

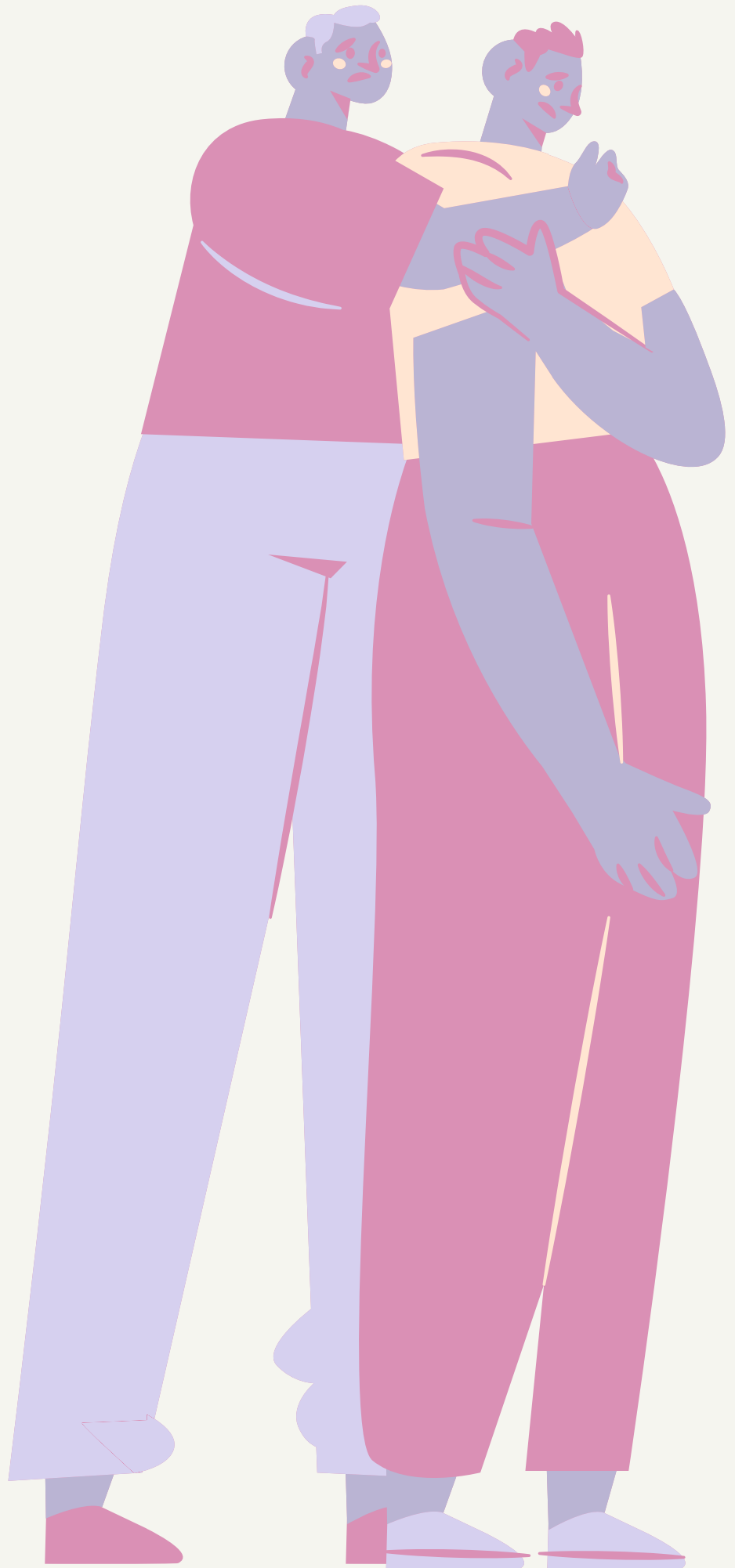
logo

**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE INGENIERÍA (FING)**

**GUÍA-PROTOCOLO**

**SALUD MENTAL**

**Comisión de Bienestar  
Emocional y Salud Mental  
FING**



# ÍNDICE

## CONTENIDOS

- 1 Prólogo
- 2 A modo de Introducción (por Pablo Hein)
- 3 Introducción
- 4 Capítulo 1: Las instituciones de educación superior y la Salud Mental
- 5 Capítulo 2: Una ruta posible de abordaje en la FING
- 6 Capítulo 3: Conceptos a tener en cuenta en Salud Mental
- 7 Capítulo 4: Cuándo buscar ayuda
- 8 Capítulo 5: Guía de recursos

# PRÓLOGO

Esta Guía-Protocolo busca reflexionar e informar sobre las necesidades, dificultades y adversidades existentes en torno al Bienestar Emocional y a la Salud Mental. Se basa en información bibliográfica que refiere a instituciones de educación superior y Salud Mental desde un enfoque interdisciplinario. A su vez, ofrece una ruta posible de abordaje en la Facultad de Ingeniería (FING) y destaca conceptos importantes en Salud Mental. En esta guía se presentan elementos de alerta a tener en cuenta y se plantean situaciones en las cuales es necesario buscar ayuda. Finalmente, se presenta una lista de recursos y servicios que tanto estudiantes, docentes y funcionarios de la FING podrán tener en cuenta.

La autora de este trabajo, la Psicóloga Adriana Rovira, acompaña y asesora a la Comisión de Bienestar Emocional y Salud Mental (CBESM) de la FING. Dicho asesoramiento ha sido posible gracias a la Asociación de Docentes de Facultad de Ingeniería (ADFI), que realizó la contratación de la Psicóloga Rovira. También se contó con el aporte fundamental del Sociólogo Pablo Hein.

El objetivo de la CBESM es la detección de distintas situaciones que afectan el Bienestar de las personas que integran la FING y es por esto que la institución adquiere el compromiso de discutir y abordar temas de Bienestar Emocional y Salud Mental.

La CBESM está integrada por estudiantes, docentes y egresados de la FING y asesora al Claustro en el desarrollo de políticas, campañas e intervenciones relacionadas con temas que refieren al Bienestar Emocional y a la Salud Mental de las y los estudiantes, docentes y funcionarios de la FING.

**Comisión de Bienestar Emocional y Salud Mental-FING**

# A MODO DE INTRODUCCIÓN

*“lo importante no es mantenerse vivo, sino humano”*  
Orwell, G.

Escribir, redactar, transmitir sobre temas de salud y sus determinantes sociales o culturales, no es un reto fácil de asumir en estos tiempos, donde todo está mediatizado, estigmatizado y, además, existe un conjunto de saberes expertos, que solo posibilitan la “repetición acrítica” de ciertas verdades, construyendo el territorio donde los “demás” no podemos entrar, a veces, bordear. A su vez, todo parece indicar que nos estamos acostumbrando a transmitir y vivir los acontecimientos en tiempo real, amparados por los medios en el cual los transmitimos. Sin dudarlos acabamos fiándonos más de las sensaciones y/o emociones que nos llegan, que de las propias pruebas. De la información valoramos su impacto y sobre todo la inmediatez, más que su objetividad, y por ende lo falso cobra velocidad superando a la realidad.

Plantear algunos temas en esta introducción encierra algunos “miedos”. Por de pronto, impera en nuestro país una fuerte sensación de dominio en el tema de salud y salud mental. Muchos y muchas acudirán a la guía de intervención generalista como recetario (ojalá nos equivoquemos). Y sobre todo, tal guía será leída por un público que esencialmente quiere certezas, fórmulas, teléfonos, pautas, señales precisas. “No me vengán a complicar la vida con dudas o teorías”, es sin duda una apreciación muy común que obstaculiza el razonamiento (de nuevo: ojalá nos equivoquemos).

Por ende, estimado Ingeniero y Ingeniera despejaremos el planteo que encontrará debajo. Al inicio una atrevida mirada sobre la salud mental y sus implicancias sociales, con algunos “mitos” de la salud mental, todo esto de forma breve y esquemática. Tampoco podemos obviar en qué sociedad estamos; viviendo, produciendo, relacionándonos como seres, como seres humanos que somos.

Esta guía no está exenta de errores, pero encierra dos virtudes: la primera, plantear el tema desde otra postura ontológica y la segunda, escribirla desde lo colectivo que implica extraer el problema desde una mirada individual y exclusivamente sanitaria, para exponerlo, en un malestar colectivo, que nos permita entre otras cosas, abrazarlo, colectivizarlo (sacarlo de lo íntimo) y poner en la mesa de todas y todos, dejando las respuestas individuales, o las soluciones inmediatas como ser; aumentar en número de profesionales, las horas de consulta o las guías de intervención. A su vez, se plantea fortalecer los elementos colectivos como ser el ámbito educativo, de trabajo y el social, que son los que todavía hacen posible pensar un mañana más integrado, justo y por que no, igualitario.

