PLAN METODOLÓGICO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SALUD MENTAL – TECNOLÓGICO DE ANTIOQUIA IU.

CONVENIO ESPECIAL BID SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y EL TECNOLÓGICO DE ANTIOQUIA IU.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Medellín

2025

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN. 3
JUSTIFICACIÓN 4
I. OBJETIVOS 8
II. RUTA METODOLOGICA 9
FASES DEL PROCESO 9
FASE 1. PLANEACIÓN Y APRESTAMIENTO 9
FASE 2. CONSTRUCCIÓN DE LA POLÍTICA 10
FASE 3. DISEÑO DE LA RUTA DE IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA POLÍTICA 10
FASE TRANSVERSAL 10
III. CRONOGRAMA CON FECHAS Y RESPONSABLES 11
IV. ROLES Y RESPONSABILIDADES 14
V. INVENTARIO DE INSTRUMENTOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA POLITICA 16
ANEXO 1 – FORMATO DE CONSULTA DE SALUD MENTAL A LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA (TAMIZAJE DE SALUD MENTAL). 17
ANEXO 2 – INSTRUMENTO PARA GRUPOS FOCALES 19
ANEXO 3 – GUÍA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA PARA EXPERTOS EN SALUD MENTAL UNIVERSITARIA 22
ANEXO 4 – MATRIZ DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN 24
ANEXO 5 – CATEGORÍAS DE ANÁLISIS POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SALUD MENTAL TDEA 26

VIGILADA MINEDUCACIÓN

INTRODUCCIÓN.

En el dinámico y exigente entorno de las instituciones de educación superior (IES), la salud mental de los estudiantes, docentes, personal administrativo y egresados se convierte en un pilar fundamental para garantizar el bienestar individual y colectivo, y, por ende, el éxito académico y profesional. Sin embargo, a pesar de su importancia, este aspecto suele ser relegado a un segundo plano, dando lugar a un panorama donde el estrés, la ansiedad, la depresión y otros problemas de salud mental se manifiestan con preocupante frecuencia.

Por ello, la elaboración e implementación de una política institucional de salud mental en las IES se convierte en una necesidad imperiosa, no solo por motivos éticos y humanitarios, sino también por las repercusiones negativas que la desatención de este tema acarrea en el ámbito académico, laboral, social y familiar. En primer lugar, una política institucional de salud mental permite reconocer las problemáticas de salud mental que afectan a la comunidad universitaria, promoviendo un ambiente de comprensión, apoyo y respeto hacia la diversidad mental. Seguidamente traza un camino hacia la construcción e implementación de acciones de acompañamiento que orienten y promuevan el cuidado de la salud, reconozcan las necesidades y establezcan acciones de acompañamiento acordes al contexto.

Esta acción contribuye a la desestigmatización de los problemas de salud mental, animando a las personas a buscar ayuda sin temor a ser juzgadas o discriminadas. Al mismo tiempo, una política sólida en esta materia establece lineamientos claros para la atención y prevención de problemas de salud mental, garantizando el acceso a servicios de calidad y adecuados a las necesidades específicas de cada grupo de la comunidad universitaria. Esto se traduce en una reducción del ausentismo, la deserción escolar y el bajo rendimiento académico, optimizando así los recursos y el potencial humano de la institución.

Más allá del ámbito académico, una política institucional de salud mental contribuye al bienestar general de la comunidad universitaria, fomentando hábitos de vida saludables, habilidades de afrontamiento y resiliencia, y promoviendo una cultura de autocuidado y responsabilidad compartida por la salud mental, con lo que se busca aportar a la consolidación de individuos más sanos, felices y productivos, no solo en el contexto educativo, sino también en su vida personal y profesional.

En definitiva, la elaboración e implementación de una política institucional de salud mental en las IES representa una inversión fundamental en el bienestar y el desarrollo integral de la comunidad universitaria. Al reconocer la importancia de la salud mental y establecer estrategias para su promoción y atención, las IES no solo cumplen con su responsabilidad social, sino que también sientan las bases para un futuro más próspero y sostenible para todos sus miembros.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

JUSTIFICACIÓN

El proceso de diagnóstico, diseño, formulación e implementación de políticas institucionales, en especial las que conciernen a aquellas a la salud mental en las IES se deben fundamentar en sólidos argumentos conceptuales, metodológicos y normativos que demuestran su necesidad, viabilidad y potencial impacto en la comunidad universitaria.

Es por ello que es pertinente recoger desde el marco legal y normativo el recorrido que se propone para identificar los elementos que respaldan la construcción de dicha política, reconociendo el papel fundamental del sistema de salud, pero sin dejar de lado la responsabilidad social institucional en el marco de la educación superior y, el potencial aporte que puede generar un instrumento como este en la formación de profesionales íntegros.

Partiendo entonces del reconocimiento de las acciones legales y normativas en materia de salud mental, se pueden identificar numerosos instrumentos internacionales y nacionales que reconocen la salud mental como un derecho fundamental y establecen la obligación de los Estados e instituciones de garantizar su protección y promoción.
Primeramente, a nivel internacional la salud mental se plantea como un derecho fundamental a raíz de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, donde en su artículo 25 parágrafo 1 refiere que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure entre muchos derechos la salud, en esta misma línea el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales indica y reconoce taxativamente lo siguiente:

> "Artículo 12: Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental."

En desarrollo de este articulo señalado anteriormente y con el ánimo de determinar el alcance de este derecho, la sentencia T-010 de 2016 trae a colación lo manifestado en la observación General Nro. 14 del comité de Derechos Sociales Económicos y Culturales que indica :

> "*La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad (apartado d del párrafo 2 del artículo 12), tanto física como mental, incluye el acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, así como a la educación en materia de salud; programas de reconocimientos periódicos; tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones y discapacidades frecuentes, preferiblemente en la propia comunidad; el suministro de medicamentos esenciales,* ***y el tratamiento y atención apropiados de la salud mental"***

Del mismo modo, la Conferencia Internacional de Atención primaria de salud de Alma-Anta realizada el 12 de septiembre de 1978, reitera la necesidad de que los gobiernos primen , protejan y promuevan la salud y salud mental impartiendo la siguiente directriz:

> "La conferencia reafirma con decisión, que la salud, que es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad; es un derecho humano fundamental y que la consecución del nivel de salud más alto posible es un objetivo social primario en todo el mundo.."

