máster, fue el descansar luego de un cuatrimestre de estudios y prácticas. Es por eso que se determinó que agosto sería nuestro mes para cuidarnos (aunque se dedicó algunas tardes al cuestionario para cumplir con las fechas de organización interna y la fecha de lanzamiento prevista).

## **Etapa 3: Fase expresivo-creativa y lanzamiento del cuestionario**

**Meses: septiembre y octubre**

Luego de recargar energías durante el mes de descanso, dimos inicio a esta etapa con una reunión de equipo el día 2 de septiembre. En esta reunión se definieron las tareas y actividades a realizar durante los meses de septiembre y octubre. Tomando en cuenta la cantidad de trabajo a realizar durante esta etapa, se definió realizar reuniones semanales donde los distintos equipos de trabajo íbamos dando cuenta del cumplimiento de tareas.

De esta manera durante la etapa 3 del presente proyecto, se llevó a cabo el concurso Expresamente, el lanzamiento y ejecución del cuestionario online, y además se continuó con el trabajo de las entrevistas a experta, incluyendo más actores, a la vez que se enriqueció el marco teórico. La puesta en marcha del concurso Expresamente implicó el trabajo del equipo de redes sociales, en cuanto a difundir recordatorio de participación y de fechas, resolver dudas sobre bases del concurso, informar sobre la extensión de la fecha de resolución de ganadores y luego, anunciar y preparar post con las obras ganadoras. Además, el concurso Expresamente significó un trabajo de coordinación de todo el equipo en cuanto a la formación del Comité Evaluador compuesto por miembros del equipo y por un jurado externo, elaboración de documentos de compromiso ético, elaboración de la base de datos de obras participantes, anonimización de obras, elaboración y gestión de las plantillas de evaluación de obras, gestión de correo electrónicos y elaboración de certificados de colaboración para el Comité Evaluador.

Debido a la extensa participación que se obtuvo del concurso Expresamente, como Comité Evaluador tuvimos que posponer la fecha de selección de las obras, que finalmente se anunciaron a través del correo electrónico y publicaron el 24 de octubre en la página web y redes sociales del Proyecto. Se dispuso del despacho de la profesora Araceli Serrano para la entrega de los premios a las y los ganadores/as, a quienes se les pidió la firma de documentos de aceptación elaborados por miembros del equipo. Además, debido a la cantidad de mensajes de agradecimiento (en persona, por correo electrónico y a través de las redes sociales) por el espacio que significó el concurso surgió la idea de elaborar un documento con todos esos mensajes dado que son una muestra de cariño y agradecimiento que respalda este proyecto.

En cuanto al cuestionario online, si bien hubo un equipo interno a cargo de su gestión, todo el equipo de investigación del proyecto DESIGUANSIDEP participó de la revisión y pre test de la encuesta. Asimismo, el propio equipo se encargó de la compra y gestión de los artículos (tablet, entradas al cine y libros) que han sido sorteados entre las personas que han participado en la encuesta.

Esta etapa fue de mucha intensidad y emoción para nosotros como equipo, ya que pudimos ser testigos del éxito del concurso Expresamente y del cuestionario online. A partir de la difusión de nuestro Proyecto por redes sociales y por los medios oficiales de la Universidad, recibimos también con mucha emoción, el interés de estudiantes de la UCM de participar como colaboradores en el equipo de investigación. Es entonces en esta etapa que se integraron a nuestro equipo las estudiantes de cuarto curso de Sociología de la UCM, Aránzazu Tejerina y Patricia Palomino, quienes participaron en las entrevistas a expertos/as y en los talleres participativos; y en el mismo período, se da forma al Proyecto de Aprendizaje Cooperativo junto a los y las estudiantes de la asignatura "Análisis sociológico de textos y

discursos”. Esto último, implicó que miembros del equipo de investigación presentaran el Proyecto DESIGUANSIDEP presentase nuestras demandas al grupo, preparar documentos que se han incluido en el Protocolo ético, selección de las obras para analizar y finalmente certificados de colaboración para agradecerles el esfuerzo, tiempo y participación en este proyecto que nos ha servido para aprender y compartir conocimiento.

## **Etapa 4: Fase de análisis y de propuestas**

Meses: noviembre y diciembre

En esta etapa se llevó a cabo el análisis de los resultados del cuestionario online, la invitación y ejecución de los talleres participativos *Incubadora de Cuidados*, y la elaboración del presente informe.

Todo el trabajo de diseño, gestión y coordinación de los talleres participativos *Incubadora de cuidados* estuvo a cargo de un equipo interno cuyas tareas consistieron en:

- Elaboración del formulario de inscripción que incluye preguntas para conocer a las participantes, información sobre los talleres, consentimiento informado y derechos de imagen, etc.
- Publicación en nuestras redes sociales de la invitación a participar, decisión que refuerza la idea de crear comunidad y aprovechar la oportunidad para compartir espacio presencial con estudiantes que previamente participaron en el concurso, en la encuesta o simplemente consideraron de interés el contenido de nuestro perfil.
- Compra de materiales necesarios para la realización de la dinámica, de los regalos que se han sorteado entre las personas participantes, y catering para el descanso.
- Reservar aulas para realizar los talleres tanto en el campus de Ciudad Universitaria como en Somosaguas, para acercarnos más a los y las estudiantes de la UCM.
- Contactar y contar con el apoyo de Psycall como medida de cuidado, para solicitar su ayuda en caso de crisis o malestar/incomodidad emocional.

En la etapa final del proyecto se plantea la elaboración de un documento de carácter artístico, producto del trabajo colaborativo en los talleres participativos de la fase expresivo-creativa. A partir del intercambio y los debates anteriores, se decidirá el formato del mismo y se difundirá para su posible consulta y utilización en otros espacios. Asimismo, en los próximos meses el equipo de investigación tiene previsto organizar un encuentro que tendrá como finalidad una devolución respetuosa del proyecto, sus resultados, reflexionar sobre las obras y los talleres, compartir otras vivencias y seguir, en definitiva, aprendiendo y pensando en propuestas para crear espacios y políticas de salud mental en la UCM.

# RESULTADOS

## 1. Aprendizajes a partir de las entrevistas a expertos/as

Aunque la finalidad perseguida por esta aproximación exploratoria a informantes clave es una primera toma de contacto con la problemática, así como establecer vínculos y obtener indicaciones que nos fueran de utilidad para el desarrollo de las etapas siguientes, presentamos en este apartado algunas de las principales ideas de carácter temático, derivadas fundamentalmente de las cuatro primeras entrevistas. No se hace de esta manera, un análisis en profundidad de la diversidad de los discursos localizables en las posiciones consultadas, sino que se da cuenta de algunas de las primeras impresiones orientadoras de las fases subsiguientes. Dada la escasez de entrevistas desarrolladas estos resultados son tentativos y tienen la finalidad de funcionar como conjeturas que habrán de irse contrastando con el trabajo de las siguientes fases.

Los resultados de las entrevistas a expertos/as se pueden dividir en cuatro ideas generales. En primer lugar, se presentan las miradas relacionadas con las concepciones de “salud mental” y las críticas que aparecen en nuestros entrevistados/as. El apartado continúa con las opiniones respecto a las formas de enfrentar la problemática de los malestares emocionales y el sufrimiento psíquico, seguido por los resultados relacionados con los servicios de atención psicológica en la UCM. Finalmente, se agrupan las opiniones de los y las expertas en cuanto a las desigualdades y el perfil de las personas que solicitan ayuda en los servicios de apoyo de la UCM.

### Concepciones sobre “salud mental” y su crítica

Desde diversas posiciones y con variados matices el término “salud mental” es cuestionado y visto como espacio necesitado de reflexión profunda, porque por su propio carácter y formulación, inscribe la mirada en un paradigma biomédico; esto es, el marco cognitivo que se activa es de carácter biomédico. Este ubica la problemática en un espacio que polariza los estados de salud y enfermedad y que ubica la reflexión sobre esta segunda, partiendo de que hay un estado ideal de “salud” caracterizado por situaciones óptimas que se puede quebrar y que hay que actuar frente a ese quiebre. Desde esta perspectiva, se enfatiza la dicotomía que asume que hay un estado de salud y uno de enfermedad (patologías) cuando este se quiebra o se rompe (E1)<sup>1</sup>. Se plantea el difícil encaje de este término en relación con lo que **se prefiere llamar bienestar emocional** (unos optan por este concepto, por ejemplo E1) o ausencia de sufrimiento psíquico considerado como momento en un proceso complejo de mayores o menores grados de sufrimiento (siendo así considerado, por ejemplo, por E4). Solo en algunos casos se pasa a hablar de “trastorno” psíquico (E6) o enfermedad o patología, términos que, en general, tienden a esquivar.

También se plantea, en algunos casos, que el concepto “salud mental” se usa de una forma pragmática, ya que es el término más difundido y que, precisamente por esta diseminación del mismo, se convierte en operativo, facilitador, de manera que con él se consigue “abrir

---

<sup>1</sup> E1..E2... hace referencia al número de la entrevista. Para más información sobre la entrevista o persona entrevistada, véase por favor la tabla resumen del apartado de Diseño metodológico.

puertas” (E1). Aunque se propone el uso de conceptos más amables como puede ser de calidad de vida, satisfacción (E2).

Se señala que los sistemas bio-medicalizados (psiquiátricos) que predominan se convierten en parte del problema y no en parte de la solución. Desde diversas perspectivas se mantiene una mirada crítica con las formas de intervención hegemónicas para enfrentar el “malestar emocional” (E1, E4).

Una forma de trabajar en salud mental es no centrarse tanto en los síntomas o mucho menos en los diagnósticos psiquiátricos, sino que **centrarse en la persona**, nos vamos a centrar en qué problemas o qué dificultades tiene la persona para “tener una vida lo más satisfactoria posible” (E2).

Ante la irrupción de la **preocupación por la “salud mental” en el debate público, los conceptos relacionados con esta “salud mental” se están construyendo de manera desorganizada en el imaginario colectivo** (E3). Se observan confusiones y contradicciones entre las diferentes dimensiones del amplio paraguas que supone el término “salud mental”, que engloba desde casos de trastornos severos de salud psicológica hasta malestares relacionados con la salud en un plano emocional (E3). Esto parece haber producido experiencias de trivialización del término salud mental o una deriva irreflexiva hacia concepciones problemáticas en la búsqueda del bienestar, como, por ejemplo, la mirada excesivamente individualista o excesivamente biomédica. En este sentido, uno de los casos extremos sería el auto-diagnóstico de trastornos de salud mental (E3).

Las **diversas maneras de enfrentar los problemas de malestares emocionales** hacen que se esté trabajando en paralelo y que se generen pocos espacios de encuentro, diálogo y posibilidad de verse interpelados, criticados o cuestionados (son “intervenciones estancas”), aunque no faltan casos de colaboración interdisciplinar y multi-perspectiva que tienen excelentes resultados. Esta falta de confluencia, diálogo y búsqueda de encuentros perjudica seriamente los procesos de intervención en el aligeramiento y afrontamiento de la problemática (E1). Se señala que, concretamente en la UCM, la intervención en este ámbito se orienta de forma psicosocial (no psiquiátrica) y que se intenta que confluyan los diversos dispositivos en lo que E1 denomina una **“red de cuidados”** (Punto Violeta, Unidad de diversidad, Psical, Clínica universitaria, Becas Concepción Arena).

El énfasis en los aspectos vinculados a la contraposición salud/enfermedad propicia que, cuando existe un síntoma físico o una huella en nuestro cuerpo de un malestar, se retira, inmediatamente, la atención al contexto, a la situación social que vive el sujeto al que se intenta diagnosticar su dolencia) más que comprender su malestar. Esta comprensión viene necesariamente de su contextualización (posición en el trabajo, tensiones familiares, problemas económicos, marginación o exclusión social o relacional...) (E1).

Otra forma que se plantea sobre el trabajo que debe hacer un psicólogo/a, tiene que ver con “que la persona sea capaz de procesar esas vivencias que al final está teniendo” (E2) o esas formas de pensar, de alternativa. Que sea capaz de tolerar, y sí implica sufrimiento, pues que dejen de implicar sufrimiento, para poder continuar con el plan de vida que la persona se había propuesto. Hay una parte que tiene que ver con clarificar los objetivos vitales.

Se observa que se ha desarrollado una concepción del bienestar emocional y psicológico en el que no hay cabida para ningún tipo de vivencias relacionadas con la ansiedad o la tristeza. En el imaginario colectivo hay un mal encaje de este tipo de sensaciones, que forman parte

de la **autorregulación emocional** necesaria para adaptarnos a las distintas fases del ciclo vital (E3). Esto puede producir un ideal de salud mental o emocional con una ausencia de estas sensaciones de connotación negativa, pudiendo producir presiones añadidas a las personas que las sufren. Deberíamos abogar por una definición de bienestar emocional que genere unas expectativas más manejables y realistas (E3).

Hay referencias a cómo la pandemia por COVID ha supuesto un salto cualitativo al “reventar las costuras de un sistema que estaba solo hilvanado” (E1). Es decir, se considera que **las recientes transformaciones socioeconómicas han ido produciendo malestares crecientes** (como ponen de relieve los diversos estudios y en contextos muy disímiles), pero que el confinamiento y la pandemia han supuesto un salto cualitativo muy importante en relación con un malestar ya creciente, especialmente entre los/as jóvenes, a quienes el confinamiento les ha implicado un cambio radical en su vida cotidiana y en sus procesos de socialización. Se apunta que el sufrimiento ha sido generalizado en la población en su conjunto, pero que la que ya estaba en procesos de malestar, iniciados previamente es la que ha sufrido en mucha mayor medida.

Se interpreta el incremento de los malestares como una forma de manifestarse la mayor **conciencia de las “disfuncionalidades” del sistema** en el que vivimos (cambio climático, precariedad laboral, injusticias, dificultad de construir proyectos de vida autónoma; en definitiva “ruptura del contrato social” (E1). Las redes sociales se han convertido también en un “disruptor” importante al aumentar los espacios en los que los sujetos son constantemente valorados, juzgados o sometidos a comparación. Es la primera vez, históricamente hablando, en la que los sujetos pueden ser juzgados durante todos los instantes de su vida por el grupo de iguales (E1). Hay diferentes interpretaciones de la influencia de las transformaciones familiares en el malestar de los/as jóvenes universitarios: desde la crítica a un exceso de exigencia familiar, social y académico para enfrentar un futuro incierto y que se quiere exitoso, hasta el análisis de la influencia negativa en la capacidad de “resiliencia” de los/as jóvenes, de los modelos de “padre-amigo” o “ausencia de padres/madres” (en esta posición se ubican algunos entrevistados como E1).

El acoso y la agresión sexual son algunos de los factores presentes y relevantes que se señalan, repetidamente, como potenciadores de malestares emocionales (así se constata, por ejemplo, en las intervenciones de los servicios de apoyo psicológico de la UCM) (E1).

La pandemia ha servido para que se ponga en primer plano discursivo el tema de la precariedad de la salud mental y de los dispositivos para enfrentar momentos de quiebras (en el contexto de la pandemia todo colapsó: personas y dispositivos). Ha constituido, por consiguiente, una “ventana de oportunidad” para visibilizar y reclamar cambios de enfoque, mayor atención y recursos (E1).

También se va, poco a poco, debilitando la idea ampliamente compartida en el imaginario colectivo de que la ayuda psicológica se orienta, exclusivamente, o es necesaria, únicamente, en casos de procesos de sufrimiento grave o para gente que “está muy mal”, lo que contribuye a poner freno a las posibilidades que se abren en espacios de ayuda, escucha y atención (E1).

**La falta de tiempo para el autocuidado**, e incluso, **para solicitar ayuda o apoyo** es otro de los elementos que intervienen en el **silenciamiento y la invisibilización de la problemática**.

La diversidad de mentes y cuerpos (por género, orientación sexual, origen étnico y cultural, diversidad funcional...) debería ser el marco de análisis de fenómeno de la salud mental, así como un pilar en el diseño de acciones para promoverla (E3).

Bajo un paraguas biopsicosocial, es una exigencia atender a las condiciones diversas que modelan la vida de los sujetos y toman partido en la configuración de sus experiencias de malestar y sus posibilidades de desarrollo en un **ambiente de bienestar emocional y psicológico** (E3). Es preciso, pues, tener en cuenta, el marco de los determinantes sociales de la salud. Así como, **enfoques de salud de tipo comunitario** como el marco de activos (E3).

Se propone la **Investigación Acción Participativa como una herramienta muy útil y coherente con un marco de análisis afín a la perspectiva de género e interseccional y a metodología feministas**. La IAP permite trascender el análisis hacia un plano propositivo y transformador (E3) Especialmente, y en la línea en la que este proyecto ha planteado sus Talleres-Incubadoras de Cuidados, la exploración de la corporalidad a través de actividades visuales, creativas y kinestéticas puede ser un elemento adecuado para buscar la autorregulación emocional (E3).

### **Formas de enfrentar la problemática de los malestares emocionales y el sufrimiento psíquico**

Entre los entrevistados/as se comenta y critica la escasa presencia de profesionales psicólogos/as en los servicios de salud en el sistema sanitario (aunque la escasez es especialmente grave en algunas Comunidades Autónomas, en relación con otras). Esta escasa presencia conlleva que el paradigma biomédico y psiquiatrizante sea el predominante en el sistema de atención a la salud, para algunos un predominio abrumador (E1) y muestra de la "hegemonía" (E4). Se critica también que la atención psicológica sea mayoritariamente de acceso a clínicas privadas, lo que supone una clara discriminación y atentado contra la justicia social (E1).

Desde las diversas posiciones, miradas y responsabilidades de las personas entrevistadas se pone un énfasis especial en la importancia de que se normalicen este tipo de problemas para que se pueda avanzar en la intervención. Se señala que, aunque ha habido avances, también se asiste a importantes retrocesos en este proceso de normalización y que la "**estigmatización**" de la problemática es uno de los principales escollos, especialmente en el caso de los procesos más duros y "etiquetados" como trastornos, y menos en los casos de proceso más leves y etiquetas más cotidianas como son las de "ansiedad" y "depresión" (E2). Existe además una vinculación que se establece, frecuentemente, en el nivel discursivo que une depresión y ansiedad con debilidad y su ausencia con fortaleza. Esta vinculación contribuye a invisibilizar, ocultar y estigmatizar estas problemáticas (E1).