**Pablo Hein**

# INTRODUCCIÓN

El bienestar emocional se relaciona directamente con afectos y emociones que operan en el ámbito de lo social y cultural. Los afectos desde su repetición generan realidades y sirven para juntar o alejar cuerpos y sociedades. Actualmente vivimos en un mundo que ubica como obligación la felicidad acrítica que se pliega a los mandatos del sistema, pero que encierra una gran cantidad de violencia física y emocional (Ahmed, 2010). Estos funcionan como marcos ideológicos que determinan economías afectivas a través de las cuales organizamos el sentido de nuestra vida e interpretamos lo que sentimos, así como las formas de reconocimiento que negociamos en nuestras comunidades. Desde esta perspectiva queremos señalar la importancia que la cultura organizacional y las lógicas de relacionamiento tienen en la FING para la construcción de atmósferas afectivas dentro de la organización que promueven el BIEN-ESTAR o el MAL-ESTAR.

Esta Guía-Protocolo parte de un trabajo de la Comisión de Bienestar Emocional y Salud Mental de la FING, que pretende concientizar sobre esta cultura de las emociones y el impacto que tiene en la salud mental, destacando la importancia de generar acciones colectivas que permitan encontrar posibles caminos de acción, para la prevención y transformación organizacional de prejuicios y estereotipos en el tema.

- Ahmed, Sara. 2010, *The Promise of Happiness*, Duke University Press, Durham.

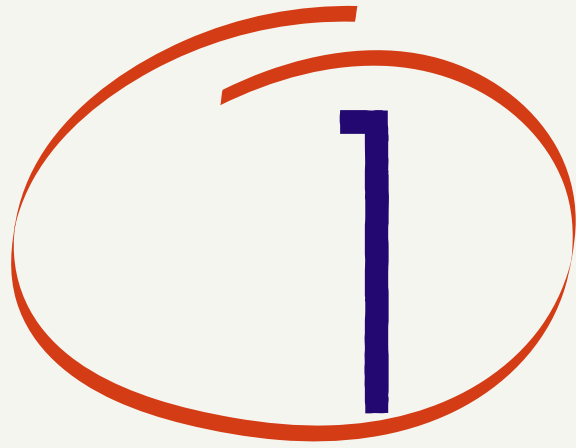
La Guía-Protocolo está dividida en cinco capítulos. El primero: Las instituciones de educación superior y los temas de salud mental, se revisan algunos elementos específicos que configuran el tema de salud mental en las comunidades universitarias, teniendo en cuenta que son organizaciones educativas que están bajo lógicas de presión y de evaluación continua de rendimiento, además de ser una estructura jerárquica en las formas de organizar el trabajo.

El segundo capítulo: Una ruta posible de abordaje en la FING, se presentan algunas iniciativas de esfuerzo colectivo que se vienen llevando adelante, con las que se busca contribuir a mejorar el clima de bienestar emocional. También en este capítulo brindamos información sobre espacios de atención que están disponibles actualmente en nuestra Facultad.

En el capítulo tercero: Conceptos a tener en cuenta en Salud Mental, se presentan una serie de definiciones que son fundamentales para comprender el tema y contribuir a modificar prejuicios y estigmas. Este capítulo cuenta además, con una introducción del sociólogo Pablo Hein que nos comparte una mirada profunda buscando derribar algunos lugares comunes para pensar los temas de salud mental.

Capítulo cuatro: Cuando buscar ayuda, nos presenta el desafío de estar con otros en comunidad, buscando identificar las situaciones que deben comprometernos colectivamente.

Para finalizar, el capítulo cinco dispone algunos teléfonos y vías de acceso a recursos institucionales y servicios básicos que se pueden consultar.



# **LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR Y LA SALUD MENTAL**

# **LAS INSTITUCIONES UNIVERSITARIAS SON COMUNIDADES EDUCATIVAS**

**EN LAS CUALES SE PRODUCEN LÓGICAS COLECTIVAS  
RECONOCIMIENTO-PREJUICIOS-SUFRIMIENTO- MALESTAR  
VALORACIÓN-ESTIMA-RECHAZO-ESTIGMAS**

**LÓGICAS DE  
COMUNICACIÓN**

**CULTURA  
ORGANIZACIONAL**

**RELACIONES  
INTERPERSONALES**

**LO ESPERADO**

**FORMAS DE RESOLUCIÓN  
CONFLICTOS**

**LO PERMITIDO**

# **ESTAS LÓGICAS GENERAN EN LAS PERSONAS QUE FORMAN PARTE DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA**

**ANSIEDAD**

**1**

**ESTRÉS**

**2**

**DEPRESIÓN**

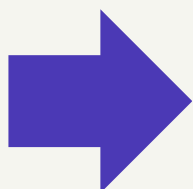
**3**



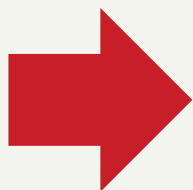
# ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

ASPECTOS QUE INCIDEN EN LA

## SALUD MENTAL



PRESIONES ACADÉMICAS



INCERTIDUMBRE PROFESIONAL



MIEDO AL FRACASO EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO

**INCIDEN**

## ESTAS LÓGICAS PRODUCEN

comportamientos  
depresivos o suicidas

problemas de conducta  
en cuanto a déficits de  
atención, cognición y de  
aprendizaje

problemas para  
dormir

sentimientos de  
soledad

menor interacción  
social

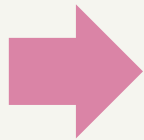
consumo problemático  
de drogas y alcohol

# DOCENTES UNIVERSITARIOS

## ASPECTOS QUE INCIDEN EN LA SALUD MENTAL



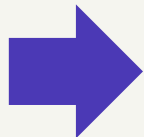
AMBIENTE LABORAL-DESIGUALDADES DE GÉNERO



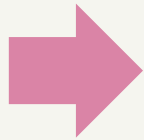
EXIGENCIAS DE RENDIMIENTO - CUIDADOS



DESMOTIVACIÓN ACADÉMICA



FALTA DE RECURSOS- DESIGUALDADES SALARIALES



RESPONSABILIDAD EN RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

**INCIDEN**

## ESTAS LÓGICAS PRODUCEN

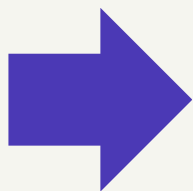
disminución de  
desempeño

estrés  
burnout  
depresión

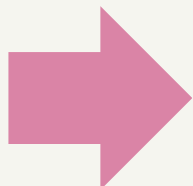
consumo problemático  
de drogas y alcohol

# FUNCIONARIOS TAS UNIVERSITARIOS

## ASPECTOS QUE INCIDEN EN LA SALUD MENTAL



DIFICULTADES DE RELACIONAMIENTO-ACOSO LABORAL



LIMITACIONES CARRERA FUNCIONAL



BAJAS REMUNERACIONES

**INCIDEN**

## ESTAS LÓGICAS PRODUCEN

desmotivación

estrés

consumo problemático  
de drogas y alcohol

depresión

# BIBLIOGRAFÍA

Albornoz, M., R. Barrere, L. Matas, L. Osorio, & J. Soki. 2018. "Las brechas de género en la producción científica Iberoamericana." *Papeles del Observatorio N° 09*. Observatorio Iberoamericano de la Ciencia, la Tecnología y la Sociedad de la Organización de Estados Iberoamericanos (OCTS-OEI).

Arquero, J.L. & Donoso, J.A. (2013). Docencia, investigación y burnout: el síndrome del quemado en profesores universitarios de Contabilidad. *Revista de Contabilidad*, 16(2), 94-105. DOI: 10.1016/j.rcsar.2013.04.001

Cáceres, N., Campillay, J., Cvitanic, C. & Bargsted, M. (2015). Los factores de riesgo psicosocial del trabajo afectan la salud mental de los profesores según el tipo de financiamiento del establecimiento. *Salud & Sociedad*, 6(1), 50-75. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4397/439742477004>

Chau, C., & Vilela, P. (2017). Variables asociadas a la salud física y mental percibida en estudiantes universitarios de Lima. *Liberabit*, 23(1), 89-102. DOI: 10.24265/liberabit.