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Aunado a estos pronunciamiento, en el contexto internacional se han presentado diversos lineamientos que buscan reducir la brecha en la atención de la salud mental y refuerzan la necesidad de adoptar enfoques integrales en este derecho fundamental, siendo estos: I) la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad que le impone a los estados organizar, intensificar y ampliar servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, esto con el ánimo de que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. II.) Los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental, adoptado por naciones unidas que enmarca como derecho fundamental recibir la mejor atención disponible en materia de salud mental, siendo esta parte del sistema de asistencia sanitaria y social.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado la importancia de la salud mental en el ámbito educativo y ha hecho un llamado a los gobiernos y las instituciones educativas para que adopten medidas para promoverla y protegerla.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2015 plantean la promoción de la salud mental y el bienestar, en particular en salud busca “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades; el cumplimiento de este objetivo es la base de todos los demás porque para alcanzar el resto de ODS es necesario que se garantice y promueva la salud y el bienestar” (Ministrio de Salud , 2024) . Por su parte, el Plan Decenal de Salud Pública propone desde la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental:

> *Un conjunto de políticas y acciones transectoriales, sectoriales y comunitarias que permiten el despliegue de recursos individuales y colectivos para el disfrute de la vida cotidiana estableciendo relaciones interpersonales basadas en el respecto, la solidaridad y el ejercicio de los derechos humanos para el logro del bien común y el desarrollo humano y social, a través de estrategias enmarcadas en los siguientes componentes: (a) Promover la salud mental y la convivencia y (b) Prevención y atención integral a problemas y trastornos metales y a diferentes formas de violencia" (2024).*

Aterrizando esos desarrollos normativos del orden internacional a nuestro contexto, la protección a la salud mental toma fuerza a partir de la implementación del Estado Social de Derecho mediate la Constitución política de 1991, ya que esta condición le añade al estado según el artículo 2 de la Constitución Política el compromiso de respetar, proteger y garantizar la protección de los derechos en todos sus sentidos. la salud mental parte como un derecho autónomo y fundamental del individuo, esto según lo referenciado por la sentencia T-248 de 1998, que indica que *“la salud constitucionalmente protegida no es únicamente la física sino que comprende, necesariamente, todos aquellos componentes propios del bienestar sicológico, mental y sicosomático de la persona”,* de esta manera la protección del derecho a la salud mental está integrada por garantías establecidas en preceptos superiores contemplados en la obligación del estado en proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta (art. 13) y exigir el desarrollo una política de prevención y rehabilitación e integración social para los disminuidos fiscos, sensoriales y psíquicos (art. 47).

Al unisonó de esto referenciado con anterioridad y que gira en torno a la protección del derecho fundamental de la salud mental, en Colombia se estableció mediante doctrina y jurisprudencia que las personas que

VIGILADA MINEDUCACIÓN

presentan afectación en su salud mental cuentan con una especial protección constitucional según lo referencia la sentencia T-949 de 2013 estipula:

> "La jurisprudencia constitucional ha establecido que las personas que presentan afectaciones a su salud mental son sujetos de especial protección constitucional, a causa de *"las implicaciones que tienen frente a la posibilidad de tomar decisiones, de interactuar con otros, y en tanto implican serios padecimientos para ellos y sus familias"*. Por ende, demandan una mayor atención de su entorno familiar, de la sociedad en general y de quienes prestan atención en salud"

El concepto de salud mental es definido por la sentencia T 291 del 2021:

> "c*omo un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad"*

A partir de esta concepción, y con el propósito de garantizar la protección integra del derecho a la salud mental el estado colombiano ha promulgado diversas disposiciones en desarrollo del artículo 49 de la Carta Magna debido a que este es un componente esencial del bienestar general y la salud pública. La Resolución 2358 de 1998, fue la primera política Nacional que adopto Colombia relacionada a la salud mental, refiriendo la necesidad de adoptar normas técnicas , administrativas y científicas, direccionadas a garantizar promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales y las conductas adictivas, estableciendo las bases para futuras reformas; la política pública del campo dela salud mental continua esta línea mediante la Ley 1122 de 2007 expedida con el ánimo de realizar ajustes al sistema general de seguridad social en salud, en su artículo 33 inciso k) refiere que el Plan Nacional de Salud Pública, deberá incluir acciones orientadas a la promoción de la salud mental.

Posteriormente, se expide la Ley 1438 del año 2011, en donde se consolidaron avances al unificar y actualizar los beneficios del plan obligatorio de salud, fortaleciendo la estrategia de atención primaria en salud permitiendo de esta forma la acción coordinada del estado, las instituciones, la sociedad para mejorar la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, estableciendo en su artículo 65 la atención integral en salud mental:

> "Las acciones de salud deben incluir la garantía del ejercicio pleno del derecho a la salud mental de los colombianos y colombianas, mediante atención integral en salud mental para garantizar la satisfacción de las necesidades de salud y su atención como parte del Plan de Beneficios y la implementación, seguimiento y evaluación de la política nacional de salud mental.

Consecutivamente, la Ley 1616 de 2013, mediante la cual se expide la Ley de salud mental, se propone como objetivo "garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental" en la cual se exhorta a las IES a desarrollar actividades de investigación sobre salud mental (Art. 39) , esta disposición fue fortalecida y modificada por la Ley 2460 de 2025, estableciendo que las entidades educativas públicas y privadas deben implementar estrategias orientadas a garantizar la promoción de la salud mental, educación emocional y prevención del trastorno mental; adicional a esto , en esta Ley se faculta en el parágrafo 1 del artículo 38 a las IES a "diseñar e implementar estrategias como centros de escucha u otro tipo de metodologías

VIGILADA MINEDUCACIÓN

para facilitar espacios de promoción y prevención en salud mental a la comunidad universitaria y a la ciudadanía en general".

El Decreto 1507 de 2019 establecen el marco legal para la promoción y atención de la salud mental en el país. Estas normas obligan a las instituciones educativas a implementar acciones para prevenir y atender los problemas de salud mental de sus estudiantes, docentes y personal administrativo.