Se propone potenciar **fórmulas de apoyo y atención comunitario**, que deberían surgir desde la base, que pudiera aunar esfuerzos ahora muy fragmentados. No obstante, se señala que este tipo de fórmulas y formas de trabajo requieren tiempo y formación que ahora no se posee. Se señala que este es un tema pendiente de abordar y reflexionar. También se plantea la fórmula de conseguir conectar con asociaciones, con informantes clave o personas especialmente bien conectada en las facultades o con profesores especialmente sensibles o preocupadxs (E1).

Desde perspectivas comunitarias, se hace un énfasis especial en la importancia de lo grupal a la hora de pensar los procesos de intervención y se invita a reflexionar con mucha parsimonia y cuidado la composición de los grupos para que haya experiencias de diverso tipo con procesos implicados muy diferentes para que no se retroalimente una sola dinámica. Se habla de la importancia de contar en los grupos con casos que puedan **hablar de sus procesos de mitigación y mejora en espacios grupales**. La estrategia comunitaria sirve para reducir los prejuicios, a través del contacto con el otro, con un grupo de iguales y así desmontar estereotipos, sin embargo se recomienda que el contacto tiene que ser muy cuidado porque si no puede ser contraproducente (E2).

Otra estrategia es la **psicoeducación**, es decir, informar a la gente de cómo son las cosas, qué es tener una depresión, qué es un problema de ansiedad. Aunque no todas estas estrategias funcionan igual con todos los colectivos. Un mensaje que funciona bien es el de que las personas que viven malestares psicológicos luego vuelven a trabajar, vuelven a estudiar, vuelven a hacer una vida normal (E2). También se utilizan casos de gente famosa que ha pasado por esto, por ejemplo deportistas. Sin embargo, un obstáculo presente en la psicoeducación, es la manera en cómo se tratan los temas de “salud mental” en el cine o en la prensa, una forma absolutamente estereotipada de las personas con enfermedad mental (E2) que implican un retroceso en la campaña contra la estigmatización.

Desde el **espacio del activismo** se hace hincapié en la necesidad de plantearse de forma crítica los procesos de intervención más habituales en temas de “salud mental”. Se plantea la necesidad de **cambios en el lenguaje utilizado para hacer referencia a las problemáticas y a los procesos**, se insiste en los problemas que se generan en el etiquetamiento que acompaña al diagnóstico (respecto al que despliegan funcionalidades y valoraciones ambivalentes), la excesiva medicalización de lo que la mayor parte de las veces son problemas sociales y se cuestiona y critica muy enfáticamente las situaciones de ingreso hospitalario (E4).

Necesidad de redefinir el enfoque de la intervención como espacio transversal, donde las herramientas que se despliegan tienen “un sentido más amplio” que va más allá de la salud mental. Por ello necesidad de trabajar en red y evitando categorizar los malestares y “las dificultades que vivimos” (E4). Esta idea, junto con la del acompañamiento a diferentes personas en momentos de crisis, sirvió en parte para poder mantener en los talleres participativos la **perspectiva de la multidimensionalidad**, teniendo en cuenta el “entorno” del que partíamos cada persona implicada tanto en el proyecto como las participantes en las Incubadoras de cuidados.

Se muestra la posibilidad de desarrollar entornos que desean evitar “la respuesta tradicional de la psiquiatría”, mencionando ejemplos como la medicalización y sobre-medicalización forzadas, las contenciones, ingresos involuntarios etcétera. El cuestionamiento y perspectiva más crítica del entrevistado ha servido para enriquecer el proceso de investigación y complementar las entrevistas a expertos que se movilizan dentro de unas posiciones más institucionalizadas en el campo de la salud mental. Una cita que ejemplifica esta visión dentro del activismo crítico en el movimiento loco, es la premisa de “**sacar de la conversación a los expertos**” (E4). Asimismo, esta perspectiva más contrahegemónica se enlaza con la crítica de la visión de la salud mental como un problema médico-neurológico y no como un fenómeno estructural-social, cuya gestión colectiva afecta de forma negativa especialmente a determinados colectivos.

Una de las ideas transversales a toda la entrevista a la persona ubicada en el espacio del activismo y que también se incluyó como parte de los talleres, es la necesidad de incluir un **enfoque de diálogo abierto** entre las personas, ya sea **en momentos de acompañamiento en crisis o en aquellos espacios para hablar sobre malestares emocionales y salud mental** en primera persona (E4). La entrevistada proveniente del mundo del arte nos ilustra en la entrevista algunas de sus experiencias. Señala cómo en los talleres que hacía para sus alumnos daba paso a ejercicios donde podían hacer uso de su imaginación y utilizar técnicas de manera diferente a cómo las empleaban en sus clases. De esta manera, resalta en repetidas ocasiones, cómo se preocupaba especialmente por el bienestar emocional de las personas participantes, **preguntándoles continuamente acerca de sus sentimientos, emociones o preocupaciones**, dejando también espacios de sus clases para poder **conversar acerca de sus inquietudes** en la universidad y pidiendo consejos de algunas materias o profesores (E5).

Un aspecto clave es el de poder hablar de lo que en otros espacios no se habla como consecuencia de la estigmatización o por el hecho de ser considerado tabú. En ese sentido, E4 presenta la necesidad de dejar más **libertad en el diálogo** a las personas implicadas, tratando de no sobreinterpretar lo que se dice en cada espacio y viviéndolo como un proceso de normalización -y en ocasiones de expresión de sentidos comunes- en aquello que se comparte.

Algo que se ha tenido presente tanto en los talleres como en el resto de fases del proyecto, ha sido la idea de la gestión y reparto de tareas y actividades realizadas, mencionado por E4, generando también un **espacio de cuidado donde la gestión de necesidades y conflictos tiene también en cuenta el propio bienestar emocional del Equipo de investigación**. Desde la posición crítica, se plantea que las soluciones o formas de gestión de diferentes malestares vividos que nos pueden “impedir avanzar” deben emerger desde las personas pertenecientes a ese mismo entorno. Es una dinámica que, en parte, se trabajó en los talleres; las participantes desarrollaron un cuento donde el desenlace incluía las posibles soluciones a diferentes malestares en entornos como la universidad, emergiendo como un trabajo colectivo y conservando esa labor de “acompañamiento” y cuidado por parte de participantes y talleristas.

Los espacios generados que el entrevistado E4 considera como “**espacios seguros y de reflexión**”, deben tener una labor de orientación a acuerdos, de expresión subjetiva a partir de la vivencia de cada persona que acude a esos espacios, y tener en cuenta si se está adoptando cierta posición o situación de poder, reflexionar acerca de esta posición y entendiendo “las cosas en su contexto”, teniendo en cuenta las personas que también están implicadas en ese contexto.

En relación con las **desigualdades en la percepción de uno mismo de etiquetas como la depresión y la ansiedad**, cabe destacar la idea de que “hay un problema de realidad, de oportunidades y de posibilidades” (E4). Como forma de contrarrestar estas lógicas, se incluye en su discurso que recientemente la visión del activismo crítico en “salud mental” se ha interseccionado con la del ecologismo, en relación a la necesidad de “**evitar el colapso, y no de cómo atender el colapso**”, poniendo realmente la vida en el centro y cambiando la forma en la que la nos organizamos, de nuevo, con una perspectiva crítica a determinadas instituciones que articulan un discurso más próximo a lo hegemónico.

Un aspecto importante que es mencionado es la idea de que estas desigualdades también tienen un **componente generacional y de procesos de subjetivación** diferenciados en las formas de estar y de ser de cada persona, haciendo que sea también diferente su forma de participar, hablar y gestionar todo lo que concierne a la salud mental y el bienestar o malestar emocional. Todas estas manifestaciones son una manera de responder y “defenderse de diferentes formas de poder” (E4).

En línea con esta premisa, E4 afirma que “el activismo no se interpela sólo a sí mismo, tiene fuerzas en contra”, como pueden ser personas que defienden modelos más tradicionales o que no incluyen la visión de quienes padecen un sufrimiento psíquico. En este sentido, defiende la herramienta de la **autogestión y creación de redes** que, de nuevo, incluyan ese cuidado y acompañamiento.

Se plantea la necesidad de **generar espacios de expresividad que permitan configurar espacios más abiertos y creativos**. E5 comenta que, desde su experiencia, la expresión artística más facilitadora para las personas puede ser la pintura o el dibujo, dado que es más simple definir lo que se les pasa por la cabeza y es menos complicado de desarrollar que otras modalidades artísticas. También se propone la adaptación a diversos contextos: las dinámicas no pueden ser igual cuando las personas que acuden están cansadas que cuando no lo están. Para los talleres nos aconseja estrategias diferentes en función de la composición concreta y el momento de su desarrollo.

Respecto a los jóvenes y cómo enfrentar este incremento de malestares, se es consciente de que va a haber una generación de **jóvenes que son los que más estrés han sufrido**, más estrés postraumático, y además con un aislamiento que no asegura que tengan las habilidades sociales básicas (E2). La juventud es un momento donde confluyen demasiadas cosas y los tiempos actuales no están siendo amables. Se piensa que la universidad podría servir como una especie de micro-cosmos donde analizar las transformaciones que se están produciendo en el incremento de los malestares y del sufrimiento psíquico (E1).

### **Servicios de atención psicológica en la UCM**

El trabajo en los servicios de atención psicológica de la UCM es cada vez más intenso y requiere una dedicación complementaria que, a veces, se ve acompañado de una implicación que va mucho más allá de su desempeño profesional, involucrando a las personas de una forma casi “activista” y con mucho trabajo voluntario (E1). Existe una multiplicidad de recursos, pero están muy atomizados. El servicio PsiCall está funcionando, en muchos sentidos, como centro de coordinación de servicios, en tanto ofrecen información de diversos recursos que no son sólo psicológicos; por ejemplo, convocatorias de becas para situaciones de exclusión social, se vinculan con servicio de igualdad, unidad de diversidad u, ocasionalmente, mantienen conversaciones para intentar conseguir plaza en algún colegio mayor (solo se consigue de forma muy ocasional) (E1)

El circuito de atención en el servicio de apoyo es el siguiente: se inicia con el contacto telefónico con PsiCall; desde ahí se deriva hacia otros recursos que se consideren pertinentes o, en ocasiones, se continúa únicamente con servicio telefónico. Si la persona que acude tiene recursos económicos, se ofrece la posibilidad de acudir a la clínica universitaria que tiene unos precios ajustados, pero, se señala, que está muy saturada, que no consiguen absorber la demanda y que, por todo ello, se tarda mucho en conseguir cita, especialmente la primera (E1).

Se está pensando en modelos digitalizados (considerados como herramientas o recursos) de formación en conexión con posibles intervenciones de diversa intensidad. Se habla también de cursos ya puestos en marcha sobre “regulación emocional” o del desarrollo de recursos de autocuidado, considerando este espacio como ámbito experimental en el que hacer propuestas y probar nuevas fórmulas en un contexto en el que los recursos son escasos. Se aboga también por el reconocimiento institucional (otorgar créditos) de estos cursos y recursos (E1). Este tipo de intervenciones se consideran desde el punto de vista preventivo, más que desde la intervención. No se desarrolla, desde el dispositivo de atención UCM que hemos contactado, una reflexión en relación con las dificultades de cuidar el malestar emocional en relaciones no presenciales y mediadas tecnológicamente.

Desde los **servicios de atención psicológica en la UCM están muy atentos/as a intentar llegar a espacios más amplios** puesto que tienen la sensación de no estar llegando bien a todas las personas y colectivos que lo necesitan. Se mantiene una actitud abierta y autocrítica para aprender constantemente del desarrollo de su actividad y prestar especial atención a los colectivos a los que no se alcanza. También se reflexiona sobre la enorme **dificultad que se tendría de poder atender una demanda mucho mayor** que la que actualmente tienen (E1). Se señala que, está llegando al sistema de atención únicamente el 10% de las personas que lo podrían necesitar, y que las personas que podrían necesitarlo se cifran (dato extrapolado, que se calcula a partir de datos de otros estudios y de datos de encuesta) en torno al 40% de la población universitaria (E1). Es necesario indagar en relación a los motivos que obstaculizan el acceso al servicio.

La demanda de atención telemática fue mayor en el año 2021 que en el espacio del confinamiento (2020) lo que pone de relieve que la fragilización y **la ruptura de redes y tejido social que se produjo durante el confinamiento ha persistido** (E1).

Se señala que **desde la UCM no se tiene conexión directa con el sistema nacional de salud**. En situaciones ocasionales en las que hay alguna intervención en la que el/la estudiante que acude está ya inserta en procesos médicos y en espacios de atención del sistema de salud y muestra su aceptación o deseo de la puesta en contacto, se intenta una coordinación que, con frecuencia, es muy enriquecedora. No obstante, hay ocasiones en las que, desde psiquiatría, se producen resistencias a la colaboración, o, incluso, intencionalidades de poner el servicio psicológico de la universidad, al servicio o en dependencia de la intervención médica. Desde la UCM se trabaja intensamente por la colaboración, pero en ningún caso se supedita, ni subordina su actuación a las indicaciones que enmarcan dicha intervención exclusiva o prioritariamente en el paradigma biomédico (E1).

El estrés académico no se percibe como factor que, por sí solo, pueda potenciar procesos de sufrimiento grave a nivel emocional, aunque si se convierte en un factor potenciador de estos malestares, cuando esta dimensión se suma a otras dimensiones y factores que están favoreciendo los malestares (E1). Importancia de **normalizar los malestares psicológicos**, porque todos pasamos por momentos de estrés, incluso de ansiedad. Lo importante es que cuando la cosa se empieza a poner seria, **saber localizar lo que pasa y dónde buscar ayuda**. Es decir, dar más conocimiento y más cercanía a lo que es la salud mental (E2).

Se sugiere a la UCM que se haga un **seguimiento sistemático de los problemas de malestares emocionales** (como se hace en otras universidades europeas), de forma que se puedan tomar medidas institucionales coherentes con las transformaciones. Por el momento,

los estudios en universidades muestran que cada diez años los problemas se multiplican (teniendo en cuenta que los estudios se hacen en sujetos con características sociodemográficas muy similares). Sería necesario planificar estrategias y aprender de lo que, por el momento, son solo iniciativas individuales (por ejemplo se narran iniciativas de algún profesor que ha creado un grupo de apoyo mutuo en una facultad de la UCM).

Uno de los entrevistados nos comenta una intervención que realizó una estudiante suya en un instituto ya que los profesores percibían que habían más problemas de salud mental este año que otros. La alumna hizo una primera parte más cualitativa con entrevistas a tutores, alumnos y padres, donde se dio cuenta que una de las posibilidades de intervención tenía que ver con los propios prejuicios que tienen los jóvenes acerca de lo que es la salud mental, como una cosa de locos, y que eso era lo que frenaba su solicitud de ayuda. Entonces el objetivo de la intervención fue promover el que los jóvenes tuviesen una intención de solicitud de ayuda mayor, trabajando el estigma de la salud mental (E2).

Desde los servicios de apoyo psicológico y en colaboración con el OPE se ha puesto en marcha una encuesta al estudiantado de la UCM aplicando escalas estandarizadas y validadas sobre "salud emocional" continuando con trabajos previos relacionados con este objetivo. En el momento de realización de la entrevista a E1 estaban en la fase de planificación de la misma. Planteamos coordinarnos para que ambos procesos de encuestación (el que se desarrolla desde estos servicios y el nuestro), no se solapen. Así mismo, nos ofrecen ayuda para comentar y hacernos sugerencias en relación con nuestro propio cuestionario. Este ofrecimiento se materializó en ayuda concreta unos meses más tarde, cuando tuvimos disponible una propuesta tentativa de cuestionario, que leyeron y comentaron para una mejora del mismo. Acordamos encontrar espacios de intercambio y buscar sinergias en relación con los resultados de las encuestas aplicadas al estudiantado UCM (E1). El servicio de atención psicológica nos ofrece su disponibilidad para apoyarnos en las diversas etapas del desarrollo del Concurso y de los talleres. Al mismo tiempo nos ofrecen referencias bibliográficas y posibilidades de contactar con otras personas claves en la problemática, así como con personas que han trabajado el tema de la creatividad artística y el sufrimiento emocional (E1).

Se plantea que podría ser interesante contar con el Psicall en los talleres creativos, en caso de ser necesaria una contención o en caso de necesidad ante una situación en la que alguna participante no pueda regular sus emociones sin ayuda, tras movilizar sus sensibilidad, malestares y preocupaciones en alguna de las actividades (E3).

### **Desigualdades y el perfil de las personas que solicitan ayuda en los servicios de apoyo de la UCM**

Se señala que, en general, la **presencia de mujeres es mucho más elevada que la de los varones, tanto en los servicios de petición de ayuda, como en las manifestaciones explícitas de estos malestares**, medidos a través de la técnica de la encuesta. Esta mayor presencia se vincula con las pautas de socialización de género en relación con el autocuidado, la petición de ayuda, la expresión de emociones y las muestras explícitas de vulnerabilidad. Se señala cómo los varones tienen que vencer más obstáculos a la hora de

manifestar sus emociones y, por ello, también sus malestares emocionales (E1). Se pone de relieve el importante papel de los “mandatos de género” en esta diferencia. Además, las razones por las que acuden son diferentes: en el caso de los varones están más presentes las adicciones y los comportamientos violentos, mientras que en el caso de las mujeres lo están la ansiedad y la depresión. Estos aspectos se vinculan con la existencia de canales sancionados como posibles para expresar malestares por unos y por otras (E1).

Uno de los grupos que más acusan malestares emocionales es el constituido por personas pertenecientes al **colectivo LGTBI+**, cuyo peso en las personas que acuden al servicio es mucho mayor que el que le corresponde en relación a su peso en el estudiantado. Generalmente, se vincula a situaciones de discriminación, violencias de diverso tipo, e incluso, de agresiones sexuales (E1). En este caso, la dimensión de poder vinculada a las diversidades sexo afectivas y sexo genéricas y las presiones a la normalización y al disciplinamiento parecen quedar evidenciadas

Otro colectivo presente en los espacios de petición de ayuda es el de los **refugiados políticos**, especialmente de países de América Latina, que huyen de sus lugares de procedencia por violencia política. No se ha acusado la presencia de personas procedentes del conflicto en Ucrania (curiosamente, sin embargo, en el concurso de expresión artística si han postulado varias personas de origen ucraniano o ruso, que muestran sus malestares y sufrimiento por los sucesos en Ucrania, por el sufrimiento producido al imaginarse o conocer la situación de los familiares o por la vergüenza de ver a su país en posición de ataque). Sí se hace referencia a la existencia de casos de **personas migrantes** que acuden con problemas muy graves derivados de agresiones fascistas (E1). Contamos, en este caso, con otro indicio de la relevancia de la opresión y violencia ejercida sobre determinados colectivos en los que confluyen dimensiones de exclusión de la diferencia, en este caso vinculados al origen nacional, étnico o a la racialización. Se señala que no son muchos los casos que tienen detectados, pero que el problema está y es necesario abordarlo.