Cuenca, N; Robladillo, L; Meneses, M; & Suyo, J (2020). Salud mental en adolescentes universitarios Latinoamericanos: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. vol. 39, núm. 6. DOI: 105281/zenodo.4403731

Fernández, E; Molerio, O; Herrera, L & Grau, R. (2017). Validez y confiabilidad del cuestionario para evaluar factores protectores de la salud mental en estudiantes universitarios. *Actualidades en Psicología*, 31(122), 2017, 103-117. DOI: 10.15517/ap.v31i122.24584

Fernández Soto M.; Galván, E.; Robaina, S.; Tenenbaum, V. & Tomassini, C. (2022) "Desigualdades de género en la trayectoria académica de investigadores e investigadoras en Uruguay". Serie Documentos de Trabajo, DT 06/2022. Instituto de Economía, Facultad de Ciencias Económicas y Administración, Universidad de la República, Uruguay.

García Balaguera, V.A. & Ortíz González, J.J. (2021). El riesgo psicosocial burnout en los docentes de las facultades de ingeniería, durante la pandemia de Covid-19. Análisis de efecto en mujeres y hombres. *Mujeres en ingeniería: Empoderamiento, liderazgo y compromiso*. 21-24 de septiembre Cartagena, Colombia.

Gastelú Soto, S. & Hurtado Deudor, L. (2022). Salud Mental en universitarios: Una revisión de la literatura científica en el tiempo. *Journal of neuroscience and public health* Vol 2(3): 253-263, 2022. DOI: 10.46363/jnph.v2i3.2

Gómez, M. et al. (2020). Salud mental de los estudiantes de Trabajo Social: Estudio de caso de una universidad colombiana. *Educere*, 24(79), 603-615.

Goñi Mazzitelli, M. (2021) Recognizing inequalities, transforming structures: design and implementation of a care policy at the University of the Republic, Uruguay, *Tapuya: Latin American Science, Technology and Society*, 4:1, 1926643, DOI: 10.1080/25729861.2021.1926643

Jiménez, M. & Caballero, C (2021). La salud general percibida y su asociación al síndrome de burnout académico e ideación suicida en universitarios colombianos. *Psicogente* 24(45), 1-16. DOI: 10.17081/psico.24.45.3878

López, L.; Rovira, A. y Montes, C. (2023). La denuncia como pedagogía feminista: el caso de la respuesta a la violencia en la Universidad de la República. Monográfico: Educación y género: Experiencias desde las pedagogías feministas en el campo de la Educación. *Educar*. Vol. 59. Núm. (2023) Doi: <https://doi.org/10.5565/rev/educar.1586>.

Marengo Escuderos, A., Suárez Colorado, Y., & Palacio Sañudo, J. (2017). Burnout académico y síntomas relacionados con problemas de salud mental en universitarios colombianos. *Psychologia*, 11(2), 45-55.

Moreta, C & Cevallos, L. (2020). El estrés, la percepción de bienestar y su relación con la salud mental en estudiantes universitarios de Tungurahua. Tesis de Grado. Recuperado 22/09/2023: 77207.pdf (pucesa.edu.ec)

Pucci, F. & Hein, P. (2004). Trayectoria laboral, necesidades de capacitación y mecanismos de evaluación de los funcionarios no docentes de la Universidad de la República. Informe de investigación. No 38. Departamento de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales. Udelar. Recuperado 25/08/2023: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/4599/1/INF%20S%2038.pdf>



# **UNA RUTA POSIBLE DE ACTUACIÓN EN LA FING**

# TODOS PARTICIPAMOS EN LA PRODUCCIÓN DE ATMÓSFERAS AFECTIVAS QUE INCIDEN EN NUESTRO BIEN-ESTAR O MAL-ESTAR EMOCIONAL

1

## **no ser indiferente**

comprometernos con el sufrimiento de otros es importante

2

## **estar disponible**

una posición crítica con lo que produce MAL-ESTAR es fundamental para un cambio de cultura organizacional

3

## **ofrezca información y ponga a disposición recursos**

sea colaborativo ayude a establecer contacto con los recursos disponibles de atención tanto dentro de la FING-Udelar como servicios externos

4

## **contáctese con las personas y espacios de referencia en SM de FING**

busque información y asesoramiento que le permita cambiar las formas de relacionarse

5

## **busque información sobre los recursos que hay disponibles**

busque estar actualizado con los recursos y dispositivos de trabajo que cuenta la Facultad en los temas de SM y BE

6

## **participe de los espacios colectivos de trabajo**

una cultura organizacional de BIEN-ESTAR requiere de un amplio compromiso y esfuerzo colectivo

# QUÉ HACER ANTE UNA SITUACIÓN QUE DETECTAMOS DE EMERGENCIA

1

## ante una situación de riesgo

Detectar una situación que ponga en riesgo a una persona o a su entorno es clave para prevenir situaciones graves

2

## mantenga la calma

Intente entrar en contacto de forma calmada con la persona, y hágale saber que le interesa lo que le pasa

3

## auxilio psicológico

Aplique estrategias que ayuden a reducir el nivel de estrés y/o angustia que colaboren a que la persona se pueda conectar con sus recursos internos para calmarse

4

## contacte servicio de emergencia

Contacte los servicios de emergencia disponible para la FING

5

## acompañamiento

Aguarde junto a la persona hasta que el servicio de asistencia llegue, mantenga una actitud calmada y colaborativa

6

## informe a los servicios especializados de trabajo en SM de FING

es importante que los servicios especializados de FING estén en conocimiento de la situación para poder hacer seguimiento y colaborar con lo que sea necesario por parte de la Facultad

# NUESTRA INDIFERENCIA O COMPROMISO SON CLAVE PARA UN CAMBIO COLECTIVO

## SITUACIONES QUE DEBEMOS ATENDER

situaciones de acoso  
laboral o sexual.

conductas de  
discriminación por  
razones de género,  
identidad, aspecto  
físico, color de piel,  
religión o cualquier  
otra situación.

situaciones de violencia  
sexual, física,  
psicológica, verbal o  
emocional.

personas que  
parecen encontrarse  
bajo los efectos del  
consumo de  
sustancias o alcohol.

personas que  
muestran un  
comportamiento  
errático o  
discordante.

personas que tienen  
conductas violentas  
hacia sí mismos o los  
demás.

detectar cambios  
notables en los  
niveles de energía o  
en el aspecto físico.

personas que  
presentan  
dificultades para  
comunicarse o  
lenguaje incoherente.

personas que  
plantean no querer  
vivir más o que  
piensan en la idea de  
suicidio.



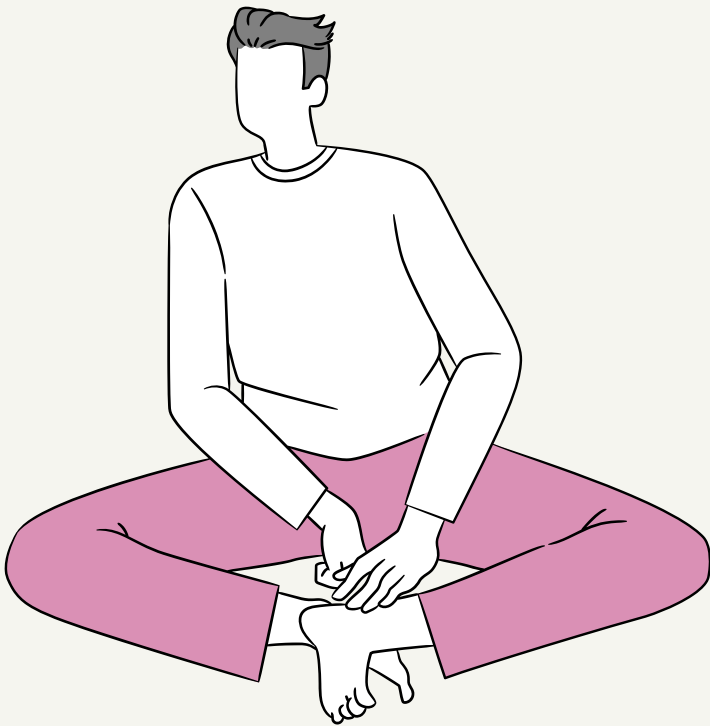
**¿SABÍAS QUE LA FING ESTÁ COMPROMETIDA CON UNA  
POLÍTICA DE BIENESTAR EMOCIONAL?  
HAY VARIOS ESPACIOS DONDE TE PODÉS ACERCAR!!**



# ACCIONES EN LA FING SALUD MENTAL

1

**SERVICIOS DE  
ATENCIÓN**



2

**BENEFICIOS  
ESPECIALES ADFI**

3

**COMISIONES DE  
TRABAJO**

4

**TALLERES Y  
CAPACITACIONES**

5

**CONSTRUCCIÓN DE  
INFORMACIÓN Y  
HERRAMIENTAS DE  
ABORDAJE**

# ACCIONES EN LA FING BIENESTAR EMOCIONAL

1

## SERVICIOS DE ATENCIÓN



### Unidad de Enseñanza de Facultad de Ingeniería (UEFI)

Actividades que promueven la formación didáctica de los docentes y lleva adelante el seguimiento y análisis de las trayectorias estudiantiles a lo largo de la formación universitaria en la FING.



