

**LA SALUD MENTAL UNIVERSITARIA COMO DESAFÍO PÚBLICO EN
BOYACÁ: ANÁLISIS EN LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA
DE COLOMBIA, TUNJA.**

ESTUDIANTE: JULIÁN ARMANDO VÁZQUEZ MORENO

DOCENTE: MG. GINA YULEISI GUERRERO VALLEJO

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESAP

TUNJA

2026

Agradecimientos

Quiero agradecer en primer lugar a Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y sustento durante este proceso académico, fue Él quien me guio en los momentos de dificultad e incertidumbre a través del camino dándome la sabiduría para culminar este proceso, la gloria sea para Dios porque soy quien soy gracias a Él.

También, agradezco a mi amada esposa quien con su amor, paciencia y apoyo incondicional me fortaleció y animó en este proceso, este logro también es suyo. Asimismo quiero agradecer a mi madre quien me ayudo en cada etapa de mi vida.

De igual forma, quiero agradecer a mi tutora Gina Yuleisi Guerrero Vallejo por su apoyo, conocimiento y paciencia durante el desarrollo de este trabajo de grado. Finalmente, agradezco a las personas de la comunidad educativa de la UPTC, quienes me ayudaron en el proceso para hacer la recolección de datos, ya que sus percepciones e ideas enriquecieron y fortalecieron esta investigación.

Tabla de contenido

Resumen	5
Palabras clave	6
Abstract	6
Key words	7
Introducción	8
1. Planteamiento del problema	12
Objetivos	15
Objetivo General.....	15
Objetivos Específicos.....	15
2. Justificación.....	16
3. Metodología.....	19
4. Marco Teórico	21
Capítulo 1	22
5. Lineamientos normativos sobre salud mental en Colombia.....	22
5.1 Marco normativo nacional de la salud mental	22
5.2 Desarrollo de la Política Pública	24
5.3 Política pública de salud mental en el departamento de Boyacá	26
5.4 Lineamientos en el ámbito municipal: el caso de Tunja	29
5.5 Rol de las instituciones de educación superior en el marco normativo	30
5.6 Análisis del marco normativo	31
Capítulo 2.....	39
6. Factores asociados a las problemáticas de salud mental en los estudiantes universitarios para el caso de la UPTC.	39
6.1 Comprensión de los factores que configuran la salud mental estudiantil	43
6.1.1 Factores Académicos	44
6.1.2 Factores Socioeconómicos	47
6.1.3 Respuesta de Bienestar Universitario	50
Capítulo 3.....	53
7. Recomendaciones para la actualización política pública y gestión universitaria para la prevención y atención.	53
7.1 Formación institucional y protocolos integrados para detección y atención de riesgo.	54
7.2 Ampliación y diversificación de la oferta de atención	58

7.3 Prevención desde el aula y prácticas pedagógicas sensibles al bienestar	61
7.4 Monitoreo, participación estudiantil y apoyos socioeconómicos	65
8. Conclusiones.....	69
Referencias	72

Resumen

Esta monografía examina la salud mental universitaria como un desafío público en Boyacá y se centra en los estudiantes de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia en Tunja. Para ello se adoptó un enfoque cualitativo descriptivo y documental, a partir del cual se revisaron el marco normativo nacional y territorial, los informes de Bienestar Universitario correspondientes a los años 2023 a 2025 y entrevistas con miembros clave de la comunidad académica. Los hallazgos muestran que la situación se configura por la interacción de tres dimensiones principales: las exigencias académicas que derivan en sobrecarga y falta de coordinación, las condiciones socioeconómicas que generan vulnerabilidad y la limitación institucional en la capacidad de atención por parte de Bienestar. Asimismo, se identifica una brecha sostenida entre las políticas existentes y su implementación práctica en el contexto universitario. En respuesta a estas evidencias se plantean recomendaciones integradas que incluyen la formación institucional y protocolos operativos, la ampliación y diversificación de la oferta de atención en modalidades presenciales y virtuales, la incorporación de estrategias de prevención desde el aula y la puesta en marcha de sistemas de monitoreo vinculados a apoyos socioeconómicos. Finalmente se concluye que para garantizar prevención efectiva, atención oportuna y la permanencia estudiantil se requieren asignación de recursos, gobernanza interinstitucional y la participación activa de la comunidad universitaria.

Palabras clave

salud mental universitaria, prevención, bienestar estudiantil, políticas públicas, gobernanza en salud mental.

Abstract

This monograph examines university students mental health as a public challenge in Boyacá with a focus on students at Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia in Tunja. A qualitative, descriptive, and documentary approach was used to review national and territorial legal frameworks, Bienestar Universitario reports from 2023 to 2025, and interviews with key members of the university community. Findings indicate that the problem arises from the interaction of three main dimensions, namely academic demands that cause overload and poor coordination, socioeconomic conditions that create vulnerability, and institutional limitations in wellbeing services capacity. In addition, the analysis reveals a persistent gap between existing policies and their practical implementation in the university setting. In response, integrated recommendations are proposed, including institutional training and operational protocols, expansion and diversification of services through onsite and virtual modalities, prevention integrated into the curriculum, and monitoring systems linked to socioeconomic support. In conclusion, sustainable funding, interinstitutional governance, and active participation of the university community are essential to ensure effective prevention, timely care, and student retention.

Key words

university mental health, prevention, student wellbeing, public policy, mental health governance.

Introducción

La presente monografía aborda la salud mental universitaria como una problemática pública en Boyacá, específicamente en los estudiantes de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC), sede Tunja. Este tema cobra relevancia por el aumento de casos de ansiedad y depresión, estrés académico y burnout entre la población estudiantil, fenómeno advertido por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS,2022) y por el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia (2024). La salud mental estudiantil se ha convertido en un desafío contemporáneo que impacta el bienestar individual, el rendimiento académico, la permanencia universitaria y, en consecuencia, el desarrollo social del territorio.

En el contexto colombiano, diferentes estudios han evidenciado que los jóvenes experimentan dificultades emocionales relacionadas con la transición a la vida universitaria, la vulnerabilidad socioeconómica, la falta de redes de apoyo y las exigencias académicas. En Boyacá, Tunja concentra una amplia población estudiantil, proveniente de diferentes regiones del país, que ingresan a la UPTC y enfrentan desafíos de adaptación que pueden afectar su bienestar emocional. Investigaciones previas realizadas en la institución, como las de Serrano et al. (2018), evidencian la presencia del síndrome de burnout, síntomas de depresión y ansiedad en estudiantes, lo que confirma que es un fenómeno persistente que requiere atención institucional.

De acuerdo con Gómez (2025), la problemática también se relaciona con las limitaciones de los programas de prevención y acompañamiento psicológico en las

universidades, ya que suele haber poco personal, alta demanda y tiempos de atención cortos. Estas brechas dificultan una intervención oportuna y aumentan el riesgo de deserción académica. Desde el punto de vista normativo, el ordenamiento jurídico colombiano reconoce la salud mental como un derecho fundamental. La ley 2460 de 2025, que modifica la ley 1616 de 2013, establece la obligación del Estado y las entidades territoriales de garantizar acciones de promoción, prevención y atención integral, con especial énfasis en adolescentes y jóvenes (Congreso de la República de Colombia, 2025). En el ámbito departamental, la Política Pública de Salud Mental de Boyacá 2020 – 2030, prioriza los trastornos depresivos, ansiedad y conducta suicida en población joven (Asamblea Departamental de Boyacá, 2020). A nivel municipal, la Política Pública de Salud Mental 2020-2030 reconoce la necesidad de fortalecer la prevención y acompañamiento en escenarios educativos; sin embargo, persisten brechas en lo dispuesto en la normativa y su implementación efectiva en el contexto universitario (Alcaldía Municipal de Tunja, 2020).

Desde la perspectiva académica, el interés de esta investigación consiste en profundizar la comprensión del fenómeno desde la Administración Pública, identificando las características y causas estructurales del deterioro en la salud mental de los estudiantes. En el ámbito profesional, resulta pertinente analizar cómo la Administración Pública y la Universidad pueden formular respuestas más eficientes frente a las necesidades de los jóvenes. Asimismo, existe un interés personal y social por comprender esta problemática que afecta a un sector creciente de la población y se ha convertido en un desafío público que requiere articulación interinstitucional.

El estudio se desarrolla mediante un enfoque cualitativo orientado a la caracterización de la situación actual, comprender su causa y aportar recomendaciones para la prevención y atención integral de la salud mental en los estudiantes universitarios.

De igual forma, este estudio tiene como propósito establecer estrategias orientadas a la actualización de la política pública de salud mental en el departamento de Boyacá, con un enfoque particular en los estudiantes universitarios. Para alcanzar este objetivo en primer lugar, se identificarán los lineamientos normativos sobre salud mental en el departamento de Boyacá; en segundo lugar, se abordarán los factores académicos, socioeconómicos asociados a las problemáticas de salud mental en los estudiantes universitarios de la UPTC; y finalmente, se propondrá recomendaciones para la actualización política pública y gestión universitaria para la prevención y atención.