Se menciona también el estar pendientes de la gente que viene de **Erasmus**, que si le vas sumando lo que ya llevamos de pandemia, con el desarraigo, con la exigencia, con el nuevo idioma, cambio y cultura, se tiene que adaptar a muchas cosas y que había gente que había estado un poco mal (E2).

En relación con **la clase social y la carencia material**, se señala que, en una parte importante de los malestares que se evidencian y abordan en el servicio de atención psicológica, hay un trasfondo de problemas económicos. Además de ello, las dificultades de afrontar una vida independiente convierten la oportunidad de configurar un nuevo espacio vital más favorecedor de bienestar, en una opción imposible, en muchos de los casos (“si pudiera salir de su casa, una parte importante de los problemas desaparecerían” -E1-). Por otra parte, la presión académica multiplica su incidencia en los malestares en los casos de **personas que trabajan al mismo tiempo que estudian**; sin olvidar la presión añadida al estrés académico de no poder abonar segundas matrículas en el caso de personas con recursos económicos personales o familiares muy limitados. También se evidencian las dificultades de poder acudir a consultas privadas en estos casos. Si bien hay un programa de apoyo económico en la UCM, este es solo parcial y limitado y la atención gratuita por parte de los servicios de la UCM se limita a las primeras sesiones.

En relación con las **personas con diversidad funcional**, se señala la dificultad de usar los propios servicios de la UCM por parte de las personas con sordera, puesto que todos los

servicios están pensados para acceder a través de un primer paso que es PsiCall. Aunque ha habido algún caso de atención a una persona con sordera en el que se ha contado con intérprete, se plantea que este es un reto pendiente para la reflexión y la acción de la UCM (E1).

En el estudio hecho en el colectivo de **personas cursando Doctorado**, en torno al 50% puntúan con puntuaciones por encima del punto de corte en síntomas relacionados con la depresión y en torno al 60% lo hacen en relación con la ansiedad (E1). A través de la encuesta aplicada en Doctorado se ha detectado que más de la mitad de las personas que manifiestan malestares graves no han acudido a ningún tipo de servicio de petición de ayuda, ni de la UCM, ni externos a la UCM. Las explicaciones posibles que el entrevistado E1 señala son: desconocimiento, dificultades económicas para mantener una terapia o el estigma hacia los problemas de salud mental. Por otra parte, la petición de ayuda es fundamentalmente en clínicas privadas. Convendría profundizar en torno al tema de la “autoexplotación” en el entorno académico; forma particular de explotación en nuestros tiempos que es especialmente relevante en las estudiantes cursando doctorado (E1).

Se menciona el concepto de “conciencia de la enfermedad” para ejemplificar, pero no porque sea el más idóneo. Hace referencia a que no es un proceso fácil para una persona reconocer que tiene un problema tan estigmatizante cómo es una enfermedad mental y, de repente, tener que reconocer, que perteneces a otro grupo señalado. No es algo que las personas toleremos fácilmente, citando a Goffman y la ocultación como una de las primeras estrategias que se utilizan (E2)

No se muestran diferencias significativas en relación con las diversas áreas del conocimiento en las que están inscritas las personas que acuden al servicio de apoyo. Contactan algo más los estudiantes vinculados a disciplinas sanitarios, pero podría ser explicado en términos de una mayor conocimiento de la existencia de estas problemáticas, de sus manifestaciones, así como de la existencia de servicios de apoyo y ayuda (E1).

## 2. Alcance y profundidad en las obras del concurso ExpresaMente

El Concurso se ha resuelto con un resultado de participación tan positiva que **el equipo de investigación nos hemos visto claramente desbordados** para acometer cada una de las tareas vinculadas tanto la recepción y clasificación de los propios materiales, como al propio tratamiento de los mismos, para garantizar la confidencialidad y el cuidado de los trabajos y sus autores/as, la valoración de forma justa, con aprecio y reconocimiento, así como la gestión de un intenso trabajo con un equipo de valoración de las obras amplio y diverso. Se han cubierto todas las etapas y se ha resuelto el Concurso, no sin gran dificultad, consecuencia de este desborde. Creemos que queda mucho trabajo por delante para poder valorar con la calma que se merece **esta extraordinaria respuesta**, que pone de relieve que la convocatoria hecha por estudiantes, para los/as propios/as estudiantes, era una fórmula muy pertinente para que las personas, todas en principio potencialmente creadoras, se animaran a participar en el concurso, en muchos casos con creaciones *ad hoc*, en otros, rescatando trabajos de sus creaciones recientes para postular con sus obras en este espacio que habrá de ser compartido. Tenemos la intención de ir haciendo públicos todos estos trabajos (siempre y cuando los/as autores/as nos hayan dado autorización para ello), con el correspondiente reconocimiento de autoría o seudónimo, según la modalidad en que las personas concursantes hayan señalado que querían hacer público su trabajo. Es este un objetivo pendiente que tendremos que abordar con el propio Observatorio del Estudiante o con alguna institución que pudiera cubrir los costes de este proceso y todo el trabajo que implique.

Por su parte, el análisis de estos materiales es otra cuestión pendiente, pues creemos enfáticamente, que **son materiales que ofrecen claves fundamentales para poder comprender las representaciones sociales, las concepciones, los discursos y las problemáticas vinculadas a los malestares emocionales en su conjunto y, más concretamente, a la ansiedad y la depresión en el caso de la población universitaria.**

El objetivo de este proyecto concreto presentado a la Convocatoria de 2022, no era desarrollar todo este análisis que aventuramos tan interesante, si bien, en esta ocasión, podemos animarnos a señalar algunas cuestiones que nos han parecido especialmente relevantes a la hora de caracterizar todos estos valiosos materiales desde el punto de vista de la comprensión de su sentido. Por ejemplo, damos cuenta en este documento, del tipo de participación y las modalidades que se han postulado, los conceptos más manejados en sus títulos y algunos elementos muy generalistas sobre el perfil sociodemográfico más presente en relación con la participación en el Concurso, especialmente en términos de género de las personas concursantes. En este sentido, no hay que olvidar que **el sentido con el que se planteó y se ha desarrollado el Concurso es, fundamentalmente, generar un espacio de apertura a la expresividad creativa de las personas que estaban atravesando momentos de malestar emocional (concretamente ansiedad y depresión) o que lo vivían y experimentaban en sus entornos próximos, esto es, generar espacios para expresar estas experiencias y compartirlas con el resto de comunidad académica.** De cualquier forma, podemos decir, que consideramos que este objetivo central del Concurso de generar un espacio de apertura expresiva se ha cubierto sobradamente, como se ha puesto de relieve en la respuesta del estudiantado.

Solo por dar algunas **pequeñas pinceladas de las dimensiones de la respuesta**, queríamos señalar la importancia de que más de 600 personas se hayan presentado al concurso y lo hayan hecho con **obras y trabajos de una calidad extraordinaria**.

Una primera clasificación de los trabajos en función del formato bajo el que han concursado es la que se presenta en la siguiente tabla

MODALIDADES	NÚMERO DE OBRAS	TOTAL POR MODALIDAD
<b>MODALIDAD 1: LENGUAJE VERBAL</b>		
<b>texto escrito, cuentos, relatos, poesía, relato histórico-biográfico, vivencias o similares</b>		
Relato	99	<b>298</b>
Poesía	86	
Relato autobiográfico	44	
Microrrelato	29	
Carta	12	
Cuento	6	
Novela	4	
otros	18	
<b>MODALIDAD 2: LENGUAJE VISUAL, IMAGEN RECREADA ESTÁTICA</b>		
<b>Dibujo, Ilustración, infografía (con o sin texto), pintura, escultura, diseño gráfico o similares.</b>		
Pintura	76	<b>152</b>
Dibujo	30	
Ilustración	20	
Diseño gráfico	5	
Escultura	5	
Infografía	5	
Otros	11	
<b>MODALIDAD 3: LENGUAJE VISUAL PROYECTO FOTOGRÁFICO, MUSICAL E IMAGEN DINÁMICA</b>		
Fotografía, collage fotográfico	33	<b>91</b>
Corto	18	
Canción, composición, coreografía	13	
Performance	10	
Vídeo	8	
Teatro	4	
Danza	4	
Maquillaje	1	
<b>MODALIDAD 4: MULTIMODALIDAD E INNOVACIÓN</b>		
Combinaciones variables (texto y pintura; fotografía y relato; cuento e ilustración; varios de estos...).	<b>74</b>	<b>74</b>
Muchas combinaciones y variantes		
<b>TOTAL: 615 OBRAS</b>		

Claramente, han sido **el relato, la poesía y la pintura** los géneros concretos que más personas han usado para **expresar sus vivencias, miradas y sentimientos en relación con su malestar/bienestar emocional**. Son formatos más clásicos de expresividad artística, si bien hay que considerar que en todos ellos se encuentran amplias variaciones en cuanto a los estilos (más figurativos en unos casos, más metafóricos, abstractos o experimentales en otros. Creemos que es muy importante, también, señalar el enorme peso que las nuevas modalidades de expresividad están teniendo en las formas de comunicar de estas personas jóvenes universitarias: la presencia de la **creación digital** (incluyendo el uso de IA) es constante en cada una de las modalidades y la **combinación de géneros y propuestas innovadoras caracterizadas por una enorme creatividad, llama la atención por su relevante implantación y calado**. Estas formas de expresión amplias, variadas y distinguidas por su enorme calidad y potencia comunicativa nos han de hacer pensar sobre

las grandes posibilidades que se abren, también, a la hora de contar con **nuevos formatos que den cuenta de la diversidad de formas de narrar y expresar los resultados de la investigación científica**. Creemos firmemente, que **este concurso pone de relieve la formidable potencialidad expresiva con la que cuentan los y las estudiantes**, que podría ponerse al servicio de una comunicación más amplia y variada de los resultados de la actividad científica, pensando en formas alternativas y complementarias de llegar a públicos más amplios.

Por otra parte, cabe decir que **la participación ha sido mayoritariamente femenina**, ya que, el grueso de las obras que se han presentado al concurso tiene como autoras a mujeres. Sí hay participación masculina, pero en un nivel mucho menor, así como personas que no se incluyen en esta dicotomía de géneros y que señalan adscribirse a identidad de género no binario y/o transexualidad no binaria. Queda pendiente hacer una caracterización más sistemática y concreta de los perfiles, que han quedado reflejados en las fichas técnicas de participación que los/as concursantes habían de rellenar, pero que no han sido consideradas para la elaboración de esta memoria, dada la enorme cantidad de participantes en la misma y el esfuerzo implicado en la revisión de cada una de las fichas correspondientes a las **más de 600 obras** que han concursado. Queda como tarea pendiente para un futuro próximo.

En una primera y rápida mirada, sí se puede observar que ha habido **participación de todos los niveles universitarios (grado, máster, doctorado, títulos propios), de todos los cursos de estos niveles y de todas las facultades de la UCM**. Si bien en un primer momento barajamos la hipótesis de que las personas concursantes iban a pertenecer, en mayor medida, a grados de disciplinas artísticas, así como a disciplinas vinculadas a las Ciencias Sociales y a la Salud, no podemos llegar, tras una primera revisión muy panorámica a corroborar esta hipótesis. Contamos con la participación de todas las facultades y disciplinas (ya sean del ámbito de las Ciencias Naturales, como de las Sociales, Humanidades, Sanitarias y Artísticas) y, en una primera aproximación no se observan grandes desequilibrios. Queda pendiente una apertura sistemática de las fichas para cada obra y una asignación de características básicas que nos permita aventurar si hay alguna pauta destacable en la relación entre variables como identidad de género, edad, tipo de estudios y modalidad de participación y tipo concreto de expresión en el seno de cada una de las modalidades. Es esta una tarea que queda formulada como propuesta para esa fase de análisis que se desarrollará próximamente, con más tiempo y esperemos que con disponibilidad de recursos para poder abordarla.

En relación con el **análisis del contenido y el discurso** que se puede derivar de los textos presentados, se ha iniciado una **colaboración con un grupo de estudiantes del grado de Sociología**, de cuarto curso, que están cursando en este primer cuatrimestre una asignatura optativa denominada Análisis sociológico de textos y Discursos. La profesora de la asignatura ha sido colaboradora también del proyecto DESIGUANSIDEP y entre todxs hemos iniciado el desarrollo de una propuesta de Aprendizaje cooperativo, para incluir como trabajo práctico en el proceso de aprendizaje el análisis de materiales vinculados a las experiencias, vivencias y expresiones relacionadas con esta problemática, aprovechando la existencia de estos materiales tan valiosos producidos en el concurso, para proceder a su análisis en los ejercicios prácticos de la asignatura. A continuación, se plantea cómo se ha concretado esta participación, en qué momento de la misma estamos a fecha de diciembre de 2022, qué resultados esperamos y cuáles son algunas de las líneas de trabajo que se están desarrollando. El siguiente apartado de esta memoria se destina a describir este proceso.

## **Colaboración en un proyecto de Aprendizaje cooperativo en la Asignatura de Análisis Sociológico de Textos y Discursos del grado de Sociología**

La dinámica de trabajo de la Asignatura optativa de 4º de Sociología titulada *Análisis Sociológico de textos y discursos*, de la que es responsable una de las personas que compone el presente proyecto de DESIGUANSIDEP, ha permitido que los intereses de uno y otro espacio confluyeran en una propuesta de Aprendizaje Cooperativo en el seno de dicha asignatura. En este proyecto se propone que el aprendizaje se produzca de una forma práctica y cooperativa, potenciando la cooperación entre los/as estudiantes que forman el grupo y que quieren, voluntariamente, participar de esta dinámica. De forma mucho más relevante, la dinámica permite y potencia el trabajo (en este caso de análisis) orientado a colaborar con alguna(s) entidad(es), proyecto o asociación que tenga necesidad de analizar materiales y que no pueda contar con medios para remunerar este trabajo. De esta manera, las prácticas y el trabajo en el aula de las y los estudiantes, está orientado a cubrir objetivos que puedan ser útiles para la entidad con la que se colabora y para el aprendizaje del grupo.

En este curso académico 2022-2023, en el periodo septiembre-enero que ocupa el primer cuatrimestre nos hemos embarcado en desarrollar esta modalidad de Aprendizaje cooperativo. Esta se ha hecho concreta en la colaboración entre el grupo de Sociología que cursa la asignatura antes mencionada (grupo 4.8), nuestro proyecto DESIGUANSIDEP y una asociación de intervención en situaciones de sufrimiento emocional que se llama **La Porvenir**. Esta asociación tiene una orientación también cooperativa y defiende una mirada crítica con la manera en la que se están abordando los problemas de salud mental en las sociedades contemporáneas y en concreto, en nuestro país y focalizando mucho más, en el contexto madrileño. En este contexto y con esta perspectiva, realizan encuentros y conversatorios reflexivos asentados en la propia experiencia (directa por ser personas que han pasado por la institución como “pacientes” o como sanitarios o indirecta por contar con alguna persona muy próxima que ha pasado por dicha experiencia). **Con el Proyecto DESIGUANSIDEP y La Porvenir se organizó una sesión en el aula de presentación de las potenciales demandas de ambas entidades.** La dinámica tuvo lugar el día 20 de septiembre de 2022 y, en el espacio lectivo de la clase, se intercambiaron demandas y posibilidades para desarrollar esta colaboración.

El grupo de estudiantes que se animó a participar en este proyecto es de **35 personas** que se agruparon en 12 grupos pequeños (algunos optan por el trabajo individual, pero son los menos) para analizar los materiales. Se plantearon unos objetivos propios del grupo-clase, a partir de las demandas de DESIGUANSIDEP y La Porvenir, se trabajó un marco teórico general y amplio y se procedió a hacer una selección de materiales y su asignación a grupos. Se acordó analizar:

- Cuatro materiales derivados de las transcripciones de los conversatorios de la Porvenir centrados en diversas temáticas relacionadas con el sufrimiento emocional y que se desarrollaron en 2021 (el diagnóstico, la terapia, la medicación y el ingreso hospitalario)
- **65 obras de las presentadas al concurso ExpresaMente** del Proyecto DESIGUANSIDEP (14 relatos autobiográficos; 2 fanzines; 7 fotografías; 9 microrrelatos; 1 relato; 5 poesías -alguna con ilustración-; 2 obras musicales; 10

pinturas; 5 dibujos; 2 escultura, 3 infografías, 2 carta; 2 obra de diseño gráfico y 1 video).

Los materiales diversos que se han seleccionado para el análisis presentan una enorme diversidad, tanto en relación con los géneros utilizados, como en relación con los perfiles de las personas que los han creado. Se buscaba con ello conseguir **diversidad socio estructural**.

Hay que señalar que **las obras fueron completamente anonimizadas** antes de empezar a trabajar con ellas y que se ofreció la información más básica disponible en relación con el perfil de las/los autores (identidad de género, edad, disciplina científica) y el *statement* de cada obra, donde se explicaba la motivación de la misma. Además, las personas participantes firmaron un compromiso de confidencialidad y se comprometieron en el mismo a tratar con mucho cuidado y responsabilidad dichas obras. Por otra parte, cabe recordar que en la convocatoria del Concurso se advirtió de la posibilidad de someter a análisis cualitativo los materiales presentados y se consiguió el consentimiento para dicho análisis.

**El trabajo de análisis está, actualmente, en pleno desarrollo y el tipo de análisis que se está realizando, sigue diversos pasos y niveles de complejización creciente:** desde el más básico análisis de contenido, al análisis semiótico, para terminar con modalidades de análisis socio-hermenéutico del mismo (Análisis Crítico del Discurso y Análisis Sociológico del Sistema de Discursos).

Como se señalaba previamente, estos trabajos están en proceso de elaboración y serán finalizados y expuestos el día 17 de enero de 2023; esta exposición se realizará (dependiendo de su disponibilidad) con los miembros de La Porvenir y del Equipo de DESIGUANSIDEP. Posteriormente, **los análisis de cada grupo, pasarán a hacerse públicos en un muro digital, utilizando la herramienta Padlet** para que dichos trabajos puedan ser consultados por cualquier persona, grupo o entidad interesada en esta problemática y para que sean vistos y estudiados por las dos entidades con las que se está construyendo este espacio de colaboración.