**2714 2714 INT. 10152**



**uni\_ens@fing.edu.uy**



Piso 7 del cuerpo central de la Facultad de Ingeniería, oficinas 723 a 725. Julio Herrera y Reissig 565, Montevideo, Uruguay

## ESTUDIANTES

Espacio de  
Orientación y  
Consulta (EOC)



**2714 2714 INT. 10221**



**orientacion@fing.edu.uy**

Consultas de forma personalizada; brindar información general sobre la Facultad; ofrecer información sobre becas; asesorar sobre estrategias de aprendizaje y técnicas de estudio; derivar consultas y solicitudes específicas de estudiantes a comisiones de carrera, delegados estudiantiles, docentes referentes, Bedelía y la Unidad de Enseñanza; coordinar actividades de asesoría y orientación.

# ACCIONES EN LA FING BIENESTAR EMOCIONAL

1

## SERVICIOS DE ATENCIÓN



**Objetivo:** Disponer de un espacio novedoso que contribuya a la detección de factores de malestar que afectan el bienestar emocional de los docentes.

## DOCENTES Y FUNCIONARIOS TAS

Espacio de Bienestar Emocional (EBE)

Espacio de escucha y consulta para la detección de problemas, conflictos y malestar emocional.



[ebe.adfi@fing.edu.uy](mailto:ebe.adfi@fing.edu.uy)

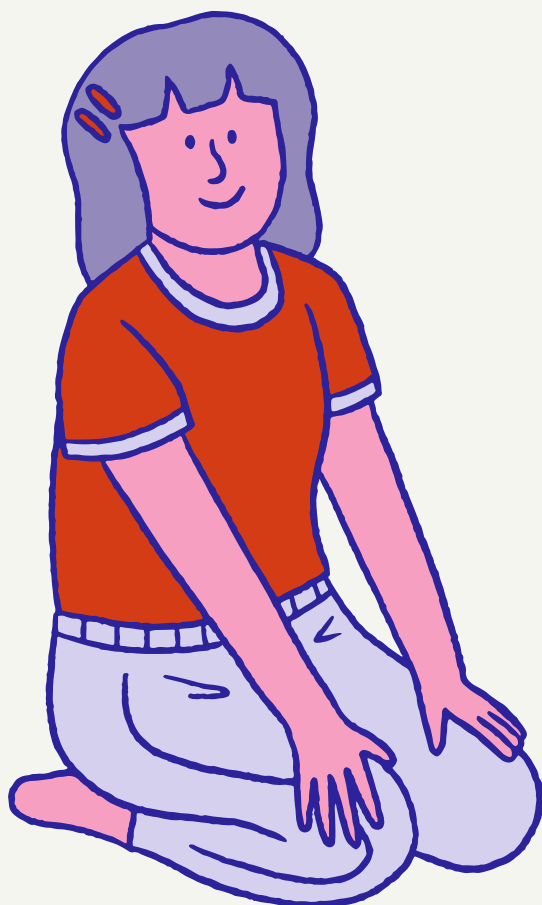


**Piso 1 del cuerpo central de la Facultad de Ingeniería, salón gremial ADFI. Julio Herrera y Reissig 565, Montevideo, Uruguay**

# ACCIONES EN LA FING BIENESTAR EMOCIONAL

2

## BENEFICIOS ESPECIALES



### ESPACIO DE RECREACIÓN Y CUIDADOS PARA NIÑAS Y NIÑOS QUE ESTÉN A CARGO DE ESTUDIANTES, DOCENTES, FUNCIONARIAS/OS

En FING el espacio de cuidados inicia en 2019 y funciona regularmente en los períodos de vacaciones durante los meses de julio, setiembre y febrero. La propuesta del espacio es lúdica recreativa para niños y niñas de 3 a 12 años. Tienen acceso al servicio estudiantes, docentes y funcionarios de la FING.

#### Como acceder:

Previo a la puesta en funcionamiento del servicio, se informa el período de inscripción mediante Boletines y la página web de la FING.

## Apoyos especiales ADFI. Partida económica para la compra de lentes y audífonos.

### ¿QUIÉNES PODRÁN PRESENTARSE?

Todos los docentes afiliados a ADFI comprendidos en los escalafones G1 y G2. Esta partida se extiende también a sus hijos.



Piso 1 del cuerpo central de la Facultad de Ingeniería, salón gremial ADFI. Julio Herrera y Reissig 565, Montevideo, Uruguay. Martes de 10:00 a 12:00 o Jueves de 15:00 a 17:00.



Secretaría ADFI- [adfisecr@fing.edu.uy](mailto:adfisecr@fing.edu.uy)

# ACCIONES EN LA FING BIENESTAR EMOCIONAL

3

## COMISIONES DE TRABAJO



**Comisión de prevención y actuación ante violencia, inequidad, discriminación y acoso en el ambiente laboral y educativo.**

La Comisión fue creada por resolución del Consejo de Facultad de Ingeniería Res. 148 del 27/06/19 con el objetivo de visibilizar y atender posibles situaciones de esta índole.



Procedimiento de denuncia:  
<https://www.fing.edu.uy/node/38278>



[comision\\_acoso@fing.edu.uy](mailto:comision_acoso@fing.edu.uy)  
[espaciolibredeofensas@fing.edu.uy](mailto:espaciolibredeofensas@fing.edu.uy)

**En la FING funcionan tres comisiones cogobernadas que abordan distintos temas que inciden en el bienestar emocional**

**Comisión de Bienestar Emocional de la Asamblea del Claustro.**

La comisión considera como población objetivo a personas en facultad que necesiten ayuda con aflicciones en un rango amplio que incluye estrés, alimentación desordenada o dificultades de sueño o atención, alcohol, drogadicción, depresión, esquizofrenia, conducta suicida, causantes<sup>1</sup> o víctimas de discriminación, acoso o abuso físico o emocional.



[comision.bienestar.emocional@fing.edu.uy](mailto:comision.bienestar.emocional@fing.edu.uy)

**Comité de Calidad con Equidad de Género.**

Tiene como función principal desarrollar las acciones necesarias para la implementación del Modelo de Calidad con Equidad de Género, al cual se adhirió la FING según resolución 637/19, (Exp. No 061110-000660-19) del 14 de mayo de 2019.



[comite\\_mceg@fing.edu.uy](mailto:comite_mceg@fing.edu.uy)

**Comisión de Género en STEM.**

Se creó en julio de 2018 y tiene entre sus cometidos hacer de Facultad un ambiente propicio para la participación de mujeres y que tengan las mismas oportunidades que los hombres.



[comisiongenero@fing.edu.uy](mailto:comisiongenero@fing.edu.uy)

# ACCIONES EN LA FING BIENESTAR EMOCIONAL

4

## TALLERES Y CAPACITACIÓN



Espacios de trabajo con el objetivo de brindar herramientas que contribuyan al bienestar emocional en la FING.

### **Actividades de sensibilización y prevención en salud mental.**

Primera ayuda psicológica ante situaciones críticas: Pautas de afrontamiento en el contexto educativo.

Responsable: Kyria Querves

# ACCIONES EN LA FING BIENESTAR EMOCIONAL

5

## CONSTRUCCIÓN DE INFORMACIÓN Y HERRAMIENTAS DE ABORDAJE



### POLÍTICA DE CALIDAD CON EQUIDAD DE GÉNERO DE LA FING (2020).

Disponible: [Política de Calidad y Equidad de Género | Facultad de Ingeniería \(fing.edu.uy\)](#)

### DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL CON PERSPECTIVA DE GÉNERO. MODELO DE CALIDAD CON EQUIDAD DE GÉNERO (2022).

Disponible:  
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/35016>

### PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE DENUNCIAS DE ACOSO. VIOLENCIA, INEQUIDAD, DISCRIMINACIÓN EN EL AMBIENTE LABORAL Y EDUCATIVO.