La Política Nacional de Salud Mental (Resolución 4886 de 2018), consecuente con lo establecido en la Política de Atención Integral en Salud, en el enfoque promocional de calidad de vida y las directrices de Atención Primaria en Salud, busca "promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, … y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales". Adicional a ello se señala en el Documento CONPES 3992 de 2019, sobre la "Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia sobre de Salud Mental" cuyo objetivo es:

> *promover la salud mental de la población colombiana a través del fortalecimiento de entornos sociales, el desarrollo de capacidades individuales y colectivas, el incremento de la coordinación intersectorial y el mejoramiento de la atención en salud mental, con el fin de reducir la incidencia de problemas o trastornos mentales, el consumo de sustancias psicoactivas y las violencias.*

Bajo esta misma lógica, las acciones en salud mental en el departamento de Antioquia se han materializado a través de la Ordenanza Nro. 41 de 2022, la cual fija como objetivo orientar la política pública de salud mental focalizada a

> *"…Promover la salud mental y la prevención de las adicciones como elemento integral de la garantía del derecho a la salud mental de las personas, familias, comunidades, entendiendo como sujetos individuales y colectivos, buscando el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a problemas o trastornos mentales, suicidios, epilepsia, consumo de sustancias psicoactivas (SPA) o sean víctimas de violencias, emergencias o desastres…."*

Así mismo, lo establecido en el Acuerdo Municipal 012 de 2020, Por medio del cual se crea la política pública de salud mental y adicciones del distrito de Medellín, cuyo objetivo se traza hacia la promoción del derecho a la salud mental a través de un abordaje integral e integrado, la gestión sectorial, transectorial y comunitaria para mejorar el bienestar y calidad de vida de los habitantes de la ciudad representa un aporte local a la construcción de estrategias que deben entonces generarse desde las organizaciones, respondiendo al principio de corresponsabilidad, a partir del cual se plantea que:

> *"aunque el garante y responsable de la preservación de la salud mental es el Estado, la responsabilidad es compartida. Tanto el individuo y la familia, como la sociedad civil tienen la obligación y el compromiso de ser partícipes activos del cuidado de la salud mental".*

Este recuento normativo con lleva a reconocer que los entes territoriales del orden nacional, regional y local, al igual que las entidades públicas han focalizado sus esfuerzos en desarrollar planes, programas, proyectos y actividades en función de procurar la promoción del derecho fundamental a la salud mental buscando mejorar las condiciones de vida de las comunidades.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

En consonancia de ello, las IES, en el caso particular del Tecnológico de Antioquia IU (TdeA), reconoce que de dichas orientaciones respaldan la construcción de un documento autoritativo que regule las acciones alrededor de la salud mental de la comunidad universitaria, las líneas estratégicas, actividades integrales, los actores participantes y sus responsabilidades.

La implementación de una política de salud mental en el TdeA puede generar importantes beneficios, tales como el fortalecimiento de la atención en salud reflejadas en mejoras del bienestar de la comunidad universitaria; adicionalmente, los beneficios sociales incluyen una visión mejorada de la calidad de vida de los miembros de la comunidad universitaria, la reducción del estigma asociado a los problemas de salud mental, el fortalecimiento del tejido social de la institución y en último, un aporte significativo a la consolidación de estrategias para la permanencia estudiantil armoniosa mediante la construcción de ambientes educativos y de trabajo saludables.

I. OBJETIVOS

- **Objetivo general:**

  Construir una política institucional de salud mental que responda a las necesidades y realidades de la comunidad universitaria, fomentando el bienestar y calidad de vida acorde con los alcances institucionales.

- **Objetivos específicos:**

  1. Identificar las necesidades y prioridades en materia de salud mental de la comunidad universitaria a través de un diagnóstico participativo que incluya a los diferentes grupos de valor.

  2. Establecer los alcances, principios, lineamientos estratégicos y operativos que guiarán la política institucional de salud mental.

  3. Diseñar los mecanismos de seguimiento y evaluación para la implementación y efectividad de la política.

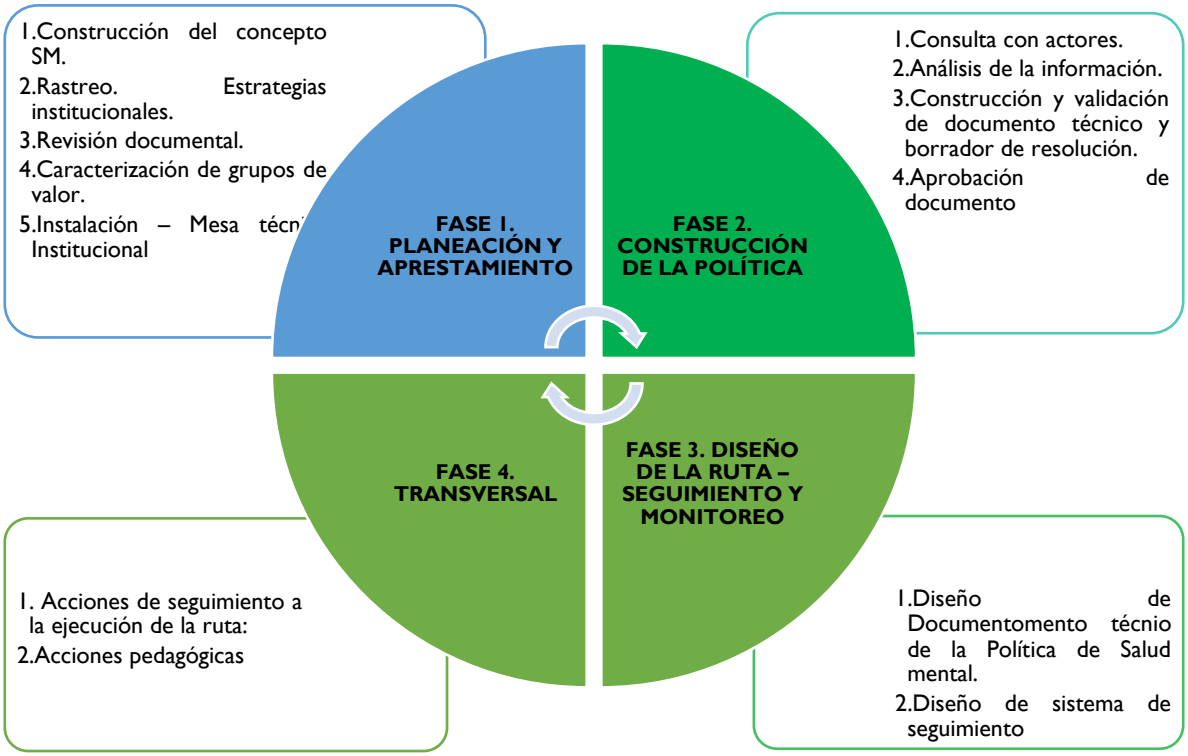
VIGILADA MINEDUCACIÓN

II. RUTA METODOLOGICA

La metodología para la construcción de la política institucional de salud mental se basa en un enfoque participativo y mixto (cualitativo-cuantitativo), utilizando técnicas de investigación y recolección de datos que permitan comprender las diferentes perspectivas de los grupos de valor involucrados (estudiantes, egresados, empleados y docentes).

A continuación, se describen las principales fases que metodológicas que serán implementadas.

FASES DEL PROCESO



FASE 1. PLANEACIÓN Y APRESTAMIENTO

- **Construcción del concepto de Salud Mental.** Se realizará una jornada de socialización de saberes para la construcción de un concepto propio de salud mental mediante una lluvia de ideas. En este espacio estarán invitados principalmente los equipos de salud institucional como actores claves del proceso.

