



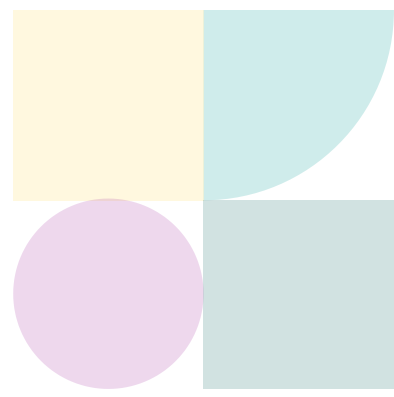
REPORTE DEL FACILITADOR

Abordando las Necesidades de Salud Mental de los Estudiantes de Posgrado y Estudiantes Profesionales Históricamente Marginados



Creado por el equipo
Engaging the Academy

2024



Financiamiento

La investigación reportada en esta publicación fue financiada por el Engagement Award PCORI Eugene Washington por el Patient-Centered Outcomes Research Institute (PCORI) con el número de premio EACB-24756. El contenido de este informe es responsabilidad exclusiva de los autores y no representa necesariamente las opiniones oficiales de PCORI.

Cita sugerida para este informe

Rajadhyaksha, M., Ortiz, G., Scott-Williams, A., Cruz, N., Thakur, H., Jandir, S., Schill-Hendley, H., Fajardo, V., Carrillo, D., Trinidad, A., Molina, L., Lakes, K., Cheney, A., & Vázquez, E. (2024). Addressing the Mental Health Needs of Historically Marginalized Graduate and Professional Students. Facilitator Report. Traducido al español por Valeria Fajardo.

Lista de Autores

- Manasi Rajadhyaksha, Candidata a Ph.D., Facultad de Educación de la Universidad de California, Riverside (UCR)
- Gabriela Ortiz, candidata a doctora, Departamento de Antropología de UCR
- Amanda Scott-Williams, candidata a doctora, Facultad de Educación de UCR
- Nelly Cruz, candidata a doctora, Facultad de Educación de UCR
- Himali Thakur, candidata a doctorado, UC Davis, Departamento de Inglés
- Smita Jandir, Facultad de Ciencias Naturales y Agropecuarias de UCR
- Hayden Schill Hendley, Ph.D., Departamento de Psicología de UCR
- Valeria Fajardo, Candidata a Licenciatura, Facultad de Medicina de UCR
- Daniella Carrillo, BS, Facultad de Ciencias Naturales y Agropecuarias de UCR
- Ashley Trinidad, BS, Coordinadora de Proyectos con UCR Ciencia Ambientales y Facultad de Medicina UCR
- Lisa Molina, CADC-II, Program Director, Solid Ground Wellness in Recovery
- Kimberley Lakes, Ph.D., Escuela de Medicina
- Ann Cheney, Ph.D., UCR Escuela de Medicina, Dept. de Social Medicine Population and Public Health
- Evelyn Vázquez, Ph.D., MS, UCR Escuela de Medicina, Dept. de Social Medicine Population and Public Health

DEDICACIÓN

Dedicamos este reporte a nuestros estudiantes y colegas de comunidades históricamente y actualmente marginadas que sufren de condiciones de salud mental, y a aquellos que, desafortunadamente, murieron demasiado pronto debido a la falta de servicios de salud mental efectivos y disponibles en las instituciones de educación superior.

AGRADECIMIENTOS

Nos gustaría agradecer a todas las partes interesadas (stakeholders en inglés) y a los estudiantes/pacientes que participaron en nuestro proyecto de desarrollo de capacidades.

Tabla de Contenido

Resumen Ejecutivo	1
Antecedentes	2
Nuestro Proyecto	5
Nuestro Equipo de Facilitadoras	7
Deliberando Sobre las Necesidades de Salud Mental de los Estudiantes	8
Recopilación de Información	9
Paso 1- Las sesiones de Encuadre	10
Paso 2- El libro Temático	12
Paso 3- Los foros de Democracia Deliberativa	14

Tabla de Contenido

Conclusiones de los Foros de Democracia Deliberativa	15
--	-----------

El Tema de Interés Mutuo	27
--------------------------	-----------

Lo que Aprendimos Acerca de la Deliberación	28
---	-----------

Lo que Aprendimos Sobre la Eficacia de los Servicios de Salud Mental	29
--	-----------

Lo que Aprendimos sobre el Desmantelamiento de Estructuras Opresivas	31
--	-----------

Lo que Aprendimos Sobre las Comunidades de Cuidado	33
--	-----------

Recursos para Estudiantes de Posgrado y Estudiantes Profesionales	35
---	-----------

Miembros del Equipo	36
---------------------	-----------

Referencias	38
-------------	-----------

Resumen Ejecutivo

El objetivo a largo plazo de Engaging the Academy es desarrollar la capacidad de los estudiantes de posgrado y profesionales, académicos, el personal (staff), los proveedores de atención médica dentro y fuera del campus y los administradores para **participar en la investigación de resultados centrada en el paciente y/o la investigación de efectividad comparativa (o PCOR/CER en inglés).**

En octubre de 2023, el equipo directivo reclutó y capacitó a un total de diez facilitadoras para las Sesiones de Encuadre y los Foros de Democracia Deliberativa (FDD). Las aprendices se identificaron como estudiantes de posgrado y profesionales históricamente marginados (HMGPS, por sus siglas en inglés), aliados íntimamente con la comunidad de estudiantes de posgrado, y/o miembros de nuestro equipo de liderazgo. Entre ellas se encontraban estudiantes de licenciatura y estudiantes de posgrado, así como recién graduados, en las áreas de humanidades, ciencias, y campos de STEM. El equipo de facilitadores llevó a cabo tres sesiones de encuadre con un total de 22 participantes que viven en varias partes de los Estados Unidos. Los participantes tenían diversos roles, incluyendo estudiantes de posgrado y estudiantes profesionales ($n=9$), miembros del personal ($n=5$), investigadores postdoctorales ($n=3$), miembros de la facultad ($n=3$) y proveedores de atención médica ($n=2$).

Después de analizar los datos de las sesiones de encuadre, organizamos cinco FDD virtuales, uno por cada uno de los cinco campus de la UC reconocidos como Instituciones al Servicio de los Hispanos (HSI, por sus siglas en inglés). Presentamos los resultados de tres foros, uno en UC Davis, uno en UC Merced y uno en UC Santa Cruz. Dos foros programados no fueron incluidos debido a la falta de participantes de diversas partes interesadas. Un total de 32 participantes, entre ellas estudiantes profesionales ($n=24$), miembros del personal ($n=6$) y profesores ($n=2$) asistieron a los foros. La mayoría de los participantes ($n=13$) priorizaron las intervenciones a nivel estructural para continuar la investigación sobre la salud mental de los estudiantes de comunidades marginadas (HMGPS).

Los participantes hablaron sobre la necesidad de categorizar a los estudiantes de posgrado y profesionales como estudiantes/pacientes, y no como empleados.

Los resultados de nuestro proyecto exponen la necesidad de que futura PCOR/CER aborde los problemas de los servicios de salud mental ineficaces e inaccesibles, estructuras académicas opresivas y falta de comunidades de cuidado.

Antecedentes

¿Por qué centrarse en las necesidades de salud mental de HMGPS?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) identifica la salud mental de los estudiantes universitarios como prioridad de salud pública mundial (Cuijpers et al., 2019). Investigaciones indican que entre el 20 y el 50% de los estudiantes de posgrado y profesionales reportan condiciones de salud mental como depresión, ansiedad y agotamiento mientras asisten a la escuela de posgrado, y que la gravedad y la frecuencia de estos problemas son seis veces mayor que la de la población general (SenthilKumar, 2023). En una encuesta global realizada en 2017 por una revista científica multidisciplinaria, Nature, con aproximadamente 6,320 doctores estudiantes, alrededor del 36% de la muestra reportó haber buscado ayuda para la ansiedad y/o depresión perpetuada por su tiempo en el mundo académico (Woolston, 2019). Además, la pandemia ha empeorado la situación mental de los estudiantes de posgrado y la condición actual a nivel mundial es alarmante. Por ejemplo, una encuesta realizada en 2020 a más de 15,000 graduados estudiantes de nueve universidades de investigación en los Estados Unidos, encontró que los síntomas de ansiedad aumentaron un 50% en comparación con 2019 (Burton y Cao, 2022).

Muchos de los factores angustiantes que afectan negativamente a la salud mental de los estudiantes de posgrado incluyen limitaciones financieras, conflictos con los supervisores, y la discriminación (Charles et al., 2020). Sin embargo, no hay suficientes estudios empíricos que exploren las necesidades únicas de salud mental de los estudiantes de posgrado y profesionales históricamente marginados.

Los HMGPS se conceptualizan como estudiantes de posgrado y profesionales que han tenido la experiencia de vivir la opresión y la discriminación en diversas etapas de su vida, incluidos los estudiantes de razas y etnias de minorías, estudiantes de bajos ingresos, estudiantes de primera generación, de origen rural, LGBTQIA+, estudiantes con discapacidad, estudiantes indocumentados y DACAmentados, estudiantes internacionales y/o estudiantes que sufren la transmisión de desigualdad.

Antecedentes

Los miembros de nuestro equipo colaboraron en dos estudios explorativos:

El proyecto de Conexión Social. Este proyecto piloto fue financiado por Healthy Campus en la Universidad de California, Riverside y fue dirigido por Evelyn Vázquez, PhD., M.S.. Usando fotografías, HMGPS documentaron sus niveles de conexión social, el bienestar emocional y la salud mental en el contexto de la formación profesional y de posgrado. Las conclusiones del proyecto indican que los **HMGPS experimentan una vulnerabilidad estructural relacionada con su estatus social bajo en la educación superior, la carga financiera y la hostilidad y ambientes académicos tóxicos** (Vázquez y Cheney, por publicar).