A continuación, se presentan los diferentes capítulos de las etapas de este estudio, comenzando con los objetivos y el planteamiento del problema. Luego, se encontrará la justificación, seguida por la metodología, que establece el enfoque de la investigación, el tipo de investigación y el método; Asimismo, se incluirán los instrumentos para la recolección de datos y las consideraciones éticas, y se abordará el marco teórico en tres capítulos que desarrollan los temas alineados con los objetivos para dar respuesta a la problemática, la cual radica en el aumento de afectaciones en la salud mental de estudiantes universitarios de la UPTC, influido por factores económicos, sociales y de adaptación, frente a una atención institucional insuficiente, lo que impacta su rendimiento académico y permanencia,

evidenciando la necesidad de fortalecer las estrategias de intervención. Se continuará con las conclusiones, en las que se presentarán los resultados, las recomendaciones, la discusión, y finalmente las referencias y anexos.

1. Planteamiento del problema

En los últimos años, la salud mental se ha convertido en un tema de especial atención en Colombia, particularmente entre los jóvenes. De acuerdo con Molina (2022) el ministerio de salud y protección social y la OMS reportaron que el aumento de los casos de jóvenes con ansiedad, depresión, consumo de sustancias psicoactivas y estrés académico, ha sido evidente, principalmente después de la pandemia por COVID 19. En este periodo se agudizaron las dificultades económicas familiares y sociales que afectan directamente el bienestar emocional de los estudiantes de educación superior.

La ciudad de Tunja en Boyacá concentra una población significativa de jóvenes provenientes de distintas partes del país, de los cuales muchos optan por la UPTC. Estos estudiantes en su mayoría se enfrentan a procesos de adaptación a la vida universitaria en condiciones de vulnerabilidad económica y con limitadas redes de apoyo emocional. Estudios realizados en esta misma institución han reportado la presencia de diferentes problemas de salud mental en los estudiantes, lo que demuestra la existencia de un fenómeno de carácter colectivo y sostenido en el tiempo.

Aunque la UPTC cuenta con el área de Bienestar Universitario, los programas de prevención y acompañamiento psicosocial suelen estar limitados por la escasez de personal especializado y los horarios reducidos, por lo que no todos los estudiantes que requieran el servicio tienen una atención oportuna, lo que puede derivar en deserción académica. Esto lo evidencian los informes de rendición de

cuentas de Bienestar Universitario de los últimos 3 años (Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, 2023, 2024, 2025), donde por ejemplo, la atención psicológica se ha brindado en promedio al 5% de la población estudiantil, cada año. Teniendo en cuenta que solamente la sede de Tunja de la Universidad está conformada por al menos 30.000 estudiantes, se hace necesario buscar soluciones a esta problemática.

La Ley de Salud Mental 2460 de 2025 establece que la salud mental es un derecho fundamental y que el Estado debe garantizar su promoción, prevención y atención integral. De igual manera, el Plan de Salud Mental del Departamento de Boyacá (2020-2030) reconoce la creciente carga de trastornos mentales en la población joven e invita a las instituciones educativas a desarrollar estrategias para su abordaje. Sin embargo, la implementación de estas políticas aún enfrenta brechas entre el nivel normativo y la práctica institucional, especialmente en lo que tiene que ver con la población universitaria.

Esta situación convierte la salud mental de los estudiantes universitarios de la UPTC en una problemática pública, pues trasciende el ámbito individual y demanda la intervención articulada de la universidad, la Secretaría de Salud de Boyacá y otras entidades estatales. El impacto de los trastornos mentales en el rendimiento académico, la permanencia estudiantil y el desarrollo regional exige un análisis desde la administración pública, orientado a identificar las causas estructurales del problema y proponer estrategias que fortalezcan la prevención, atención y bienestar integral de los jóvenes universitarios. En este sentido, surge la necesidad de formular la siguiente pregunta de investigación ¿Qué estrategias se

deben implementar para la actualización de la política pública de salud mental en Boyacá orientada a estudiantes universitarios?

Objetivos

Objetivo General

Establecer estrategias para la actualización de la política pública de salud mental en Boyacá orientado a estudiantes universitarios.

Objetivos Específicos

- Identificar los lineamientos normativos sobre salud mental en el departamento de Boyacá.
- Analizar los factores académicos, socioeconómicos asociados a las problemáticas de salud mental en los estudiantes universitarios de la UPTC.
- Proponer recomendaciones para la actualización política pública y gestión universitaria para la prevención y atención.

2. Justificación

La salud mental de estudiantes universitarios se ha convertido en los últimos años en un reto social y de política pública en Colombia, debido al aumento de casos de ansiedad de presión y agotamiento emocional en esta población. Esta situación evidencia afectaciones individuales y limitaciones en la capacidad de respuesta de las instituciones educativas y del sistema de salud. En el caso de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC), en Tunja, la problemática adquiere relevancia por la diversidad de su población estudiantil, integrada por jóvenes provenientes de distintas regiones del país, que enfrentan procesos de adaptación académica, social y económica.

Existen estudios previos que abordan la problemática como el caso de Serrano et al. (2018), quienes en una investigación con estudiantes de medicina de la UPTC, encontraron que el 14% de los estudiantes presentaba síndrome de Burnout y que, dentro de ese grupo, el 48% manifestaba síntomas de depresión, lo que evidencia la relación entre el agotamiento académico y el deterioro de la salud mental. De igual manera, Marengo et al. (2017), en un estudio realizado con 204 estudiantes de una universidad pública de Colombia, identificaron niveles elevados en las tres dimensiones de Burnout, agotamiento, cinismo e ineficacia asociados a un incremento de enfermedades psicológicas. Estos antecedentes confirman que la ansiedad y la depresión en el ámbito universitario no constituyen hechos aislados, sino un fenómeno sostenido que requiere un análisis estructural.

Desde la perspectiva de la administración pública, la salud mental no debe entenderse únicamente como un asunto clínico o individual, también debe entenderse como un componente esencial del desarrollo humano y de la política social. El Marco normativo nacional, particularmente en la Ley 2460 de 2025, que actualiza la Ley 1616 de 2013, reconoce la salud mental como un derecho fundamental y establece la obligación de promover acciones de prevención y atención integral, con énfasis en la población joven (Congreso de la República de Colombia, 2025). En coherencia con ello, la Política Pública de Salud Mental de Boyacá, 2020 – 2030, prioriza la intervención en trastornos del estado del ánimo. Además, el marco normativo refuerza la responsabilidad de las universidades públicas, en articulación con las entidades territoriales, de diseñar e implementar estrategias que promuevan el bienestar psicológico y la atención oportuna de los estudiantes.

En ese sentido, resulta pertinente desarrollar la presente monografía, ya que permitirá visibilizar la salud mental en estudiantes de la UPTC como una problemática pública del departamento de Boyacá. Con esta monografía se busca aportar información útil para crear estrategias institucionales y poder fortalecer la articulación de políticas territoriales que contribuyan a la toma de decisiones en pro del bienestar de los estudiantes.

Metodológicamente, el estudio adopta un enfoque cualitativo cuyo tipo de investigación es descriptivo-documental, siguiendo un método de investigación analítico-deductivo, lo que permite integrar el análisis normativo con la caracterización de la situación institucional específica, lo que busca facilitar la

identificación de brechas entre la formulación de políticas y su implementación práctica, aportando herramientas propias de la gestión pública universitaria.

Finalmente, este estudio busca generar propuestas que orienten la acción pública hacia una atención más efectiva y humanizada de la salud mental universitaria. Identificar los vacíos institucionales y las oportunidades de mejora permitirá promover un modelo de administración pública más sensible a las necesidades de la juventud, capaz de integrar políticas de bienestar, educación y salud. De esta manera, se espera contribuir al bienestar de los estudiantes, al fortalecimiento de la UPTC y, en general, al desarrollo social de Boyacá desde una mirada humana y preventiva.

3. Metodología

Esta monografía sigue un enfoque cualitativo orientado a analizar la problemática pública de salud mental en estudiantes universitarios de la UPTC. Este enfoque permite comprender las dinámicas particulares de este estudio dentro de un contexto institucional y territorial específico, lo cual es clave para formular recomendaciones desde la administración pública.

De igual forma, esta investigación es de carácter descriptivo porque busca caracterizar las condiciones actuales que inciden en salud mental estudiantil, factores académicos, socioeconómicos e institucionales, con el fin de identificar su impacto en el bienestar emocional y la permanencia universitaria. Asimismo, es documental, porque el análisis se fundamenta en una revisión de literatura científica y el marco normativo vigente a nivel nacional, departamental y municipal, incluyendo la Ley 2460 de 2025, lo cual permite evaluar la coherencia entre las disposiciones legales y su aplicación en el contexto universitario.

Además, esta investigación es analítica, porque no se limita a describir la información, sino que examina la relación entre las causas estructurales del problema y las respuestas institucionales existentes, identificando brechas y oportunidades de mejora. Además, el razonamiento deductivo se emplea porque parte de principios generales de la política pública de salud mental para aplicarlos al caso específico de la UPTC, permitiendo evaluar cómo se materializan dichas directrices en el ámbito local.

Teniendo en cuenta lo anterior, la recolección de información para esta monografía se hará a través de:

Revisión Documental: Esta revisión se hará considerando los informes institucionales de la UPTC sobre la atención psicológica de Bienestar Universitario. Esto con el fin de comprender cómo se manifiesta la problemática de salud mental dentro de la Universidad y analizar la respuesta institucional.