Solo por avanzar **algunos de los principales resultados** de estos análisis (todavía en proceso), estamos encontrando que:

- Las obras de expresión artística constituyen una **vía excelente para conseguir aliviar malestares y sufrimientos**, como así se pone de relieve en una parte muy importante de los *Statements* de las obras;
- Se habla de la **expresión de sentimientos como elemento que tiene un fuerte carácter terapéutico**;
- Hay una **necesidad**, que se hace muy evidente a la hora de justificar y motivar las obras, **de compartir la experiencia, visibilizar, denunciar la estigmatización, aconsejar y criticar la escasez de espacios** para expresar y compartir vivencias, experiencias y aprendizajes;
- Se repite una **crítica a las instituciones en general por ocuparse muy poco de los problemas de salud mental y malestar emocional**, así como una **crítica explícita a la ausencia de espacios para poder intercambiar y compartir experiencias**;
- Hay una **pluralidad de formas diversas de entender el malestar, el sufrimiento emocional y concretamente la ansiedad y la depresión**. Dichas formas se acompañan de temas con los que se relacionan, marcos de comprensión, procesos

de subjetivación, metáforas y otras figuras retóricas (verbales y visuales), estructuras narrativas y posiciones ante el futuro que nos ayudan a conformar discursos diferentes vinculados al malestar emocional (así como su correlato, el bienestar). Estos discursos son los que se está tratando de desvelar en el análisis de cada uno de los grupos

- Algunas de las principales **dimensiones estructurales** que articulan el conjunto de las miradas sobre el malestar emocional se construyen a partir de dos configuraciones narrativas fundamentales: la contraposición individuo/ colectividad, por una parte y la tensión entre la posición de búsqueda (o presiones) de integración y normalización frente a la posición de crítica y reivindicación de la diferencia, la singularidad y el respeto a la diversidad y la diferencialidad.
- Por otra parte, una constante que se muestra de forma reiterada en las obras y conversatorios es el **importante carácter estructural de los malestares en los que el temor a la exclusión social y la ruptura del mito del progreso** tienen un espacio axial fundamental;
- Desde una perspectiva exclusivamente contenidista de los **títulos de las 615 obras** presentadas podemos hacer un gráfico del tipo “**nube de palabras**” que resume muy bien las palabras que aparecen de forma reiterada, destacando (por tamaño) aquellas más frecuentes:



Lógicamente, las palabras llave que actúan como pilares de los textos analizados son las dos bajo las cuales se articuló la convocatoria, esto es, ansiedad y depresión; pero junto con ellas, aparecen muchas otras que nos ofrecen información muy básica (y superficial, podríamos decir, restringiéndonos a esta aproximación epidérmicamente contenidista), pero interesante para ver los tópicos que funcionan atrayendo otros contenidos, metáforas, expresiones... Se puede observar la importancia de palabras como oscuridad, universidad, soledad, sufrimiento, muerte, tiempo, caminar, despersonalización, etc.; todas ellas vinculadas de forma muy patente con diversas maneras de considerar y enfrentar el sufrimiento psíquico.

- Como todas estas palabras, **las imágenes y metáforas** que surgen recurrentemente, los efectos musicales, sonoros, de luz, de color, de posición, etc. se vinculan entre sí de formas diversas, de manera que estos elementos nos ayudarán a ir **construyendo los diferentes discursos** que podemos localizar en relación con la problemática (el sistema de discursos como objetivo último) y la caracterización de los que podamos ir delimitando. Es este el trabajo en el que estamos...

### 3. Los resultados de la encuesta online

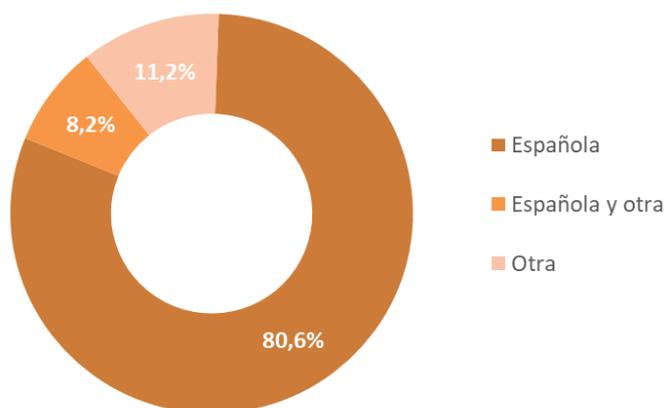
A la hora de hablar de la muestra, es importante tener en cuenta la baja participación mencionada tanto en Títulos Propios como en estudiantes de Doctorado. Como consecuencia, resulta imposible extender el análisis a estos grupos de estudiantes. En la Tabla 1 se pueden observar los datos de la muestra en función del tipo de estudios.

Tabla 1. Estudiantes por tipo de estudios

Estudios	Frecuencias
Grado/Doble Grado	5856
Máster	960
Títulos Propios	169
Doctorados	20
Total	6984

Asimismo, también es relevante conocer para el análisis tanto datos sobre la nacionalidad, los procesos de emigración de los y las estudiantes y la pertenencia al colectivo LGTBIAQ+. Esto lo podemos ver en los siguientes gráficos.

Gráfico 1. Nacionalidad de las personas encuestadas. (N=6973)



Atendiendo a estas variables de carácter sociodemográfico, como se puede ver en el Gráfico 1 el 80,6% de los y las encuestadas tienen exclusivamente nacionalidad española, el 8,2% tienen nacionalidad española y otra y el 11,2% tienen otra nacionalidad. También, es importante resaltar, como se expone en el Gráfico 2 que el 18,4% de personas encuestadas han emigrado esa persona o su familia a España.

Gráfico 2. Si tú o tu familia habéis emigrado a España. (N = 6951)

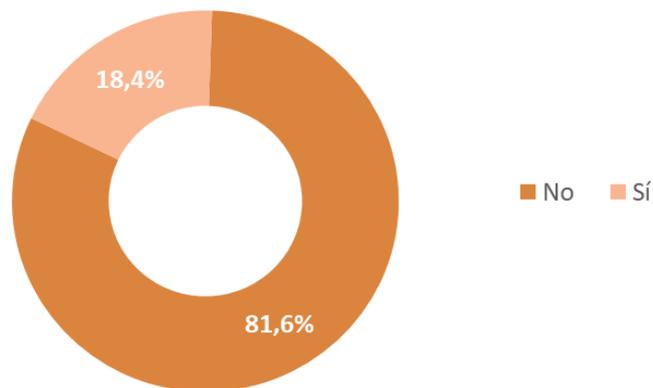
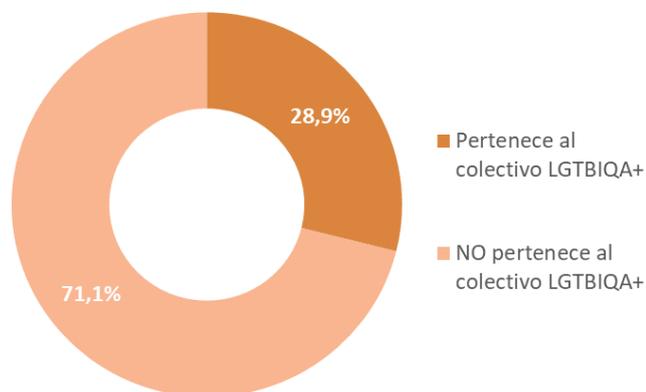


Gráfico 3. Pertenencia al colectivo LGTBIAQ+. (N = 6984)



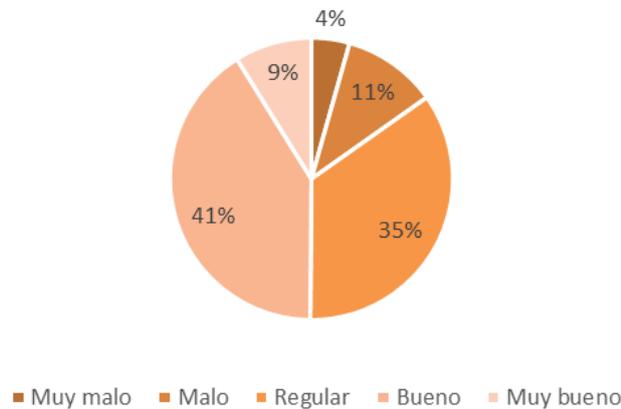
En cuanto a la pertenencia al colectivo LGTBIAQ+, como se puede observar en el Gráfico 3, el 28,9% de los y las estudiantes encuestadas pertenecen al colectivo LGTBIAQ+.

### **La autopercepción de la ansiedad y la depresión en el estudiantado**

En este primer bloque se hace referencia a la autopercepción de ansiedad y depresión a través de la identificación de sus síntomas.

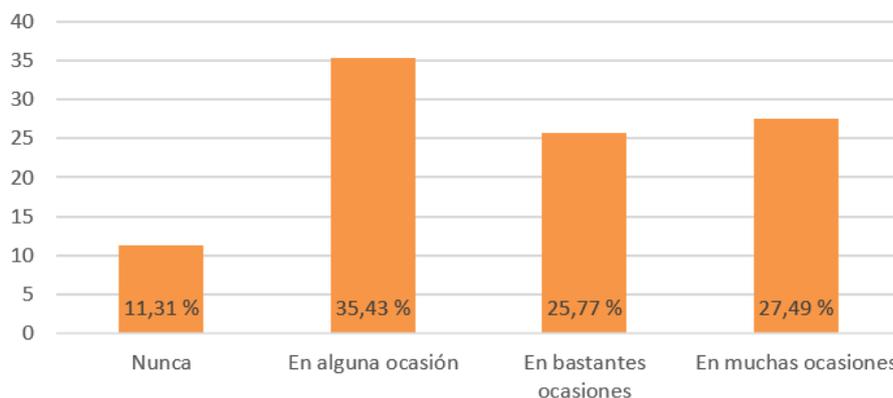
En primer lugar, indagamos sobre la autopercepción de la salud en general como se observa en el Gráfico 4. Se puede ver que la respuesta mayoritaria fue que su salud era buena (41%), seguido de quienes afirmaron que su salud era regular (35%) de las respuestas fue que la salud era buena. En tercer lugar, el 11% aseguró que su salud era mala y en cuarto lugar, el 9% que su salud era muy buena. Por último, el 4% afirma que su salud es muy mala.

Gráfico 4. Salud autopercebida. (N = 6984)



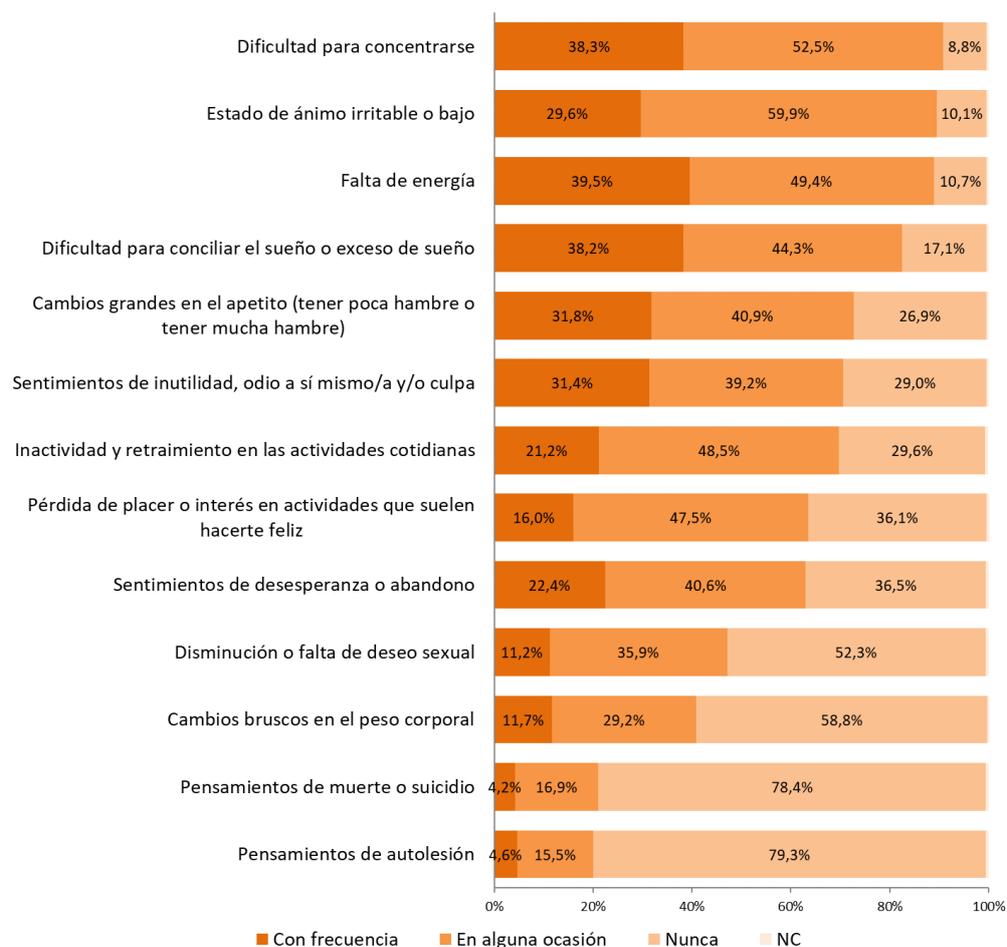
A continuación, se pregunta si ha experimentado ansiedad en algún momento de su etapa universitaria. Como se observa en el Gráfico 5, en alguna ocasión (35,43%) fue la primera opción. Luego aparece en bastantes ocasiones (25,77%), en muchas ocasiones (27,49%) y nunca (11,31%).

Gráfico 5. Autopercepción de ansiedad en la etapa universitaria. (N = 6984)



En una pregunta posterior, se pregunta sobre los síntomas asociados a la ansiedad a través del enunciado: A continuación te vamos a mostrar una serie de síntomas que puede experimentar el estudiantado. ¿Con qué frecuencia crees que los has experimentado en algún momento de tu etapa universitaria?. A través de las opciones de respuesta “Con frecuencia” “En alguna ocasión” y “Nunca” se recogen las autopercepciones de los síntomas y su frecuencia asociada en el Gráfico 6.:

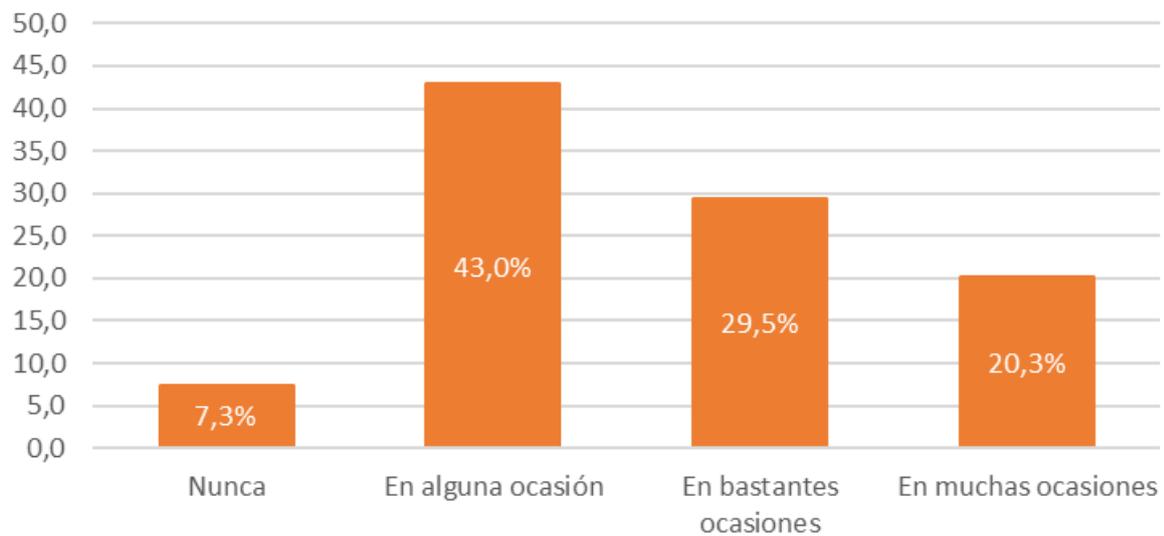
Gráfico 6. Autopercepción de síntomas en la etapa universitaria. (N = 6984)



Los síntomas experimentados con frecuencia por el estudiantado fueron: Falta de energía (39,5%), Dificultad para concentrarse (38,3%), Dificultad para conciliar el sueño o exceso de sueño (38,2%) y Cambios grandes de apetito (31,8%).

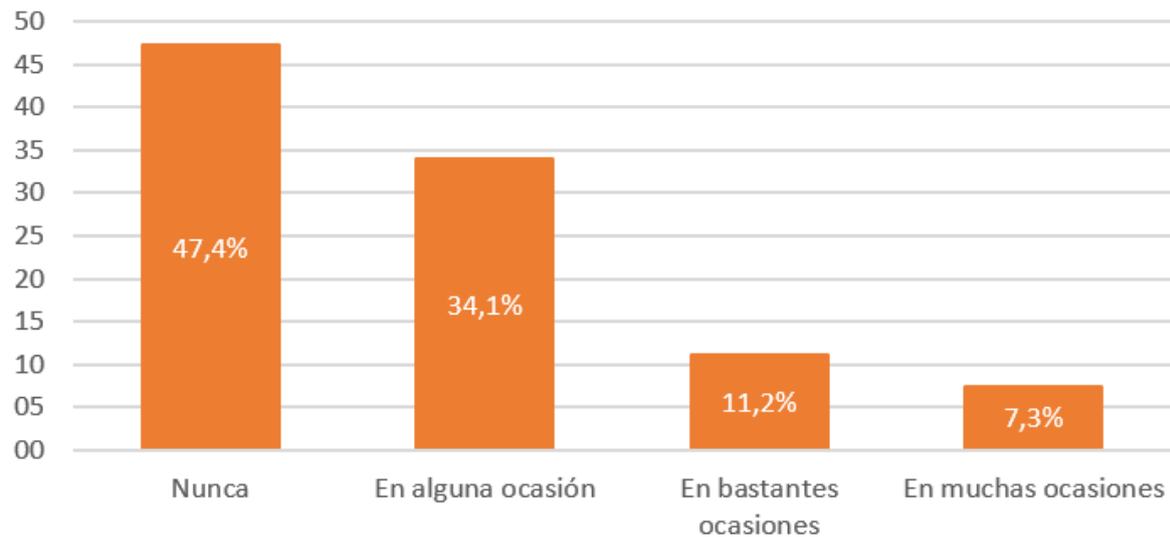
Por otro lado, se pregunta por la autopercepción de la ansiedad y su interferencia en la vida cotidiana como puede verse en el Gráfico 7. La respuesta más dada fue “En alguna ocasión” (43%), seguido de “En bastantes ocasiones” (29,5%) y “En muchas ocasiones” (20,3%).