Además, los resultados resaltan los factores sociales y estructurales que contribuyen a el aislamiento social y a la salud mental pobre entre los **HMGPS, incluyendo actitudes estigmatizantes en torno a la salud mental, y la ausencia de un espacio para hablar sobre salud mental y un espacio confidencial para obtener ayuda profesional.** Los participantes destacaron el papel clave que desempeñan las redes sociales y factores estructurales en la creación de entornos hostiles que dañan su vida, salud mental y bienestar emocional.

Como una participante, que estaba luchando por sus condiciones de salud crónicas y visitas semanales al médico, explicó: "Como estudiante de posgrado, se me dificultó mantener el equilibrio entre mi trabajo y mi salud. Durante 4 años, nunca le dije a mi asesor sobre estas luchas". (Jess, Mujer, Social Ciencias).



Antecedentes

El proyecto Healing the Academy project (Sanando la Academia). Este proyecto fue financiado por el Instituto Nacional de Salud de las Minorías y Disparidades en la Salud (National Institute of Minority Health and Health Disparities) a través de un programa piloto del Centro de Investigación en Disparidades en Salud de UCR y liderado por Evelyn Vázquez, PhD., M.S. Este proyecto estuvo comprometido con la comunidad. Formamos un consejo directivo, que es una estructura de gobernanza compartida. Este consejo fue formado por diversas partes interesadas (p. ej., estudiantes, personal, profesores y proveedores de atención médica).

El equipo creó una encuesta transversal para explorar la relación entre los entornos académicos y las disparidades de salud mental en HMGPS. Los participantes estaban afiliados a una institución pública de investigación en el oeste de Estados Unidos. La muestra incluyó $N = 98$ participantes. La mayoría de los estudiantes se identificaron como estudiantes universitarios de primera generación (70%) y como miembros de comunidades subrepresentadas y/o vulnerables (73%), incluidas las comunidades raciales o minoría étnica, LGBTQIA+, de origen rural, inmigrante o refugiado. Además, los participantes tenían bajos ingresos (22%) y el 44% experimentaban inseguridad alimentaria, y el 7% habían estado sin hogar durante la escuela de posgrado.

Alrededor de un 51% de los encuestados reportaron sentimientos de aislamiento y un 67% respondieron que la escuela de posgrado había tenido un impacto negativo en su salud mental. Además, los resultados del análisis de regresión jerárquica (Vázquez et al., 2022b) revelaron entornos académicos hostiles y predijo niveles más altos de depresión ($\beta = 5,23$, $p < 0,05$, $\beta = 6,01$, $p < 0,05$ respectivamente), ansiedad ($\beta = 2,56$, $p < 0,05$, $\beta = 3,33$, $p < 0,05$ respectivamente) y la ideación suicida ($\beta = 1,67$, $p < 0,01$, $\beta = 1,96$, $p < 0,01$ respectivamente) y una peor calidad de vida ($\beta = 1,67$, $p < 0,01$, $\beta = 8,68$, $p < 0,05$ respectivamente).

Hallazgos de la Conexión Social y Sanando la Academia informan el proyecto Engaging the Academy

Nuestro Proyecto

Este proyecto trata de involucrar a los pacientes y las partes interesadas en el desarrollo de capacidades bidireccional y de actividades que promueven y el seguimiento de las investigaciones de PCORI para una participación exitosa para construir relaciones, definir expectativas, establecer comunicación, desarrollar directrices, el co-aprendizaje, la facilitación del diálogo y la valoración de contribuciones. El objetivo a largo plazo de este proyecto es desarrollar la capacidad de los estudiantes de posgrado y profesionales, el profesorado, el personal, dentro y fuera de los proveedores de atención médica del campus y administradores universitarios para participar en investigaciones centradas en el paciente y/o investigación comparativa y efectivas (PCOR/CER).

Nos propusimos tres metas para cumplir con este objetivo:

- **Involucrar a las partes clave interesadas** (p. ej., pacientes estudiantes, investigadores, proveedores de atención médica y administradores universitarios) en una estructura de gobernanza y un grupo de trabajo de salud mental
- **Desarrollar la capacidad de las partes interesadas** para participar en los resultados centrados en la investigación y/o investigación comparativa de efectividad (PCOR/CER) a través de actividades de co-aprendizaje centradas en la salud mental y la investigación centrada en el paciente y en la colaboración
- **Llevar a cabo foros de democracia deliberativa** para dar prioridad a la investigación sobre las necesidades de salud mental de estudiantes de posgrado históricamente marginados y convocar grupos de trabajo de investigación para prepararse para el futuro PCOR/CER.

Estos objetivos se lograron y se siguen logrando a través de varias actividades:

- Capacitaciones sobre investigaciones centradas en el paciente y en la colaboración
- Una galería y exposición virtual de PhotoVoice
- Talleres educativos sobre la salud mental
- Serie de podcasts sobre la salud mental y el bienestar de HMGPS
- Sesiones de encuadre y foros de democracia deliberativa
- Grupo de trabajo de investigación

Nuestro Proyecto

Este proyecto es una colaboración entre investigadores académicos de la Facultad de Medicina de la Universidad de California, Riverside (UCR), la , the University of California Graduate and Professional Council (UCGPC, por sus siglas en inglés), una organización estudiantil, UCR Health y organizaciones comunitarias, entre ellas Solid Ground Wellness in Recovery, un centro de abuso de sustancias para adolescentes y jóvenes en edad de transición (16-25) que es propiedad y esta dirigido por mujeres y minorías en Riverside, California.

Nuestro proyecto está guiado por dos estructuras que garantizan una gobernanza compartida, el Consejo Directivo (SC) y el Grupo de Trabajo de Salud Mental (MHT). Miembros de estas estructuras de gobernanza, representan diversos grupos de interés y papeles académicos, proveedores de salud y otros departamentos no docentes en el sistema de la Universidad de California, incluyendo diversos campus, como UC Davis, UC Irvine, UC Los Ángeles, UC Riverside, y UC San Diego.

En junio de 2022, iniciamos el proyecto Engaging the academy. Este proyecto fue financiado por un Engagement Award PCORI Eugene Washington por el Patient-Centered Outcomes Research Institute (PCORI). El propósito de este proyecto es comenzar a colocar la base para futuras investigaciones centradas en el paciente y necesidades de salud mental de HMGPS. A través de este premio, hemos construido relaciones entre las diversas partes interesadas y grupos, incluyendo estudiantes de posgrado y profesionales, proveedores de atención médica (dentro y fuera del campus), investigadores postdoctorales, miembros de la facultad, personal (p. ej., coordinadores de programas de posgrado) y administradores, en el sistema de la Universidad de California y otros sitios de los Estados Unidos.

Valoramos los conocimientos, las experiencias vividas y los pensamientos de nuestros grupos de interés que han colaborado para entender las necesidades de salud de los HMGPS.

Nuestro Equipo de Facilitadoras



Quisiéramos agradecer a todas las facilitadoras que participaron en la deliberación, capacitación, recopilación, análisis, e interpretación de datos de los foros de democracia deliberativa:

- Gabriela Ortiz, candidata a doctora, Departamento de Antropología de la Universidad de California, Riverside (UCR)
- Amanda Scott-Williams, candidata a doctora, Facultad de Educación de la UCR
- Nelly Cruz, candidata a doctora, Facultad de Educación de la UCR
- Himali Thakur, candidata a doctorado, UC Davis, Departamento de Inglés
- Smita Jandir, Facultad de Ciencias Naturales y Agropecuarias de la UCR
- Hayden Schill Hendley, Ph.D., Departamento de Psicología de la UCR
- Valeria Fajardo, Candidata a Licenciatura, Facultad de Medicina de la UCR
- Daniella Carrillo, BS, Facultad de Ciencias Naturales y Agropecuarias UCR
- Ashley Trinidad, BS, Coordinadora de Proyectos con UCR Ciencia Ambientales y Facultad de Medicina UCR
- Manasi Rajadhyaksha, Candidata a Ph.D., Facultad de Educación de la UCR

Deliberando Sobre las Necesidades Mentales de salud de los Estudiantes

La deliberación se basa en la teoría de la democracia deliberativa, que sostiene que aportes informados y bien razonados de personas de diversos orígenes son fundamentales para tomar decisiones (Kingston, 2012). Este enfoque involucra a diversas partes interesadas (o stakeholders en inglés) en un ambiente colectivo donde se consideran los problemas o las posibles soluciones con el fin de llegar a un consenso o acuerdo general sobre la acción colectiva (McLeod et al., 1999; Vázquez et al., 2022a).

Utilizamos este enfoque para crear un espacio neutral en el cual los participantes pudieran: 1) compartir y aprender sobre los diferentes puntos de vista, 2) encontrar un sentido de propósito compartido, y 3) construir un consenso para tomar decisiones.

Si bien hay varios enfoques de la deliberación, utilizamos los foros deliberativos de la democracia (FDD) porque su diseño permite identificar las prioridades de salud centrales e iniciar la movilización de la comunidad en torno a soluciones definidas colectivamente (Cheney et al., 2018).

Los FDD siguen un proceso estructurado que implica nombrar el problema, enmarcar el tema, el desarrollar un Libro Temático y realizar foros que diversas partes interesadas en un mismo espacio pueden deliberar sobre los pros y los contras de las opciones.



Recopilación de Información

En Octubre del 2023 a Febrero del 2024, recopilamos información conforme a las recomendaciones de las partes interesadas y centradas en el paciente para futuras investigaciones sobre la salud mental de HMGPS. Nuestro reclutamiento fue intencional, reclutamos participantes de diversas culturas y etnias, entornos, experiencias vividas, y/o de diferentes roles en la educación superior.

En octubre de 2023, la Dra. Evelyn Vázquez brindó una capacitación de Facilitador 101 sesión con las diez facilitadoras para desarrollar habilidades sobre facilitación de grupos y análisis de datos cualitativos.