Entrevistas: Estas entrevistas serán realizadas a 4 personas de la comunidad educativa de la UPTC, ellos son: La profesional encargada de la línea de salud mental de Bienestar Universitario, una docente de la UPTC (Lenguas Extranjeras), un estudiante de la misma escuela, y una representante de los estudiantes en dicha escuela, con el fin de conocer su percepción de la problemática en la universidad.

4. Marco Teórico

El presente Marco teórico integra los principales conceptos que permiten comprender la salud mental de los estudiantes universitarios de la UPTC en Tunja como una problemática de carácter público, susceptible de análisis desde la administración pública. El marco teórico se desarrolla en 3 capítulos así: En el primer capítulo están los conceptos de: lineamientos normativos sobre salud mental , política pública, y gestión pública en salud mental. En el segundo capítulo se abordan los constructos: Factores asociados a las problemáticas de salud mental en los estudiantes universitarios para el caso de la UPTC y salud mental en estudiantes universitarios. En el tercer capítulo se desarrollan los constructos relacionados con la actualización de la política pública y la gestión universitaria para la prevención y la atención en salud mental. Estos conceptos constituyen la base para analizar el fenómeno desde una perspectiva normativa e institucional y para orientar la formulación de recomendaciones y estrategias prácticas ajustadas al contexto local.

Capítulo 1

5. Lineamientos normativos sobre salud mental en Colombia.

La salud mental en Colombia ha sido reconocida progresivamente como un componente necesario para el bienestar integral de la población y como un asunto de interés público que exige la intervención del Estado a través de políticas, normas y estrategias institucionales. En este sentido, el análisis de los lineamientos normativos permite comprender el marco jurídico que orienta la atención, prevención y promoción de la salud mental, especialmente en poblaciones vulnerables como los estudiantes universitarios. De este manera, el análisis de la normatividad permitirá establecer un punto de partida para el desarrollo del estudio propuesto.

5.1 Marco normativo nacional de la salud mental

A nivel nacional, la salud mental se encuentra regulada principalmente por la Ley 1616 de 2013, la cual establece que la salud mental es un derecho fundamental y un bien de interés público (Congreso de la República de Colombia, 2013). Esta ley define la salud mental como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción social, y reconoce la responsabilidad del Estado en la promoción, prevención, atención integral y rehabilitación de los trastornos mentales.

Posteriormente, la Ley 2460 de 2025, que modifica y actualiza la Ley 1616, fortalece el enfoque de atención integral y hace énfasis en la necesidad de

garantizar servicios accesibles de calidad, especialmente para poblaciones jóvenes (Congreso de la República de Colombia, 2025). Esta normativa resalta la importancia de articular acciones interinstitucionales entre el sector salud, educación y entidades territoriales, reconociendo que la salud mental no puede ser abordada de manera aislada.

Además, el Ministerio de Salud y Protección Social ha formulado la Política Nacional de Salud Mental 2024–2033, la cual establece lineamientos estratégicos orientados a la promoción del bienestar emocional, la prevención de trastornos mentales y la reducción de brechas en el acceso a servicios de atención (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024). Esta política prioriza a los jóvenes como una población clave, debido a los factores de riesgo asociados a su etapa de vida, como el estrés académico, la incertidumbre laboral y las dificultades socioeconómicas.

En conjunto, este marco normativo evidencia que la salud mental ha dejado de ser entendida únicamente como un problema clínico para ser abordada como un fenómeno social y estructural, lo cual implica la participación activa de varios sectores, incluyendo las instituciones de educación superior.

En este contexto, el marco normativo nacional en salud mental establece principios y lineamientos generales, también, orienta la manera en que el Estado responde a una problemática social que requiere intervenciones organizadas. Es a partir de estos lineamientos legales y estratégicos que surgen las políticas públicas como instrumentos de acción, las cuales permiten materializar los objetivos propuestos en la normativa mediante programas y decisiones articuladas. Así,

comprender el concepto de política pública resulta fundamental para analizar cómo las disposiciones en salud mental se traducen en acciones reales dirigidas a mejorar el bienestar de la población, especialmente en contextos específicos como el educativo, el cual es el enfoque de esta investigación.

5.2 Desarrollo de la Política Pública

Las políticas públicas se entienden como el conjunto de decisiones, acciones, programas y normativas con los cuales los gobiernos y las instituciones públicas abordan problemas colectivos considerados prioritarios para la sociedad (Roth, 2014). Desde esta perspectiva, las políticas públicas no son simplemente decisiones aisladas, son procesos estructurados que atraviesan múltiples fases: formulación, adopción, implementación y evaluación (Velásquez, 2009).

En el análisis académico latinoamericano, Roth (1999a, como se citó en Roth, 2014) afirma que una política pública implica:

Un conjunto conformado por uno o varios objetivos colectivos considerados necesarios o deseables y por medios y acciones que son tratados, por lo menos parcialmente, por una institución u organización gubernamental con la finalidad de orientar el comportamiento de actores individuales o colectivos para modificar una situación percibida como insatisfactoria o problemática. (p.27)

Este enfoque reconoce que las políticas públicas son por naturaleza normativas, implican valores, prioridades sociales y mecanismos institucionales de decisión.

Por su parte, Velásquez(2009) plantea que una política pública puede definirse como “un conjunto de acciones articuladas que expresan compromisos estatales para orientar soluciones frente a problemas colectivos, utilizando instrumentos y recursos públicos” (p. 158). Esta definición enfatiza las dimensiones institucionales y operativas de la política pública, así como la importancia de la coherencia entre objetivos, estrategias y recursos.

En el contexto de la salud mental, los marcos normativos internacionales y regionales han incorporado la política pública como un instrumento de transformación social. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) señala que las políticas de salud mental deben ser integrales y basadas en derechos humanos, y no limitarse exclusivamente a la atención clínica. Esto implica que los Estados y las instituciones públicas deben establecer lineamientos que promuevan promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y garantía de derechos para la población.

En el caso colombiano, la Política Nacional de Salud Mental 2024–2033 plantea que la salud mental debe abordarse desde un enfoque de prevención y promoción, así como mediante estrategias intersectoriales que articulen educación, bienestar social y salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024). Esto

demuestra que las políticas públicas diagnostican problemas e incluyen mecanismos institucionales para su implementación y evaluación efectiva.

En consecuencia, la política pública en salud mental constituye un marco que combina decisiones, instrumentos y acciones para enfrentar problemáticas colectivas como la salud mental universitaria, bajo criterios de equidad, integralidad y sostenibilidad.

5.3 Política pública de salud mental en el departamento de Boyacá

En el ámbito territorial, el departamento de Boyacá cuenta con la Política Pública de Salud Mental 2020–2030, adoptada mediante ordenanza departamental, la cual es coherente con los lineamientos nacionales y reconoce la salud mental como una prioridad en la agenda pública (Asamblea Departamental de Boyacá, 2020).

Esta política identifica como problemáticas principales los trastornos depresivos, la ansiedad, el consumo de sustancias psicoactivas y la conducta suicida, especialmente en población joven. En este sentido, plantea estrategias orientadas a la promoción de entornos protectores, el fortalecimiento de redes de apoyo y la implementación de programas de prevención en instituciones educativas.

Además, esta Política Pública de Salud Mental de Boyacá 2020–2030 cuenta con cinco líneas de acción. Estas líneas son la base que orienta y justifica las recomendaciones de esta tesis. Gracias a ellas, el problema de la salud mental en estudiantes universitarios no se aborda de forma general, sino a través de enfoques

claros: promoción de capacidades a lo largo de la vida, integración de la salud mental en el sistema de salud, reducción de barreras de acceso, fortalecimiento de la comunidad y articulación con otros sectores. Esto permite que propuestas como la formación en habilidades socioemocionales, la prevención desde el aula o el fortalecimiento de Bienestar Universitario estén alineadas con la política existente y ayuden a reducir la distancia entre lo que se plantea en la norma y lo que realmente ocurre en la UPTC.

