DOCUMENTO DE CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACION	
Contexto	
Nombre de la Institución: Nombre de la Institución Educativa	
Ubicación Rural / Urbana:	Urbano
Tipo de Sector:	La Plazuela
Contexto en Salud Mental	
Método Empleado:	Encuesta – Entrevista- encuentros grupales etc.

Descripción del contexto

Realizar una descripción detallada de la población focalizada teniendo en cuenta:

✓ La población focalizada en la institución educativa está compuesta principalmente por niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, pertenecientes a diversos grupos en situación de vulnerabilidad. Entre ellos se encuentran víctimas del conflicto armado, estudiantes migrantes —en especial provenientes de Venezuela—, personas con discapacidad, población LGBTIQ+, y comunidades étnicas como afrodescendientes, indígenas o raizales. Estas poblaciones enfrentan múltiples barreras de acceso, discriminación y desigualdad, tanto dentro como fuera del entorno escolar. Sus experiencias de vida requieren una atención educativa con enfoque diferencial, psicosocial e inclusivo, que reconozca sus derechos, respete su diversidad cultural y emocional, y promueva entornos protectores, empáticos y seguros que favorezcan su permanencia y bienestar en la escuela.

✓ La institución educativa está ubicada en una zona rural con buenas vías y transporte público, lo que facilita el acceso desde veredas cercanas. La comunidad vive principalmente de la agricultura y el trabajo informal, con estructuras familiares tradicionales y un fuerte sentido de pertenencia. Aunque hay cercanía con lo urbano, persisten desigualdades sociales y limitaciones en servicios de salud y apoyo psicosocial. En este contexto, la escuela es un espacio clave de protección, formación y acompañamiento para niños, niñas y adolescentes.

✓ La población focalizada en la institución educativa está conformada por estudiantes que cursan desde grado sexto hasta grado once, con edades que oscilan entre los 10 y los 18 años. Esta etapa comprende una fase crucial del desarrollo, donde los adolescentes atraviesan cambios físicos, emocionales y sociales significativos. En el contexto rural descrito, estas edades también coinciden con el inicio de mayores responsabilidades familiares, laborales y sociales, lo que puede

influir en su rendimiento académico, bienestar emocional y permanencia escolar. Por ello, es fundamental brindar acompañamiento integral que responda a sus necesidades específicas, promoviendo espacios seguros, participativos y formativos que fortalezcan sus habilidades para la vida.

✓ Dinámica familiar prevalente – familias con madres cabeza de hogar, familias extensas, familias migratorias, familias limitadas económicamente

✓ Prevalencia de Trastornos mentales como – tendencias suicidas, depresión, Trastornos de ansiedad, TDAH, comportamiento o de la conducta disruptiva, Trastornos del aprendizaje, Trastornos del sueño, consumo de sustancias psicoactivas.

✓ Los antecedentes de salud mental en esta I.E. rural, evidenciados por casos de depresión, ansiedad, TDAH, conductas disruptivas y consumo de sustancias psicoactivas, revelan que la institución no solo enfrenta desafíos latentes, sino que ya está inmersa en la gestión de problemáticas complejas que impactan directamente el bienestar estudiantil y el ambiente educativo. Esto subraya la urgencia de una estrategia de salud mental que vaya más allá de la mera reacción, enfocándose en la detección temprana, la sensibilización para reducir el estigma, la capacitación docente para el manejo y canalización de casos, y la articulación con redes de apoyo externas, reconociendo que estos comportamientos son a menudo señales de necesidades más profundas que exigen un abordaje comprensivo e integral.

✓ Estigma social - Estigma hacia la salud mental Ej.: (Se cree que “ir al psicólogo es para locos”) , Estigma hacia estudiantes con necesidades educativas especiales Ej.: (Se les ve como “problema” o “incapaces”, y muchas veces se les excluye de actividades comunes), Estigma hacia estudiantes de bajos recursos o con familias disfuncionales Ej.: (Pueden ser tratados con lástima o discriminación, generando aislamiento), Estigma hacia la diversidad de género y orientación sexual Ej.: (En entornos conservadores, se suelen rechazar o burlarse de estudiantes que no encajan en los roles tradicionales de género, Acoso Escolar), Estigma hacia madres adolescentes o estudiantes con hijos Ej. (Son objeto de juicios morales, se les considera “mal ejemplo” y en algunos casos se les aísla o limita su participación escolar.).

✓ Otros factores importantes según consideración profesional el desarrollo emocional y la permanencia escolar. Superarlos requiere una estrategia institucional de sensibilización, formación, acompañamiento y promoción de una cultura del respeto, la empatía y la inclusión.

Análisis de Necesidades identificadas

De acuerdo con información de contexto y análisis de resultado clasificar necesidades identificadas para abordar en salud mental priorizando (según consideración profesional)

Necesidades Inmediatas:

- Acceso a servicios de atención psicológica y psiquiátrica: Es crucial garantizar que las personas tengan acceso rápido y sin barreras a profesionales de la salud mental. Esto implica la disponibilidad de consultas, terapias y, cuando sea necesario, medicación psiquiátrica. Un acceso limitado puede exacerbar los problemas de salud mental y dificultar una intervención temprana.
- Programas de prevención y promoción de la salud mental: Para abordar las necesidades de manera integral, es fundamental implementar programas que no solo traten los problemas existentes, sino que también trabajen en su prevención. Esto puede incluir campañas de concienciación, educación sobre el manejo del estrés y la ansiedad, desarrollo de habilidades de afrontamiento y promoción de estilos de vida saludables que impacten positivamente en el bienestar mental. Estos programas pueden ayudar a reducir la incidencia de trastornos mentales y mejorar la resiliencia de la comunidad.