La recopilación y el análisis de los datos se realizaron en tres etapas. Primero realizamos Sesiones de Encuadre con participantes de diferentes partes de Estados Unidos. Segundo, después de analizar los datos de la sesión de encuadre, escribimos el Libro Temático (Issue Book) junto con nuestro equipo de facilitadoras. Una vez que tuvimos el libro de temas, realizamos los Foros de Democracia Deliberativa vía Zoom con tres sedes de la Universidad de California designadas como Instituciones al Servicio de los Hispanos.

Realizamos tres sesiones de encuadre con un total de 22 participantes. Durante las sesiones de encuadre, se le pidió a los participantes que agruparan en tres o cuatro pilas los 33 conceptos identificados en las encuestas posteriores a los eventos que llevamos a cabo. Miembros del equipo de liderazgo realizaron un análisis del dominio cultural a través de Anthropac (Versión 4.98) e identificaron cuatro grupos. Estos cuatro grupos sirvieron de base para la elaboración de un libro temático. Los facilitadores nombraron los cuatro grupos temáticos y también participaron en el desarrollo del libro temático y en el análisis de datos.

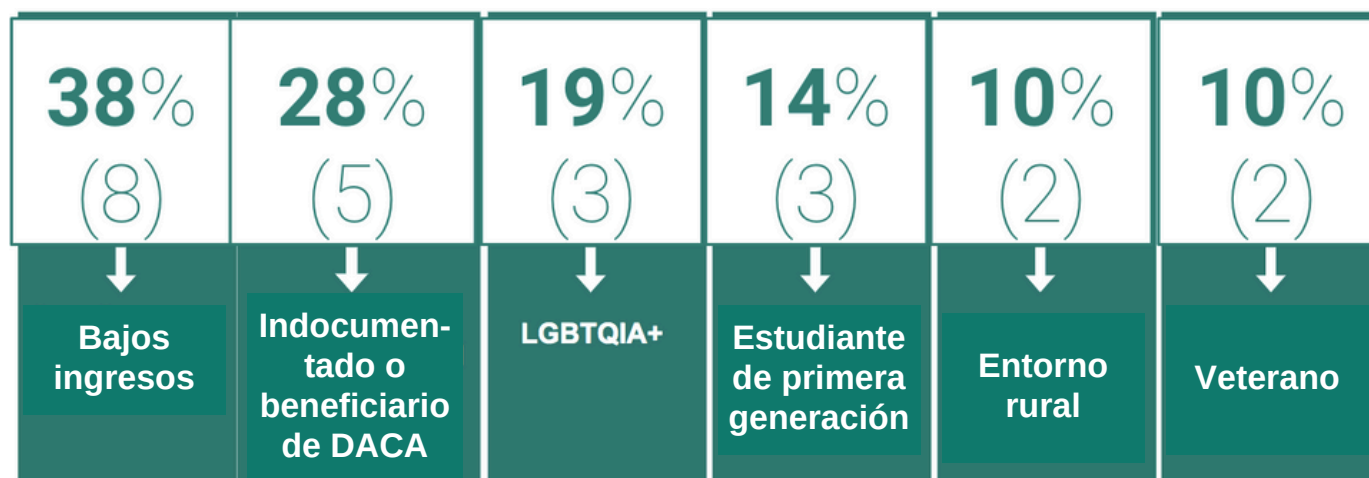
Después de las sesiones de encuadre, el equipo de Engaging the Academy llevó a cabo el proceso de los foros. Los foros fueron diseñados para responder a la pregunta, “**¿Qué problemas de salud son los más importantes para su comunidad?**” Se pidió a los participantes que leyeran el libro temático previa a su participación en el foro. Un total de 32 partes interesadas participaron en la discusión de los pros y los contras de llevar a cabo futuras investigaciones centradas en los cuatro temas anteriores y darles prioridad.

Paso 1: Las Sesiones de Encuadre

Invitamos a las partes interesadas que vivan en los Estados Unidos a participar en una de las tres sesiones que organizamos. Durante las sesiones de encuadre, se pidió a los participantes en la sesión principal que clasificaran los 33 elementos identificados en las encuestas posteriores en tres o cuatro pilas.

Un total de 21 participantes completaron la encuesta sociodemográfica. Participaron estudiantes de posgrado y profesionales ($n= 9$), ($n= 5$), becarios postdoctorales ($n= 3$), miembros de la facultad ($n= 3$) y profesionales de la salud ($n= 2$). Un total de 14 participantes se identificaron como mujeres y 7 como varones. Un total de 11 participantes se identificaron a sí mismos como latinos o Hispanos, 5 como blancos, 3 como asiáticos, 3 como mestizos, 1 como negros o africanos Americanos, y 1 como indígena nativo Americano/nativo de Alaska. Además, 17 participantes se ubicaron en la costa oeste, 2 de los participantes se encontraban en la costa suroeste, y otros 2 en la costa noreste.

Figura 1. Identidades sociales de los grupos de interés

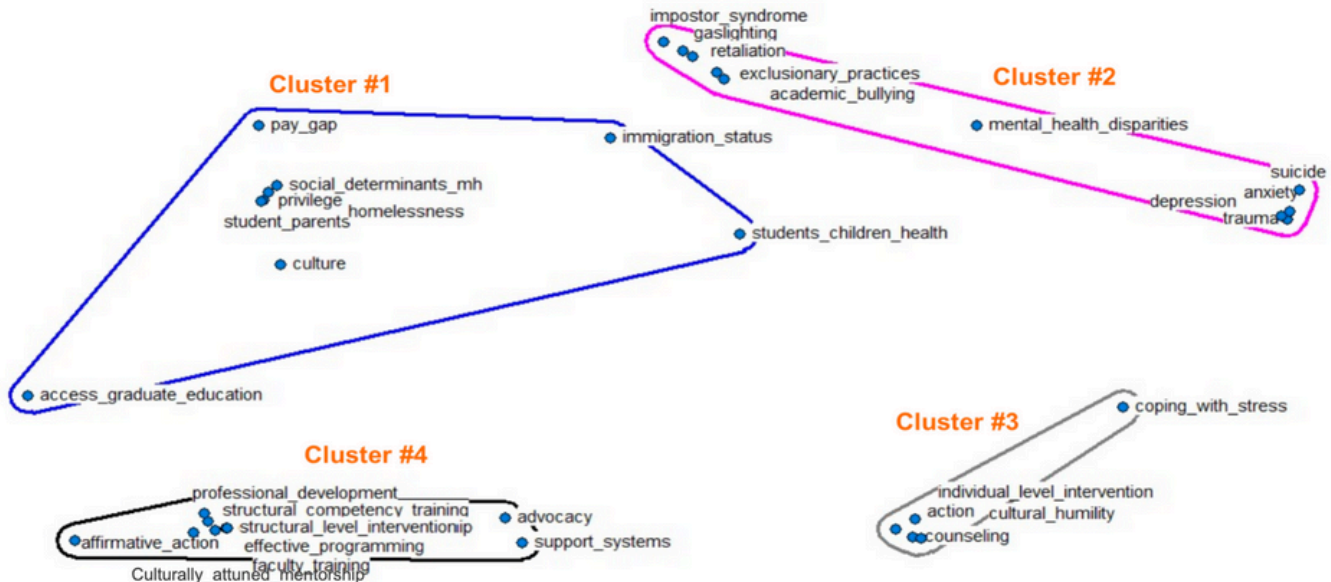


Realizamos un análisis de dominio cultural (ACD) a través de Anthropac (Versión 4.98), un programa analítico diseñado para identificar relaciones entre los elementos en grupos significativos.

Paso 1: Las Sesiones de Encuadre

CDA examina cómo los miembros de un grupo, que comparten una cultura, caracterizan partes de esa cultura a través de dominios cognitivos, definidos por un conjunto de palabras, frases o conceptos que simbolizan una idea. CDA tiene varios pasos que implica la recopilación de datos para evocar palabras y frases breves que caracterizan el dominio. Identificamos cuatro grupos en Anthropac (versión 4.98):

Figura 2. Grupos



Los facilitadores nombraron los grupos temáticos:

Grupo #1- Determinantes sociales de la salud mental

Grupo #2- Disparidades en salud mental

Grupo #3- Intervención a nivel individual

Grupo #4- Intervención a nivel estructural

Estos cuatro grupos, denominados grupo temático, guiaron el desarrollo del Libro Temático, así como las deliberaciones durante los foros.

Paso 2: El Libro Temático

El Libro Temático incluye información general sobre los temas que se discutirás durante la deliberación y explica las soluciones alternativas. La información es neutral, no partidista y no prescriptiva, con el objetivo final de dar suficiente información y conocimiento sobre el tema para que los participantes puedan participar en la deliberación. El equipo de facilitadores y los miembros del equipo de liderazgo con experiencia en DDF desarrollaron el libro temático. Como se indica a continuación, para cada tema presentamos información de contexto basada en la bibliografía, recomendaciones de las partes interesadas (incluidos los estudiantes/pacientes), e interpretación de los datos de la sesión de encuadre. Utilizamos las siguientes preguntas para facilitar la deliberación:

- **¿Por qué deberíamos centrarnos en [nombre del problema]?**
- **¿Cuáles son las fortalezas y recursos existentes en nuestra comunidad que se puede utilizar para llevar a cabo trabajos futuros sobre [nombre del problema]?**
- **¿Cuáles son algunos de los obstáculos para llevar a cabo trabajos futuros sobre [nombre del problema]?**



Paso 2: El Libro Temático

A continuación, describimos la información básica de cada tema.

Tema #1 Los determinantes sociales de la salud mental, los participantes aprendieron sobre los determinantes que engloban varios factores arraigados en las condiciones sociales, económicas y ambientales en las que viven los individuos, donde trabajan o interactúan incluyendo los ingresos, el nivel de educación, el empleo, y la vivienda. Estos factores influyen en el acceso a los recursos, oportunidades y sistemas de apoyo que las personas pueden tener.