Disponible:  
<https://udelar.edu.uy/portal/2021/01/udelar-aprobo-nuevo-protocolo-para-abordar-situaciones-de-violencia-acoso-y-discriminacion/>

### RECOMENDACIONES Y ORIENTACIONES PARA QUE LA FING SEA UN AMBIENTE SEGURO PARA LAS MUJERES.

Espacio Libre de Ofensas, integrado por docentes y estudiantes de la Comisión de Acoso y Prevención y la de Género en STEM. Busca ser una puerta de entrada para consultar e informar diversas situaciones que se viven en la Facultad. No se toman denuncias y se delega a las Comisiones respectivas o profesionales de la Facultad.

- Contacto: [espaciolibredeofensas@fing.edu.uy](mailto:espaciolibredeofensas@fing.edu.uy)





# **CONCEPTOS A TENER EN CUENTA EN SALUD MENTAL**

# ¿DE QUE HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE SALUD MENTAL?

**Pablo Hein**

*“Si de la única herramienta de la que disponemos es un martillo, una infinidad de objetos adquirirán el valor de clavo”. Maslow, A.*

El bombardeo informativo sobre salud mental se ha hecho omnipresente en las ondas radiales: desde el último podcast hasta el portal de noticias, pasando por las plataformas de streaming, las “informaciones” son apabullantes. Hecho que en los últimos años, ha tomado mayor relevancia e importancia social que otras “enfermedades”.

A saber, salud mental, duelo, dolor y sufrimiento se inserta en un tejido social en el cual estamos llamados a vivir, estar y participar, por el simple hecho de ser humanos. Hoy día parece, que “el sufrimiento es el nuevo mal y no consumir los “remedios” adecuados, la nueva injusticia.” parafraseando a James Davies.

El sufrimiento psicológico o mental estuvo, está y estará presente en las sociedades. Lo que estamos viviendo casi a diario es la asociación sufrimiento, salud mental, persona, cerebro, en una linealidad increíble. Por otro lado, hay un conjunto de personas que desde el discurso “por fin se habla” o “de esto por suerte, se habla más”, también contribuyen a la instalación del tema con la misma linealidad señalada.

En concreto más allá del bombo mediático que concita el interés por el padecimiento en salud mental de la población, y que ahora podamos hablar libremente de este tema, deberíamos preguntarnos a quién(es) favorece este tableteo incesante.

Hablamos y mediatizamos la salud mental pero en realidad estamos hablando de un conjunto de sensaciones, discursos variados, o conceptos muy entremezclados, que oscilan entre un abatimiento (distimia), miedo (ansiedad) y desmoralización (depresión), desesperanza, falta de expectativas, estrés, falta de empleo, acoso, hasta sensación inespecífica de estar cansado del día a día y por sobre todo de no saber que pasará mañana.

Existen datos que nos indican que la depresión aumentó 1000 veces en los últimos 20 años, acompañado con el hecho de que se la considera un problema de naturaleza neuroquímica. La tristeza pasó a ser depresión, la timidez es fobia social, la distracción o el no querer participar en TDAH y la psicosis maníaco-depresiva en trastorno de bipolaridad y aquellas personas que son diferentes y a veces imperfectas se convirtieron en trastornos de la personalidad.

El Manual de Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales conocido por sus siglas en inglés como DSM versión 5, en su última versión ha rematado que toda persona con un duelo por un ser querido, superior a dos semanas (quince días) es una persona con enfermedad mental que necesita tratamiento.

No todo es malo, por suerte del DSM III de 1980 al DSM III-R de 1987 la homosexualidad dejó de ser una enfermedad mental, dado que “ha salido de nuestro cerebro” y por ende no es considerada factible de tratamiento.

Otra buena noticia, a saber, en Uruguay, según el artículo de prensa titulado “Nación Diazepam”, los psiquiatras de ASSE (prestador) de salud con una cobertura promedio de 48% del país) han emitido 2.697.651 recetas en 2020 y 2.852.786 en 2021, como bien se señala alguna receta puede ser por más de una caja o ampolla. A ciencia cierta Uruguay es uno de los pocos países donde la pharma-psych nexus (término acuñado por Katz y Martin en 2011), ha prendido con éxito. Este término es utilizado, para aludir a la comercialización y propagación de productos psicofármacos destinados a la química, obviamente de nuestro cerebro. Fenómeno que se inició y se mantiene por la comercialización de inhibidores selectivos de la re-captación de serotonina (ISRS), utilizada para la depresión y ansiedad, el psico-estimulante metilfenidato (conocido en nuestro país como retalina), indicado para el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) o por el contrario el modafinilo (para la narcolepsia) fines recreativos o aumento del rendimiento.

Todo esto, y aquello, nos lleva a una mirada denominada “cerebro-centrismo” que consiste básicamente en explicar/tratar las actividades humanas como cosa del cerebro, implicando un determinismo biológico, químico y neuronal haciendo de ello, una moda, encerrando un mito y aplicando una ideología.

---

Como bien señala Diego Golombek, “...el engaño es creer que, por entender las neuronas, entenderemos al sujeto, porque te va a faltar el ambiente, la interacción, y te vas a quedar con un sujetito, solo una parte. (...) Escapar de los determinismos absolutos: del está todo escrito en. Sea en los genes o en el cerebro, no es así. Somos bichos sociales y dependemos de interacción, de lo que traemos de fábrica con el mundo, con la familia, lo que hacemos, los amigos, con el ejercicio, el estudio, la comida, o el nivel socioeconómico. Somos producto de la interacción de esas dos cosas. Si nos vamos a una sola de las cosas, no nos vamos a entender. Y ahí aparece la chantada de usar el prefijo neuro para todo sin evidencia...” .

---

La ciencia de las neuronas o la neurociencia, nos exige como sociedad de la responsabilidad (o culpa) de los malestares con que viven (vivimos) y tienen (tenemos) los individuos, “no soy yo, es mi cerebro” al decir de Marino López, como si todo naciera, pasara y terminara en ese órgano. Eso es el cerebro-centrismo y además es la última frontera y protección del individualismo en las sociedades actuales. Se concibe un individuo pleno de derechos, sin responsabilidades, sin problemas, que consume pastillas para la gordura o la belleza (Xenical), trata con Viagra los problemas de erección masculinos y combate la ansiedad con Prozac. Queremos soluciones técnicas, químicas para mi vida, y también para mi cerebro. Por ende, no es de extrañar que la primera pulsión social (y a veces única) sea la patologización de ese mal, dando como respuesta única y encausándolo para la vía de la terapia individual o del psicofármaco.

Para cerrar el apartado, retomamos algunos “pensamos” con los que nos hemos topado en una cartelera. Emergen de las investigaciones sobre el comportamiento en disciplinas como la psicología y el análisis de la conducta. Ello nos ayuda a comprender cada vez mejor las razones de lo que hacemos, pensamos y sentimos y de liberarnos (ya como acto revolucionario) de algunas incertezas “pensadas”, a saber amiga, amigo lector.

Pensamos que **“está mal sentir emociones desagradables y no estar feliz todo el tiempo”**. Decimos que la salud mental no implica un estado permanente de bienestar, las personas pasamos por muchos cambios en nuestras vidas, algunos de ellos pueden hacernos sentir ansiedad, tristeza o cualquier otra emoción desagradable. Pero estas emociones no son malas, son parte de vivir.

Pensamos que **“los diagnósticos de salud mental son clínicos y científicos, expresados en el DSM”**. Para la inmensa mayoría de trastornos mentales que figuran en el DSM no se ha encontrado ninguna causa biológica real. Esto explica por qué hasta el momento no se dispone de análisis de sangre o de orina, escáneres, radiografías u otras pruebas objetivas que permitan verificar cualquier diagnóstico psiquiátrico. “..se basó (DSM 5) principalmente en criterios acordados por votación entre selectos grupos reducidos de psiquiatras encargados de elaborar el DSM; criterios ratificados posteriormente y aparentemente legitimados científicamente por el hecho de estar incluidos en el manual” James Davies, en “Sedados”.

Pensamos que **“los trastornos mentales son cosas fijas e inmutables que definen a las personas”**. Los comportamientos que se etiquetan como trastornos mentales emergen de interacciones complejas entre múltiples factores, esos comportamientos se pueden cambiar con una adecuada intervención. Las personas son más que sus diagnósticos.