- **Rastreo estrategias institucionales.** Recopilación de información que dé cuenta de los insumos existentes (Actos administrativos, programas, actividades, etc.) que realicen acciones en torno al cuidado de la salud mental en la institución.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

- **Revisión documental.** Se revisarán documentos existentes relacionados con la salud mental en la IES, como estudios, encuestas, informes, estadísticas y políticas ya construidas desde la educación superior en línea de salud mental, con el fin de identificar que entienden otras instituciones por salud mental.

- **Caracterización de los grupos de valor.** Identificar las particularidades de los grupos de valor bajo elementos a considerar tales como roles actuales y número de personas. Seguidamente, establecer como serán abordados, en qué momento y qué se requiere de ellos.

FASE 2. CONSTRUCCIÓN DE LA POLÍTICA

- **Consulta con actores.** Se realizarán grupos focales con algunas personas de los respectivos grupos de valor, a saber, estudiantes, docentes, personal administrativo y egresados, para explorar sus experiencias, necesidades y percepciones sobre la salud mental en la IES. Se realizarán además algunas entrevistas en profundidad con actores claves del proceso y se aplicará una consulta virtual a buena parte de la comunidad por grupo de valor (Ver anexos 2 y 3).

- **Análisis de la información.** Se analizará toda la información recolectada, tanta la cuantitativa - encuestas o caracterizaciones- como la cualitativa - grupos focales o modelos Delphi-, tratando de identificar las posibles líneas estratégicas de la política.

- **Construcción y validación del documento.** Recopilación y construcción del documento de política, construcción documento técnico de la política y jornada de validación con grupos de valor de documentos preliminares.

  De acuerdo con los resultados alcanzados en el análisis de resultados de todos los instrumentos se deben identificar las líneas estratégicas de trabajo y lo posibles programas sean existentes o que se deban crear para la atención de los grupos de valor, adicional a la creación del modelo de seguimiento, monitoreo, control y evaluación, además de la forma de articulación con el observatorio de bienestar universitario (Creación de indicadores).

- **Aprobación del documento.** En este punto se realiza la presentación de los documentos construidos (Borrador política y Anexo técnico) a la Vicerrectoría académica / consejo académico para su análisis y aprobación.

FASE 3. DISEÑO DE LA RUTA DE IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA POLÍTICA

- **Diseño de del documento ténico de la política.** Se elaborará un documento de proyección del plan de implementación de la política para el año 2025.

- Diseño del **sistema de seguimiento**. El seguimiento se realizará sobre acciones e indicadores de la política.

FASE TRANSVERSAL

1. Acciones de seguimiento a la ejecución de la ruta: reuniones de seguimiento por parte de la mesa interna impulsora
2. Acciones pedagógicas de la política: seminarios, foros y mesas de discusión.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

III. CRONOGRAMA CON FECHAS Y RESPONSABLES

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	FASE	FECHA	RESPONSABLES	ACTIVIDAD	RESULTADO ESPERADO
ALISTAMIENTO Y CONSTRUCCIÓN DEL ACUERDO DE TRABAJO		octubre de 2024	Hugo Alejandro Álvarez H.	Consolidar la base de trabajo para la construcción de la política institucional de salud mental	Plan metodológico para la construcción de la política institucional de salud mental
1. Identificar las necesidades y prioridades en materia de salud mental de la comunidad universitaria a través de un diagnóstico del estado de la salud mental.	**FASE 1: PLANEACIÓN Y APRESTAMIENTO** Construcción del concepto de Salud Mental	octubre de 2024	Hugo Alejandro Álvarez H. Equipo sicólogos – Campus vital	Se utilizará una matriz de información que recoja las nociones y la construcción del concepto de salud mental, mediante lluvia de ideas.	**1.** Matriz de información • Documento de texto sobre la revisión documental
	Rastreo estrategias institucionales		Hugo Alejandro Álvarez H.	Recopilación de información que dé cuenta de los insumos existentes	
	Revisión documental		Braian Ocampo	Se revisarán documentos existentes relacionados con la salud mental en la IES	
	FASE 2: CONSTRUCCIÓN DE LA POLÍTICA Consulta con actores (Estudiantes, Empleados (docentes y administrativos) y egresados)	octubre de 2024	Equipo sicólogos – Campus vital Mentores de salud mental – Campus vital	Aplicación de instrumento a grupos de valor Estrategia de entrevistas a expertos	• Consulta virtual (Matriz de información) • Instrumento de tamizaje • Entrevistas con expertos internos y externos (Delphi)

VIGILADA MINEDUCACIÓN

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	FASE	FECHA	RESPONSABLES	ACTIVIDAD	RESULTADO ESPERADO
2. Establecer los principios y lineamientos que guiarán la política institucional de salud mental.	Análisis de la información	octubre de 2024	Hugo Alejandro Álvarez H Braian Ocampo Diego León Zapata	Recolección y consolidación de datos	• Matriz de información • Entrevistas • Consulta virtual • Borrador político • Anexo técnico
	Construcción y validación del documento	octubre de 2024	Hugo Alejandro Alvarez H Braian Ocampo Equipo base	Recopilación, construcción y validación del documento de política con programas estratégicos de permanencia (PROMETEO - Pluridiversos) Reunión y convalidación de resultados con representantes de grupos de valor.	
	Revisión del documento técnico y borrador de documento normativo (Resolución)	Noviembre 2025	Coordinación Convenio Campus vital Vicerrectoría académica Bienestar Universitario Consejo Académico	Presentación borrador política y anexo técnico	• Borrador político • Anexo técnico • Plan de implementación
	FASE 3: DISEÑO DE LA RUTA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA Diseño de plan de implementación de la política	Noviembre 2025	Hugo Alejandro Álvarez H Braian Ocampo Diego León Zapata	Presentación documento Plan de implementación	
3. Definir las acciones, estrategias y programas a	Implementación del plan	Diciembre 2025	Actores involucrados	Presentación documento Plan de implementación Seguimiento al plan de implementación	• Plan de implementación y de acción de la
	Sistema de seguimiento		Bienestar Universitario – Mesa de salud		

COPIA MINEDUCACIÓN

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	FASE	FECHA	RESPONSABLES	ACTIVIDAD	RESULTADO ESPERADO
implementar para promover la salud mental en la IES.			Establecer mecanismos de seguimiento y evaluación para la implementación y efectividad de la política.		política institucional de salud mental.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