Gráfico 7. Percepción de la ansiedad en la vida cotidiana. (N = 6984)



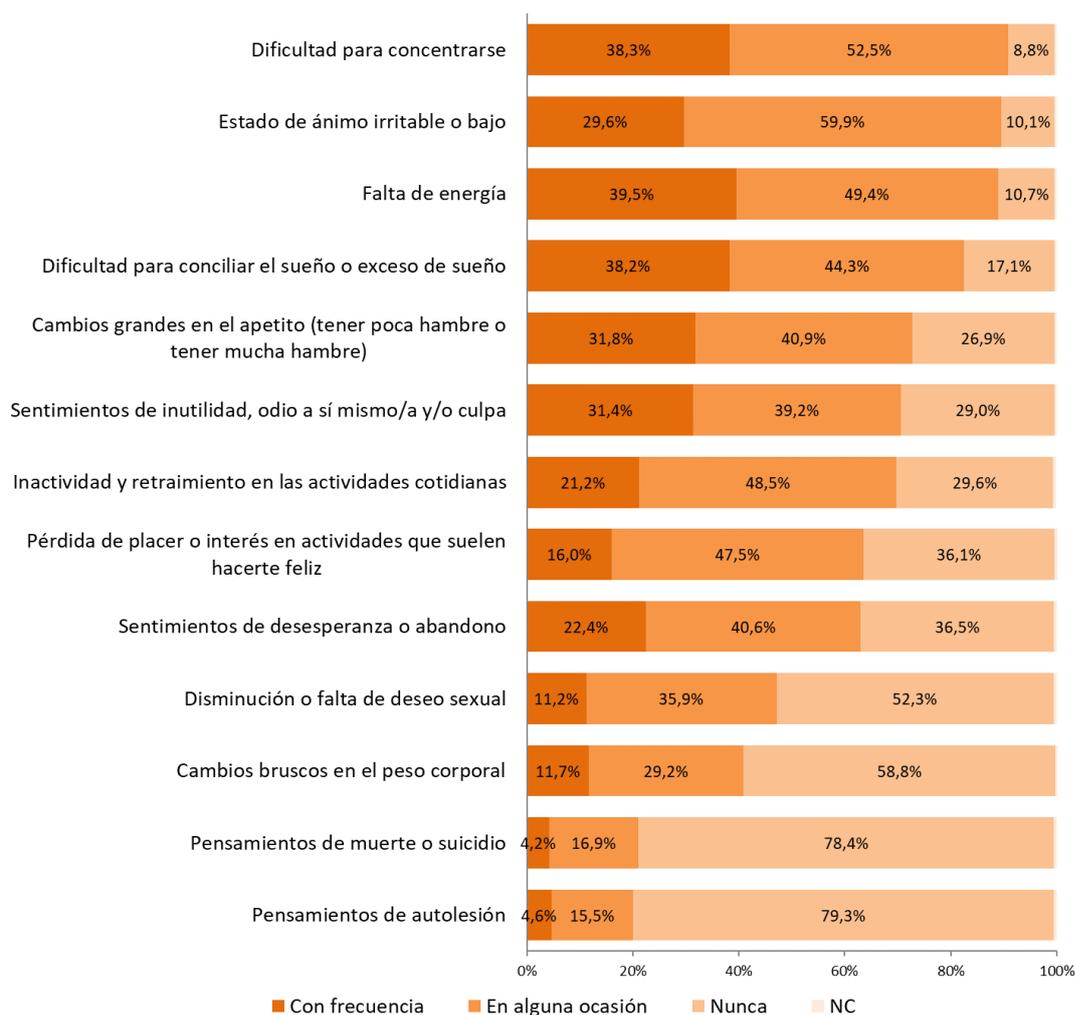
Así mismo, se hace la misma pregunta acerca de la depresión (Gráfico 8). En este caso la respuesta mayoritaria fue “Nunca” (47,4%), seguido de “En alguna ocasión” (34,1%) y “En bastantes ocasiones” (11,2%),

Gráfico 8. Percepción de la depresión en la vida cotidiana. (N = 6984)



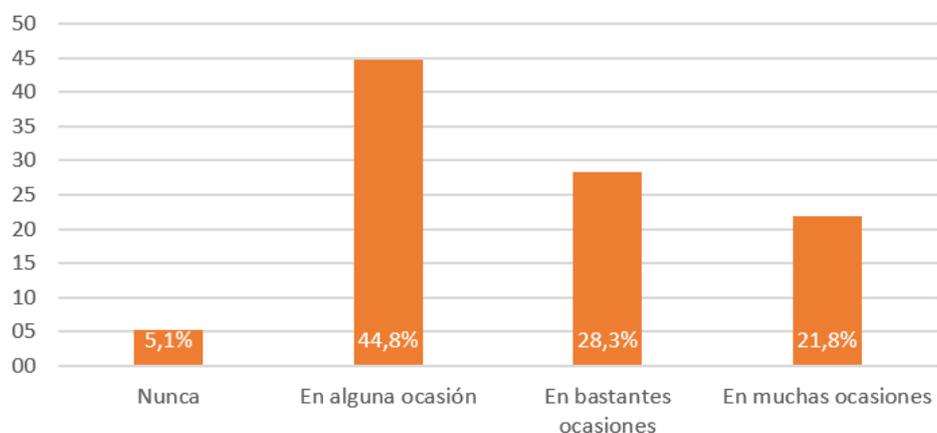
Continuando con los síntomas experimentados, se pregunta a través del enunciado: A continuación te vamos a mostrar otra serie de síntomas que también puede experimentar el estudiantado. ¿Con qué frecuencia crees que los has experimentado en algún momento de tu etapa universitaria? A través de una batería de posibles opciones de respuesta, se recogen los siguientes datos: Falta de energía (39,5%) fue el síntoma mayoritariamente experimentado con frecuencia. El síntoma más reportado fue “Estado de ánimo irritable o bajo (59,9%) en alguna ocasión y en la frecuencia “Nunca”, el síntoma mayoritario fue “Pensamiento de autolesión” (79,3%).

Gráfico 9. Autopercepción de síntomas en la etapa universitaria II. (N = 6984)



En último lugar, se pregunta si la depresión ha interferido en su vida cotidiana (Gráfico 10). En este aspecto, la respuesta mayoritaria fue “En alguna ocasión” (44,8%) seguida de “En bastantes ocasiones” (28,3%) y “En muchas ocasiones” (21,8%).

Gráfico 10. Percepción de la depresión en la vida cotidiana. (N = 6984)



## La búsqueda de apoyo social y profesional en el estudiantado

En este apartado se hace referencia a la búsqueda de apoyo profesional y social en relación con el bienestar psicológico de los/as estudiantes.

En primer lugar, interrogados/as acerca de si han sentido la necesidad durante su etapa universitaria de pedir ayuda profesional en algún momento por ansiedad y/o depresión, como se puede observar en el gráfico 11, el 52,8% contesta afirmativamente por el 46,9% que lo hace en contra. De quienes han sentido esta necesidad, el 57,5% afirma haber acudido a ayuda profesional por el 42,5% que contesta negativamente (Gráficos 11 y 12).

Gráfico 11. Si durante la etapa universitaria ha sentido la necesidad de pedir ayuda profesional en algún momento por ansiedad y/o depresión (N=6984)

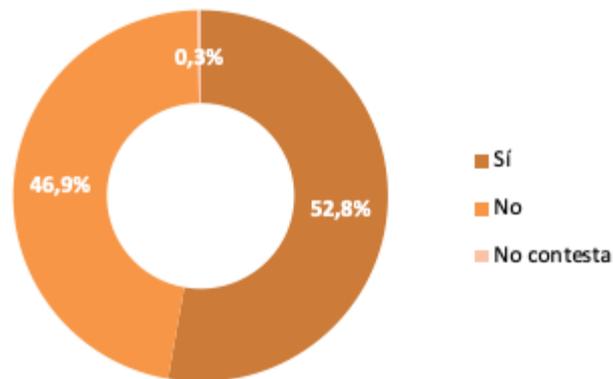
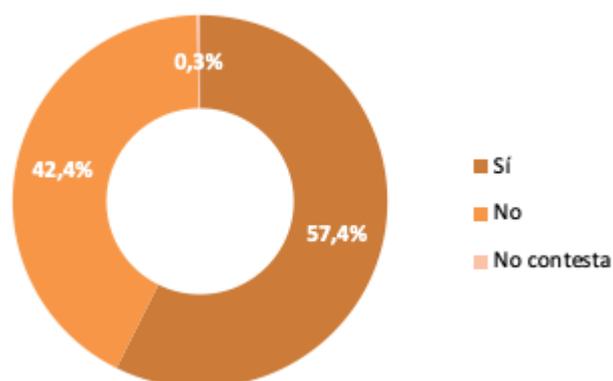


Gráfico 12. Si alguna vez ha acudido a ayuda profesional por ansiedad y/o depresión (N=3686)<sup>2</sup>



Poniendo el foco, en primer lugar, sobre quienes han necesitado acudir a ayuda profesional en esta cuestión pero nunca han acudido a ella, el 64,9% afirma que el principal motivo de ello ha sido el elevado coste del servicio, seguido de quienes aseguran que no sabían a dónde

<sup>2</sup> La base del cálculo con la que se ha trabajado este gráfico proviene de una pregunta filtro previa. Las 3686 respuestas corresponden al 52,8% de estudiantes que respondieron "Si" a la pregunta relacionada con la necesidad de pedir ayuda profesional visibles en el gráfico 11.

acudir o cómo buscar información para solicitar esta ayuda (32,8%), así como de quienes consideran que no era un problema tan grave (28,9%) y de quienes no lo necesitaron porque lo pudieron resolver por otros medios (por su cuenta, con apoyo entre iguales...) (28,7%). El resto de los motivos argumentados están recogidos en el gráfico 13. Cabe señalar que esta pregunta era de respuesta múltiple, por lo que los/as encuestados/as podían señalar más de un motivo.

**Gráfico 13. Motivos por los que no acudió a ayuda profesional aunque lo necesitase (N=4252)<sup>3</sup>**



Es oportuno indicar que quienes señalaron no haber acudido a ayuda profesional por otro/s motivo/s, en el cuestionario se les daba la oportunidad de detallarlos. Así, el motivo más extendido, con diferencia, es la falta de tiempo, pero además también se señalan otros, como dificultad a la hora de expresar verbalmente cómo se sienten o el hecho de que los progenitores consideren que no es necesario acudir a profesionales de este ámbito.

Centrando ahora la atención en quienes han sentido la necesidad de acudir a ayuda profesional y sí han acudido alguna vez o lo hacen habitualmente, se les preguntaba si les habían contado a alguien que iban a ir o ya habían ido a un servicio profesional de este tipo, pudiendo indicar el/la encuestado/a más de una persona a la que se lo hubieran contado. En este sentido, el 98,1% asegura haberlo compartido con alguna persona de su entorno, y tal y como se puede comprobar en el gráfico 14, las opciones más extendidas son, con diferencia, el habérselo contado a un/a amigo/a (82,4%) y un familiar (82,2%).

<sup>3</sup> La base del cálculo con la que se ha trabajado este gráfico proviene de una pregunta filtro previa: los y las estudiantes que respondieron "No" a la pregunta sobre si han acudido a ayuda profesional por ansiedad y/o depresión visible en el Gráfico 12. Es importante resaltar que al ser una pregunta multirrespuesta, las personas podían seleccionar más de una categoría, como resultado, la N ha sido superior a 4000.

Gráfico 14. Personas a las que contó que había acudido a ayuda profesional por ansiedad y/o depresión (N=4335)<sup>4</sup>



Interrogados/as acerca de cuándo fue la última vez que acudieron a ayuda profesional, el 37,6% asegura haberlo hecho el último mes, seguido de quienes lo han hecho hace más de un mes pero menos de un año (34,8%) y de quienes afirman haber acudido hace más de un año (Gráfico 15).

Gráfico 15. Cuándo fue la última vez que acudió a ayuda profesional (N=2111)<sup>5</sup>

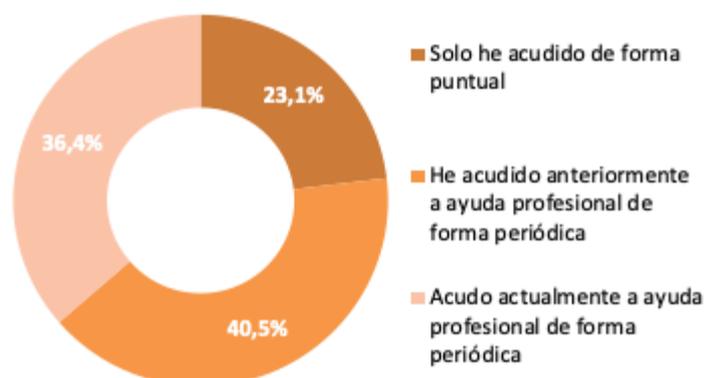


Sobre la frecuencia a la hora de acudir a ayuda profesional para gestionar su bienestar psicológico, el 40,5% de la muestra afirma haber acudido anteriormente a ayuda profesional de forma periódica, seguidos por el 36,4% que asegura hacerlo actualmente y el 23,1% que solo ha acudido de forma puntual en el pasado (Gráfico 16).

<sup>4</sup> La base del cálculo con la que se ha trabajado este gráfico proviene de una pregunta filtro previa: los y las estudiantes que respondieron "Sí" a la pregunta sobre si han acudido a ayuda profesional por ansiedad y/o depresión visible en el Gráfico 12. Es importante resaltar que al ser una pregunta multirrespuesta, las personas podían seleccionar más de una categoría, como resultado, la N ha sido superior a 4000.

<sup>5</sup> La base del cálculo con la que se ha trabajado este gráfico proviene de una pregunta filtro previa: los y las estudiantes que respondieron "Sí" a la pregunta sobre si han acudido a ayuda profesional por ansiedad y/o depresión visible en el Gráfico 12.

Gráfico 16. Cómo acudió o está acudiendo a ayuda profesional para gestionar su bienestar psicológico (N=2110)<sup>6</sup>



Poniendo el foco únicamente en quienes acuden actualmente a profesionales de este ámbito, el 95,2% indica acudir a un/a psicólogo/a, seguido de lejos por quienes acuden a un/a psiquiatra (34,4%) o al médico/a de cabecera (12,8%). Cabe puntualizar que esta pregunta era de respuesta múltiple, por lo que los/as encuestados/as podían señalar más de un tipo de profesional al que estaban acudiendo (Gráfico 17).

En relación con esto, y tal y como se recoge en el gráfico 18, el 80,8% de los casos acude a una consulta privada para recibir esta ayuda, seguido del 29,4% que acude a la Sanidad Pública. Igualmente, esta pregunta también era de respuesta múltiple y los/as encuestados/as podían señalar más de una opción de respuesta (Gráfico 18).

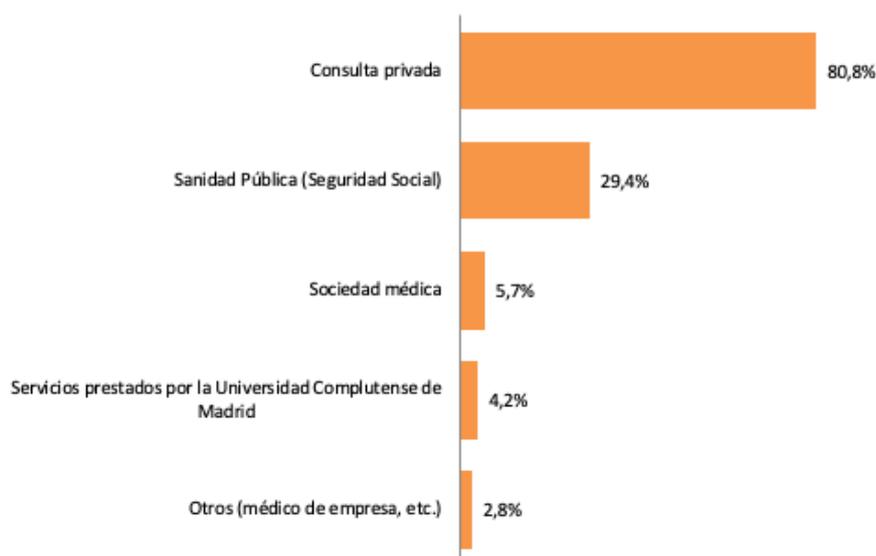
---

<sup>6</sup> La base del cálculo con la que se ha trabajado este gráfico proviene de una pregunta filtro previa: los y las estudiantes que respondieron "Sí" a la pregunta sobre si han acudido a ayuda profesional por ansiedad y/o depresión visible en el Gráfico 12.

Gráfico 17. Tipo/s de profesional/es al que suele acudir (N=1160)<sup>7</sup>



Gráfico 18. Tipo de apoyo profesional al que suele acudir habitualmente (N=941)<sup>8</sup>



Tomando como referencia únicamente a quienes están recibiendo acompañamiento psicológico y ahondando en el medio por el cual se está realizando, se constata que seis de cada diez personas lo realizan exclusivamente de forma presencial, seguido de quienes

<sup>7</sup> La base del cálculo con la que se ha trabajado este gráfico proviene de una pregunta filtro previa: los y las estudiantes que respondieron “Acudo actualmente a ayuda profesional de forma periódica” visible en el Gráfico 16. Se debe resaltar que, al ser una pregunta de respuesta múltiple, el estudiantado podía seleccionar más de una categoría de respuesta, es por ello por lo que la N es superior a 1000 respuestas.

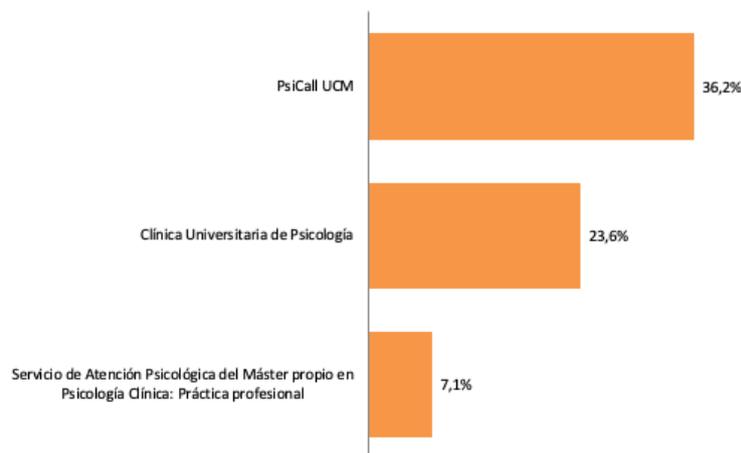
<sup>8</sup> La base del cálculo con la que se ha trabajado este gráfico proviene de una pregunta filtro previa: los y las estudiantes que respondieron “Acudo actualmente a ayuda profesional de forma periódica” visible en el Gráfico 16. Se debe resaltar que, al ser una pregunta de respuesta múltiple, el estudiantado podía seleccionar más de una categoría de respuesta, es por ello por lo que la N es superior a 900 respuestas.

aseguran que están siendo tanto telemático como presencial (25%) y los/as que aseguran que se está realizando de forma exclusivamente telemática (15,4%).