Pensamos que **“la única forma de tratar los problemas de salud mental es con medicación”**. Existe un amplio abanico de intervenciones basadas en la evidencia científica que pueden ayudar a las personas a cambiar sus conductas y mejorar su calidad de vida. Esto se logra haciendo cambios en el entorno donde vivimos sin medicamentos.

Pensamos que **“la salud mental diagnóstica problemas biológicos y/o químicos”**. El duelo por una pérdida significativa, las dificultades para alcanzar el orgasmo, los problemas de concentración en la escuela, una experiencia traumática, la ansiedad ante la perspectiva de participar en actos públicos o simplemente un bajo rendimiento en el trabajo son solo indicadores de las múltiples experiencias humanas dolorosas que el DSM ha recalificado médicamente como síntomas de una enfermedad psiquiátrica.

# ¿QUÉ ES LA SALUD MENTAL?

## ESTADO RELATIVO DE SALUD

La salud mental está relacionada a la forma en que se logran resolver las presiones, situaciones estresantes y conflictos que la sociedad va presentando.

Es importante identificar:

- La salud mental depende de la etapa vital, biografía y lugar social.
- Los aspectos que provocan bienestar o malestar emocional se definen de acuerdo con quienes somos, que hacemos, como somos representados por otros, que lugar ocupamos en la sociedad, que edad tenemos, entre otras muchas cosas.

La salud mental es un estado relativo de salud que es más o menos perdurable e inestable en el tiempo de nuestra vida. Es como un continuo en el que todos nos podemos situar, siendo nuestra localización en el continuo CAMBIANTE. Esto quiere decir que una situación similar puede tener impactos distintos en nuestra salud mental en diferentes momentos de la vida.

**VARIADAS SITUACIONES DE CRISIS Y SUCESOS VIVIDOS COMO ESTRESANTES IMPACTAN EN LOS RECURSOS QUE TENEMOS DE AFRONTAMIENTO PERSONALES Y ESTO PUEDE IR RESINTIENDO NUESTRAS CAPACIDADES PERO TAMBIEN GENERANDO, RESILIENCIA.**

**LAS CRISIS, LOS DUELOS O LAS SITUACIONES TRAUMÁTICAS ESTÁN PRESENTE DE FORMA COTIDIANA EN NUESTRA VIDA Y ES NORMAL SENTIR FRUSTRACIÓN, DOLOR, AGOBIO E IMPOTENCIA.**

**EL MAYOR PROBLEMA QUE ENFRENTAN LAS PERSONAS QUE PADECEN**

# **PROBLEMAS DE SALUD MENTAL**

1

**LA FALTA DE ACCESO  
A SERVICIOS  
ADECUADOS**

**1 DE CADA 100**

fallecimientos

**A NIVEL MUNDIAL  
es por suicidio**

**SÓLO EL 2%**

del presupuesto de  
salud que se

**DESTINA A NIVEL MUNDIAL**  
es a salud  
mental

mientras que en  
América Latina el  
presupuesto es de

**0,2%**

2

**EL ESTIGMA Y  
AISLAMIENTO SOCIAL**

# ESTEREOTIPOS QUE DEBEMOS DISCUTIR

1

normalidad-anormalidad  
como estados opuestos y  
absolutos

2

la salud mental como un  
estado que se logra alcanzar  
en determinado momento vital

3

un bien personal que se  
puede perder a partir de una  
disfuncionalidad individual

# ASPECTOS IMPORTANTES

1

Hay momentos en la vida que logramos equilibrio emocional y en otras ocasiones por estrés psicoemocional o presiones socioambientales que eso no es posible

2

Vivimos en una sociedad desigual, exigente, convulsionada, violenta, competitiva, que todo el tiempo presiona las capacidades de adaptación y respuesta psicoemocional de las personas

3

Todas las personas en algún momento de nuestras vidas tenemos que lidiar con problemas que afectan nuestra salud mental



# SALUD MENTAL

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), plantea la siguiente definición de Salud Mental: “estado biológico, psicológico, social y económico que permite la plena realización o desarrollo de las capacidades del individuo”.

1

La salud mental no es un problema individual e intrapsíquico, por lo tanto, no debemos traducir esto como un problema de voluntad personal o falta de pensamiento positivo.

3

La salud mental tiene que ver con las posibilidades que tienen las personas para el desarrollo de sus capacidades, pero esto no depende exclusivamente del esfuerzo personal, ni de méritos individuales, sino que está directamente en relación con la forma en que la sociedad acuerda sus formas de distribuir los recursos sociales, sanitarios, educativos, económicos, culturales y políticos. Nuestra sociedad distribuye estos recursos de forma desigual, por lo cual se afectará de forma diferencial a las personas, algunas podrán tener oportunidades para desarrollar todo su potencial y otras tendrán que vivir en entornos de opresión, conflictos sociales, inseguridad y violencia.

2

Los factores sociales, familiares e incluso las condiciones materiales y los recursos que están disponibles para resolver nuestras necesidades para una vida digna inciden de forma fundamental en nuestra salud mental. Por ejemplo, la pérdida del empleo, problemas de pareja, presiones de estudio, conflictos familiares, la pérdida de un ser querido, la presión de los cuidados familiares, un ambiente laboral conflictivo, situaciones de discriminación y exclusión social, son entre otros, aspectos clave en el bienestar emocional.

# ¿QUÉ COSAS PUEDEN AFECTAR LA SALUD MENTAL?

1

SITUACIONES DE RIESGO

2

cambios vitales

3

comportamientos de riesgo

# ¿DÓNDE VIVIMOS?

*“No hay una cura privada para tus problemas. Ese malestar solo puede tratarse construyendo a su alrededor relaciones más potentes que las fuerzas que lo producen”.*  
Fisher, M.

Como provenimos de las Ciencias Humanas, no podemos dejar pasar o dejar de señalar algunas consideraciones sociales y culturales acaecidas en los últimos cuarenta o cincuenta años en nuestras sociedades occidentales hoy llamadas como posmodernas, tardo modernas, modernidad líquida, neocapitalismo o como ud. quiera etiquetarla, no es lo importante. A nuestro entender lo importante es, que en estas sociedades, nacen se desarrollan y se moldean los individuos en base a las relaciones que establecen tanto con los otros como con el medio. El orden de lo que señalamos no obedece a la importancia, simplemente es para “ordenar” el “tablero de juego”.

El primero nos indica que ha disminuido las capacidades que tenían ciertas instituciones como ser; las escuelas, los liceos, la familia (en sus diversos arreglos), la religión, los sindicatos, los partidos políticos y el Estado, para ofrecer a los individuos, marcos de referencia y de inserción social estables y confiables

El segundo se favorece la percepción individual de que cada uno debe ser responsable de sus logros y fracasos. Resultado del ascenso del individualismo que determina en parte todo lo que posibilita la mirada sobre las causas y consecuencias de nuestros males.

Tercero, y atado con lo anterior, se comenzó a animar progresivamente a la gente a buscar en su propia persona las causas de sus dificultades y las posibles soluciones. El imperativo moral pasó a ser la remodelación del yo interior a través del esfuerzo personal, la fuerza de voluntad, la autoayuda, el consumo u otras intervenciones emocionales, y la consolidación de un ethos terapéutico que coloca la salud emocional en el centro de la persona.

Al decir de Eva Illouz *“Lo más interesante, .... Es el hecho de que el discurso terapéutico se haya convertido en una forma cultural, que moldea y organiza la experiencia, y también en un recurso cultural mediante el cual se le otorga sentido al yo y a las relaciones sociales”.*

En cuarto lugar, se produce una creciente imposición de parámetros económicos a todas las esferas de la sociedad. De allí resulta la generalización de criterios tecno-científicos en las esferas políticas, cultural y social. Así la lógica del bienestar sustituyó a la de la curación, todo se vuelve medicalizable/tratable todo proceso de incomodidad y de sufrimiento es plausible de ser tratado, la nueva injusticia no es la causa del sufrimiento, es no acceder a las pastillas.

Quinto, no menos importante, el aumento exponencial de la incertidumbre laboral, la competencia en el mercado, la toma de riesgos, y la flexibilización y descentralización organizacional donde la causa de un despido en propia, “debe ser tú , no nosotros”.

Sexto y último, la “sociedad del rendimiento” conlleva un mandato de productividad, una autoexigencia ilimitada, con su correlato en términos de depresión y sentimientos de dolor y de fracaso.