IV. ROLES Y RESPONSABILIDADES

SÍNTESIS DE INSTRUMENTOS Y RESPONSABLES PARA LA CREACIÓN DE LA POLÍTICA				
INSTRUMENTO	**INTENCIONALIDAD**	**MUESTRA MINIMA**	**RESPONSABLE DE APLICACIÓN**	**OBSERVACIONES**
Cuestionario digital o tamizaje psicológico.	identificar factores de riesgo psicosocial, mapear necesidades de acompañamiento y orientar acciones de intervención y mejora institucional	2.042 [1]	Equipo - Convenio Campus vital Dirección de Bienestar Universitaria	El cuestionario de tamizaje es autoadministrado en línea, seguro y compatible con móviles, con autenticación institucional para proteger datos personales. Se realizó un piloto previo para asegurar comprensión y tiempos adecuados. Incluye controles para proteger la calidad de los datos, como límites en tiempos y prevención de respuestas múltiples. Se monitorea la tasa de no respuesta y se aplica análisis estadísticos robustos para garantizar resultados confiables que fundamenten la toma de decisiones institucionales. Además, se documenta el manejo de datos faltantes y se plantean ponderaciones para corregir posibles sesgos.
Grupos focales	Explorar las experiencias, necesidades y percepciones de los participantes sobre la salud mental en el TdeA IU	La muestra mínima propuesta para la realización de grupos focales contempla la conformación de dos grupos por cada grupo de valor (estudiantes, docentes, personal administrativo y egresados), con un tamaño grupal de entre 10 y 16 participantes por sesión.	Equipo - Convenio Campus vital Dirección de Bienestar Universitaria	Debe crearse un ambiente seguro y acogedor para fomentar la participación; el moderador guía con una entrevista semiestructurada, tomando notas y grabando con consentimiento informado. Se debe respetar la confidencialidad y garantizar que todas las voces sean escuchadas. Los resultados se consignan en un formato en línea para análisis posteriores.
Entrevista semi estructurada para expertos en	Asesoría y recomendaciones de expertos en salud	Se precisa la participación de 3 expertos en la	Equipo - Convenio Campus vital	Se seleccionan expertos con amplia experiencia y conocimiento en el ámbito

[1] La muestra tiene una confianza del 95%, un margen de error de ±3 puntos porcentuales y se consideró un efecto del diseño (DEFF) de 1.1 y una tasa de respuesta estimada r=0.70.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

SÍNTESIS DE INSTRUMENTOS Y RESPONSABLES PARA LA CREACIÓN DE LA POLÍTICA				
INSTRUMENTO	**INTENCIONALIDAD**	**MUESTRA MINIMA**	**RESPONSABLE DE APLICACIÓN**	**OBSERVACIONES**
salud mental universitaria	mental sobre el diseño e implementación de una política institucional de salud mental Obtener asesoría y recomendaciones de expertos en salud mental sobre el diseño e implementación de una política institucional de salud mental universitaria, identificando mejores prácticas y necesidades específicas del ámbito universitario	materia (salud mental) asegurando diversidad, representatividad y conocimiento	Dirección de Bienestar Universitaria	de la salud mental universitaria, garantizando así la pertinencia y profundidad de las recomendaciones obtenidas. Antes de iniciar la entrevista, se debe obtener el consentimiento informado del entrevistado para grabar la sesión, lo que es esencial para el manejo ético de los datos. el entrevistador debe seguir una guía estructurada que permita cubrir todas las preguntas planteadas en el orden establecido, asegurando que se clarifiquen las dudas del experto y que se respete su opinión sin interrupciones. Asimismo, es importante que el entrevistador tome notas detalladas mientras graba la entrevista virtual para facilitar la posterior transcripción y análisis.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

V. INVENTARIO DE INSTRUMENTOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA POLITICA

Para la recolección de datos en las diferentes fases del proceso, se utilizarán los siguientes instrumentos:

- **Consulta de salud mental a la comunidad universitaria (tamizaje de salud mental):** Se seleccionará un instrumento de salud mental que genere una lectura respecto al estado de esta en los diferentes grupos de valor (Ver anexo 1).

- **Guía de entrevista para grupos focales:** Se elaborará una guía de entrevista que permita explorar las experiencias, necesidades y percepciones de los participantes sobre la salud mental en la IES (Ver anexo 2).

- **Guía de entrevista estructurada para expertos en salud mental universitaria.** Obtener la asesoría y recomendaciones de expertos en salud mental sobre el diseño e implementación de una política institucional de salud mental universitaria (Ver anexo 3).

- **Matriz de análisis de información:** Se utilizará una matriz para organizar y analizar la información recolectada en las diferentes fases del proceso (Ver anexo 4).

- **Categorías de análisis política institucional de salud mental TdeA IU.** Palabras claves que permiten el abordaje e interpretación de conceptos aplicables a la construcción de la política de salud mental.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

ANEXO 1 – FORMATO DE CONSULTA DE SALUD MENTAL A LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA (TAMIZAJE DE SALUD MENTAL).

El Tamizaje en Salud Mental - Territorio TdeA 2025-2" corresponde a una investigación institucional cuyo objetivo es avanzar en la construcción de una política de salud mental dirigida a la comunidad del TdeA Institución Universitaria. Este tamizaje se realiza a través de un cuestionario estructurado que incluye múltiples escalas y variables para evaluar el estado psicológico de los participantes, así como factores sociodemográficos y socioeconómicos relevantes para el análisis integral de la salud mental.

La metodología empleada contempla:

1. **Recolección de datos sociodemográficos y socioeconómicos (preguntas 1 a 15).** Se incluye información sobre género, etnia, estado civil, rango de edad, nivel educativo, ocupación y rol dentro de la institución, con el fin de contextualizar los resultados y facilitar análisis segmentados por grupos poblacionales.
2. Instrumentos de tamizaje psicológico

   - **Inventario de Ideación Suicida Positiva y Negativa (PANSI) (pregunta 16):** Interroga sobre pensamientos relacionados con la ideación suicida, sentimientos de soledad y autoconfianza frente a problemas y metas de futuro. Las respuestas se miden en una escala de frecuencia que va de “Nunca” a “Siempre.

   - **Test de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) (pregunta 17 a 20):** es un instrumento diseñado para evaluar el patrón de consumo de alcohol y detectar posibles trastornos relacionados. Consiste en preguntas que indagan la frecuencia de consumo, la cantidad de bebidas alcohólicas ingeridas en un día típico, así como comportamientos y consecuencias asociadas al consumo excesivo. Su objetivo principal es identificar tempranamente riesgos y problemas derivados del alcohol para facilitar intervenciones oportunas. En el cuestionario del Tamizaje en Salud Mental - Territorio TdeA 2025-2, las preguntas iniciales del AUDIT abordan la frecuencia de consumo y el número de tragos habituales.