Tema #2 Las disparidades en la salud mental, los participantes aprendieron sobre las experiencias de discriminación, microagresiones y barreras sistémicas dentro de los entornos académicos, lo que contribuye a aumentar los riesgos para la salud mental de los HMGPS. Se informó a los participantes que las disparidades de salud mental entre los HMGPS puede explicarse por la interseccionalidad (Crenshaw, 1989), un marco teórico que señala cómo la intersección de identidades grupales puede aumentar el riesgo y la exposición a la discriminación y la marginación.

Tema #3 Las intervenciones a nivel individual, los participantes aprendieron sobre las recomendaciones de las partes interesadas para promover recursos que están diseñados específicamente para abordar los desafíos únicos experimentados por HMGPS. Algunos ejemplos incluyen el asesoramiento de servicios con profesionales culturalmente sensibles; programas culturalmente sensibles de tutoría; modelos de apoyo; grupos de apoyo entre pares; una plataforma para compartir recursos y fomentar el sentido de pertenencia.

Tema #4 Las intervenciones a nivel estructural, los participantes aprendieron que las intervenciones a nivel estructural implican abordar cuestiones estructurales dentro de instituciones de educación superior, incluido el racismo estructural, el clasismo y el sexismo. De acuerdo con nuestros participantes, estas intervenciones pueden requerir formación antirracista para administradores, profesores y personal (incluso dentro y fuera de proveedores de salud del campus) y estudiantes; la reevaluación de los planes de estudio y recursos académicos que incluyan perspectivas de comunidades marginadas; vulnerabilidad estructural (Gupta, 2018), ingresos inadecuados, inseguridad alimentaria y de vivienda, acoso académico, gaslighting, microagresión y discriminación a la que están expuestos los HMGPS y que aumenta el riesgo de sufrir afecciones de salud mental.

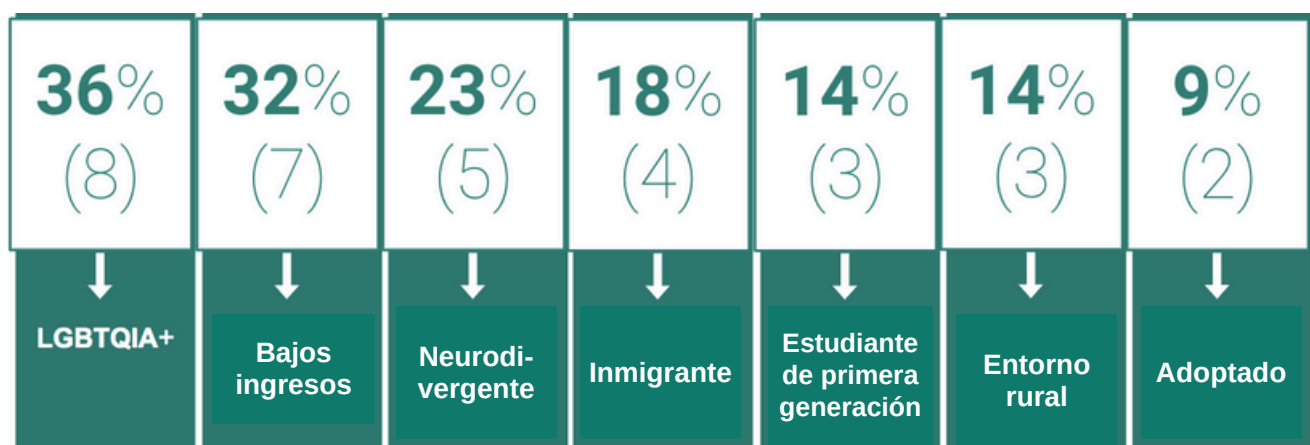
Paso 3: Foros de Democracia Deliberativa

Durante los foros, los participantes deliberaron sobre los cuatro temas identificados para futuras investigaciones de PCOR/CER. A través de discusiones en grupos pequeños y discusiones en grupos grandes, los participantes compartieron sus ideas sobre las razones para centrar la investigación futura en cada uno de los temas incluidos en el libro temático, también hablaron de fortalezas, recursos y barreras existentes para llevar a cabo investigaciones sobre cada uno de los temas incluidos en el libro temático.

Los representantes de cada grupo informaron sobre las ideas clave discutidas durante la deliberación en grupos pequeños. Las deliberaciones fueron grabadas en audio, transcritas y analizadas mediante análisis de contenido. Miembros del equipo capacitados identificaron e interpretaron los temas y patrones a lo largo de la deliberación. Los hallazgos permitieron un análisis iterativo de los datos que sirvió de base para una perspectiva colectiva sobre otros temas de investigación en salud mental del HMGPS.

Un total de 32 partes interesadas participaron en los foros y 22 respondieron la encuesta sociodemográfica. Un total de 24 estudiantes de posgrado y estudiantes profesionales, 2 profesores y 6 miembros del personal asistieron a los foros. Un total de 15 participantes se identificaron como mujeres y 7 como hombres. Un total de 11 participantes se identificaron a sí mismos como blancos, 6 como asiáticos, 5 como latinos o hispanos, 2 como mestizos, 1 como nativo americano o nativo de Alaska, y 1 como negro Afroamericano.

Figura 3. Identidades Sociales de los Grupos de Interés del FDD



Hallazgos de los Foros Deliberativos

A continuación, organizamos los resultados de las deliberaciones grupales por las preguntas utilizadas para incitar a la deliberación, que incluía razones para centrarse en la cuestión, fortalezas y recursos relacionados con el tema, y barreras para llevar a cabo investigaciones sobre el tema.

Tema 1: Los Determinantes Sociales de la Salud Mental

Los participantes discutieron la necesidad crítica de examinar los factores ambientales que determinan la salud mental de HMGPS a medida que los estudiantes navegan por sus identidades interseccionales en el contexto de la educación superior. Los participantes discutieron cómo la estructura social puede afectar sus puntos de vista y creencias en torno a la salud mental, así como su acceso a los servicios de salud mental. Pensar en los determinantes sociales de la salud mental y soluciones sistémicas requiere el reconocimiento de la desventaja interseccional de HMGPS. Un participante masculino comentó:

Tenemos que pensar en una especie de normalización del abuso emocional en presencia de relaciones de poder en la academia... Debido a que este es un campo competitivo, hay habilidades que necesitas para poder superar esto. Pero a veces hay una normalización del progreso o avance o en un programa; por ejemplo, tu asesor dice: "Si yo puedo hacerlo, ¿por qué tú no?". Así que hay una especie de expectativas más amplias, pero a medida que avanza el doctorado puede empeorar en términos de estas cosas, por lo que si no estás privilegiado puedes enfrentar desafíos. Entonces, como persona no blanca, con discapacidad, por ejemplo, usted podría estar en desventaja, lo que significa que en algunos casos vemos una retención deficiente de los estudiantes no blancos.



Además, los participantes destacaron los desafíos estructurales únicos a los que se enfrentan por parte de los estudiantes internacionales, como la falta de rendición de cuentas por parte de los institucionales para sentirse apoyado. Estudiantes internacionales tienen problemas migratorios con el estatus de su visa, además de las demandas, la falta de comprensión y falta de flexibilidad por parte de los asesores, todo esto contribuye al abuso académico.

Fortalezas: Los participantes compartieron varias fortalezas dentro de la comunidad que podría respaldar el trabajo futuro sobre los determinantes sociales de la salud mental. Estos incluyeron consejería de salud mental que está disponible a través de los seguros universitarios, UC SHIP; los centros culturales que apoyan a los estudiantes de comunidades diversas; la oficina de ombudsman; y una red de asesores en el campus. Los participantes también mencionaron como una fortaleza el Consejo Interreligioso Universitario (UIC) en el campus que busca integrar espiritualidad con la vida académica y promover la tolerancia, la paz y la comprensión de todas las religiones y tradiciones espirituales. Un participante masculino dijo, "Pensamos que una fortaleza de las estructuras en el campus es que estar en el campus lo hace más accesible".

Además, los participantes recomendaron llevar a cabo evaluaciones en el campus para determinar los recursos disponibles y también para identificar el apoyo y los servicios adicionales. Por ejemplo, un participante masculino declaró:

Me pregunto si es posible hacer una encuesta por escuela o por departamento para tener una idea de cómo es la comunidad en ese departamento. ¿Puedes hablar con el profesorado? ¿Eres capaz de charlar y ser amigable con otros estudiantes de posgrado, o hay cualquier experiencia realmente notable que te disuade de estar realmente involucrado con su departamento y las actividades que podrían exponer? Creo que esto estaría un poco orientado a tratar de buscar esto a nivel departamental.



Barreras: Los participantes compartieron que, aunque hay algunos recursos de salud mental y servicios en el campus (p. ej., Consejería y servicios), estos recursos no son suficientes, sobre todo debido a un número limitado de terapeutas, psiquiatras, administradores de casos y el limitado número de sesiones que tienen. Los participantes también mencionaron la falta de accesibilidad (por ejemplo, copagos elevados, falta de transporte público, tener que buscar apoyo fuera del campus). Los participantes hicieron hincapié en que el hecho de que se les refiera a buscar apoyo fuera del campus es una barrera.

Además, varios de los recursos existentes tienden a orientar principalmente estudiantes de licenciatura y no abordan las necesidades únicas de los HMGPS. Los participantes alentaron a las instituciones a encontrar soluciones que no devuelven la responsabilidad educativa a los grupos marginados. Por ejemplo, una participante mencionó: "Desproporcionadamente, la carga de educar sobre los determinantes sociales recae en las mujeres de color de la facultad, o otros grupos interseccionales que tienen menos poder dentro de esta situación y experimentan más problemas".