No es de extrañar que, a medida que el yo interior pasaba a ser el principal objeto de reforma (todo depende solo de mí, de lo que consuma y lo que haga para cambiar mi suerte) comenzase a florecer un egoísmo social o cultural. Esto lo podemos ver incluso en los sistemas de evaluación o jerarquización de las instituciones, en la esfera de los deportes, la prensa, la cultura ente otros.

**Pablo Hein**

# ¿SABÍAS QUÉ?

1

## DOBLE PARADOJA

Hay una **doble paradoja** en Salud Mental entre el sobrediagnóstico y el incremento de uso de psicofármacos y por otro lado, la falta total de detección y acceso a servicios de salud mental. Esto tiene que ver con el malestar psicológico o emocional y como se traduce en dispositivos de atención e intervención.

2

## ¿CUÁNDO TIENE MÁS VISIBILIDAD?

**Hay malestares que pasan más desapercibidos** y son más naturalizados que otros, mientras que aquellos que presentan un mayor impacto en el entorno tienen mayor visibilidad.

3

## DESIGUAL ACCESO A SERVICIOS

El acceso a tratamiento presenta **desigualdades estructurales**, que se utilice en mayor o menor medida un servicio de salud mental dependerá de factores como la disposición territorial de los recursos, las formas de acceso a los mismos, el estigma y las barreras sociales, pero también por la falta de detección de los problemas y las derivaciones erróneas o equivocadas.

# ¿SABÍAS QUÉ?

Las personas que están más próximas son las que primero perciben que algo no está bien.

La ayuda psicológica ayuda a disminuir síntomas y el uso de psicofármacos.

Recibir la primera ayuda de forma cercana a donde estamos es fundamental, además AYUDA a prevenir y NO estigmatizar.

Hay muchos prejuicios y estigmas en torno a la salud mental y el bienestar emocional y esto actúa como barrera para pedir ayuda y recibir atención adecuada.

Las intervenciones de promoción y prevención funcionan colaborando en reducir los riesgos, fomentando la resiliencia y promoviendo entornos favorables para la salud mental.

01

02

03

04

05

# EXISTEN ESTIGMAS HACIA LAS PERSONAS EN SALUD MENTAL

El estigma social son reacciones sociales negativas que actúan como barrera social. Estas pueden afectar las oportunidades laborales, académicas o sociales y pueden generar también situaciones de violencia física, acoso moral, social, emocional.

## ESTEREOTIPO

son personas violentas y peligrosas

tienen responsabilidad en lo que les pasa

son débiles e incompetentes

los temas de salud mental es asunto de psiquiatras o psicólogos

## REALIDAD

es más probable que las personas con problemas de salud mental sean víctimas de violencia

los problemas de salud mental no se eligen

las personas invierten mucha energía en llevar adelante distintas estrategias de afrontamiento de lo que les pasa

la salud mental nos compete a todos y

## CONSECUENCIA

produce obstáculos para pedir ayuda

aumenta el sufrimiento psíquico

aumenta la sensación de frustración e impotencia

aumenta el aislamiento y la soledad



**CUANDO BUSCAR AYUDA**

# **EL BIENESTAR EMOCIONAL ES UN TEMA QUE NOS INCUMBE A TODOS**

**INFORMATE COMO BUSCAR  
AYUDA Y EN COMO OFRECER  
AYUDA A QUIEN LA NECESITE**

Es importante identificar tus emociones y hablar con alguien de confianza sobre lo que te pasa.

El bienestar emocional se entiende como un estado de salud mental que contribuye a la sensación de satisfacción con uno mismo.

Se relaciona con el afrontamiento de adversidades y está asociado a la reducción de factores de riesgo.



# **EL BIENESTAR EMOCIONAL SE PUEDE VER AFECTADO**

**cambios sociales  
repentinos**

**adaptaciones a los  
niveles estilos de  
vida saludables**

**presión económica,  
segregación,  
exclusión social,  
violencia, violación a  
los derechos  
humanos**



## **NO HAY SALUD SIN SALUD MENTAL**

Los problemas de salud mental nos afectan a todos en primera persona, no hablamos de una minoría, hablamos de la mayoría o, quizá, de la sociedad completa. Por tanto, la detección debe colaborar a cambiar los procesos de exclusión en procesos de inclusión social.

Puede ser que en algún momento comiences a sentir que las cosas te abruman o sobrepasan. Puede ser por algo puntual que te haya sucedido, o la suma de varias situaciones que te resultan complejas. Independiente de cuál sea la causa, en estos momentos es importante no aislarse y buscar ayuda.

**LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL SON MÁS COMUNES DE LO QUE PENSAMOS, LO IMPORTANTE ES PEDIR AYUDA Y ESTAR ATENTOS PARA APOYAR A OTROS CUANDO NOS NECESITEN**

# A VECES TE SENTÍS

# MAL

Esto puede suceder por pensamientos y sentimientos de cosas que viviste, que estás viviendo o que pueden pasar en el futuro.



1

## PRESENTE

Sentís agobio por situaciones que estás viviendo y eso está en tu cabeza casi todo el tiempo.



2

## PASADO

Recordás con mucho dolor algunas situaciones que has vivido.



3

## FUTURO

Tenés pensamientos negativos sobre como seguir con tu vida.

Debemos comprender la SM como un tránsito entre la percepción del bienestar psicológico y social, a las posibilidades de autonomía personal y la habilidad para la interacción. Para esto necesitamos pensar la vida ordenada en el tiempo de forma que nos permita respondernos ¿quiénes somos?; ¿dónde estamos?; ¿hacia dónde vamos?

El procesamiento del tiempo es una función cognitiva, que permite organizar y dar coherencia a la vida, pero en algunas ocasiones esto puede no ser posible y afectará la percepción que tenemos de la vida y de nosotros mismos.

**BUSCAR AYUDA SIGNIFICA QUE ALGUIEN**

**COLABORE CON VOS A ORDENAR TUS**

**PRIORIDADES RESPECTO A LO QUE TE PASA**

**Y PODER ENCONTRAR UNA COHERENCIA**

**INTERNA**

# COSAS QUE DEBEMOS PRESTAR ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

La mayor prevalencia de los problemas en salud son en primer lugar los que están asociados a los estados de ánimo, en segundo lugar, los problemas de ansiedad y tercero el uso problemático de sustancias.

## CAMBIOS QUE DEBEMOS ATENDER

Cambios de comportamientos con riesgo de salud

Problemas de funcionamiento psicosocial, aislamiento social

Cambio en libido y función sexual

Cambios sueño, alimentación, higiene, descuido personal

Cambios estado de ánimo- Agresividad- Desgano- Apatía

Desorden vital

Comportamientos extraños o fuera de lugar

Pérdida de autonomía

Sentimientos de inestabilidad emocional

Preocupación constante

Pérdida de concentración y memoria

Angustia generalizada

# CUANDO ES IMPORTANTE BUSCAR AYUDA

Cuanto antes se detecte un problema de salud mental mejor será su pronóstico. La identificación temprana puede ser clave a nivel preventivo. A veces puede pasar mucho tiempo para que se active la búsqueda de ayuda, varios factores pueden incidir, como la mala calidad de los servicios, los bajos niveles de conocimientos sobre salud mental y la estigmatización y discriminación.

## PRESTA ATENCIÓN A ESTAS SITUACIONES

Te sientes más preocupado de lo habitual e irritable

Has intentado hacerte daño o estás planificando hacerlo

Tienes intensos miedos y temores que te impiden realizar tus actividades

Te resulta muy difícil disfrutar de tu vida, te sientes muy triste o retraído

Estás dejando de comer, usas laxantes o vomitas para perder peso

Te sientes muy pesimista respecto a tu futuro y tus planes.

Tienes pensamientos y sentimientos que te abruman e interfieren tus actividades cotidianas

Estás consumiendo drogas o alcohol frecuentemente y de manera excesiva

Estás atravesando por una situación compleja en tu vida y te cuesta sobrellevarla.

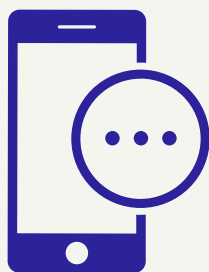
Te complica realizar tareas cotidianas, incluso aquellas que parecieran muy simples

Tienes drásticos cambios en tu estado del ánimo, tus conductas o en tus hábitos de sueño

Te aíslas y cortas toda comunicación con las personas cercanas a vos.



# GUÍA DE RECURSOS



# RECURSOS SALUD MENTAL Y BIENESTAR UDELAR

## Unidad central sobre violencia, acoso y discriminación (UCVAD).

Atención de las consultas y la recepción, tramitación y seguimiento de denuncias.