   - **Escala de Bienestar Psicológico (Pregunta 21**): Evalúa actitudes y percepciones sobre la propia vida y futuro, mediante afirmaciones que se responden en una escala tipo Likert de 0 (totalmente en desacuerdo) a 4 (totalmente de acuerdo). Permite medir aspectos como satisfacción vital, autoconfianza y expectativas.

   - **Cuestionario GHQ-12 (General Health Questionnaire) (Preguntas 22 a 33)**: Evalúa síntomas psicológicos recientes en las últimas semanas, tales como concentración, preocupaciones, capacidad para tomar decisiones y roles sociales útiles. Las opciones de respuesta tienen una puntuación ordinal que refleja la frecuencia o intensidad del síntoma.

3. **Confidencialidad y marco legal**.

El proceso respeta estrictamente la confidencialidad de los datos conforme a la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013, garantizando el uso exclusivo para fines académico-investigativos y el cumplimiento de los derechos constitucionales de los participantes.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Esta aproximación técnica permite diagnosticar el estado general de salud mental en la comunidad académica, identificando factores de riesgo, protección y necesidades específicas, para fundamentar el diseño de estrategias institucionales de apoyo y promoción del bienestar psicológico.

Enlace formato de consulta de salud mental a la comunidad universitaria (tamizaje de salud mental). y QR

https://forms.office.com/r/uAF1dNR3f7?origin=lprLink

VIGILADA MINEDUCACIÓN

ANEXO 2 – INSTRUMENTO PARA GRUPOS FOCALES

Objetivo: Conocer las necesidades, percepciones y experiencias de los diferentes actores de la comunidad universitaria (estudiantes, docentes, personal administrativo y egresados) en relación con la salud mental.

Duración: 1 hora, 30 minutos.

Materiales:

1. Guía de Grupo Focal.
2. Papel y lápices para tomar notas.
3. Grabadora.

A. Procedimiento:

1. Presentación del grupo focal:

4. El moderador se presenta y da la bienvenida a los participantes.
5. Explica el objetivo del grupo focal y la confidencialidad de la información.
6. Presenta las normas básicas del grupo focal (respeto, escucha activa, participación de todos).

2. Desarrollo del grupo focal:

7. El moderador guía la discusión utilizando la guía de entrevista semiestructurada.
8. Se fomenta la participación de todos los participantes.
9. El moderador toma notas o utiliza una grabadora para registrar la información.

2.1. Selección de Participantes:

- Representantes de cada grupo de valor: estudiantes, empleados (docentes y administrativos) y egresados.
- Diversidad en género, edad, región/sede y otros factores relevantes (discapacidad, comunidades específicas, etc.) para garantizar un enfoque inclusivo.
- Número recomendado por sesión: entre 6 y 10 participantes para facilitar la interacción.

2.2. Temas o Guía de Preguntas a Desarrollar:

CATEGORÍA	PREGUNTA ORIENTADORA
Concepto y percepción sobre salud mental en el contexto universitario.	• ¿Cómo percibe el tema de la salud mental en la comunidad universitaria? • ¿Cree que existe un estigma asociado con los problemas de salud mental en la universidad? ¿Puede compartir ejemplos? • ¿Cómo cree que se podría reducir este estigma y fomentar que más personas busquen ayuda cuando la necesiten?
Necesidades y prioridades en materia de salud mental detectadas en la comunidad universitaria	• ¿Qué tipo de servicios de salud mental considera que deberían estar disponibles para los estudiantes? (Ejemplos: atención psicológica, grupos de apoyo, talleres de prevención) • ¿Qué tipo de recursos o espacios considera importantes para promover el bienestar emocional en la universidad?

VIGILADA MINEDUCACIÓN

	• ¿Cómo le gustaría que la universidad abordara los problemas de salud mental? (Ejemplos: campañas de sensibilización, capacitación a docentes y personal administrativo, creación de espacios de apoyo) • ¿Qué barreras o dificultades percibe para acceder a los servicios de salud mental en la universidad?
Barreras y facilitadores para el acceso a servicios de salud mental.	• ¿Qué obstáculos percibe que impiden a los estudiantes y demás miembros de la comunidad universitaria acceder a los servicios de salud mental? • ¿Qué factores o recursos facilitan o podrían facilitar el acceso y la utilización de estos servicios? • ¿Cómo se pueden superar las barreras culturales, económicas o sociales relacionadas con la búsqueda de ayuda en salud mental?
Propuestas para la atención y acompañamiento de la salud mental.	• ¿Qué tipo de programas, actividades o intervenciones considera que deberían implementarse para apoyar la salud mental de la comunidad universitaria? • ¿Qué rol cree que deben tener los docentes, el personal administrativo y los estudiantes en estas iniciativas? • ¿Cómo se debería garantizar la confidencialidad y la seguridad emocional en los procesos de atención y acompañamiento?
Opiniones sobre una política institucional ideal, incluyendo inclusión, diversidad y sostenibilidad.	• ¿Qué principios y valores considera esenciales para una política institucional de salud mental en la universidad? • ¿Cómo debería abordar la política la inclusión y el reconocimiento de la diversidad (por ejemplo, discapacidad, género, etnia, etc.)? • ¿Qué estrategias podrían asegurar la sostenibilidad y mejora continua de la política de salud mental en la institución?
Identificación de actores claves y recursos necesarios para la implementación.	• ¿Quiénes considera que deben ser los actores clave dentro y fuera de la universidad para implementar una política efectiva de salud mental? • ¿Qué recursos materiales, humanos y financieros son indispensables para llevar a cabo las acciones planteadas?

VIGILADA MINEDUCACIÓN

3. Cierre del grupo focal:

10. El moderador agradece la participación de todos los participantes.
11. Resume las principales conclusiones del grupo focal.
12. Brinda información sobre los próximos pasos en el proceso de construcción de la política institucional de salud mental.

B. Análisis de la información:

La información recopilada en los grupos focales será analizada para identificar los temas recurrentes, las necesidades más sentidas y las propuestas más relevantes. Esta información será utilizada para elaborar el borrador de la política institucional de salud mental universitaria.

1. INFORME

- Resumen de hallazgos con citas textuales relevantes.
- Recomendaciones para la formulación y validación de la política institucional de salud mental.
- Utilizar grabaciones de audio (previo consentimiento informado) para asegurar la fidelidad en la captura de información.

- Tomar notas de observaciones no verbales, dinámica del grupo y aportes importantes durante la sesión.
- El mentor contará con un formato en línea para que consigne los resultados de los grupos focales desarrollados.