Además, estas líneas permiten ubicar las recomendaciones en distintos niveles de acción. Por un lado, respaldan las sugerencias para ampliar la cobertura de atención, disminuir el estigma y mejorar las rutas de acceso a servicios, en coherencia con la línea “Más atención, menos exclusión”. Por otro lado, dan sustento a propuestas como la creación de una Mesa Institucional de Salud Mental, la articulación entre la UPTC, la Secretaría de Salud y las EPS, y el trabajo conjunto con otros sectores, de acuerdo con las líneas “La comunidad: clave de la salud mental para todos” y “Tejiendo la salud mental con todas las políticas”. De esta manera, la información de las líneas no solo describe la política, sino que sirve directamente para formular recomendaciones concretas, viables y acordes con el horizonte departamental 2020–2030. A continuación se explicará en qué consiste cada una de ellas:

a. **Salud mental a lo largo de toda la vida:** Esta línea se enfoca en el desarrollo de capacidades desde la infancia hasta la adultez. Dentro de esta, se proponen actividades como la promoción de estilos de vida saludables en contextos educativos, el fortalecimiento de entornos protectores, la formación en habilidades

psicosociales y el acompañamiento a familias para favorecer el desarrollo emocional de niños, adolescentes y jóvenes (Asamblea Departamental de Boyacá, 2020). Estas acciones buscan generar resiliencia y capacidades de afrontamiento frente a situaciones adversas que se puedan presentar a lo largo de la vida.

b.Sin salud mental, no hay salud: Esta línea plantea la integración de la salud mental dentro del sistema general de salud. Esto implica actividades como la inclusión de servicios de atención psicológica en todos los niveles de atención, la capacitación del talento humano en salud mental, y el fortalecimiento de rutas de atención integral (Asamblea Departamental de Boyacá, 2020). De esta manera, se reconoce la salud mental como un componente esencial del bienestar general y no como un aspecto aislado.

c. Más atención, menos exclusión: Esta línea busca reducir las barreras de acceso y el estigma asociado a los trastornos mentales. Entre las actividades se destacan la ampliación de cobertura en servicios de atención, campañas de sensibilización para disminuir la discriminación, y la implementación de estrategias diferenciales para poblaciones vulnerables (Asamblea Departamental de Boyacá, 2020). Esta línea responde a la necesidad de garantizar equidad en el acceso a servicios de salud mental.

d. La comunidad: clave de la salud mental para todos: Esta línea resalta el papel de la familia y la comunidad como actores fundamentales. Aquí se incluyen actividades como el fortalecimiento de redes comunitarias, la participación ciudadana en procesos de promoción y prevención, y la formación de líderes

comunitarios en salud mental. (Asamblea Departamental de Boyacá, 2020). Se reconoce que el entorno social es determinante en la construcción del bienestar emocional .

e. Tejiendo la salud mental con todas las políticas: Esta línea promueve un enfoque intersectorial. Esto implica articular la salud mental con sectores como educación, trabajo, cultura y desarrollo social. Entre las actividades se encuentran la formulación de programas interinstitucionales, la inclusión de la salud mental en planes de desarrollo y la coordinación entre entidades para atender los determinantes sociales de la salud mental (Asamblea Departamental de Boyacá, 2020).

En conclusión, estas cinco líneas de acción evidencian que la política pública de salud mental en Boyacá no se limita solo a la atención clínica, también plantea un enfoque integral y comunitario. Sin embargo, aunque la política pública establece lineamientos claros, aún hay varios desafíos, entre ellos, la limitación de recursos, la falta de articulación interinstitucional y la insuficiente cobertura de los servicios de salud mental. Estas dificultades generan una brecha entre lo dispuesto en la normativa y su aplicación efectiva en contextos específicos como el universitario.

5.4 Lineamientos en el ámbito municipal: el caso de Tunja

A nivel municipal, la ciudad de Tunja también cuenta con su Política Pública de Salud Mental 2020–2030, la cual reconoce la importancia de intervenir en escenarios educativos como espacios clave para la promoción del bienestar psicológico (Alcaldía Municipal de Tunja, 2020).

Esta política plantea acciones orientadas a la prevención de trastornos mentales en jóvenes, el fortalecimiento de programas de acompañamiento psicosocial y la articulación con instituciones educativas. No obstante, al igual que en el nivel departamental, persisten limitaciones relacionadas con la capacidad institucional para atender la demanda creciente de servicios de salud mental, lo que afecta especialmente a la población estudiantil universitaria.

En este contexto, se evidencia la necesidad de fortalecer la coordinación entre la administración municipal, las universidades y el sector salud, con el fin de garantizar una atención integral y oportuna.

5.5 Rol de las instituciones de educación superior en el marco normativo

El marco normativo colombiano también asigna un papel relevante a las instituciones de educación superior en la promoción y atención de la salud mental. A través de sus programas de bienestar universitario, las universidades deben implementar estrategias que contribuyan al desarrollo integral de los estudiantes, incluyendo su bienestar emocional.

En el caso de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC), el área de Bienestar Universitario cumple esta función mediante servicios de acompañamiento psicológico y programas de promoción de la salud mental. Sin embargo, como se ha evidenciado en diferentes estudios, la alta demanda y la limitada capacidad institucional dificultan una atención oportuna y suficiente.

Según los informes de rendición de cuentas de Bienestar Universitario, se evidencia que, a pesar de que la sede Tunja de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia cuenta con una población aproximada de 30.000 estudiantes, la cobertura de los servicios ofrecidos resulta limitada frente a las necesidades reales de la comunidad estudiantil. En el año 2023 se atendieron a 2.442 estudiantes en citas psicológicas, lo que equivale a un 8,5% de la población estudiantil. En el año 2024 se atendieron a 1208 estudiantes, lo que equivale a un 4% de la población, esta reducción resulta considerable frente al año anterior. Finalmente, en el año 2025 se atendieron a 1333 estudiantes lo que representa alrededor de 4,4 % de la población estudiantil atendida por cuestiones psicológicas (Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, 2023- 2025)

Lo anterior pone en evidencia un distanciamiento entre las responsabilidades asignadas por el marco normativo y las condiciones reales de implementación, lo cual refuerza la idea de que la salud mental universitaria debe ser abordada como una problemática pública que requiere acciones coordinadas entre distintos niveles de gobierno.

5.6 Análisis del marco normativo

A partir del análisis realizado se evidencia que en Colombia sí existe un marco robusto en materia de salud mental. La Ley 1616 de 2013 y su actualización mediante la Ley 2460 de 2025 reconocen la salud mental como un derecho fundamental y ordenan acciones de promoción, prevención y atención integral, con énfasis en adolescentes y jóvenes. A esto se suma la Política Nacional de Salud

Mental 2024–2033 y las políticas de salud mental 2020–2030 de Boyacá y de Tunja, que priorizan trastornos depresivos, ansiedad y conducta suicida, e insisten en la articulación intersectorial y en el rol de las instituciones educativas. Autores como Díaz et al. (2017), Novoa (2012) y Palacio (2018) destacan que la salud mental se ha posicionado en la agenda pública y cuenta con instrumentos normativos que orientan la acción del Estado.

Sin embargo, estos mismos autores advierten que el principal problema no es la ausencia de normas, sino las brechas en su implementación, especialmente en contextos específicos como el universitario. La literatura señala fallas de gobernanza, poca articulación entre niveles de atención y una débil capacidad instalada para cumplir lo que la norma promete. Esto se confirma al contrastar el marco normativo con los hallazgos de campo en la UPTC: aunque Bienestar Universitario presta servicios de acompañamiento psicológico, los informes de rendición de cuentas muestran una cobertura muy limitada frente al tamaño de la población estudiantil (entre el 4 % y el 8,5 % de los estudiantes atendidos en los últimos años).

Asimismo, con el fin de conocer las brechas entre el marco normativo y su implementación, se realizaron entrevistas a diferentes miembros de la comunidad educativa para identificar sus percepciones frente a la respuesta institucional en salud mental. Sus aportes evidencian problemas de cobertura, dificultades de acceso y limitaciones en la capacidad instalada de Bienestar Universitario. La percepción estudiantil califica el servicio como limitado, señalando dificultades para acceder a citas y cuestionando aspectos clave como la calidad y la confidencialidad

de la atención. En este sentido, frente a la pregunta 4: “¿Cómo percibe la respuesta institucional de Bienestar Universitario frente a las necesidades de salud mental?”, el estudiante mencionó: *“La atención de la UPTC es muy deficiente. Las citas son complejas de sacar y se tiene la percepción de que la calidad y privacidad brillan por su ausencia...”*.(Entrevista, 27 de Abril, 2026)

Esta percepción no es aislada. La representante estudiantil refuerza la idea de una oferta insuficiente, al indicar lo siguiente:

“La respuesta de Bienestar Universitario es casi nula muchas de las charlas que se quieren realizar toca programarlas casi un año antes porque nunca tienen espacio y algunos compañeros comentan que cuando van a psicología simplemente les dicen que están bien solo porque buscaron ayuda” (Entrevista, 23 de Abril, 2026).

Lo cual también deja ver que las atenciones psicológicas pueden resultar superficiales para algunos estudiantes. Esta opinión, aunque dicha en otras palabras, es compartida por una de las profesionales encargada del apoyo en la salud mental en Bienestar Universitario, ella respondió:

“... en el caso de UPTC la voz de los estudiantes si cuenta, y eso ha generado ampliación por ejemplo los servicios sí, sin embargo no es suficiente o sea nos falta más, necesitamos más psicólogos más psicopedagogos, el ideal por ejemplo contar con nutricionistas, digamos bienestar universitario habilita la agenda de consultas los viernes y cuando hay normalidad viernes en la tarde, martes en la tarde, la primera agenda que se llena es la de Psicología,... y los chicos no tienen acceso o

sea es muy difícil, sin embargo en la línea de salud tienen un centro de escucha para las emergencias psicológicas y algo se resuelve sí, pero estamos cortos todavía porque si la población es grande 30.000 mil estudiantes ,eso es como en el colegio, no sé un ejemplo tonto ponle tú 1.200 estudiantes y un psico orientador, entonces bienestar pues sigue dando lo mejor de sí entendiendo que la salud mental no es competencia exclusiva de Psicología.”(Entrevista, 24 de Abril, 2026)

Asimismo, la docente de la escuela de Lenguas extrajeras expresó:

“Considero que Bienestar Universitario realiza esfuerzos por atender la salud mental de los estudiantes, ofreciendo servicios de acompañamiento psicológico y algunas estrategias preventivas. Sin embargo, la demanda supera la capacidad de atención, porque nada más en esta sede son como 30.000 estudiantes, y pues habrá por ahí un equipo de 5 psicólogas, de hecho mis estudiantes siempre me han dicho que es muy difícil obtener una cita de psicología en Bienestar, entonces aunque se intente, es bastante complejo.” (Entrevista, 24 de Abril, 2026)

En este sentido, la perspectiva docente reafirma esta situación. Se reconoce la existencia de esfuerzos institucionales y estrategias de acompañamiento, sin embargo, se menciona que la relación entre número de profesionales y la cantidad de estudiantes hace inviable una atención oportuna y suficiente.