Volviendo a trabajar ya con el total de la muestra, se preguntaba a ésta acerca del conocimiento de tres servicios de asesoramiento psicológico que ofrece la UCM: Psicall UCM, la Clínica Universitaria de Psicología y el Servicio de Atención Psicológica del Máster propio en Psicología Clínica: Práctica profesional. Como se comprueba en el gráfico 19, el servicio más conocido es el de Psicall UCM (36,2%) seguido de la Clínica Universitaria de Psicología (23,6%).

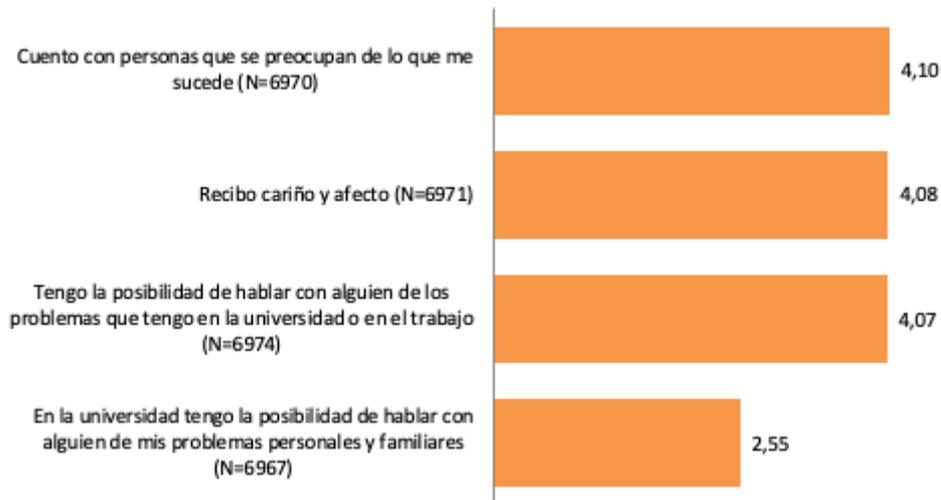
Cabe señalar que de quienes conocen la existencia de Psicall UCM, el 8,6% afirma haber solicitado ayuda a este servicio en alguna ocasión.

Gráfico 19. Servicios de asesoramiento psicológico ofrecidos por la Universidad Complutense de Madrid que conozca (N=6984)



A continuación, se ofrecía a los/as encuestados/as una serie de situaciones de apoyo afectivo y personal que suelen ocurrir en la vida cotidiana, ante las cuales tenían que indicar su grado de afinidad en una escala de 0 a 5, siendo 0 “No me identifico con la afirmación” y 5 “Me identifico totalmente con la afirmación”. Como se constata en el gráfico 20, la puntuación media tres de los cuatro ítems supera los cuatro puntos, siendo “*Cuento con personas que se preocupan de lo que me sucede*” la que obtiene la máxima puntuación con un 4,10. Destaca la baja puntuación que obtiene el ítem “*En la universidad tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas personales y familiares*” con una media de 2,55, lo cual se puede traducir en una falta de redes de apoyo en el ámbito universitario.

Gráfico 20. Grado de afinidad con situaciones de apoyo afectivo y personal que suelen ocurrir en la vida cotidiana



Para finalizar este apartado, se preguntaba al estudiantado acerca de a quién/es pedirían consejo si estuviesen preocupados/as por su bienestar psicológico, pudiendo seleccionar un máximo de tres opciones de respuesta. Se comprueba la importancia del entorno más cercano, ya que el 80,1% señala que acudiría a un/a amigo/a, seguido del 67,9% que pediría consejo a un miembro de su familia y del 44,6% que lo compartiría con su pareja. Solo un 4,8% afirma que no se lo contaría a nadie (Gráfico 21).

Gráfico 21. De quién recibiría ayuda y/o pediría consejo si estuviera preocupado/a por su bienestar psicológico (N=15013)



## La Universidad y el bienestar psicológico

En este apartado se busca analizar el contexto universitario en su relación con el bienestar psicológico.

Por ello, en primer lugar, se ha preguntado a los/as estudiantes por el nivel de ansiedad que les ocasiona distintos tipos de asuntos y prácticas relacionadas con la universidad. Entre estas, aquellas que mayor nivel de ansiedad generan en el conjunto de estudiantes que han respondido el cuestionario han sido *Los exámenes* (con una media de 3,45 puntos sobre 5 y una desviación típica de 1,38), *El TFG, TFM y/o Tesis Doctoral* (con una media de 3,22 y una desviación típica de 1,73) y *Perspectivas profesionales futuras* (con una media de 3,17 y una desviación típica de 1,67).

**Gráfico 22. Medias del nivel de ansiedad que generan los siguientes asuntos/prácticas universitarias**



Por el contrario, aquellas prácticas o asuntos que menor ansiedad genera es la accesibilidad de las instalaciones en la universidad con una media de 0,54 y una desviación típica de 1,1; sin embargo, esto se debe a que afecta en su mayor parte a un sector concreto de la población universitaria, las personas con diversidad funcional. Otros de los asuntos que menos ansiedad generan sobre el conjunto de los y las estudiantes son *Los/as compañeros/as de clase* (con una media de 1,35 y una desviación típica de 1,43), *Los trabajos individuales que se realizan durante el curso* (con una media de 1,51 y una desviación típica de 1,64) y *Las relaciones sociales dentro de la universidad* (con una media de 1,65 y una desviación típica de 1,58).

Para comprender mejor todos los aspectos tratados, se han agrupado, mediante un análisis factorial de componentes principales, los diferentes aspectos universitarios sobre los que se ha preguntado al estudiantado el grado de ansiedad que les causan con el objetivo de distinguir las principales dimensiones de la ansiedad dentro del contexto universitario. A raíz del análisis factorial se han seleccionado 3 factores que agrupan los asuntos y las prácticas relacionadas con el entorno universitario que aparecen en el Gráfico 22. El conjunto de las 3 dimensiones explica un 59,17% de la varianza total del modelo.

El primero de estos componentes, que explica un 22,43% de la varianza total, está compuesto por las variables *Intentar conseguir buenas calificaciones, los exámenes, perspectivas profesionales futuras, encontrar y realizar prácticas académicas, EL TFG, TFM y/o Tesis Doctoral, Compatibilizar los estudios con el trabajo o cuidados, la evaluación continua, Conseguir, mantener o perder una beca de estudios debido al bajo rendimiento, Los trabajos individuales que se realizan durante el curso y Los trámites administrativos relacionados con la Universidad.*

**Tabla 2. Primer componente: Rendimiento estudiantil y salidas laborales**

<b>Dimensión 1: Rendimiento estudiantil y salidas laborales</b>	<b>Componente</b>		
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Intentar conseguir buenas calificaciones	<b>0,738</b>	0,279	0,165
Los exámenes	<b>0,712</b>	0,151	0,288
Perspectivas profesionales futuras	<b>0,689</b>	0,372	0,149
Encontrar y realizar prácticas académicas	<b>0,643</b>	0,401	0,202
El TFG, TFM y/o Tesis Doctoral	<b>0,635</b>	0,444	0,160
Compatibilizar los estudios con el trabajo y/o cuidados	<b>0,602</b>	0,433	0,197
La evaluación continua	<b>0,576</b>	0,132	0,455
Conseguir, mantener o perder una beca de estudios debido al bajo rendimiento	<b>0,541</b>	0,440	0,151
Los trabajos individuales que se realizan durante el curso	<b>0,527</b>	0,130	0,437
Los trámites administrativos relacionados con la Universidad	<b>0,507</b>	0,323	0,321

Como puede verse, este primer factor está relacionado, por un lado, con la ansiedad motivada por el desempeño académico al respecto de aprobar ciertos exámenes o trabajos y sacar buenas notas; pero también guarda una estrecha relación con la preocupación por la independencia económica y su relación con el ámbito universitario. A este respecto, este factor agrupa preocupaciones por las salidas tras la formación universitaria, pero también incide en la necesidad de mantener un nivel académico determinado para poder optar a becas o en las preocupaciones por compatibilizar trabajo y estudios.

Tabla 3. Segundo Componente: Desarrollo profesional en la academia

Dimensión 2: Desarrollo profesional en la academia	Componente		
	1	2	3
Publicar en revistas científicas	0,234	<b>0,840</b>	0,250
Conseguir un contrato pre doctoral	0,338	<b>0,823</b>	0,159
Hacer estancias de investigación	0,321	<b>0,794</b>	0,219
Presentar ponencias en congresos científicos	0,233	<b>0,787</b>	0,270

El segundo componente está conformado por las variables *Publicar en revistas científicas*, *Conseguir un contrato pre doctoral*, *Hacer estancias de investigación* y *Presentar ponencias en congresos científicos*. En este segundo factor están integradas todas aquellas variables relacionadas con una perspectiva de trabajo académico, centrada en obtener puntos que conduzcan a una valoración positiva en organismos como la ANECA.

Tabla 4. Tercer componente: ansiedad por motivos de sociabilidad

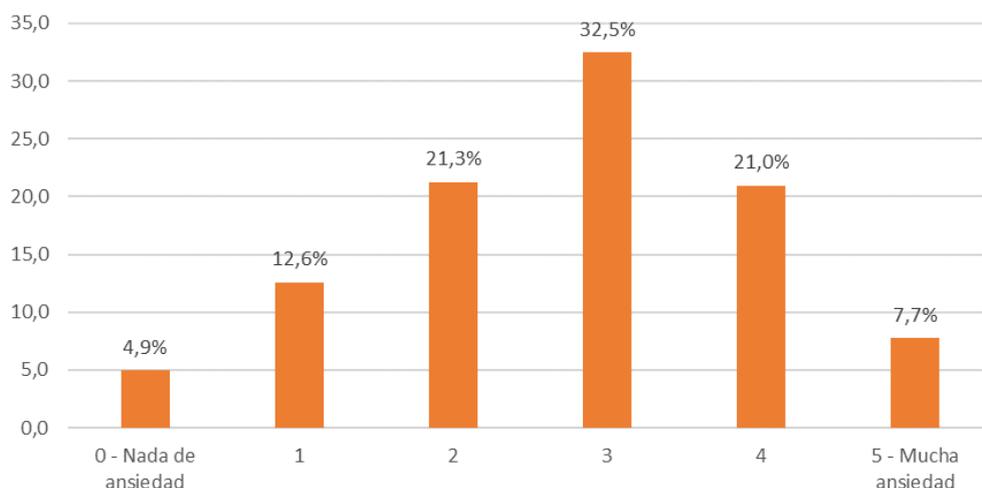
Dimensión 3: Ansiedad por motivos de sociabilidad	Componente		
	1	2	3
Los/as compañeros/as de clase	0,117	0,108	<b>0,792</b>
Las relaciones sociales dentro de la Universidad	0,210	0,197	<b>0,708</b>
Intervención en el aula (responder o realizar preguntas, coloquios, debates...)	0,224	0,392	<b>0,572</b>
Los trabajos grupales que se realizan durante el curso	0,530	0,183	<b>0,556</b>
La accesibilidad de las instalaciones de la Universidad para personas con diversidad funcional / discapacidad	0,063	0,161	<b>0,554</b>
Competitividad entre compañeros/as	0,321	0,331	<b>0,540</b>
El profesorado	0,524	0,065	<b>0,532</b>
El desplazamiento hasta la Universidad para acudir a las clases o exámenes	0,376	0,067	<b>0,531</b>
Exposición de trabajos en clase	0,241	0,397	<b>0,514</b>

Finalmente, el tercer componente lo engloban las variables *Los/as compañeros/as de clase*, *Las relaciones sociales dentro de la Universidad*, *Intervención en el aula (responder o realizar preguntas, coloquios, debates...)*, *Los trabajos grupales que se realizan durante el curso*, *La accesibilidad de las instalaciones de la Universidad para personas con diversidad funcional / discapacidad*, *Competitividad entre compañeros/as*, *El profesorado*, *El desplazamiento hasta la Universidad para acudir a las clases o exámenes*, *Exposición de trabajos en clase*.

Si bien en el primer componente se hacía hincapié en una comprensión de la formación universitaria desde el desempeño individual del estudiantado, en el tercer componente la universidad se presenta como espacio de socialización y formación de redes sociales, que también es susceptible de generar ansiedad. En esta dimensión, por tanto, se presentan aquellos elementos de sociabilidad en la universidad que pueden causar ansiedad. También resulta de interés destacar que en este componente se encuentran otros elementos como las instalaciones de la universidad y el desplazamiento a ella que tienen que ver con su localización y accesibilidad.

A continuación, se van a desarrollar las variables relacionadas con el grado de ansiedad que provoca el contexto universitario. De manera visual, el gráfico 23 muestra los porcentajes de respuesta que se han obtenido preguntando de forma directa sobre esta problemática.

**Gráfico 23. El grado de ansiedad que provoca el contexto universitario (N=6973)**



Como se puede observar, las puntuaciones más bajas se sitúan en los extremos. El 4,9% de estudiantes dicen tener nada de ansiedad, mientras que el 7,7% dicen tener mucha ansiedad. El gráfico parece dibujar una curva normal al acumularse los mayores porcentajes entre el 2 y el 4. Más del 60% del estudiantado se posicionan en valores iguales o superiores al 3, siendo la escala del 0 al 5.

A la hora de cruzar esta variable con otras de relevancia para la investigación como el género y la situación económica actual, se puede ver lo siguiente.

**Tabla 5. Tabla cruzada entre el grado de ansiedad que provoca el contexto universitario y el género**

			Género			Total
			Mujer	Hombre	Otra identidad	
Grado de ansiedad que provoca el contexto universitario	0 - Nada de ansiedad	Recuento	109	233	2	344
		% Columna	2,5%	9,1%	11,1%	4,9%
	1	Recuento	398	480	0	878
		% Columna	9,1%	18,7%	0,0%	12,6%
	2	Recuento	822	658	5	1485
		% Columna	18,8%	25,6%	27,8%	21,3%
	3	Recuento	1569	689	4	2262
		% Columna	35,8%	26,8%	22,2%	32,4%
	4	Recuento	1059	399	5	1463
		% Columna	24,2%	15,5%	27,8%	21,0%
	5 - Mucha ansiedad	Recuento	426	111	2	539
		% Columna	9,7%	4,3%	11,1%	7,7%
	Total	Recuento	4383	2570	18	6971
		% Columna	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla 5, de manera general se puede observar cómo las mujeres perciben un mayor grado de ansiedad en el contexto universitario que los hombres. Las personas que se

identifican con otra identidad, debido al bajo número de respuestas resulta imposible obtener resultados significativos.

Del total de mujeres, el 70% se sitúan entre el 3 y el 5 de la escala. Mientras que los hombres solamente acumulan el 46,6% de respuestas en estas mismas categorías. Lo mismo ocurre cuando se atiende a los grupos que exponen no tener ansiedad o un grado bajo de esta. Tan solo el 2,5% de mujeres defienden que el contexto universitario no les causa ansiedad, mientras que el porcentaje de hombres que responden lo mismo asciende hasta un 9,1%.

Estas diferencias entre los grupos también son palpables cuando se cruza el grado de ansiedad en el contexto universitario con la situación económica actual del estudiantado, asociando esta variable con el concepto de “clase social subjetiva”. La tabla 6 resume estos resultados.

Tabla 6. Tabla cruzada entre el grado de ansiedad que provoca el contexto universitario y situación económica actual

			Situación económica actual: clase social subjetiva					Total	
			Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena		
Grado de ansiedad en el contexto universitario	0 - Nada de ansiedad	Recuento	12	26	98	168	41	345	
		% Columna	4,6%	3,0%	3,6%	6,0%	15,1%	5,0%	
	1	Recuento	20	49	304	454	51	878	
		% Columna	7,6%	5,7%	11,1%	16,1%	18,8%	12,6%	
	2	Recuento	34	147	548	690	64	1483	
		% Columna	13,0%	17,1%	19,9%	24,4%	23,5%	21,3%	
	3	Recuento	73	301	966	865	57	2262	
		% Columna	27,9%	35,0%	35,2%	30,6%	21,0%	32,5%	
	4	Recuento	64	235	612	501	47	1459	
		% Columna	24,4%	27,4%	22,3%	17,7%	17,3%	21,0%	
	5 - Mucha ansiedad	Recuento	59	101	220	145	12	537	
		% Columna	22,5%	11,8%	8,0%	5,1%	4,4%	7,7%	
	Total		Recuento	262	859	2748	2823	272	6964
			% Columna	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Como se puede observar en la tabla 6, existen diferencias en función de la situación económica percibida por parte del estudiantado. Es decir, a medida que aumenta de manera positiva la percepción de la situación económica actual, hay un menor nivel de ansiedad percibido. Esto ocurre de forma inversa con las personas que perciben tener una situación económica peor, al exponer tener un mayor grado de ansiedad en el contexto universitario. Así, podemos ver cómo a medida que hay un mejor estatus económico, el grado de ansiedad es menor. Estas diferencias son más palpables en los extremos de la tabla. De las personas que exponen tener una situación económica muy mala, el 46,9% han puntuado alto en el grado de ansiedad que provoca el contexto universitario. De las personas que han respondido que tienen una situación económica mala, el 39% se sitúan entre los valores más altos de la escala de ansiedad, aumentando casi al 75% si se incluye el valor 3, en una escala del 0 al 5.

De las personas que defienden tener muy buena situación económica, el 57% se sitúan entre el 0 y el 2 en la escala de ansiedad anteriormente mencionada.

Con el fin de profundizar en las relaciones existentes entre las variables sobre bienestar subjetivo, ansiedad y depresión, se ha llevado a cabo correlaciones de Pearson. Estos resultados se pueden observar en la tabla 7.