C. RECOMENDACIONES.

- Es importante crear un ambiente seguro y acogedor para que los participantes se sientan cómodos para compartir sus experiencias.
- El moderador debe estar atento a la dinámica del grupo y asegurarse de que todos los participantes tengan la oportunidad de participar.
- Es importante respetar la confidencialidad de la información y no revelar la identidad de los participantes.
- Se debe obtener el consentimiento informado del experto para grabar la entrevista.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

ANEXO 3 – GUÍA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA PARA EXPERTOS EN SALUD MENTAL UNIVERSITARIA

Objetivo: Obtener la asesoría y recomendaciones de expertos en salud mental sobre el diseño e implementación de una política institucional de salud mental universitaria.

Participantes: Expertos en salud mental con experiencia en el ámbito universitario.

Duración: 60 minutos aproximadamente.

Materiales:

D. Guía de entrevista estructurada.
E. Hoja de registro de notas.
F. Conexión virtual, con grabación y transcripción

1. Procedimiento:

1. Presentación de la entrevista:

- El entrevistador se presenta y da la bienvenida al experto.
- Explica el objetivo de la entrevista y la confidencialidad de la información.
- Describe brevemente el proceso de construcción de la política institucional de salud mental.

2. Desarrollo de la entrevista:

- El entrevistador realiza las preguntas de la guía de entrevista estructurada en el orden establecido.
- Aclara cualquier duda que pueda tener el experto sobre las preguntas.
- Toma notas, grabación de la entrevista virtual y transcripción para registrar las respuestas del experto.

3. Cierre de la entrevista:

- El entrevistador agradece la participación del experto.
- Resume los principales puntos abordados en la entrevista.
- Brinda información sobre los próximos pasos en el proceso de construcción de la política institucional de salud mental.

B. Guía de entrevista estructurada:

1. Experiencia del experto:

- ¿Podría describir su experiencia en el ámbito de la salud mental universitaria?
- ¿En qué áreas específicas de la salud mental universitaria ha trabajado?
- ¿Qué desafíos ha identificado en el ámbito de la salud mental universitaria?

2. Recomendaciones para el diseño de una política institucional de salud mental universitaria:

- ¿Qué elementos considera que son esenciales para una política institucional de salud mental universitaria efectiva?
- ¿Qué tipo de servicios de salud mental considera que deberían estar incluidos en la política?

VIGILADA MINEDUCACIÓN

- ¿Cómo se puede garantizar la accesibilidad y la calidad de los servicios de salud mental ofrecidos por la universidad?

3. Recomendaciones para la implementación de una política institucional de salud mental universitaria:

- ¿Qué estrategias considera que son efectivas para sensibilizar a la comunidad universitaria sobre la importancia de la salud mental?
- ¿Cómo se puede capacitar a docentes, personal administrativo y estudiantes para identificar y abordar problemas de salud mental?
- ¿Cómo se puede crear un entorno universitario que promueva el bienestar mental y la resiliencia de los estudiantes?

4. Sugerencias para abordar problemas de salud mental específicos en el ámbito universitario:

- ¿Qué estrategias considera que son efectivas para abordar el estrés académico en los estudiantes?
- ¿Cómo se puede prevenir y tratar la ansiedad y la depresión en el ámbito universitario?
- ¿Qué se puede hacer para promover hábitos saludables de sueño y alimentación entre los estudiantes?

5. Recursos y herramientas para la implementación de una política institucional de salud mental universitaria:

- ¿Podría recomendar algunos recursos o herramientas útiles para la implementación de una política institucional de salud mental universitaria?
- ¿Conoce de alguna iniciativa o programa exitoso de salud mental universitaria que pueda ser replicado en nuestra institución?
- ¿Qué sugerencias tiene para fortalecer la investigación en salud mental en el ámbito universitario?

C. Análisis de la información:

La información recopilada en las entrevistas con expertos será analizada por el equipo investigador para identificar las recomendaciones más relevantes y las mejores prácticas en el ámbito de la salud mental universitaria.

Notas adicionales:

- Es importante seleccionar expertos con amplia experiencia y conocimiento en el ámbito de la salud mental universitaria.
- La entrevista puede realizarse de manera virtual o presencial, este último debe desarrollarse en un ambiente tranquilo y privado.
- Es importante respetar la opinión del experto y evitar interrumpirlo.
- Se debe obtener el consentimiento informado del experto para grabar la entrevista.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

ANEXO 4 – MATRIZ DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

Objetivo: Analizar la información generada por la encuesta, los grupos focales y las entrevistas a expertos para identificar patrones, tendencias y temas recurrentes relacionados con la salud mental en el ámbito universitario. Esta información será utilizada para elaborar la política institucional de salud mental universitaria.

A. Herramientas:

- Matriz de análisis de datos.
- Software de análisis cualitativo (opcional).

B. Procedimiento:

1. Organización de la información:

- Transcribir las entrevistas a expertos y los grupos focales (si no se grabaron).
- Codificar las respuestas de la encuesta en categorías temáticas.
- Importar la información a una matriz de análisis de datos.

2. Análisis de la información:

- Identificar temas recurrentes en cada fuente de información (encuesta, grupos focales, entrevistas a expertos).
- Comparar y contrastar los hallazgos de las diferentes fuentes de información.
- Triangular la información para obtener una comprensión más profunda de los problemas de salud mental en el ámbito universitario.

3. Identificación de necesidades y prioridades:

- Priorizar las necesidades y prioridades en materia de salud mental identificadas a través del análisis de la información.
- Considerar la viabilidad y el impacto potencial de las diferentes intervenciones propuestas.

4. Elaboración de recomendaciones:

- Formular recomendaciones concretas para la política institucional de salud mental universitaria.
- Basar las recomendaciones en la evidencia y las mejores prácticas en el ámbito de la salud mental universitaria.