Así, para este primer aspecto, se puede concluir que el problema no radica en la ausencia de acciones institucionales, sino en una cobertura insuficiente frente a la demanda. La alta población estudiantil, sumada a un equipo reducido de

profesionales y a limitaciones en la disponibilidad de servicios, configura un escenario en el que el acceso efectivo a la atención en salud mental resulta restringido.

Para explorar las brechas en la articulación interinstitucional, se incluyó en las entrevistas la pregunta 7: “¿Qué cree que podría mejorarse frente a los lineamientos y estrategias de salud mental que actualmente se implementan en la universidad?”. En este sentido, una de las profesionales encargadas del área de salud mental expresó:

“Nos corresponde a todos formarnos sí es una necesidad natural porque, porque el área mental claramente hace parte de nuestro ecosistema individual tanto así que muchos dicen somos cuerpo mente y espíritu no somos seres aislados y necesitamos formarnos todos porque el tema de la inteligencia emocional, el tema de salud mental ,el tema por ejemplo en todo lo que sume a lo que favorezca la salud está todavía en una capa muy superficial, aunque exista muchísima información ahorita es un riesgo muy alto por ejemplo con el tema de las las, sí los usuarios están consultando sus temas de salud mental con la IA sí eh porque lo más cercano que tiene, acceder por ejemplo tu a un buen proceso terapéutico es muy costoso, sí entonces sí se requiere primero formación”. (Entrevista, 24 de Abril, 2026)

La profesional señala que la formación universal debe ser la primera respuesta. Esto se relaciona con la falta de acceso a servicios formales: si la gente usa la IA porque no tiene opciones accesibles, las instituciones deben ofrecer

formación que incluya cómo detectar problemas y dar orientación básica, para reducir riesgos y guiar a las personas hacia rutas seguras.

Así mismo ella precisó:

“ahora pareciera que los docentes y a los administrativos como que se les suma otra función no y es que sean los primeros respondientes claro deben serlo sí pero no son los que deben abordar la situación, son los que deben activar las rutas sí me entiendes, pero no sobra tanto para la vida personal como profesional eh formamos más en ese en estos temas que sí nos están acogiendo.” (Entrevista, 24 de Abril, 2026)

Esta aclaración complementa la necesidad de formación, no se espera que docentes o administrativos reemplacen la atención clínica, sino que sepan reconocer señales de riesgo y activar los canales adecuados. Por su parte la representante estudiantil mencionó que se podría:

“Realizar encuestas dinámicas por ejemplo por el Instagram de la escuela para comprender como se sienten los estudiantes en la universidad, también que los representantes creen un espacio donde los estudiantes puedan expresar como se han sentido a lo largo del semestre o que problemas han tenido y crear un buzón para que los estudiantes cuenten sus problemáticas de forma anónima el cual se revise periódicamente.” (Entrevista, 23 de Abril, 2026)

La propuesta estudiantil ofrece una solución práctica que responde a las dos preocupaciones anteriores de formación y rutas. Con encuestas y un buzón anónimo se puede monitorear de forma continua, priorizar casos y derivar a quienes

lo necesiten hacia los servicios adecuados, disminuyendo que los estudiantes busquen opciones no reguladas.

Finalmente la docente expresó:

“Considero que es fundamental fortalecer la prevención, no solo desde Bienestar Universitario sino también desde el aula, promoviendo prácticas pedagógicas más sensibles al bienestar emocional de los estudiantes. También, se requiere ampliar la cobertura de los servicios psicológicos e incluir procesos de formación para docentes sobre cómo ayudar a los estudiantes a activar las rutas necesarias para su bienestar emocional.” (Entrevista, 24 de Abril, 2026)

Su respuesta integra varias ideas, como el hecho de incluir la prevención desde el aula, ampliar la cobertura y capacitar a los docentes para activar las rutas. Se requiere un enfoque coordinado que priorice la formación, la creación de canales de monitoreo y la ampliación de la oferta de citas para evitar acciones aisladas que sobrecarguen a personal no clínico. Para ello es necesario mejorar los mecanismos de implementación de las políticas públicas y aumentar el número de profesionales calificados en salud mental, lo que permitirá más horarios de atención y mayor cobertura; esto es urgente, pues solo alrededor del 5,5% de la población estudiantil accedió a la atención psicológica brindada por la UPTC.

En conclusión, el capítulo 1 permitió reconocer que, aunque en los niveles nacional, departamental y municipal existen orientaciones claras en salud mental y se asignan responsabilidades específicas a actores como las instituciones de educación superior, en la práctica persisten brechas importantes entre lo dispuesto y lo

realmente implementado. El análisis mostró limitaciones en la articulación interinstitucional y una cobertura que no logra responder a la demanda, especialmente en contextos con alta población estudiantil como la UPTC. Estas diferencias entre la norma y la realidad justifican la necesidad de profundizar, en los siguientes capítulos, en los factores académicos, socioeconómicos e institucionales que afectan la salud mental de los estudiantes y en cómo la gestión pública puede transformarse para cerrar esa distancia.

Capítulo 2

6. Factores asociados a las problemáticas de salud mental en los estudiantes universitarios para el caso de la UPTC.

La salud mental de los estudiantes universitarios es el resultado de la interacción de diferentes factores que van más allá del ámbito individual. En el contexto de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC), estos factores se relacionan principalmente con condiciones académicas, socioeconómicas e institucionales que inciden directamente en el bienestar emocional de los estudiantes.

El análisis de estos factores permite comprender la complejidad del fenómeno y evidenciar por qué la salud mental debe ser abordada como una problemática pública que requiere intervención integral. Estos factores se han desarrollado teniendo en cuenta aquellos que son mencionados en el informe de rendición de cuentas de Bienestar Universitario (Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, 2025), ya que las líneas de atención presentada, corresponden a las necesidades que presenta este contexto en específico. Antes de abordar dichos factores, es necesario precisar qué se entiende por salud mental en estudiantes universitarios y cómo se articula la gestión pública en este ámbito.

De acuerdo con la (OMS, 2022) la salud mental se refiere a “un estado de bienestar en el que las personas pueden afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar productivamente y contribuir a su comunidad”. Para el contexto

universitario, esto incluye el equilibrio emocional, cognitivo y social necesario para la permanencia en la educación superior.

Indudablemente, los estudiantes Universitarios constituyen una población susceptible a experimentar trastornos emocionales debido a la presión académica, las dificultades de adaptación, las preocupaciones económicas, entre otras. Teniendo en cuenta lo anterior, Auerbach et al. (2018) en un estudio realizado con más de 13.000 estudiantes en 21 países encontró que el 35% de los estudiantes tenían síntomas que cumplían con criterios diagnósticos de al menos un trastorno mental. Esto demuestra que los campus universitarios son escenarios donde la salud mental requiere total atención.

En el contexto latinoamericano, investigaciones recientes han señalado que la transición a la universidad está asociada a un incremento en los niveles de ansiedad, depresión y otros síntomas psicológicos vinculados al estrés. Londoño et al. (2021) analizaron a 878 estudiantes universitarios en Colombia y encontraron una prevalencia del 26,8% para síntomas de depresión y del 23% para ansiedad en los jóvenes que ingresaban a la universidad, así como una relación con factores de estrés.

En particular, la vida universitaria obliga a los estudiantes a enfrentarse a exigencias académicas intensas, nuevas responsabilidades y cambios significativos en su red de apoyo social, lo cual genera un ambiente emocional exigente, según el estudio “Estrés académico en estudiantes universitarios” Silvia et al. (2019), estos esfuerzos cognitivos y conductuales para responder las demandas internas y

externas pueden volverse excesivos, provocando sobrecarga y tensión que afecta la salud mental. Además, muchas veces los jóvenes deben lidiar con dificultades económicas y presiones familiares, que amplifican el desgaste emocional y potencian síntomas de ansiedad y depresión o insatisfacción personal, lo que refuerza la necesidad de un enfoque psicológico, desde la gestión pública y las instituciones universitarias.

El contexto evidencia que la salud mental en estudiantes universitarios responde a experiencias individuales y también a condiciones estructurales que influyen en su bienestar. La alta prevalencia de síntomas de ansiedad, depresión y estrés, junto con las múltiples demandas del contexto universitario, muestra que se trata de una problemática que trasciende el ámbito personal y requiere respuestas más amplias. En este sentido, se hace necesario abordar la salud mental desde una perspectiva organizada, en la que las instituciones y el Estado asuman un papel activo en la formulación e implementación de estrategias que permitan prevenir estos riesgos. Teniendo esto en cuenta, cobra relevancia analizar el papel de la gestión pública en salud mental como eje fundamental para garantizar una atención integral y sostenible.