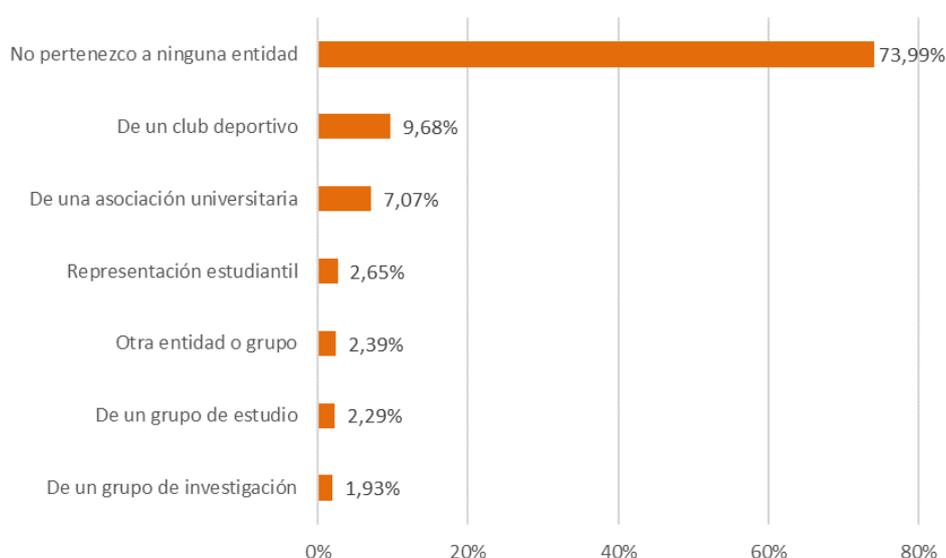
**Tabla 7. Correlaciones de Pearson entre variables sobre estado de salud, ansiedad y depresión**

	Ansiedad en contexto universitario	Estado de salud general	Ansiedad en etapa universitaria	Ansiedad en vida cotidiana	Depresión en etapa universitaria	Depresión en vida cotidiana	Síntomas ansiedad	Síntomas depresión
<b>Ansiedad en contexto universitario</b>	1	-,394**	,555**	,483**	,434**	,336**	,636**	,596**
<b>Estado de salud general</b>	-,394**	1	-,373**	-,414**	-,398**	-,365**	-,490**	-,494**
<b>Ansiedad en etapa universitaria</b>	,555**	-,373**	1	,557**	,505**	,352**	,650**	,571**
<b>Ansiedad en vida cotidiana</b>	,483**	-,414**	,557**	1	,486**	,570**	,623**	,576**
<b>Depresión en etapa universitaria</b>	,434**	-,398**	,505**	,486**	1	,609**	,539**	,644**
<b>Depresión en vida cotidiana</b>	,336**	-,365**	,352**	,570**	,609**	1	,468**	,586**
<b>Síntomas de ansiedad</b>	,636**	-,490**	,650**	,623**	,539**	,468**	1	,802**
<b>Síntomas de depresión</b>	,596**	-,494**	,571**	,576**	,644**	,586**	,802**	1

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). N = 6000 - 6700

Centrándonos en los valores más altos de la tabla 7, se puede ver cómo existe una correlación muy alta entre las variables sobre el número de síntomas percibidos de ansiedad y depresión, llegando al 0,802. Otras variables que tienen unas correlaciones superiores al 0,6 son el grado de depresión en la etapa universitaria y el grado de percepción de depresión en la vida cotidiana y el número de síntomas. Asimismo, el grado de ansiedad durante la etapa universitaria, correlaciona alto con el número de síntomas percibidos de ansiedad. El resto de los datos clave se encuentran destacados en la tabla antes mencionada.

Gráfico 24. Entidades o grupos del ámbito universitario a los que perteneces



En el momento de interrogar al estudiantado sobre las entidades o grupos a los que pertenecen en el ámbito universitario, se puede observar en el gráfico 24 cómo el 74% de los y las encuestadas exponen no pertenecer a ningún grupo o entidad universitaria. Mientras que del porcentaje de estudiantes que respondió de manera afirmativa a la pregunta, el 9% se encuentra en un club deportivo y el 7% en una asociación universitaria. Otras opciones con alrededor de un 2% son pertenecer a un grupo de estudio, grupo de investigación, representación estudiantil u otro tipo de entidad o grupo. Es importante resaltar que, en esta variable, las personas encuestadas podían elegir varias categorías de respuesta, ya que una persona puede pertenecer a una asociación a la vez que encontrarse dentro de un club deportivo.

En el momento de hablar sobre las discriminaciones percibidas por el estudiantado, se pueden observar los siguientes resultados.

Tabla 8. Discriminaciones percibidas por el estudiantado (N=6961)

	Frecuencia	Porcentaje
Discriminación por pertenencia a colectivo LGTBQA+	298	4,3%
Discriminación por motivos raciales	299	4,3%
Discriminación por pertenencia a minoría étnica	184	2,6%
Discriminación por hablar un idioma distinto al español	254	3,7%
Discriminación por tu diversidad funcional	113	1,6%
Discriminación por tener un cuerpo no normativo	543	7,8%

Como se expone en la tabla 8, el 7,8% de los y las estudiantes han sentido discriminación por tener un cuerpo no normativo, el 4,3% del estudiantado ha sentido discriminación por pertenecer al colectivo LGTBQA+, siendo el mismo porcentaje en las personas discriminadas por motivos raciales. El 3,7% de estudiantes se han sentido discriminados/as por hablar un

idioma distinto al español, mientras que el 2,6% por pertenecer a una minoría étnica y un 1,6 por su diversidad funcional.

## 4. Las *Incubadoras de cuidados* y sus aprendizajes

### Qué hicimos y qué aprendimos de la dinámica

Tal y como se expone en el apartado de diseño metodológico de los talleres, estos consistieron en una dinámica constituida por varias actividades. Paralelamente, las moderadoras realizaron un registro de las dinámicas en un **cuaderno de campo**, en el que fueron plasmando los **principales temas e impresiones** surgidas a partir de comentar las obras premiadas que se propusieron en los talleres.

En una primera parte, se **comentaron** algunas de las **obras premiadas en el concurso Expresamente**, con el fin de promover la reflexión, el intercambio y el debate en torno a las vivencias propias de malestar y bienestar emocional. En cada taller se comentaron alrededor de cinco obras, de distintas categorías, técnicas, y que versaban sobre diferentes temáticas, aportando **diversidad y riqueza** a la **reflexión colectiva**. Surgieron temas como la angustia y ansiedad ante la vida universitaria, la relación entre la autoestima y las redes sociales, la autoexigencia, el suicidio o el difícil acceso a la terapia psicológica debido a su alto coste, entre otros.

A partir de las notas de campo recolectadas por las moderadoras, es posible observar cómo las participantes manifiestan sensaciones y emociones similares respecto a las obras en los tres talleres realizados. Aparece, por ejemplo, en los tres talleres la comprensión de la personificación del malestar psicológico como una herramienta para externalizar el malestar, y de esa manera no verse a una misma como “el problema”. Otro lugar común, fue la conversación de las propias experiencias de ansiedad y depresión que surgieron de comentar algunas obras, reconociendo aspectos como las recaídas, o el no querer salir de la propia habitación, la dificultad para socializar, entre otras cosas.

Cabe destacar que la obra más comentada y que permitió que todas las participantes se pudieran explayarse con comodidad, fueron aquellas relacionadas con la experiencia universitaria. Lo social y las expectativas aparecen como temáticas relacionadas con la ansiedad en el ámbito universitario. Fue posible ver cómo se generó una sensación comunitaria de que se vivió algo similar en los primeros años universitarios, desde la más tímida a la más extrovertida, y como estas ansiedades han ido aminorando a lo largo de los años universitarios. Cuando se habla de expectativas, aparecen el tema del éxito profesional, las calificaciones, el tiempo (cambiarse de carrera o reprobado) y las redes sociales.

En segundo lugar, se procedió a la creación de un **cuento colectivo**, ilustrado y escrito por las participantes, a partir de la reflexión anterior. El resultado fue la obtención de tres documentos creativos, realizados de forma colaborativa, que reflejan de forma gráfica el intercambio de vivencias, emociones y pensamientos en torno a la salud mental que se dieron en los talleres, además de haber sido valorados como la actividad preferida de las participantes. Para el trabajo del cuento colectivo no se tomaron notas de campo, pero es importante destacar que las participantes se vieron muy cómodas mientras trabajaban en sus cuentos, y muchas comentaron lo agradable que era estar dibujando y conversando.

Con el fin de preservar estos documentos y poder hacer una devolución de los mismos tanto a las participantes en los talleres como a toda la comunidad creada en torno al proyecto, hemos **digitalizado** estos documentos creativos, para posibilitar su publicación en nuestras redes sociales (Anexo 1).



La universidad debería conocer a sus alumnos. Todos deberían formar parte de la red de apoyo a situaciones problemáticas para evitar que vayan a peor. Si un alumno necesita ayuda, no siempre va a saber como ni donde dirigirse. A veces es necesario dar visibilidad a los canales y mejorar la accesibilidad para todos. La universidad podría abrir un grupo de apoyo a los estudiantes con el objetivo de que el ambiente general sea mejor y darles un espacio seguro tanto a ellos como a Lola para hablar de sus preocupaciones.

Desde hace unos años estudia Bellas Artes en la UCM. Es una joven margarita marcada por malas experiencias, lo cual se representa en cada pétalo que se plasma. Siente muchas emociones al tener muchos pétalos. Cada sentimiento negativo supone la caída de un pétalo.



## Aprendizajes y resultados de la encuesta de satisfacción/feedback

Tras la realización de los talleres, se invitó a las participantes, tanto de manera oral como por correo electrónico, a contestar un cuestionario para valorar su experiencia, a través de un enlace de Google Forms. En total, se han obtenido 9 respuestas al cuestionario, entre las 12 personas que participaron en los talleres. De estas 12 personas, 11 se identificaron como mujeres y 1 como persona no binaria.

A continuación, ofrecemos un breve análisis descriptivo del feedback obtenido en el cuestionario de valoración de la experiencia de las participantes en el Taller-Incubadora de Cuidados.

En lo relativo a la **satisfacción** con el taller, 7 de las 9 respuestas puntúan el taller con un 5 en una escala de satisfacción general del 1 al 5, no habiendo ninguna respuesta por debajo del 3.

En general, el taller superó las expectativas de las participantes, para un 50% de ellas las superó ligeramente y para un 25% de ellas las expectativas se superaron de manera absoluta. Tan solo 1 participante marcó la opción de que el taller estuvo ligeramente por debajo de sus expectativas”.

Las actividades que fueron puntuadas como más satisfactorias fueron la *Escritura del cuento*, el *Debate sobre las obras premiadas en el concurso* y la *Ilustración del cuento*, pues la media de las respuestas en una escala de satisfacción del 1 al 5 es de 4,57, 4,56 y 4,43, respectivamente. Las actividades con menor puntuación media en esta misma escala, y que, por tanto, sería conveniente revisar para futuros talleres, son la *Actividad de apertura*, con una puntuación media de 4, la *Actividad de cierre* con un 3,86 y la *Actividad de relajación*, con un 3,71.

Las siguientes citas han sido extraídas de una pregunta abierta del cuestionario sobre las opiniones de las participantes sobre las diferentes actividades del taller, y ayudan a entender por qué unas actividades han sido mejor valoradas que otras:

*“Aunque todas las actividades me gustaron, las que más disfruté fueron las de escribir e ilustrar el cuento”*

*“La idea de escribir un cuento entre todxs lxs asistentes hace que al ser algo cooperativo haya interacción entre nosotrxs y me parece algo muy original”*

*“Me gustó mucho comentar las obras entre todas, creo que sirvió también de autorreflexión”*

Con respecto a la **moderación**, las participantes refieren haberse sentido acogidas por nuestras talleristas en un ambiente *“respetuoso” “que promovió el diálogo”* con un estilo *“natural y espontáneo”*. Sintieron que hubo *“fluidez y comodidad”*. Algunas de las sensaciones que han dicho haber sentido durante la sesión fueron: *“Intimidad”, “Comodidad”, “Seguridad”, “Libertad”, “Calidez y cercanía”* y *“Confianza”*.

Con respecto a los **espacios** donde se realizaron los talleres, en general se valoran como lugares adecuados para la actividad, así como accesibles. Sin embargo, se señalan tres aspectos a mejorar: (1) Mejores indicaciones y facilidad para encontrar el espacio, (2) Mejor ventilación e iluminación de la sala (especialmente, ventanas más manejables). (3) Si es posible, preferencia por las actividades al aire libre.

En lo que respecta al **desarrollo y organización de los talleres**, en general, los aspectos que han sido destacados como **elementos a valorar de manera positiva**, han sido:

*“Mucho esfuerzo”*

*“Respeto y apoyo” “Espacio seguro” “Empatía y comprensión”*

*“Explorar la creatividad y expresarse artísticamente sin miedo al juicio y la crítica”*

*“Reflexionar sobre salud mental y compartir experiencias y opiniones”*

*“El hecho de que se pudiese hablar con Psical en ese momento”*

*Comida: me gustó mucho que se preguntase previamente por alergias, intolerancias, tipos de dieta, etc.*

Del mismo modo, las participantes nos han hecho llegar sus propuestas de mejora para futuros talleres del mismo estilo:

*“Que alguna de las talleristas fuese psicóloga sanitaria o clínica, pero tampoco lo veo 100% necesario”.*

*“Más difusión para que venga más cantidad de gente”, “Más personas (al menos 2 más)”*

*“Una actividad sobre cómo controlar ansiedad”*

*“Gestión del tiempo: que dé tiempo a todas las actividades [...] no dar más de 10 minutos de cortesía para las personas que quizá lleguen tarde” “Dejar más tiempo para que cada una comenté su experiencia propia”*

*“Eché de menos algún snack un poco más saludable, por así decirlo (por ejemplo, aceitunas, frutos secos al natural, frutas)”*

Finalmente, en términos de **utilidad**, cuando se les preguntó a las participantes si el taller les había parecido útil, las participantes coincidieron en que la Incubadora les había aportado en dos sentidos diferentes.

En primer lugar, mencionan haber encontrado un nuevo método, de tipo creativo, para expresarse y canalizar sus malestares.

*“Ayuda a reflexionar [...] sobre la importancia de la expresión artística para canalizar problemas psicológicos [...] a conectar con esa parte más creativa de cada unx”*

*“Expresarme mediante la pintura, a pesar de que soy alguien que se considera artista nunca lo suelo llevar a lo personal, y me sirvió para ilustrar cómo me imagino mis pensamientos.”*

*“Que incluso con emociones y situaciones muy desagradables, se pueden hacer cosas bonitas a partir de ellas (un relato, un cuadro, una canción, etc.)”*

En segundo lugar, destacan la capacidad de reflexión colectiva de este taller, que permite encontrar experiencias compartidas y buscar lazos de apoyo con otras personas en su misma situación vital, como estudiantes que se enfrentan a dificultades y malestares de tipo emocional o psicológico.

*“Pude ver que lo que pensamos y cómo nos sentimos en la universidad es algo común, y que hay formas de apoyo que vamos construyendo a lo largo de los años [...] creo que puede dar pistas sobre las necesidades que tenemos como estudiantes.”*

*“Poner en común nuestras diferentes vivencias y sentimientos a través del taller, y que fuera un espacio también de comprensión y apoyo entre nosotras”*

*“Ayudar a que las personas sean conscientes de que otras personas quizá sientan cosas muy similares a ellas”*

*“Apoyo y comprensión por parte de un grupo de iguales [...] para ver tu problema en perspectiva y sentirte menos sola”*

Finalmente, la totalidad de las personas que han contestado a este cuestionario **repetiría la experiencia** en un taller de este tipo y lo señalan como algo *“necesario que siempre invita a la participación por parte de las estudiantes”*, y como una actividad que les ha permitido desarrollar sus necesidades y capacidades de compartir y desarrollar sus círculos sociales:

*“Me gustó mucho conocer a gente nueva y debatir con ella”*

*“Me gusta conocer las historias de otras personas, me parece muy enriquecedor, y creo que puedo aportar algo positivo gracias a mi experiencia”*

Las participantes opinan que este tipo de actividades pueden suponer un **referente para la Universidad Complutense** por la oportunidad que brindan para poner sobre la palestra esta problemática y por su capacidad de reflexión colectiva y transformadora:

*“Que sirviera como ejemplo a la institución universitaria [...] para que empiece a tener en cuenta nuestras voces”*

*“Para normalizar y visibilizar los problemas de salud mental”*

Todos estos discursos constituyen un claro toque de atención hacia la comunidad universitaria. Si damos voz al estudiantado, el estudiantado habla y el arte es un medio por el que se puede dar voz a una comunidad tan grande como es la Universidad.

## ALGUNAS CONCLUSIONES

Teniendo presente algunas limitaciones del proyecto que anteriormente se han detallado, resulta pertinente apuntar conclusiones que no pretenden ser exhaustivas, sino más bien una muestra de los hallazgos obtenidos y del trabajo que todavía sigue en proceso.

Recuperando las preguntas de investigación, objetivos e hipótesis propuestas, es posible desplegar conclusiones interesantes que se extraen de los resultados de todas las fases y técnicas de investigación aplicadas, ya sea de los materiales textuales y audiovisuales recogidos en el concurso ExpresaMente, entrevistas a expertos/as, encuesta online o talleres participativos.

En primer lugar, queda reflejado en el análisis las desigualdades interseccionales en la autopercepción de manifestaciones de ansiedad y depresión en los y las estudiantes. Es decir, en función de la situación estructural y contextual (género, clase social, nacionalidad, racialización, pertenencia al colectivo LGTBIQ+ y diversidad funcional), los y las estudiantes están sujetos a múltiples desigualdades que son importantes de considerar como factores relevantes al abordar esta poliédrica problemática y han de tenerse en cuenta para poder comprenderlas, visualizarlas e intentar erradicarlas. Además, las mismas desigualdades se perciben en la búsqueda de apoyo social y profesional; un silenciamiento que está acompañado de una preocupante falta de tiempo para el autocuidado.

De manera concreta, el concurso ExpresaMente ha visibilizado la necesidad de expresar un trasfondo muchas veces oculto en el mundo universitario como es el contexto de la salud mental. Entre todos los temas a tratar destacaron vivencias que relacionan de forma directa el malestar psicológico con la carga académica. Del mismo modo, el hecho de que aproximadamente el 84% de las personas que han participado se identifiquen como mujeres, enlace con los resultados de la encuesta. Los datos obtenidos dibujan el perfil de las personas que autoperciben con mayor frecuencia manifestaciones de ansiedad y depresión, que son además las personas que solicitan ayuda en los servicios de apoyo de la UCM según las expertas: mujeres, personas pertenecientes al colectivo LGTBIQA+, refugiados políticos, personas migrantes o estudiantes de Erasmus; personas racializadas, con dificultades económicas, estudiantes que compatibilizan los estudios con trabajos remunerados o tareas de cuidados, personas con diversidad funcional o cuerpos no normativos,.. son el grupo que acusan malestares emocionales.