Los participantes también criticaron a las instituciones académicas por hablar de diversidad en el campus, pero no tener claras las medidas adoptadas para apoyar la diversidad, en lugar de ser un factor que les ayude a salvar las apariencias. Por ejemplo, una participante femenina declaró

En los campus de la UC, que son Instituciones al Servicio de los Hispanos, puede ser una tendencia que el profesorado y el personal se involucren en racismo daltónico y digan: "Bueno, tenemos una población tan diversa de [nombre del grupo] por lo que debemos ser diversos y debemos ser buenos en términos de diversidad y no tener que actuar en esto y aprender más y mejorar.



Problema 2: Las Disparidades en la Salud Mental

Los participantes hicieron hincapié en la necesidad de abordar las disparidades en la salud mental con respecto a la justicia social porque esas disparidades afectan a los HMGPS en todas las áreas de sus vidas, incluido el rendimiento académico, el sentido de pertenencia y las finanzas e infraestructuras. Varios ejemplos de tales disparidades se discutieron incluyendo barreras financieras, discriminación de la escuela de posgrado por administradores y asesores, la falta de accesibilidad y las diferencias entre campus y departamentos en el nivel y la consistencia de la atención y tratamiento ofrecido a los estudiantes de posgrado. HMGPS con diferentes identidades interseccionales experimentan las disparidades de salud mental de manera diferente, especialmente en un estado diverso como California. Una participante femenina comentó,

Las luchas de cada persona son diferentes y no todas pueden manejar el mismo tipo de cargas de trabajo. Sin embargo, se nos espera como graduados que todos los estudiantes sigan el mismo tipo de estándares, y estos estándares también son a menudo inalcanzables. La política puede ayudar a arreglar estas cosas; pero en realidad no miro las diferentes razones por las que la salud mental es un problema para las personas, no podemos resolver el problema solo con una sola cosa. Nosotros tenemos competencia cultural y diversidad de consejería que es disponible para [nosotros] y falta en este momento. Y la falta de La facultad de color es un problema importante, y los estudiantes no necesariamente pueden relacionarse con todo el personal y los miembros de sus comités.



Según los participantes, la falta de representación de profesores, terapeutas y consejeros de color es un problema importante que afecta la salud mental de los HMGPS y reproduce las disparidades de salud entre estos estudiantes.

Fortalezas: Los participantes compartieron varios recursos disponibles en el campus que pueden ayudar a disminuir las disparidades en la salud mental, incluidos los centros de recursos en general, las oficinas de accesibilidad, los centros culturales y los espacios seguros preventivos dirigidos por estudiantes. Por ejemplo, una participante menciona que en su departamento los estudiantes pueden registrarse cada dos semanas, esto reconoce los desafíos personales y académicos que puedan tener los estudiantes. A pesar de que se llevó a cabo sin financiación ni apoyo institucional, este método fue considerado muy valioso. Además, un participante masculino comentó:

Algunos de los recursos de salud mental más efectivos en nuestro campus han venido de organizaciones dirigidas por estudiantes. Yo trabajo para estudiantes que crearon un grupo enfocado en la equidad y la salud. Han hecho un buen trabajo creando un ambiente propicio para la salud mental, y el profesorado de este departamento ha participado. Sin embargo, esperar que los estudiantes de posgrado hagan eso ellos mismos no es una solución completa.

Algunos participantes mencionaron que hay servicios disponibles en el campus a través de Consejería y Servicios Psicológicos (CAPS). Los participantes también discutieron los diferentes talleres que se ofrecen en el campus sobre el tema de salud mental que intentan abordar el estigma existente entre las diferentes etnias y razas en torno a la salud mental. En cuanto a las fortalezas existentes, una participante femenina declaró:

Creo que la fuerza para llevar a cabo la investigación en el campus [en el tema de las disparidades en la salud mental] es solo que tienes un grupo diverso y un grupo grande, todos pasando por la misma cosa; Así que tal vez eso se prestaría a la investigación por la naturaleza de la universidad.



Barreras: En cuanto a las barreras, los participantes discutieron cómo las estructuras en el campus deben estar más interconectadas y funcionar más eficientemente. Los problemas de accesibilidad a menudo contribuyen a la sensación de aislamiento entre los HMGPS, ya que no tienen una forma de construir comunidad, lo que fomenta las disparidades existentes. Por ejemplo, una participante mencionó:

Siento que la universidad podría mejorar, sobre todo en lo que se refiere a sus servicios de accesibilidad, para ayudar a trabajar con los estudiantes. Porque siento que muchos estudiantes, a nivel de pregrado y posgrado, vienen al campus de áreas locales y de entornos donde es posible que no hayan tenido el mismo acceso a los servicios de evaluación o servicios de salud mental antes de venir a la universidad. Entonces, el hecho de que tengamos CAPS en el campus y servicios de accesibilidad en el campus y que en realidad no atiendan a los estudiantes es realmente preocupante. Siento que podrían hacerlo mucho mejor, especialmente con los servicios de accesibilidad tanto a nivel de licenciatura como de posgrado, y tener [más] profesionales en el campus.

Los participantes también mencionaron las diferentes estructuras y climas organizacionales que podrían no respetar la diversidad entre los estudiantes graduados y estudiantes profesionales, lo que podría aumentar las disparidades existentes en salud mental. Por ejemplo, un participante mencionó: “Los estudiantes pueden sentir que están marcando una casilla de diversidad para la universidad al recibir un premio o una admisión en particular. Esto crea barreras institucionales e individuales a la salud mental dependiendo de las percepciones y la ubicación”.



Tema 3: Las Intervenciones a Nivel Individual

Los participantes describieron las intervenciones a nivel individual como intervenciones cruciales para proporcionar una visión más holística y culturalmente sensible para apoyar a los estudiantes de posgrado y profesionales. Los participantes compartieron que las universidades no siempre saben cómo promocionar los recursos y servicios existentes para los estudiantes de posgrado. Ellos destacaron la importancia de la atención de la salud mental, en particular en ausencia de soluciones estructurales. Ellos discutieron las intervenciones a nivel individual actuando como una vez que puede ser canalizado para convertirse en intervenciones sistémicas. Un participante masculino comentó:

Otra de las cosas de las que hablamos fue el apoyo holístico. Así que no solo enfocándose en el avance académico y no solo en el retorno de la inversión, ¿verdad? A veces pensando en los estudiantes como seres humanos; por lo tanto, el bienestar de los estudiantes es a menudo un beneficio indirecto. Pero, por supuesto, la financiación es complicada. El apoyo a nivel individual es clave, y creo que lo que estamos diciendo es que necesitamos más de ese apoyo. Creo que, la dificultad con los servicios individuales es que incluso si fueran brillantes para cada uno de los estudiantes, todavía estamos lanzándolos al mar lleno de tiburones.

Los participantes destacaron el papel de asesores y mentores en la escuela posgrado. Los HMGPS recomendaron conectarse con mentores y tener una persona sólida que entienda, los apoye y sea empático con ellos.



Fortalezas: Fortalezas existentes que pueden respaldar el trabajo futuro en Las intervenciones a nivel individual incluyen programas de tutoría entre profesores y entre pares, y grupos de apoyo, así como apoyos adicionales como el Programa de Licencia Educativa (PELP) que permite a los estudiantes tomar un excedencia temporal en caso de situaciones de emergencia. Adicionalmente, los campus también cuentan con personal diverso y solidario empleado en la división de posgrado y centros de servicios psicológicos que pueden ofrecer tutoría para superar los desafíos experimentados durante el posgrado o la educación profesional. Estos centros de recursos en el campus ofrecen talleres a estudiantes, profesores y personal en habilidades básicas como la gestión del tiempo, la priorización de tareas, etc. Los participantes también dieron recomendaciones sobre las estrategias que han utilizado y resultó ser útil en su viaje a la escuela de posgrado. Por ejemplo, una participante femenina declaró:

Una de las cosas que mi departamento ha comenzado a implementar son los documentos de expectativas de los mentores estudiantiles, que incluyen identificar a su comité en una etapa más temprana del proceso, dentro de su primer año; identificar a su comité para ampliar su red de contactos y reconocer que su facultad o director El investigador (PI) o mentor no es la única persona que usted puede o debe confiar en todo este proceso. Así que esto enfatiza la importancia de construir su red de apoyo.



Barreras: Los participantes compartieron que, si las universidades tienen intervenciones para apoyar a los estudiantes, no se habla de ello, lo que lleva a que no muchos estudiantes sepan de ello. Por ejemplo, una participante mencionó:

Realmente sentí que desearía poder encontrar recursos en el campus que me apoyen a lo largo de mi escuela de posgrado y no solo en mi sexto año. Y sé que ese no es el caso para todos los estudiantes de posgrado, pero de alguna manera, es una especie de saturación de oportunidades, y realmente se necesita un poco de introspección, reconocer que podía probar un grupo o intentar un programa de tutoría y, por ejemplo, probar cosas y ver qué encaja, y lo que funciona para mí. Y eso evolucionó a lo largo de mi estancia en la escuela de posgrado. Entonces, esto fue como cambiar el lenguaje o las normas en torno a la participación en estas oportunidades.

Con respecto a los recursos existentes, como el PELP, los participantes plantearon preocupaciones sobre su viabilidad. Por ejemplo, el uso de PELP puede conducir a estudiantes de posgrado que pierden el acceso a la atención médica y tienen que navegar por la burocracia del sistema cuando deciden regresar eventualmente, lo que puede disuadirlos de continuar sus estudios de posgrado. Un participante masculino comentó:

Creo que las intervenciones a nivel individual son la forma más rápida de comenzar a resolver algunos de los problemas porque muchas veces es solo una persona que se acerca a otra persona. Por lo general, ese es a menudo el asesor y tienen algún tipo de solución o algún arreglo como hablar con esta persona y recomendar lo que puedes hacer. Pero a veces también lo es ineficiente en el sentido de que es un problema sistémico y muchos graduados tienen estos problemas y no todos son afortunados de tener un asesor que pueda ayudarles en ese sentido. Y así, es la forma más rápida de intentar resolver un problema pero, por otro lado, simplemente no llega a mucha gente.