La gestión pública en salud mental implica la implementación de servicios clínicos, la incorporación de políticas, estructuras institucionales y el mecanismo de gobernanza, para garantizar la promoción, prevención, atención y rehabilitación de los problemas de salud mental, en este sentido la gobernanza se convierte en un componente clave para articular actores del Estado, comunidades y servicios, definiendo responsabilidades, metas y mecanismos de rendición de cuentas.

Díaz et al. (2017) analiza como la gobernanza ha sido conceptualizada en las políticas de salud mental y plantea que un enfoque eficaz debe incluir la participación activa de distintos actores y niveles como el local, nacional y comunitario, así como articulación estrategias intersectoriales, para promover una Gestión Pública orientada al bienestar social.

Por su parte, Palacio Acosta (2018) advierte que, en muchos países latinoamericanos, incluida Colombia, las políticas de salud mental se han diseñado sin una base sólida de implementación ni de socialización, lo que limita su efectividad. Señala que, aunque existan políticas, falta una integración real entre los niveles de atención, los procesos de referencia y contrarreferencia y la rehabilitación, lo que mantiene una atención fragmentada y costosa.

Desde la perspectiva de los determinantes sociales, Novoa et al. (2012) plantea que la salud mental no puede pensarse únicamente desde lo clínico. Es necesario que la Gestión Pública incorpore factores estructurales (pobreza, desigualdad, condiciones de vida) para diseñar políticas que promuevan la equidad y prevención más que únicamente tratamiento. Además Novoa et al.(2012) ha señalado la necesidad de fortalecer los sistemas de gobernanza en salud mental, mediante la creación de instrumentos normativos, la capacitación, y la evaluación de políticas para garantizar que las intervenciones lleguen de forma eficiente a las comunidades.

En este sentido, la salud mental de los estudiantes universitarios debe entenderse como el resultado de una combinación de condiciones estructurales y

experiencias cotidianas, y no solo como la presencia o ausencia de síntomas clínicos. Factores como la pobreza, la desigualdad, las condiciones de vida, las oportunidades educativas y la respuesta institucional se entrecruzan y moldean el bienestar emocional de los jóvenes. Por ello, tal como lo plantean Novoa et al. (2012), la gestión pública y las políticas universitarias necesitan incorporar estos determinantes sociales y fortalecer sus mecanismos de gobernanza para que las intervenciones sean realmente efectivas. A partir de esta mirada más amplia, en el siguiente apartado se profundiza en los factores específicos que configuran la salud mental estudiantil en la UPTC.

6.1 Comprensión de los factores que configuran la salud mental estudiantil

Comprender la salud mental en universitarios implica mirar más allá de los síntomas y atender las condiciones que la rodean. A continuación se examinarán los factores que inciden de manera directa en el bienestar de los estudiantes, partiendo de las exigencias académicas y su impacto cotidiano, pasando por las realidades socioeconómicas que pueden atravesar, y considerando también el papel de la institución en la configuración de estas experiencias. Asimismo, se analizan las respuestas de Bienestar Universitario, no solo en términos de cobertura, sino también en su capacidad para atender de manera pertinente las necesidades identificadas, a partir de lo mencionado por autores y las percepciones compartidas por los distintos miembros de la comunidad educativa.

6.1.1 Factores Académicos

Uno de los principales factores asociados a las problemáticas de salud mental en estudiantes universitarios corresponde a las exigencias propias del entorno académico. Hay varios estudios que señalan que la sobrecarga académica, los sistemas de evaluación, la presión por el rendimiento y los procesos de adaptación a la vida universitaria constituyen fuentes significativas de estrés, ansiedad y agotamiento emocional (Barra, 2009; Caballero et al., 2015). En este sentido, la transición hacia la educación superior implica una serie de demandas cognitivas, emocionales y sociales que pueden afectar el bienestar psicológico de los estudiantes, especialmente en los primeros semestres.

En el contexto de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, al tratarse de una institución pública con altos estándares académicos, los estudiantes se enfrentan a dinámicas exigentes que pueden intensificar dichos factores de riesgo. De acuerdo con Martín (2007) el estrés académico se relaciona directamente con las demandas percibidas del entorno educativo y la capacidad del estudiante para afrontarlas, siendo más crítico en etapas iniciales de formación.

Además, la competitividad académica y la presión por mantener un alto desempeño pueden generar sentimientos de frustración, inseguridad y desgaste emocional. Caballero et al. (2015), muestra que estos factores pueden derivar en el denominado burnout académico, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Cuando estas condiciones se combinan con limitadas estrategias de afrontamiento, aumenta el riesgo de presentar síntomas asociados a ansiedad y depresión (Barra, 2009).

Desde la perspectiva institucional, la implementación de programas de Bienestar Universitario orientados al desarrollo integral refleja el reconocimiento de estas problemáticas. Sin embargo, en el contexto de la educación superior en Colombia, la alta demanda de los servicios de apoyo psicológico suele superar la capacidad de respuesta institucional, evidenciando una brecha entre las necesidades de los estudiantes y la cobertura efectiva de los programas de atención.

En ese sentido, es relevante mencionar las percepciones de los participantes de la comunidad educativa de la UPTC. Para esto se realizó la pregunta 2. ¿Cuáles considera que son los principales factores académicos que influyen en el bienestar emocional de los estudiantes? A lo que la docente indicó:

“En cuanto a los factores académicos pienso que están la sobrecarga de trabajos, por ejemplo en la Licenciatura donde enseño, los estudiantes tienen que obtener C1 tanto en inglés como en Francés, y la verdad es que obtener este nivel es muy retador, no es solo todo lo que los chicos tienen que hacer en sus clases, que es bastante, sino también todo el trabajo autónomo que requiere llegar a ese nivel, entonces siempre está la presión y la comparación también con sus compañeros.” (Entrevista, 24 de Abril, 2026)

Ella identifica la sobrecarga académica como factor clave, la exigencia de obtener un C1 en dos idiomas añade trabajo curricular y mucho trabajo autónomo. Eso puede generar presión constante y comparaciones entre pares, lo que

aumenta estrés, ansiedad y sensación de incompetencia. Asimismo, el estudiante comentó.

“ Uno puede ser la carga académica, muchas veces se cuentan con trabajos que se cruzan entre ellos y no puede ser negociables con los docentes. Otra es la alimentación, sobre todo en semestres anteriores al 6to, donde mucho tenían clases desde las 8 hasta las 4 de la tarde.”(Entrevista, 27 de Abril, 2026)

El estudiante señala que la carga académica, con trabajos que se cruzan y no son negociables entre docentes, y las jornadas extensas , clases de 8 a 4, afectan su bienestar, esto impide una adecuada gestión del tiempo, aumenta el estrés y dificulta mantener hábitos básicos como una alimentación adecuada.

Por su parte, la representante de los estudiantes, apoya la idea anterior al mencionar:

“Los principales factores que influyen en el bienestar emocional son la organización académica, me refiero a que muchos de los estudiantes no tienen claros los métodos de estudio que les funcionan y se frustran o entran en desesperación. Otro factor importante son los problemas familiares que enfrentan. La carga académica que enfrentan, ya que muchos compañeros mencionan que esta no está bien calculada y no permite un equilibrio entre la vida académica y personal.” (Entrevista, 23 de Abril, 2026)

Ella señala que los principales factores académicos que afectan el bienestar emocional son la falta de organización académica, métodos de estudio claros y una carga académica mal calculada que impide conciliar la vida personal y la universitaria, estas percepciones coinciden con la del estudiantes, por lo que resulta necesario fortalecer formación en técnicas de estudio, ofrecer acompañamiento psicosocial y revisar la planificación curricular para equilibrar las cargas.

6.1.2 Factores Socioeconómicos

Los factores socioeconómicos influyen de manera directa en la salud mental de los estudiantes universitarios. Las dificultades económicas y la falta de apoyo pueden generar una carga que afecta el bienestar emocional. En el contexto colombiano, se ha encontrado que estas condiciones se relacionan con mayores niveles de estrés y síntomas depresivos en la población estudiantil (Gutiérrez et al., 2010; Restrepo et al., 2020).

En la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, muchos estudiantes provienen de distintas regiones del país y deben adaptarse a nuevas condiciones de vida. Esto implica asumir gastos de matrícula, alimentación y vivienda, en ocasiones sin redes de apoyo cercanas. Además, varios estudiantes combinan el estudio con el trabajo, lo que incrementa la carga diaria y reduce el tiempo disponible para el descanso. Estas condiciones terminan afectando el equilibrio emocional y el rendimiento académico.

Para conocer más de cerca estos factores, los participantes respondieron la pregunta 3. ¿Qué factores socioeconómicos o personales cree que inciden en la salud mental de los estudiantes?