**091 085 060 - 2408 7051 (L  
A V 9-00-17-00 H)**



**[ucvad@udelar.edu.uy](mailto:ucvad@udelar.edu.uy)**



Procedimientos de la UCVAD:  
<https://udelar.edu.uy/vad/procedimientos/>

## Departamento de Programas y Proyectos Sociales (DPPS).

El DPPS organiza sus estrategias y proyectos en distintos programas, según su temática. Cada programa aborda distintos aspectos que hacen al bienestar de los y las estudiantes.

Podés acceder a los distintos Programas Sociales en el siguiente link:



<https://bienestar.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/sites/35/2023/03/Guia-para-solicitudes-Programa-de-Inclusion-y-Fortalecimiento-1.pdf>

## Servicio Central de Bienestar e Inclusión. Programa de inclusión y fortalecimiento del bienestar.

Fomentar el acceso pleno en igualdad de condiciones de todo el colectivo universitario al derecho a la educación, al trabajo y a la salud integral.

### Para estudiante de grado:

- Lentes
- Subsidios en psicoterapia, en estudios e informes sobre necesidades del aprendizaje, y tratamiento odontológico,
- Prótesis y órtesis
- Bonos para transporte, transporte accesible y compra de materiales accesibles
- Subsidios para situaciones de vulnerabilidad habitacional y vulnerabilidad habitacional accesible.
- Tarjeta de Alimentación

### Para funcionariado de la Udelar:

- Subsidios: para psicoterapia, tratamiento odontológico y compra de medicamento.
- Bono para transporte y transporte accesibles.
- Subsidio para centros de corta y/o larga estadía.
- Tarjeta de alimentación.



**[inclusion@bienestar.udelar.edu.uy](mailto:inclusion@bienestar.udelar.edu.uy)**



<https://bienestar.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/sites/35/2023/03/Guia-para-solicitudes-Programa-de-Inclusion-y-Fortalecimiento-1.pdf>

# RECURSOS SALUD MENTAL Y BIENESTAR UDELAR

## Servicio Central de Bienestar e Inclusión. Programa de inclusión y fortalecimiento del bienestar.

Fomentar el acceso pleno en igualdad de condiciones de todo el colectivo universitario al derecho a la educación, al trabajo y a la salud integral.

### Para estudiante de grado:

- Lentes
- Subsidios en psicoterapia, en estudios e informes sobre necesidades del aprendizaje, y tratamiento odontológico,
- Prótesis y órtesis
- Bonos para transporte, transporte accesible y compra de materiales accesibles
- Subsidios para situaciones de vulnerabilidad habitacional y vulnerabilidad habitacional accesible.
- Tarjeta de Alimentación

### Para funcionariado de la Udelar:

Subsidios: para psicoterapia, tratamiento odontológico y compra de medicamento.  
Bono para transporte y transporte accesibles.  
Subsidio para centros de corta y/o larga estadía.  
Tarjeta de alimentación.



[inclusion@bienestar.udelar.edu.uy](mailto:inclusion@bienestar.udelar.edu.uy)



<https://bienestar.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/sites/35/2023/03/Guia-para-solicitudes-Programa-de-Inclusion-y-Fortalecimiento-1.pdf>

## Dirección General de Personal

### Mutualistas / Sistema Suplementario de Cuota Mutual

Los funcionarios docentes y no-docentes de la Udelar tienen una serie de beneficios que se encuentran agrupados por mutualista o por tipo de beneficio.



<https://bienestar.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/sites/35/2023/08/Area-Salud-de-la-Comunidad-Universitaria-Servicio-Central-de-Inclusion-y-Bienestar-Universitario.pdf>



# RECURSOS SALUD MENTAL VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

## Servicio de denuncias por violencia basada en género

Sistema de respuesta en violencia basada en género de la División de Violencia basada en género, del INMUJERES-MIDES



**0800 4141 Y \*4141**  
**24 hrs. 365 días/año**

En situaciones de riesgo de vida



**911**

## Intendencia Municipal de Montevideo. DIVISIÓN Asesoría para la Igualdad de Género.

En las 14 Comuna Mujer brindamos un servicio integral, gratuito y confidencial a mujeres mayores de 15 años, sin distinción por identidad de género u orientación sexual, que viven o vivieron situaciones de violencia. Lunes a viernes de 10.15 a 15.45 horas



**SORIANO 1426, piso 2**



**1950 8670 / 8671**



**igualdad.genero@imm.gub.uy**



<https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/biblioteca/protocoloimimpresa1.pdf>

## Intendencia Municipal de Montevideo

Programa: "No estás sola"

1. Información de todos los servicios de atención en violencia basada en género disponibles en Montevideo, las 24 horas, todos los días del año.
2. Ubicación, días y horarios de atención de las 14 Comuna Mujer distribuidas en todos los municipios.
3. Información sobre el servicio de atención a mujeres con discapacidad.
4. Orientación especializada del equipo de profesionales, todos los días del año en el horario de de 15 a 21 h.



**Whatsapp 099 019 500**

# RECURSOS SALUD MENTAL

## Servicios de Salud del Estado

### Línea de Prevención del Suicidio

Objetivo es contribuir a la disminución de los intentos de autoeliminación y/o suicidios a nivel país.



**0800 0767 / \*0767**

## Hospital Vilardebó

Servicios de policlínica de emergencia en salud mental para usuarios de ASSE

### Oficina de atención al usuario



**22091073 INT. 101/104**

## Intendencia Municipal de Montevideo Servicio gratuito de salud mental para jóvenes.

Programa: "Contás"  
lunes a viernes, en el horario de 10 a 18 horas.



**Whatsapp 099 019 500**



**San José (PB 127) esquina Ejido**



**contas@imm.gub.uy**

Dirigido a jóvenes de entre 15 a 20 años que residan en Montevideo.

### Objetivos:

1. Facilitar el acceso al tratamiento en salud mental desde un enfoque de derechos humanos, generando un espacio de escucha y orientación.
2. Potenciar y fortalecer las habilidades emocionales apuntando al bienestar psicosocial y el desarrollo de la autonomía.
3. Trabajar en el acceso oportuno a la atención ante la presencia de factores de riesgo.
4. Desarrollar una propuesta complementaria a la brindada por los prestadores integrales de salud, con modalidades individuales y grupales.
5. Promover el acceso a servicios de salud libres de discriminación, en los que se respete la identidad de género y diversidad sexual desde un enfoque intersectorial, el cual permitirá interacciones más eficaces.
6. Realizar un trabajo en red articulando con otros servicios de la Intendencia e instituciones que trabajen con jóvenes en los diferentes aspectos que hacen a su vida cotidiana.

# RECURSOS SALUD MENTAL

## Centro Nacional de Información y Referencia de la Red de Drogas Portal Amarillo

Atención de las consultas y la recepción, tramitación y seguimiento de denuncias.



**LINEA DROGA: 2309 1020**

**\*1020 (GRATUITO DESDE CUALQUIER CELULAR)**



[direccion.pamarillo@asse.com.uy](mailto:direccion.pamarillo@asse.com.uy)

## Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico (CIAT)

información toxicológica es brindada a toda la comunidad, en forma telefónica durante las 24 horas del día, los 365 días del año.



**1722**

## Dispositivo Ciudadela

Centro de información, asesoramiento, diagnóstico y derivación en drogas.

- Puerta de entrada a la Red Nacional de Atención en Drogas (Renadro).
- Brinda información sobre drogas al público en general.
- Orienta a docentes, técnicos y estudiantes.
- Asesora a usuarios de drogas, familiares y/o referentes socio afectivos.
- Realiza intervenciones personalizadas de diagnóstico, derivación oportuna y seguimiento de cada situación.

Lunes a viernes de 9 a 17 horas.



**24093341 - 092 421422**



[ciudadela.montevideo@renadro.uy](mailto:ciudadela.montevideo@renadro.uy)



**Eduardo Víctor Haedo 2046 y Martín C. Martínez, Montevideo.**

## Dirección de Atención al Usuario de ASSE

Para atención en trastornos de alimentación:



[atencionalusuario@asse.com.uy](mailto:atencionalusuario@asse.com.uy)



2486 5008 ints. 2425 o 2426 - Cel WhatsApp 092 937 069 1



Edificio Central de ASSE - Av. Dr. Luis Alberto de Herrera 3326, Hall Central.  
Horario de atención es de 09:00 a 17:00 hs.