Tema 4: Intervenciones a Nivel Estructural

Los participantes sugirieron varias razones para centrarse en el nivel estructural de intervenciones, haciendo hincapié en la necesidad de que la comunidad rinda cuentas para asegurarse de que la institución académica brinde un servicio acogedor y enriquecedor a los estudiantes de posgrado. Los participantes debatieron sobre la necesidad de proporcionar una serie de capacitaciones antirracistas y desarrollar oportunidades profesionales para administradores, profesores y miembros del personal, para crear un cambio cultural y de mentalidad en el mundo académico.

Durante los foros, varios participantes enfatizaron la necesidad de romper con la mentalidad de “Yo pasé por un infierno y ellos también deberían hacerlo”. Además, los participantes promovieron la idea de hacer que los recursos y servicios fueran accesibles para todos, independientemente de la necesidad, y tener más comunidad y apoyo en el campus sobre la neurodiversidad y discapacidad. Una participante habló sobre la oportunidad sin precedentes que tiene el sistema de la Universidad de California, ella dijo:

Las intervenciones a nivel estructural son más bien una acción preventiva y son de acción muy lenta, pero es una de las cosas más impactantes que podemos hacer porque se trata de problemas grupales que resolverán asuntos que tal vez no tendríamos hoy si no fuera por el sistema. Y las intervenciones estructurales son complementarias a muchas de los otros tipos de intervenciones; y además, es muy importante que nosotros, como universidad, hagamos cosas que el resto de las universidades puedan seguir porque la UC es tan grande e influyente, es muy importante que empecemos con esto.

Los participantes también hicieron hincapié en la necesidad de emplear personal y profesores diversos para que los estudiantes se vean representados en diferentes partes de la universidad, también para que el cambio y la educación superior, puedan ser implementadas para cambiar nuestras intervenciones a nivel estructural.

Fortalezas: Hay una serie de fortalezas dentro de los entornos universitarios que se pueden aprovechar para llevar a cabo futuras investigaciones a nivel estructural. Por ejemplo, existen entrenamientos obligatorios en que los estudiantes de posgrado tienen la oportunidad de interactuar entre sí y discutir formas de apoyar la excelencia educativa y diversidad. Por ejemplo, el [nombre de la unidad] en UC Davis ofrece talleres de antirracismo y talleres de apoyo a los estudiantes de primera generación. Los participantes también discutieron la disponibilidad de recursos tales como la oficina de Ombudsman a la que los estudiantes pueden dirigirse para recibir apoyo médico mediación a través de conversaciones difíciles y encontrar un terreno común en caso de que surjan conflictos. Una participante dijo:

Se han ofrecido muchos talleres relacionados con la enseñanza a través del [nombre de la unidad] que nos puede capacitar como maestros de estudiantes de licenciatura [sobre] cómo apoyar mejor a nuestros estudiantes de pregrado, como las pedagogías antirracistas, las pedagogías inclusivas, cómo apoyar estudiantes diversos, ese tipo de cosas. Pero me pregunto si hay un equivalente para el profesorado y, si lo hay, ¿cuántas facultades hay? Quizás los profesores más nuevos realicen capacitaciones de tutoría. Pero tendría curiosidad por saber cuándo fue la última vez que alguien realizó una capacitación de tutoría si hubiera estado aquí por un tiempo.



Barreras: Los participantes mencionaron la falta de recursos adecuados y de coherencia entre los campus y departamentos como una barrera potencial para realizar futuros trabajos de investigación sobre este tema. Los participantes señalaron que los profesores no están capacitados de la misma manera que los estudiantes de posgrado que trabajan e incluso los entrenamientos obligatorios de pedagogía no están actualizados y no abordan las necesidades actuales de los estudiantes. Un participante habló de la mala tutoría como uno de los factores estructurales que afectan la salud mental de los HMGPS:

Otra [recomendación] sería abordar el gigantesco problema de la tutoría. Yo mismo he tratado de tomar elementos de la estructura de tutoría de [nombre del campus] y directrices para los profesores y lo he presentado al gran comité y al presidente, y dije: "¿Oye puedo llevar esto a una reunión de la facultad? ¿Es esto algo que podemos adoptar? ¿Podemos hacerlo obligatorio?" Estamos viendo que solo el 50% de nuestra facultad se está reuniendo con sus estudiantes de posgrado para hablar sobre su éxito académico. ¿Hay algún invento que podamos explorar para esto? Entonces, creo que contar con apoyo para ese tipo de iniciativa de mentoría sería realmente útil.

Por último, los participantes enfatizaron la falta de financiación para construir un sistema que aborde las necesidades únicas de salud mental de HMGPS y mejorar los servicios y recursos disponibles. Una participante comentó:

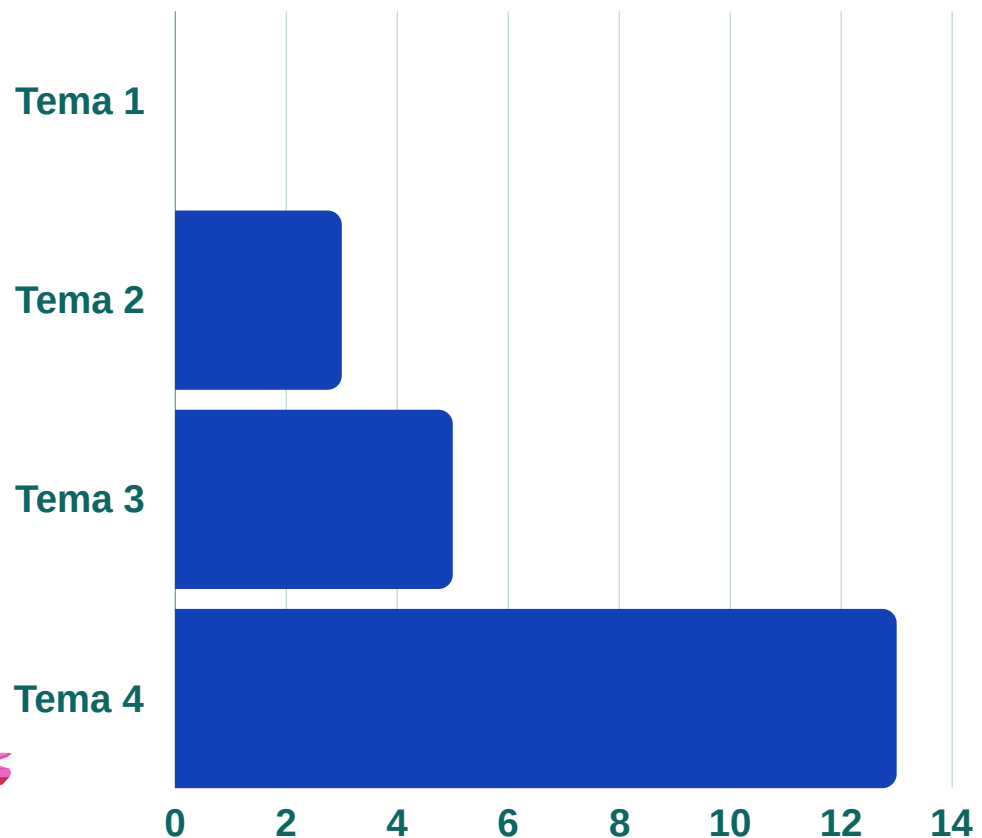
Gran parte de este tipo de educación [a nivel estructural] puede llevar mucho tiempo y se necesitan muchos recursos. Alguien puede ir a un millón de entrenamientos sobre diversidad y aun así no meditar en si mismo(a); eso puede ser una barrera. Y no todo el mundo quiere cambiar sus formas de ser o aprender cosas diferentes, ¿verdad? El status quo existe por una razón. Otra cosa podría ser los problemas relacionados con la plaza académica, especialmente con las personas que hablan de acoso y salud mental entre la facultad.



El Tema de Interés Mutuo

Inmediatamente después de la deliberación, compartimos una encuesta con los participantes en el foro. Un total de 22 participantes respondieron a la encuesta. Una de las preguntas incluidas fue: **"Después de participar en la discusión hoy, creo que la investigación futura sobre las necesidades de salud mental de estudiantes de posgrado y profesionales debe enfocarse en [nombre del problema]"**. Se pidió a los participantes que eligieran entre el Tema # 1 Determinantes sociales de la salud mental; Tema #2, Disparidades en la salud mental; Problema #3, Intervenciones a nivel individual; y tema #4, Intervenciones a nivel estructural.

La mayoría de los participantes ($n= 13$) votaron por el tema #4 "Intervenciones a nivel estructural". Un total de 5 participantes votaron por el Tema #3, "Intervenciones a nivel individual" como el tema de investigación más importante. Por último, 3 participantes votaron por el Tema #2, Disparidades en la salud mental. Ninguno de los participantes votó por el Tema #1, Determinantes sociales de la salud mental.



Lo que Aprendimos sobre Deliberación

Varios patrones surgieron a través de las discusiones en los foros que sugerían que las investigaciones futuras deberían incorporar cuestiones de intervenciones a nivel estructural, particularmente aquellas destinadas a promover la acción colectiva y la transformación en los campos de la salud mental y la educación superior. Estos temas surgieron dentro de los cuatro temas y de cada deliberación en grupos pequeños como parte de las razones de los participantes, las fortalezas y las barreras potenciales para futuras investigaciones sobre estudiantes graduados y profesionales históricamente marginados.