“La economía es un factor altísimo sí, el día que uno no tenga dinero en el bolsillo es un factor de estrés sí, pasa en muchos chicos que aunque existen digamos que en la Universidad pública bastantes beneficios empezando por la matrícula, y no todos los tienen no pero, pero en los que tienen por ejemplo matrícula cero ese es un alivio sí, pero entonces se da por hecho que como ya tiene matrícula cero ya tiene todas las condiciones para estudiar y resulta que no, resulta que el estudiante se alimenta, el estudiante necesita para sus digamos que situaciones académicas yo qué sé, una práctica, un trabajo en fin...digamos que el tema el dinero si es súper clave pareciera que digamos que los niveles de pobreza tal vez están reduciendo un poco pero sí hay chicos que viven esas situaciones y muchas veces no lo expresan entonces es muy complejo, que cuando ya hay un detonante pues ya puede ser algo como muy tardecito.” (Entrevista, 24 de Abril, 2026)

La psicóloga de Bienestar destaca que la falta de dinero es una fuente de estrés muy fuerte, aunque algunos estudiantes tengan matrícula cero, eso no cubre gastos básicos como alimentación, materiales, prácticas o transporte, y muchos ocultan su situación hasta que estalla en una crisis. En resumen, la vulnerabilidad económica actúa como factor de riesgo silencioso que perjudica el rendimiento y el bienestar, y requiere atención temprana y apoyo integral.

De igual manera la docente destacó:

“A esta universidad llegan personas de diferentes lugares de Colombia, y he notado que la cuestión económica es difícil para algunos de ellos, el pensar en pagar arriendo, pagar matrícula, pagar su alimentación, pagar materiales para las clases pues resulta a veces difícil y hay muchos estudiantes que estudian y trabajan porque no tienen de otra, y por supuesto esto afecta la salud mental de los estudiantes, porque se enfocan en sobrevivir económicamente, pero no duermen bien, no se alimentan bien o no comen a horas y todo contribuye a que la salud mental no esté tan bien.”
(Entrevista, 27 de Abril, 2026)

Esta respuesta deja claro que la dificultad económica obliga a muchos estudiantes a trabajar y centrarse en cubrir necesidades básicas, lo que deteriora el sueño, la nutrición y la capacidad de estudio, en consecuencia, la preocupación por la supervivencia económica desplaza el foco del aprendizaje y aumenta el riesgo de problemas de salud mental, por lo que se requieren apoyos económicos y medidas que alivien esa carga para recuperar condiciones mínimas de bienestar.

Finalmente, la representante estudiantil compartió lo siguiente.

“La dificultad para pagar transporte o vivienda, alimentación o materiales genera mucho estrés en los estudiantes lo cual genera que su rendimiento académico sea muy bajo debido a la falta de atención que presentan en clase, también el desequilibrio entre lo laboral y académico ya que como mencioné anteriormente muchos suelen trabajar incluso de noche y esto genera un agotamiento tanto físico como emocional.” (Entrevista, 23 de Abril, 2026)

Ella señala que las dificultades económicas generan estrés que reduce la atención en clase y baja el rendimiento lo cual lleva a algunos estudiantes a trabajar de noche lo que provoca agotamiento físico y emocional que deterioran su capacidad para aprender.

Es importante mencionar que aunque la universidad ha implementado estrategias de apoyo para mitigar estas dificultades, como lo es la matrícula cero, la demanda supera la capacidad de respuesta. Como señalan Restrepo et al. (2020), en el contexto de la educación superior las exigencias académicas, sumadas a condiciones personales y sociales, incrementan los niveles de estrés. Esto permite entender por qué muchos estudiantes continúan enfrentando situaciones de vulnerabilidad.

Así, los factores socioeconómicos pueden generar preocupación y estrés. Estas condiciones no solo afectan el bienestar psicológico, también inciden en el desempeño académico y en la permanencia de los estudiantes en la universidad (Gutiérrez et al., 2010).

6.1.3 Respuesta de Bienestar Universitario

El análisis de la salud mental en el contexto universitario también implica revisar la respuesta institucional frente a estas problemáticas. Las universidades no solo cumplen una función académica, también tienen un papel clave en la promoción del bienestar y la prevención de riesgos psicosociales. En este sentido, la evidencia en educación superior señala que los programas de bienestar universitario son fundamentales para fortalecer la salud mental, aunque muchas

veces su alcance no logra cubrir toda la demanda estudiantil (Domínguez, 2014; Caballero et al., 2015).

En la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, la Dirección de Bienestar Universitario ha desarrollado estrategias orientadas al bienestar integral de los estudiantes. Según el informe de rendición de cuentas del primer semestre de 2025, su intervención se organiza en líneas como salud, apoyo socioeconómico, desarrollo humano y actividades físicas, deportivas y culturales (Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, 2025). Estas acciones buscan promover hábitos saludables, fortalecer habilidades socioemocionales y ofrecer acompañamiento durante la trayectoria académica.

Además, la incorporación de estrategias virtuales ha permitido ampliar la cobertura de los servicios. Entre ellas se encuentran las consejerías en línea, talleres y cursos virtuales, así como la producción de contenido educativo y el fortalecimiento de la comunicación digital. Este tipo de iniciativas responde a lo que plantea Domínguez (2014), quien destaca que el bienestar psicológico en estudiantes universitarios depende también del acceso a recursos institucionales oportunos y pertinentes.

Asimismo, la universidad cuenta con estrategias preventivas para las problemáticas de salud mental como las actividades culturales, deportivas y de actividad física, estas iniciativas contribuyen a la reducción del estrés, el fortalecimiento de habilidades sociales y la generación de espacios de integración, lo cual impacta positivamente en el bienestar emocional de los estudiantes. No

obstante, la participación en estas actividades depende de factores como el tiempo disponible, la carga académica y las condiciones personales de los estudiantes, lo que puede limitar su impacto en algunos casos.

Finalmente, el análisis de los factores académicos, socioeconómicos e institucionales permite reconocer que la experiencia universitaria está atravesada por múltiples demandas que inciden directamente en el bienestar de los estudiantes. Estas condiciones no solo afectan su desempeño académico, también influyen en su estabilidad emocional y en su capacidad de adaptación al entorno universitario. En este punto, resulta necesario centrar la atención en la salud mental como una dimensión clave para comprender cómo los estudiantes enfrentan estas exigencias y qué implicaciones tiene esto en su permanencia y desarrollo dentro de la educación superior.

Capítulo 3

7. Recomendaciones para la actualización política pública y gestión universitaria para la prevención y atención.

Este capítulo presenta propuestas concretas para actualizar la política pública de salud mental en Boyacá y mejorar la gestión universitaria en la UPTC, orientadas a la prevención y la atención integral de los estudiantes. Las recomendaciones parten del análisis normativo y de la literatura (Ley 2460 de 2025; Política Nacional de Salud Mental 2024–2033; Auerbach et al., 2018; Novoa, 2012; Díaz et al., 2017; Domínguez, 2014; Restrepo et al., 2020; Marengo et al., 2017), y se sustentan en las percepciones recogidas en las entrevistas con actores de la comunidad universitaria como un estudiante, una representante estudiantil, una docente y una profesional de Bienestar Universitario. El objetivo es ofrecer medidas realistas y aplicables al contexto de la UPTC y a la gobernanza territorial de Boyacá.

De igual forma, queda claro que la salud mental de los estudiantes de la UPTC responde a la interacción de factores académicos, socioeconómicos e institucionales. Las exigencias académicas, sobrecarga de trabajo, presión por el rendimiento y falta de coordinación entre docentes, generan estrés y desgaste emocional. Al mismo tiempo, la precariedad económica obliga a muchos estudiantes a trabajar, lo que limita su alimentación y descanso, y aumenta la vulnerabilidad frente a las demandas universitarias. Por último, aunque la universidad ofrece servicios de Bienestar, la alta demanda y el número limitado de profesionales hacen que la cobertura sea insuficiente y que los tiempos de atención sean largos.

Dadas estas condiciones, la respuesta debe ser integral y sostenida en el tiempo. No alcanza con acciones aisladas, se requiere una estrategia institucional que articule la universidad con las entidades territoriales, las EPS y las redes locales de salud. Esa estrategia debe incluir la participación real de estudiantes, docentes y personal administrativo para diseñar protocolos y rutas de atención adaptadas al contexto universitario. También es necesario contar con sistemas de monitoreo que permitan medir resultados y ajustar las acciones continuamente. A continuación se plantean las recomendaciones principales y el desarrollo de cada una:

7.1 Formación institucional y protocolos integrados para detección y atención de riesgo.

La implementación de un programa institucional de formación obligatoria y escalonada, junto con protocolos integrados para la detección y atención de crisis, constituye una intervención prioritaria para mejorar la respuesta institucional frente a las problemáticas de salud mental en la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia sede Tunja. La detección temprana y la activación oportuna de rutas dependen tanto de la disponibilidad de servicios clínicos como de la capacidad de la comunidad universitaria para identificar señales de riesgo, por consiguiente la formación de actores no clínicos contribuye a reducir el tiempo hasta la atención especializada y a mejorar la priorización de casos, tal como lo han señalado las guías internacionales y nacionales (Organización Mundial de la Salud, 2022; Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

El diseño propuesto considera tres niveles formativos articulados con protocolos operativos. En primer lugar, el nivel básico busca sensibilizar a toda la comunidad universitaria sobre conceptos fundamentales de salud mental, señales de alerta, reducción del estigma y vías de acceso a los servicios institucionales. Este nivel será obligatorio para docentes, personal administrativo, personal de servicios y representantes estudiantiles con el fin de garantizar una base mínima de conocimiento que permita la detección amplia de problemas emergentes.