En segundo lugar, las formas de enfrentar la problemática de los malestares emocionales y el sufrimiento psíquico es plural, en su mayoría en compañía de amigos y familiares, es decir, apoyo social, debido al coste económico de la atención psicológica. Un problema que señalaron tanto las expertas como las estudiantes. Por este motivo, que podría también considerarse como “disfuncionalidades” del sistema en el que vivimos, resulta necesario un compromiso institucional y que toda la comunidad universitaria se involucre en visibilizar los recursos disponibles en la Universidad, hacerlos accesibles (tanto a nivel económico como ser fácilmente localizables, identificando los motivos que obstaculizan el acceso al servicio), prestar especial atención a los colectivos a los que no se alcanza, repensar los espacios/red de apoyo (y encuentros/actividades con el enfoque adoptado en las *Incubadoras de Cuidados*) e incentivar la atención comunitaria dentro y fuera del ámbito universitario.

# PROPUESTA DE POLÍTICAS DERIVADAS DEL PROYECTO

El proyecto desarrollado ha sido muy rico y denso en cuanto a las propuestas que se han derivado de cada una de las partes que lo han conformado. En los respectivos apartados se ha ido dando cuenta de muchas de las propuestas. Pasamos en este capítulo final a recoger algunas de estas ideas que ya se han ido mencionando en cada uno de los apartados. Entresacamos algunas de las fundamentales:

- El malestar emocional y el sufrimiento psíquico, o lo que, muchas veces, se entiende como problemas de salud mental está muy presente en nuestra comunidad estudiantil de la UCM. Sería necesario desplegar un **sistema de monitoreo sistemático a través de encuestas que permitiese hacer un seguimiento de esta problemática**, de manera que se puedan planificar mejor las actividades y recursos.
- Convendría poner en marcha **espacios formativos y de intercambio de experiencias donde se pueda brindar información y compartirla** sobre tipos de problemas que pueden surgir, formas de enfrentarlos, así como **información sobre recursos y ayudas económicas** para poder usar los recursos que supongan un coste económico.
- Se considera que sería muy útil la generación de un **foro de intercambio de experiencias donde las diversas personas que forman parte de la comunidad complutense pudieran expresar sus preocupaciones, temores y demandas**. Sería aconsejable que hubiera alguna persona responsable de la dinamización de ese espacio, que tuviera la capacidad de **ponerse en contacto directo con los recursos de atención psicológica** cuando alguna de las personas participantes lo demandara. En este espacio debería poder **garantizarse el anonimato de las personas participantes** a no ser que dichas personas quisieran participar de una forma diferente.
- Sería deseable que **los servicios de apoyo psicológico y la clínica universitaria estén más presentes en las sesiones de presentación de la universidad y las facultades** a los/as nuevos/as estudiantes (en grado, máster y doctorado).
- Sería necesario **ampliar el alcance y las posibilidades de atención de estos servicios y arbitrar fórmulas de acceso gratuito** para personas que no puedan permitirse su pago
- La **elaboración cuidadosa de una guía de recursos y ayudas** podría constituir un objetivo muy útil para disponer de **un documento básico (claro y conciso) que se entregara a cada estudiante** de nuevo ingreso en la Universidad
- Se podría fomentar la **conformación de grupos de apoyo en cada facultad en la que pudieran participar personas tanto del PAS, como del PDI, como estudiantes en diversos niveles**. Estos grupos deberían tener una forma de contacto fácil y ágil para poder actuar cuando sea necesario y constituir un canal constante de comunicación e información.
- Sería deseable generar **espacios de creatividad colectiva que supongan un espacio seguro para poder expresar, intercambiar y proponer formas de intervención de carácter comunitario en el seno de la Universidad**. La fórmula de los talleres creativos propuestos y realizados en este proyecto ha puesto de relieve su enorme potencialidad.

- Es necesario **potenciar los espacios de colaboración entre las disciplinas de las Artes, la Psicología y la Sociología**. Creemos que la colaboración que se ha producido en este proyecto no ha podido tener mejores resultados y podría constituir una experiencia piloto a desarrollar en diversos formatos
- Es necesario **potenciar las actividades de desestigmatización del malestar psicológico y el sufrimiento emocional**. En este sentido, vemos muy pertinente continuar profundizando en las actividades desarrolladas por la **Cátedra contra el Estigma**. Se plantea una mayor visibilidad de sus actividades e investigaciones. <https://www.contraelestigma.com/> y esperamos, una futura colaboración.
- Se considera necesaria una **mayor colaboración entre los diversos proyectos POE que trabajen en la misma temática, en este caso en temas de salud mental**. Quizá, podría ser una idea plantear una convocatoria específica sobre temas diversos vinculados con la salud mental y el bienestar/ malestar emocional.

## BIBLIOGRAFÍA

Alonso, L. E., y Benito, L. E. A. (1998). La mirada cualitativa en sociología: una aproximación interpretativa (Vol. 218). Editorial Fundamentos.

Arias, C. J. (2015). Red de apoyo social y bienestar psicológico en personas de edad [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de Mar del Plata].

Arroyo M., y Finkel, L. (2019). Valores e implicación ciudadana con la ciencia y la tecnología. *Percepción Social de la Ciencia y la Tecnología 2018*, FECYT, Madrid, 215-233.

Arroyo, M., y Sábada, I. (2012). *Metodología de la investigación social. Técnicas innovadoras y sus aplicaciones*. Madrid: Síntesis.

Barbosa Cattani, M. (2014). *Rompamos el misterio, la depresión no discrimina: Campaña de comunicación para informar y sensibilizar sobre la depresión como enfermedad mental* [Tesis de licenciatura, Universidad San Francisco de Quito].

Barrera-Herrera, A., Neira-Cofré, M., Raipán-Gómez, P., Riquelme-Lobos, P., y Escobar, B. (2019). Apoyo social percibido y factores sociodemográficos en relación con los síntomas de ansiedad, depresión y estrés en universitarios chilenos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24(2).

Cabezas Rodríguez, A. (2021). Desigualdades de género en salud mental. Análisis de su medicalización desde la perspectiva interseccional. [Tesis Doctoral, Universidad del País Vasco-Euskal Herriko Unibertsitatea]. <http://hdl.handle.net/10810/54756>

Cáritas (2021). *Del tsunami al mar de fondo: salud mental y protección social*. Observatorio de la Realidad Social, La crisis de la COVID-19, n. 4, junio.

Cea, M. Á. (2004). *Métodos de encuesta. Teoría y práctica, errores y mejora*. Madrid: Editorial Síntesis.

Corbetta, P. (2010). *Metodología y técnicas de investigación social* (Ed. rev). McGraw-Hill. Cap. 4.

Lee, J., Jeong, H. J. y Kim, S. (2021). Stress, Anxiety, and Depression Among Undergraduate Students during the COVID-19 Pandemic and their Use of Mental Health Services. *Innovative Higher Education*, 46, 519–538. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10755-021-09552-y>

Levecque, K., Anseel, F., De Beuckelaer, A., Van der Heyden, J., y Gisle, L. (2017). Work organization and mental health problems in PhD students. *Research policy*, 46(4), 868-879.

Lugo, S. G., Domínguez, A. P., y Romero, J. C. G. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1-11.

Martinez-Bravo, M. y Sanz, C. (2021). Inequality and Psychological Well-being in Times of COVID-19: Evidence from Spain. *SERIEs*, 12(4), 489-548.

Martínez-Otero Pérez, V. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la Facultad de Educación. *ENSAYOS, Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 29(2), 63-78. <https://revista.uclm.es/index.php/ensayos/article/view/384/562>

Mezzina, R., Davidson, L., Borg, M., Marin, I., Topor, A., & Sells, D. (2006). The social nature of recovery: Discussion and implications for practice. *Archives of Andrology*, 9(1), 63-80.

Otero, G. P. (2020). El enemigo invisible: la sensibilización ante las enfermedades mentales a través de los videojuegos. Barataria. *Revista Castellano-Manchega De Ciencias Sociales*, (29), 69-83.

Palomino, E. R., Arnal, R. B., Llarío, M. D. G., García, C. G., & García, J. E. N. (2020). Orientación sexual y salud mental en jóvenes universitarios españoles. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 199-206.

Pujal i Llombart, M., M. Calatayud y P. Amigot. (2020). Subjetividad, desigualdad social y malestares de género: una relectura del DSM-V. *Revista Internacional de Sociología*, 78(2). <https://doi.org/10.3989/ris.2020.78.2.18.113>

Rivera Romero, M. S., y Talledo Mamani, E. R. (2021). Sensibilización sobre la depresión en adolescentes de 13 a 19 años de Lima Metropolitana en el contexto de la Covid-19 [Tesis de licenciatura, Universidad Tecnológica del Perú]. <https://hdl.handle.net/20.500.12867/4466>

Rodríguez Pulido, F. y Hernández Monsalve, M. (2021). Un plan de acción urgente para la atención a la salud mental del país: un acuerdo para el bienestar de las personas. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(139), 9-14. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352021000100001>

Serrano, C., Rojas, A. y Ruggero, C. (2013). Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15(1), 47-60. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80225697004>

## **ANEXOS**

### **1. Cuentos colectivos realizados en los talleres “Incubadoras de cuidados”**

#### **Incubadora 2**



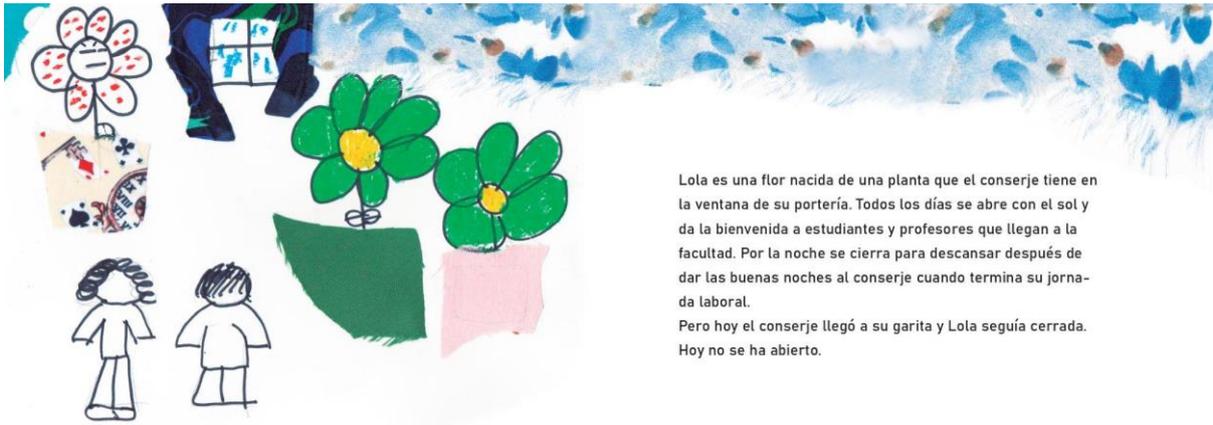
**LOLA Y LA UNIVERSIDAD**

INCUBADORAS DE CUIDADOS

PROYECTO DESIGUANSIDEP

11/2022

Retoque y maquetación: Inés Bueno Pascual



Lola es una flor nacida de una planta que el conserje tiene en la ventana de su portería. Todos los días se abre con el sol y da la bienvenida a estudiantes y profesores que llegan a la facultad. Por la noche se cierra para descansar después de dar las buenas noches al conserje cuando termina su jornada laboral. Pero hoy el conserje llegó a su garita y Lola seguía cerrada. Hoy no se ha abierto.



Lola tiene mucha imaginación y suele perderse en su mundo interior. Le gusta cantar y bailar flamenco. Una flor en un jardín de Somosaguas donde ha llovido mucho. Lleva bastante tiempo ahí, pero el resto de flora y fauna parece que no la ve. Quizá piensa que la única solución que tiene es cambiarse de jardín.



Lola es carismática, graciosa, pero teme no encajar con el resto de su entorno. Lola sufre al ver que muchos estudiantes se frustran cada día, y siente que por esa frustración nadie le da apoyo (no se siente atendida).



Lola tiene miedo a no llegar a sus expectativas marcadas, teme decepcionar a su familia y amigos. Siente incertidumbre y miedo por el futuro. Le gustaría que los estudiantes confiaran más en ella, pero la olvidan y se siente sola. Cada día se forzaba por sacar su mejor cara para todos los anónimos alumnos y profesores y para su conserje. Pero ahora está harta de fingir. No sabe como ayudar a los demás.

Ante la situación, el conserje se entristece enormemente. Lola era su única compañera en la solitaria portería. Le alegraba la jornada y daba color a su puesto de trabajo. Lola ha perdido toda la vitalidad. Está muriéndose poco a poco. Nadie le riega. Cierra sus pétalos de par en par. No es capaz de completar cosas sencillas. No puede evitar sentirse decepcionada, triste, preocupada con ella misma y enfadada. Todo esto le lleva a sentir abandono, falta de apoyo, soledad, ausencia de comunicación y afectividad.



Intenta dar señales para pedir ayuda al conserje y los alumnos. La situación continua así varios días. No hay nada que haga volver a florecer a Lola. Ella no puede moverse, no puede gritar, no puede pedir ayuda. Sería extraño oír a una flor quejarse, no está bien visto.

Uno de los alumnos que todos los días van a la facultad se da cuenta de la situación de Lola y le pide al conserje llevarse a su jardín para ver si revive. El conserje, al principio reticente, finalmente accede. Apoyo: Lola tiene que encontrar un sitio donde sentirse ella misma, al lado del conserje no. Su lugar es en un campo de flores, en la montaña, un jardín con flores de su misma especie. Un lugar donde pueda recuperar su esencia.





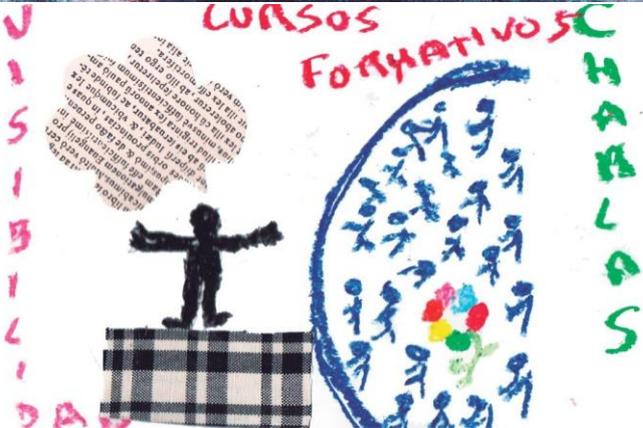
Ante esa continua explotación y pérdida constante de sus bonitos pétalos, decide gritar lo que tanto tiempo ha estado guardando. Por ello, recurre hacia las flores más bonitas, para que puedan ayudarla a cuidarse. Pudiendo florecer lo que en su momento se marchitó.



La universidad podría ayudar a esas flores dando más información, visibilidad y ayuda hacia los problemas, miedos e incertidumbres que atraviesa el alumnado. La universidad podría darte los medios posibles para que Lola no tenga miedo en escoger un camino, de esta forma volvería a ser ella misma y recuperaría todo el bienestar perdido al lado del conserje.



La universidad debería conocer a sus alumnos. Todos deberían formar parte de la red de apoyo a situaciones problemáticas para evitar que vayan a peor. Si un alumno necesita ayuda, no siempre va a saber como ni donde dirigirse. A veces es necesario dar visibilidad a los canales y mejorar la accesibilidad para todos. La universidad podría abrir un grupo de apoyo a los estudiantes con el objetivo de que el ambiente general sea mejor y darles un espacio seguro tanto a ellos como a Lola para hablar de sus preocupaciones.



Charlas o cursos formativos sobre salud mental, educación emocional y afectiva. También obligatorio a profesores. Métodos de acción en caso de problemas. Proyectos grupales en las clases que animen a los alumnos a hablar sobre la salud mental.



**MATILDA Y LA UNIVERSIDAD**



ponde que a los hombres a quienes se ueña ley no les faltaron los auxilios de necesarios para realizar aquellos actos, lo que prueba muy bien la razón adu- ro esos auxilios no se debían a la ley a obtenerse en virtud de ningún prin- rteneciente a aquel estado: los recibí- odo así— como de limosna de m- 'de gracia y de su autor, pues se- méritos de Cristo que había d- le y por la fe en El, según exp- almente al tratar de la ley- también añadirse que aqu- las por el hombre caído y en es- nunca tuvieron de suyo valor para- santificar al pecador ni para dar el pa- los pecados sin una gracia especial de esa gracia no se daba ni se prometía d de la ley vieja. Esta es también la r la que aquella ley no justificaba con ra justificación.

SOLUCIÓN DE LA SEGUNDA PARTE DE LA N: LOS JUSTOS DE AQUEL TIEMPO PO- RECER EN RIGOR EL AUMENTO DE Y LA CORONA DE LA GLORIA.—LA Y FIDO DAR VIRTUD PARA ME- —en respuesta a la segund- — reconocemos que los- pudieron merecer en- sticia y la corona- unifiestamente- ducidos en el- San Pa- doct- lo-



Matilda se siente querida y escuchada por sus amigos.

Desde hace unos años estudia Bellas Artes en la UCM. Es una joven margarita marcada por malas experiencias, lo cual se representa en cada pétalo que se plasma. Siente muchas emociones al tener muchos pétalos. Cada sentimiento negativo supone la caída de un pétalo.

ESTRESA  
MIEDO  
FRUSTRACIÓN NO VA  
SOY INUTIL EST  
CULPA  
NO SOY  
LO SUF  
CIENTE  
MENTE  
BUENA  
NO ESTOY  
BIEN  
RABIA  
ME PIERDO  
Y NO ME



Matilda siente estrés, agobio y saturación por exceso de trabajo. No se siente acogida por sus compañeros de clase, a lo cual se le añade una inseguridad respecto a su auto-toxicidad en cuanto a trabajos, exámenes, miedo a no hacer amigos. Vive estresada debido a que tiene un montón de pensamientos en la cabeza (además de que vive sola en un piso. Vive sin su familia porque se ha independizado). Se preocupa mucho por el paso del tiempo y por eso no disfruta el presente. Siente frustración, estrés, cambios de humor...