- Necesidades Inmediatas

Estas necesidades requieren atención y acción urgentes para proteger y mejorar la salud mental de la población:

- Acceso a servicios de atención psicológica y psiquiátrica: Es fundamental asegurar que las personas puedan acceder rápidamente a consultas, terapias y, si es necesario, medicación, sin barreras.
- Programas de prevención y promoción de la salud mental: Implementar iniciativas que eduquen, conciencien y brinden herramientas para manejar el estrés, la ansiedad y promover el bienestar mental general.

- Necesidades a Largo Plazo

Estas son esenciales para construir un sistema de salud mental robusto y sostenible en el tiempo:

- Formación y capacitación para profesionales en salud mental: Aumentar el número de especialistas y asegurar que reciban formación continua en las últimas técnicas y enfoques, incluyendo la capacitación interdisciplinaria.
- Desarrollo de políticas públicas que apoyen la salud mental: Crear y fortalecer leyes, asignar presupuestos adecuados, integrar la salud mental en la atención primaria, promover la inclusión social y laboral, e invertir en investigación y monitoreo.

- Necesidades Específicas

Estas se centran en grupos vulnerables o en desafíos particulares que requieren enfoques adaptados:

- Atención a grupos vulnerables: Esto implica diseñar servicios especializados para niños, adolescentes, ancianos, la comunidad LGBTIQ+, la población rural y víctimas del conflicto.
- Combate al estigma: Es crucial implementar campañas que rompan los tabúes y la discriminación asociados a los trastornos mentales, promoviendo la comprensión y la empatía.

Abordar estos puntos de manera integral es el camino para mejorar significativamente la salud mental de la comunidad en Risaralda y Caldas.

- Barreras para implementar una estrategia de salud mental en Instituciones Educativas (I.E.)

Implementar una estrategia de salud mental en una Institución Educativa (I.E.) puede ser un desafío debido a múltiples barreras. Aquí te presento las más comunes:

- Falta de recursos económicos y humanos: Es una de las barreras más grandes. Las I.E. a menudo no tienen el presupuesto necesario para contratar profesionales de la salud mental (psicólogos, trabajadores sociales), capacitar al personal docente o adquirir materiales y programas

específicos. La ausencia de un profesional dedicado a la salud mental dentro de la institución limita drásticamente la capacidad de implementar y sostener una estrategia.

- Estigma asociado a la salud mental: A pesar de los avances, el estigma sigue siendo una barrera potente. Tanto los estudiantes como los padres y, en ocasiones, incluso el personal, pueden ver los problemas de salud mental como una debilidad o algo de lo que avergonzarse. Esto puede generar resistencia a participar en programas, a buscar ayuda o a hablar abiertamente sobre sus dificultades, lo que mina el objetivo de cualquier estrategia.

- Escasez de profesionales capacitados y acceso a servicios externos: Incluso si la I.E. identifica la necesidad, puede ser muy difícil encontrar profesionales de la salud mental calificados y dispuestos a trabajar en el entorno escolar. Además, en muchas comunidades, el acceso a servicios de salud mental externos (clínicas, terapeutas) es limitado, lo que dificulta las remisiones y el seguimiento para los casos que requieren una intervención más especializada.

- Falta de capacitación y sensibilización del personal docente: Los profesores y directivos son la primera línea de contacto con los estudiantes. Si no están capacitados para identificar señales de alerta, manejar situaciones delicadas o simplemente entender la importancia de la salud mental, la estrategia no tendrá el impacto deseado. La falta de sensibilización puede llevar a que no se le dé la prioridad necesaria o a que se minimicen los problemas.

- Sobrecarga de trabajo y prioridades académicas: El currículo escolar ya es denso y el personal docente a menudo se siente abrumado. Incluir nuevas responsabilidades relacionadas con la salud mental sin un apoyo o recursos adicionales puede percibirse como una carga más, diluyendo el compromiso. Además, la presión por cumplir con metas académicas y resultados de pruebas puede hacer que la salud mental se vea relegada a un segundo plano.

- Resistencia al cambio y falta de apoyo institucional: Introducir una estrategia de salud mental requiere un cambio de mentalidad y de prácticas. Si no hay un compromiso claro y visible por parte de la dirección de la I.E. y de las autoridades educativas, es muy probable que la iniciativa no prospere. La resistencia de algunos miembros de la comunidad educativa, ya sea por desinformación o por comodidad, también puede frenar el progreso.

- Falta de involucramiento familiar: La familia juega un papel crucial en la salud mental de los estudiantes. Si los padres no están informados, no participan activamente o no apoyan la estrategia, el impacto de las intervenciones dentro de la I.E. será limitado. Las barreras como la desconfianza, la falta de tiempo o la dificultad para comunicarse con las familias también pueden obstaculizar la implementación.

Conclusiones y Recomendaciones

Implementar una estrategia de salud mental en la I.E. rural, como la de Risaralda o Caldas, enfrenta desafíos significativos, pero es crucial.

Las principales conclusiones giran en torno a que el éxito depende de una inversión inicial y compromiso sostenidos, la necesidad de abordar continuamente el estigma social a través de sensibilización adaptada a la cultura local, y la formación constante del personal docente como pilar fundamental. Además, la colaboración externa con entidades de salud es indispensable para derivar casos complejos, y la participación activa de las familias y la comunidad fortalece el impacto. Finalmente, la sostenibilidad a largo plazo se erige como el mayor reto, requiriendo planificación y alianzas duraderas para asegurar que el apoyo a la salud mental no sea una iniciativa pasajera, sino un componente integral del bienestar estudiantil.



YENCY ALEJANDRA RODELO HERNANDEZ
T.P 284998