C. Matriz de análisis de datos:

Tema	Encuesta (tamizaje)	Grupos focales	Entrevistas a expertos	Prioridad	Necesidades/ Prioridades	Recomendaciones
Experiencias con la salud mental	Prevalencia de problemas de salud mental	Factores que contribuyen a los problemas de salud mental	Estrategias para afrontar los problemas de salud mental	Media	Resultado de la contrastación de los instrumentos	Por identificar a partir de la contrastación de los resultados
Necesidades en materia de salud mental	Tipo de servicios de salud mental deseados	Cómo abordar los problemas de salud mental	Sugerencias para mejorar la salud mental universitaria	Alta	Resultado de la contrastación de los instrumentos	Por identificar a partir de la contrastación de los resultados
Percepciones sobre la salud mental	Estigma asociado con los	Necesidad de sensibilización y educación	Estrategias para reducir el estigma y	Alta	Resultado de la contrastación de los instrumentos	Por identificar a partir de la

VIGILADA MINEDUCACIÓN

	problemas de salud mental		fomentar la búsqueda de ayuda			contrastación de los resultados
Barreras y facilitadores para el acceso a servicios de salud mental.	Factores limitantes y facilitadores de acceso a servicios de salud metal	Identificación de factores que faciliten el acceso a servicio	Identificación de factores y limitantes de accesos a servicios	Alta	Resultado de la contrastación de los instrumentos	Por identificar a partir de la contrastación de los resultados
Propuestas para la atención y acompañamiento de la salud mental.	Identificación de ideas y acciones sobre salud mental	Generación de propuestas de atención y acompañamiento	Propuestas de acciones, actividades, programas y proyectos	Alta	Resultado de la contrastación de los instrumentos	Por identificar a partir de la contrastación de los resultados
Opiniones sobre una política institucional ideal, incluyendo inclusión, diversidad y sostenibilidad.	N/A	Identificación de ideas y enfoques de intervención	Sugerencias a estructura de política	Media	Resultado de la contrastación de los instrumentos	Por identificar a partir de la contrastación de los resultados
Identificación de actores claves y recursos necesarios para la implementación.	N/A	Identificación y descripción de actores relevantes en el desarrollo de la política	Identificación de actores relevantes en el proceso de implementación	Alta	Resultado de la contrastación de los instrumentos	Por identificar a partir de la contrastación de los resultados

Notas adicionales:

- El proceso de análisis de la información debe ser flexible y adaptable a la naturaleza de los datos recopilados.
- Es importante utilizar técnicas de análisis cualitativo rigurosas para garantizar la confiabilidad y validez de los resultados.
- La participación de los diferentes actores de la comunidad universitaria en el proceso de análisis de la información puede enriquecer la comprensión de los problemas de salud mental y las necesidades en materia de salud mental.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

ANEXO 5 – CATEGORÍAS DE ANÁLISIS POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SALUD MENTAL TDEA

La construcción de una política institucional de salud mental universitaria efectiva requiere un análisis profundo y sistemático de la información recopilada a través de diversos métodos, como encuestas, grupos focales y entrevistas a expertos. Para ello, es fundamental establecer categorías de análisis claras y precisas que permitan organizar y comprender la información de manera integral.

A continuación, se describen las categorías de análisis esenciales que deben considerarse en este proceso:

1. **Experiencias con la salud mental en el ámbito universitario:** Es fundamental comprender la prevalencia, las características y los factores asociados a los problemas de salud mental que afectan a los estudiantes, docentes, personal administrativo y egresados de la universidad. Esto incluye:

    - **Tipos de problemas de salud mental más comunes:** Estrés, ansiedad, depresión, trastornos del sueño, problemas de alimentación, etc.
    - **Factores de riesgo y protectores:** Carga académica, presión social, dificultades económicas, relaciones interpersonales, hábitos de vida, acceso a servicios de salud mental, etc.
    - **Impacto de los problemas de salud mental:** Rendimiento académico, satisfacción personal, calidad de vida, deserción escolar, etc.

2. **Necesidades y prioridades en materia de salud mental:** Es necesario identificar las necesidades específicas de salud mental de cada grupo de la comunidad universitaria, considerando sus características, experiencias y roles dentro de la institución. Esto incluye:

    - **Servicios de salud mental requeridos:** Atención psicológica individual y grupal, talleres de prevención, grupos de apoyo, asesoría vocacional, etc.
    - **Características deseables de los servicios:** Accesibilidad, calidad, pertinencia cultural, confidencialidad, etc.
    - **Mecanismos de apoyo y acompañamiento:** Orientación a estudiantes, capacitación a docentes y personal administrativo, programas de promoción de la salud mental, etc.

3. **Percepciones y actitudes sobre la salud mental:** Es importante comprender las creencias, valores y actitudes que prevalecen en la comunidad universitaria en relación con la salud mental. Esto incluye:

    - **Estigma asociado con los problemas de salud mental:** Niveles de discriminación, prejuicios y barreras para la búsqueda de ayuda.
    - **Conocimiento sobre la salud mental:** Comprensión de los problemas de salud mental, sus causas y tratamientos disponibles.
    - **Cultura universitaria:** Promoción del bienestar mental, la resiliencia y la búsqueda de ayuda en caso necesario.

4. **Recursos disponibles y capacidades institucionales:** Es fundamental evaluar los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos con los que cuenta la universidad para implementar una política de salud mental efectiva. Esto incluye:

    - **Personal capacitado:** Psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, etc.
    - **Infraestructura adecuada:** Espacios para la atención psicológica, talleres y grupos de apoyo.
    - **Presupuesto asignado:** Recursos financieros destinados a la implementación de la política.
    - **Voluntad política:** Compromiso de las autoridades universitarias con la promoción de la salud mental.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

5. **Buenas prácticas y lecciones aprendidas:** Es importante revisar y analizar experiencias exitosas de otras universidades en la implementación de políticas de salud mental. Esto incluye:

   - **Modelos de intervención efectivos:** Programas y estrategias que han demostrado ser exitosas en la promoción de la salud mental en el ámbito universitario.
   - **Desafíos y obstáculos comunes:** Dificultades que se han presentado en la implementación de políticas de salud mental en otras instituciones.
   - **Lecciones aprendidas:** Recomendaciones y sugerencias para mejorar la implementación de la política en la propia universidad.

6. **Consideraciones éticas y legales:** Es fundamental garantizar que la política de salud mental se implemente de manera ética y legal, respetando los derechos y la dignidad de todos los miembros de la comunidad universitaria. Esto incluye:

   - **Confidencialidad de la información:** Protección de los datos personales de los usuarios de los servicios de salud mental.
   - **Consentimiento informado:** Obtención del consentimiento libre e informado de los usuarios de los servicios de salud mental.
   - **Igualdad de acceso:** Garantías para que todos los miembros de la comunidad universitaria tengan acceso equitativo a los servicios de salud mental.
   - **Prevención de la discriminación:** Prohibición de cualquier tipo de discriminación por motivos de salud mental.

7. **Evaluación y seguimiento:** Es fundamental establecer mecanismos para evaluar el impacto y la efectividad de la política de salud mental a lo largo del tiempo. Esto incluye:

   - **Indicadores de impacto:** Disminución de la prevalencia de problemas de salud mental, mejora del bienestar mental, aumento de la satisfacción con los servicios, etc.
   - **Mecanismos de seguimiento:** Monitoreo regular de la implementación de la política, identificación de desafíos y oportunidades de mejora.
   - **Ajustes y actualizaciones:** Realización de ajustes periódicos a la política en función

VIGILADA MINEDUCACIÓN