Las intervenciones efectivas de salud mental se discutieron en tres áreas:

1. Mejorar los servicios de salud mental disponibles dentro y fuera del campus
2. Desmantelamiento de las estructuras opresivas
3. Fomentar comunidades de cuidado



Lo que Aprendimos sobre Servicios Efectivos de Salud Mental

Los participantes abogaron por recursos y servicios de salud mental que fueran más accesibles y eficaces para todos. Los participantes también hablaron de la necesidad de referirse a estudiantes de posgrado como estudiantes/pacientes, y no como empleados. Al cambiar esto, la institución entonces puede aumentar el financiamiento, servicios y recursos disponibles para HMGPS. Además, a través de los foros, los participantes mencionaron la necesidad que hay de que las instituciones se centren en el cuidado del paciente. Una participante dijo:

Es necesario que haya más conexión entre todos los departamentos. Y tiene que haber más apoyo, sobre todo con CAPS. Hablamos de cómo... No estoy totalmente segura de cuántos consejeros tienen en este momento, pero si estoy pensando en el año pasado, es tal vez cuatro o cinco consejeros para toda la universidad. Y parece que están muy sobrecargados, especialmente en los últimos dos años, cuando creo que mucha gente estaba en crisis en el campus. Y creo que eso es una barrera para intervenciones a nivel estructural. Es como si no hubiera suficiente apoyo a la infraestructura.

Algunas de las intervenciones a nivel estructural discutidas durante los foros fueron el aumentar el acceso a la información sobre los servicios y recursos disponibles para todos los estudiantes; aumentar el acceso a la atención médica para la salud mental a largo plazo en el campus; promover servicios asequibles, disponibles y accesibles (dentro y fuera del campus); aumentar la comunidad y el apoyo profesional a personas con discapacidad y/o neurodiversidad.



Además, los participantes destacaron la necesidad de contar con más terapeutas y profesionales disponibles en CAPS. Una participante femenina dijo,

Como estudiantes de posgrado, [tendemos] a ser redirigidos rápidamente fuera del campus porque los servicios en el campus son demasiado pequeños para un estudiante de posgrado. No hay muchos servicios de apoyo a la salud mental con terapeutas o como psiquiatras o incluso administradores de casos, a menudo nos dirigen fuera del campus.

Además, los participantes hablaron sobre el papel importante de los centros culturales y cómo estos centros también deben enfocarse en contratar y retener profesionales de la salud que puedan dar servicios culturalmente y lingüísticamente diversos para los HMGPS.

Del mismo modo, los participantes alentaron a las instituciones académicas a aumentar la representación de profesores, personal, administradores y proveedores de atención médica de color y de bajos ingresos debido a que la mayoría son blancos, sin discapacidades, cis-género y/o de origen adinerado.



Lo que Aprendimos sobre el Desmantelamiento de las Estructuras Opresivas

Los participantes hablaron sobre la importancia de reconocer los daños sociales históricos y contemporáneos en la educación superior (por ejemplo, el racismo, sexismo y capacitismo) y trabajar en deshacerlos. Por ejemplo, los participantes debatieron sobre la necesidad de entrenamientos antirracistas y oportunidades de desarrollo profesional culturalmente conscientes para miembros de la facultad y del personal. De acuerdo con los participantes, estos entrenamientos pueden ayudar a fomentar cambios culturales en el mundo académico para romper el estatus quo.

Los participantes hablaron sobre la necesidad de cambiar la cultura y estilos de liderazgo promovidos en la educación superior, en particular para desmantelar el racismo estructural. Un participante compartió:

[Nombre del participante] también estaba pensando en la vivienda y factores socioeconómicos y abordarlos y considerarlos parte de los factores estructurales. Obviamente, se trata de un gran problema aquí; así que creo que se trata de ¿cómo se cambia la cultura de un espacio? Cuando hay mandatos o cambios que la universidad quiere hacer, es muy de arriba hacia abajo. Pero cuando hay mandatos o cambios con respecto a la lucha contra el racismo, a veces se siente como un poco más de abajo hacia arriba. Esa disparidad y la priorización por sí sola, creo, es ridícula.

Un miembro de la facultad apreció los recursos existentes de entrenamientos que enseñan sobre la diversidad en el campus. El compartió:

Teníamos algo en [nombre del campus] llamado C-training que apoya la excelencia educativa y la diversidad. Fue un curso de todo el día con otros miembros de la facultad sobre apoyar la equidad educativa para la diversidad. Y de hecho, a ellos les pareció muy útil y no sé si eso ha tenido una difusión más amplia, pero creo que sería increíblemente útil para la gente si fuera así.

Los participantes también hablaron sobre la necesidad de más responsabilidad de la comunidad para garantizar que la institución académica ofrezca un ambiente acogedor, respetuoso, y enriquecedor para estudiantes de posgrado y estudiantes profesionales. Por último, un participante masculino habló sobre la relación entre las intervenciones a nivel estructural y a nivel individual. El participante compartió:

Solo quiero decir que, aunque estoy de acuerdo con todo lo que [otro participante] dijo sobre las intervenciones sistémicas, yo siento que necesitamos si un enfoque multinivel e individualizado al mismo tiempo o tenemos que hacerlo individualmente. Porque las intervenciones sistémicas tardarán mucho tiempo para estar en su lugar. Siempre tenemos tantas burocracias, y barreras para implementar los cambios, ¿verdad? Tenemos una gran cantidad de personas que insisten en que su estatus quo está funcionando. Al igual que dice "Yo he ido a la escuela para esto, o he trabajado en esta universidad durante 20-30 años, así es como lo hace todo el mundo, ¿por qué tenemos que cambiarlo?" Por lo tanto, tenemos que encontrar una manera de lidiar con el problema de salud mental que la gente tiene hoy en día. Si tenemos que elegir uno de los cuatro [con los que yo iría] individualizado por esa razón. Pero sí, muchos de los problemas que tenemos individualmente [son] exactamente porque el sistema no está funcionando bien. Por lo tanto, es un tema complicado.

Los participantes discutieron la importancia de promover recursos como las oficinas de Diversidad, Equidad e Inclusión (DEI, por sus siglas en inglés) en el campus. Los participantes recomendaron aumentar las citas de asesoramiento individual en la oficina DEI para que los HMGPS puedan acceder a ellos y hablar sobre las luchas y desafíos que han experimentado en la escuela de posgrado. Los participantes también señalaron algunos de los pasos que ya se han dado dentro del sistema de UC para fomentar la diversidad en el campus, incluyendo la contratación de más personal y directores para las oficinas de DEI que no estaban disponibles anteriormente. Siguiendo la recomendación de los participantes, las intervenciones a nivel estructural deben ser intencionales y centrarse en las disparidades de salud mental relacionadas con la exclusión, la intimidación académica, el gaslighting y el acoso, las represalias en el trabajo y el síndrome del impostor. Los participantes también hablaron sobre intervenir lo antes posible para disminuir el trauma psicológico, depresión, ansiedad e ideación suicida entre HMGPS.

Lo que Aprendimos sobre las Comunidades de Cuidado

Los participantes hablaron sobre la necesidad de priorizar la salud mental y bienestar emocional de los HMGPS. Una forma es fomentando una cultura de la salud (Cheney et al., 2023) y fomentar comunidades de cuidado dentro de las instituciones educativas.

Un aspecto clave de las comunidades de cuidado es tener un sentido de responsabilidad compartida para abordar los factores estructurales que dañan la salud mental de los HMGPS. La responsabilidad compartida requiere una participación intersectorial y colaboraciones entre diferentes partes interesadas, disciplinas académicas, divisiones y departamentos, (por ejemplo, el liderazgo del campus, la UCGPC y la Oficina del Presidente de la Universidad de California). Estas colaboraciones pueden aumentar el conocimiento, la confianza y el uso de los servicios de salud mental y recursos disponibles para estudiantes de posgrado y profesionales.

Además, una participante comentó: "Creo que debemos tener en cuenta cómo el sistema más amplio en el entorno sociocultural específico de los estudiantes puede afectar sus puntos de vista y creencias sobre la salud mental y cómo se sienten cómodos recibiendo apoyo".

Los participantes abogaron por más fondos para los servicios de salud mental que resuena con los HMGPS. Por ejemplo, algunos estudiantes pueden preferir o necesitar asesoramiento profesional, otros pueden necesitar atención informada sobre el trauma, otros pueden preferir consejería religiosa o espiritual, y/o otros pueden preferir conectarse con estudiantes o personal del mismo origen cultural o étnico.



Los participantes también mencionaron cómo las complejidades y las identidades marginadas de los estudiantes de posgrado deben ser consideradas para proveer atención y apoyo adecuado a los estudiantes. Por ejemplo, los estudiantes están haciendo investigaciones, tomando clases y cuidando de familias e hijos. Una participante comentó:

Ellos [los estudiantes] sienten que tienen muchos huevos en la canasta cuando la universidad es su empleador, les provee seguros de salud y vivienda. Es posible que sientan la necesidad de seguir adelante porque así es como se ganan la vida aunque tengan problemas de salud mental. Frente a los desafíos, dudan en expresarse con sus asesores, temiendo que pudieran ser etiquetados como desmotivados o alborotadores. Los recursos como el asesoramiento están disponibles en campus, pero se podría ser más vocal sobre el apoyo y cómo los desafíos pueden ocurrir. Departamentos universitarios y oficinas pueden estar tan aisladas que la gente no se entera de los recursos. Es importante averiguar cómo aprenden los estudiantes acerca de estas cosas [recursos], ya sea a través de asesores, estudiantes, organizaciones u otros canales.

Los participantes compartieron que, con el fin de abordar la salud mental única de los HMGPS, las instituciones de educación superior deben 1) diversificar la servicios de salud mental disponibles (dentro y fuera del campus), 2) interrumpir y desmantelar ambientes académicos tóxicos y hostiles que reproducen las disparidades en salud, y 3) garantizar la existencia de espacios y comunidades de cuidado que fomentan la salud mental y el sentido de pertenencia y bienestar emocional de HMGPS.

A pesar de los desafíos que pueden retrasar las investigaciones sobre los determinantes sociales de la salud mental, disparidades en la salud mental, intervenciones a nivel individual, intervenciones a nivel estructural, anticipamos que investigaciones futuras aumenten la identificación de recursos mentales eficaces y servicios factibles de salud disponibles dentro y fuera del campus, esto ayudará a desmantelar estructuras opresivas, y fomentará culturas de salud y comunidades de atención para abordar las necesidades únicas de salud mental de HMGPS.

Recursos para Estudiantes de Posgrado y Estudiantes Profesionales

Alentamos a las partes interesadas a compartir información actualizada y culturalmente sensible sobre los servicios de salud mental y bienestar disponibles para estudiantes de posgrado y estudiantes profesionales en sus instituciones.

Se proponen los siguientes recursos a nivel nacional y a nivel universitario para apoyar su salud mental y bienestar emocional.

Recursos nacionales

- Línea Nacional de Prevención del Suicidio (disponible en inglés y español) 1-800-273-8255, sitio web: <https://suicidepreventionlifeline.org/>
- Línea de ayuda nacional de SAMHSA las 24 horas del día, los 7 días de la semana 1-800-487-4889, SAMHSA Línea de ayuda nacional: <https://www.samhsa.gov/find-help/national-helpline>
- La Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (NAMI, por sus siglas en inglés): <http://www.nami.org/>
 - StigmaFree de NAMI: <https://www.nami.org/Get-Involved/Pledge-to-Be-StigmaFree>

Recursos de la UC

- Programa de Estudiantes Indocumentados de UC Riverside (951) 827-3808 <https://usp.ucr.edu>
- Centro UCI DREAM <https://dream.uci.edu/>
- Gauchos for Recovery, programa de recuperación entre pares Consumo y conductas adictivas <https://adp.sa.ucsb.edu/gfr>
- Davis y el Centro de Recursos LGBTQIA de Davis Health <https://lgbtqia.ucdavis.edu/>
- Centro de Recursos LGBT de San Diego <https://lgbt.ucsd.edu/>
- Centro de Éxito para Veteranos de UC Davis <https://veterans.ucdavis.edu/>

Miembros del Equipo

A continuación se muestra una lista de todos los miembros de nuestro Consejo Directivo (Steering Council), Grupo de trabajo de Salud Mental (Mental Health Taskforce) y el equipo de liderazgo que contribuyeron al desarrollo de este proyecto. La información a continuación incluye los nombres de los miembros del consejo, escuela/departamento de asociación, y su función académica o profesional.

Consejo Directivo (SC por, sus siglas en inglés):

- Gabriela Ortiz, MA- Estudiante de posgrado, UC Riverside (UCR)
- Amanda Scott-Williams, MA- Estudiante de posgrado, UCR
- Nelly Cruz, MA- Estudiante de posgrado, UCR
- Connie Marmolejo, Dra. Salud Pública - Directora de El Pozo, UCR
- Dr. Michalis Faloutsos.- Profesor, UCR
- Arlene Cano Matute, Ph.D.- Directora Asistente de Chicano Student Programs, UCR
- Dawn Loyola, Ed.D.- Directora de Asesoría Estudiantil de Posgrado, UCR
- Amanda Hale, MA- Estudiante de posgrado, UCR
- Gwen Chodur, Ph.D.- UC Davis

Grupo de Trabajo de Salud Mental (MHT, por sus siglas en inglés):

- Patriccia Ordoñez-Kim, MA- Estudiante de posgrado y directora ejecutiva de la UCGPC, UCR
- Himali Thakur, MA- Estudiante de posgrado, UC Davis, Miembro del Consejo de UCGPC
- Hayden Schill Hendley, Ph.D.- Profesor Asistente de Docencia, UCR, Ex Presidente UCGPC (2022-23)
- Soraya Zarook, Ph.D.- Ex estudiante de posgrado, UCR
- Yi Zhou, Ph.D.- Ex estudiante de posgrado, UCR
- Toshia Yamaguchi, MD.- Profesor Clínico de la Facultad de Medicina de UCR
- Jessie Bridgewater, Ph.D.- Ex estudiante de posgrado, UCR, Ex presidenta de la Asociación de Estudiantes de Posgrado (GSA) (2022-23)
- J Selke- Estudiante de posgrado, UCR
- Matthew Kersting- Estudiante de posgrado, UCR
- José Álvarez- Estudiante de posgrado, UCR
- Amanda Agosto Ramos, Estudiante de posgrado, UCR

Equipo de liderazgo:

- Líder académico: Evelyn Vázquez, Ph.D., MS., Investigadora Profesional, Facultad de Medicina de la UCR (SOM)
- Líder de estudiante de posgrado / Colíder del grupo de trabajo de salud mental (MHT): Manasi Rajadhyaksha, MA, Estudiante de posgrado, Facultad de Educación de la UCR
- Líder de redes sociales: Smita Jandir- Estudiante de pregrado, Facultad de Ciencias de la UCR Ciencias Naturales y Agropecuarias
- Líder de atención médica: Lisa Molina, CADC-II, Directora, Solid Ground Wellness en Recuperación
- Co-líder de MHT: Kimberley Lakes, Ph.D- Profesora de Psiquiatría Clínica, UCR SOM
- Líder de participación comunitaria/colíder de MHT: Ann Cheney, Ph.D., MA., Profesor Asociado, UCR SOM

Co-Learning Activities

Visit our Linktree



#healingtheacademy



linktr.ee/engagingtheacademy

1) PATIENT-CENTERED RESEARCH TRAINING SERIES

- Community-Based Participatory Research 101- [Available here](#)
- Ethics in Patient-Centered Research- [Available here](#)
- Comparative Clinical Effectiveness Research- [Available here](#)

2) VIRTUAL PHOTOVOICE GALLERY-

- Virtual gallery- [Available here](#)

3) MENTAL HEALTH EDUCATIONAL WORKSHOPS

- Mental Health 101- [Available here](#)
- Structural Factors and Mental Health Disparities- [Available here](#)
- Setting Limits and Boundaries- [Available here](#)
- Building Community through Stories

4) PODCAST SERIES- [AVAILABLE HERE](#)

Referencias

Borgatti, S. (2024). Anthropac (Version 4.98). Analytic Technologies. <http://www.analytictech.com/anthropac/anthropac.htm>

Charles, S.T., Karnaze, M.M., & Leslie, F. M. (2022) Positive factors related to graduate student mental health. *Journal of American College Health, 70*(6), 1858-1866. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1841207>

Cheney, A. M., Haynes, T. F., Olson, M., Cottoms, N., Bryant, K., Reaves, C. M., Reich, M. R., Curran, G. M., & Sullivan, G. (2018). Using deliberative and qualitative methods to mobilize community around the mental health needs of rural african americans. *Health Systems & Reform, 4*(1), 8-18. doi:[10.1080/23288604.2017.1404180](https://doi.org/10.1080/23288604.2017.1404180)

Cheney, A., Vázquez, E., & Chobdee, J. (2023). Creating cultures of health in the academy: Bringing together top-down and ground-up approaches. *Health Education & Behavior*. <https://doi.org/10.1177/10901981231151628>

Cuijpers, P., Auerbach, R. P., Benjet, C., Bruffaerts, R., Ebert, D., Karyotaki, E., & Kessler, R. C. (2019). The world health organization world mental health international college student initiative: An overview. *International Journal of Methods in Psychiatric Research, 28*(2), 17-61. <https://doi.org/10.1002/mpr.1761>

Kingston, R. J. (2012). Citizens, deliberation, and the practice of democracy: A try pitch from the Kettering Review. *Kettering Foundation Press*.

McLeod, J. M., Scheufele, D. A., Moy, P., Horowitz, E. M., Holbert, R. L., Zhang, W. W., Zubric, S., & Zubric J. (1999). Understanding deliberation: The effects of discussion networks on participation in a public forum. *Community Research, 26*(6):743–774. <https://doi.org/10.1177/009365099026006005>

Murguía-Burton, Z. F., & Cao, X. E. (2022). Navigating mental health challenges in graduate school. *Nature Reviews Materials, 7*(6), 421-423. <https://doi.org/10.1038/s41578-022-00444-x>

SenthilKumar, G., Mathieu, N. M., Freed, J. K., Sigmund, C. D., & Gutterman, D. D. (2023). Addressing the decline in graduate students' mental well-being. *American Journal of Physiology. Heart and Circulatory Physiology*, 325(4), H882–H887.

<https://doi.org/10.1152/ajpheart.00466.2023>

Vázquez, E., & Cheney, A. M. (Forthcoming). Structural vulnerability among first-generation graduate students.

Vázquez, E., Nieri, T., Fernandes, F., Cravalho, D., Ryan Shirey*, F., Molina, L., Pemberton, S. M., & Cheney, A. M. (2022a). Voicing student recovery: Embracing diversity in collegiate recovery programs. *Journal of American College Health*. <https://doi.org/10.1080/07448481.2022.2119400>

Vázquez, E., Rajadhyaksha, M., Scott-Williams, A., Ortiz, G., Vera-Colon, M., Cruz, N., Hale, A., Dighero, J., Marmolejo, C., Jenks, H., Villarreal, C., Angelo Madrigal, V., Faloutsos, M., & Cheney, A. (2022b). Healing the academy: Addressing mental health disparities among underrepresented graduate and professional students. Steering Council Report:

<https://healingtheacademy.com/mental-health-disparities>

Woolston, C. (2019). PhDs: The tortuous truth. *Nature*, 575(7782), 403+. <https://link.gale.com/apps/doc/A641313178/AONE?u=anon~29c82652&sid=googleScholar&xid=f15ee96e>