En segundo lugar, el nivel intermedio se orienta a quienes asumirán funciones de primeros respondedores; este grupo recibirá formación práctica en entrevista breve, evaluación de riesgo suicida, técnicas de contención y límites éticos del rol. En tercer lugar, el nivel avanzado se dirigirá al personal especializado que liderará la gestión de casos complejos, la supervisión clínica y la coordinación interinstitucional, con formación en evaluación clínica avanzada, gestión de redes y monitoreo de indicadores. La evidencia sobre intervenciones formativas en contextos universitarios y en sistemas de salud pública en América Latina, como señalan Díaz et al. (2017) y Novoa-Gómez (2012), destaca la eficacia de la capacitación con componentes prácticos y de supervisión para aumentar competencias y la confianza en la intervención.

En paralelo a la formación, los protocolos deben ser operativos, claros y difundidos ampliamente. Los protocolos requieren la definición de niveles de riesgo, acciones específicas por nivel, tiempos máximos de respuesta y responsabilidades explícitas para docentes, administrativos y la Dirección de Bienestar Universitario. Además, deben incluir procedimientos de referencia y contrarreferencia con las EPS

y redes locales, acuerdos de priorización para población estudiantil y mecanismos robustos de confidencialidad y registro seguro de la información. La existencia de protocolos operativos reduce la ambigüedad en las responsabilidades, facilita la coordinación intersectorial y mejora la respuesta ante emergencias psicológicas, tal como lo señalan análisis sobre implementación de políticas públicas en salud mental (Palacio Acosta, 2018; Asamblea Departamental de Boyacá, 2020). Asimismo, la realización de simulacros y ejercicios de activación permite evaluar la funcionalidad de las rutas y ajustar tiempos y procedimientos.

La propuesta se fundamenta también en los hallazgos cualitativos recogidos en la investigación realizada en la UPTC. Las entrevistas evidencian limitaciones concretas: los estudiantes expresaron dificultades para acceder a citas y preocupación por la confidencialidad de la atención, lo que implica la necesidad de procedimientos más ágiles y seguros (comunicación personal, 27 de abril de 2026). La representante estudiantil sugirió mecanismos de monitoreo continuo como encuestas y buzones anónimos, que pueden complementar la detección y alimentar la priorización de casos.

La profesional de Bienestar reconoció la insuficiencia de recursos y la saturación de agendas, y enfatizó en la necesidad de formar a la comunidad para reducir la dependencia exclusiva de la atención clínica especializada (profesional de Bienestar Universitario, 24 de abril de 2026). Estas evidencias locales muestran que la intervención debe ser integral. La formación permite una detección temprana por parte de diferentes actores y una priorización más adecuada de los casos,

mientras que los protocolos aseguran un flujo ordenado de atención y una integración efectiva con la red de salud territorial.

Para garantizar la eficacia y la sostenibilidad de la intervención se recomienda un diseño pedagógico mixto y un sistema de evaluación robusto. La formación de nivel básico se desarrollará en modalidad virtual auto formativa con contenidos interactivos y evaluación objetiva, mientras que los niveles intermedio y avanzado incluirán talleres presenciales, y simulaciones con supervisión clínica. La evaluación de competencias combinará pruebas teóricas, observación en simulaciones y seguimiento supervisado de casos reales.

Finalmente, es necesario considerar riesgos y medidas de mitigación. Entre los riesgos está la sobrecarga de Bienestar Universitario ante un posible incremento de solicitudes de atención psicológica; para mitigar este efecto, los protocolos incorporarán criterios de priorización y un conjunto de micro intervenciones psicoeducativas y grupales que puedan ser impartidas por personal capacitado para ampliar la cobertura sin saturar la atención clínica.

Otro riesgo es el incumplimiento de la formación por parte de la comunidad; este riesgo se minimiza declarando obligatoria la capacitación básica e incorporándola en los procesos de inducción institucional y en la capacitación continua del personal. Asimismo, para proteger la confidencialidad y el manejo ético de la información, la formación incluirá módulos específicos sobre ética profesional, límites del rol y protección de datos. En síntesis, la implementación de esta propuesta contribuirá a cerrar la brecha entre la normatividad vigente y la práctica

institucional, mejorando la detección temprana, la calidad de la atención y la articulación intersectorial en favor del bienestar de la comunidad estudiantil.

7.2 Ampliación y diversificación de la oferta de atención

La ampliación y diversificación de la oferta de atención en Bienestar Universitario debe entenderse como una estrategia prioritaria para garantizar el acceso oportuno y adecuado a servicios de salud mental en la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia sede Tunja. Ante la evidencia de una alta demanda y una cobertura insuficiente, los informes institucionales muestran que solo alrededor del 4 % a 8,5 % de la población estudiantil ha sido atendida en los últimos años. Así, resulta indispensable aumentar la capacidad y, a la vez, ofrecer modalidades alternativas que extiendan horarios y canales de acceso. La literatura sobre salud mental en educación superior y políticas públicas enfatiza que combinar atención presencial con servicios virtuales y atención comunitaria mejora la cobertura, reduce barreras de acceso y permite priorizar casos complejos para remisión a servicios especializados (Díaz et al., 2017).

La propuesta plantea cuatro líneas de acción articuladas entre sí. En primer lugar, se fortalecerá el equipo profesional de Bienestar Universitario mediante la incorporación progresiva de psicólogos, psicopedagogos y trabajadores sociales. Esta ampliación debe planearse con criterios de priorización geográfica y por demanda de las facultades, de manera que las plazas nuevas atiendan principalmente las áreas con mayor carga estudiantil y con indicadores de riesgo

más altos. Asimismo, la contratación puede combinar personal de planta con profesionales contratados por módulos y convenios temporales con instituciones formadoras para habilitar prácticas profesionales supervisadas que, sin sustituir la atención profesional, contribuyan a ampliar la capacidad de atención y a ofrecer experiencias formativas de calidad.

En segundo lugar, se integrarán soluciones digitales orientadas a extender la cobertura horaria y facilitar el acceso para estudiantes que trabajan o residen fuera de Tunja. La literatura señala que las modalidades digitales pueden facilitar consultas breves de orientación, consejerías y seguimiento remoto, así como permitir la programación de sesiones en horarios de tarde y noche, lo cual resulta especialmente útil para poblaciones estudiantiles con limitaciones de tiempo y desplazamiento (García et al., 2019). Estas modalidades virtuales deben cumplir requisitos de seguridad y confidencialidad. En tercer lugar, mientras se consolida la planta de personal y las plataformas digitales, se implementarán medidas de alto impacto y bajo costo que aumenten de manera inmediata la cobertura sin incrementar de forma proporcional la carga clínica. Entre estas medidas se incluyen talleres online sobre manejo del estrés, técnicas de estudio y autocuidado. También se harán micro intervenciones grupales facilitadas por personal de Bienestar o por contratistas externos; y la organización de grupos psicoeducativos y de apoyo entre pares. Estas ofertas deben programarse estratégicamente para no coincidir con periodos de alta carga académica y deben difundirse mediante campañas institucionales que incrementen la participación. Las micro intervenciones grupales

pueden reducir la demanda de sesiones individuales y ofrecer herramientas prácticas a un mayor número de estudiantes en corto plazo.

En cuarto lugar, se promoverá la articulación interinstitucional mediante convenios con EPS y redes de salud locales para asegurar remisiones prioritarias cuando se requiera atención especializada. Estos convenios deben incluir acuerdos sobre tiempos máximos de atención, rutas de coordinación y mecanismos de información compartida respetando la confidencialidad. La vinculación con los sistemas territoriales de salud es coherente con las orientaciones de la Política Pública de Salud Mental de Boyacá, que incentiva la articulación entre educación y salud para abordar problemas prioritarios en población joven (Asamblea Departamental de Boyacá, 2020).

La necesidad y viabilidad de estas acciones se respaldan en los hallazgos de las entrevistas realizadas en la UPTC. La profesional de Bienestar señaló la saturación de agendas y la urgencia de más psicólogos y psicopedagogos, y expresó que “la primera agenda que se llena es la de Psicología... y los chicos no tienen acceso” (comunicación personal, 24 de abril de 2026). Los estudiantes, por su parte, destacaron las dificultades para obtener citas y manifestaron que la atención presencial no siempre se ajusta a sus horarios laborales y de estudio (comunicación personal, 27 de abril de 2026). Estas observaciones confirman que la ampliación de la planta, combinada con modalidades virtuales y estrategias breves de intervención, es una respuesta adecuada al contexto institucional.

Para asegurar la calidad y sostenibilidad de la ampliación, es necesario diseñar criterios de priorización y un marco de gobernanza que la Mesa Institucional de Salud Mental supervisará. Entre los criterios de priorización figuran la prevalencia de factores de riesgo socioeconómico, y el número de solicitudes de atención no resueltas. Los indicadores de impacto deben incluir número de atenciones presenciales y virtuales por periodo, tiempos de espera promedio, porcentaje de estudiantes atendidos por cohorte, satisfacción del usuario y proporción de remisiones a servicios especializados con cumplimiento de tiempos pactados.

Finalmente, se deben considerar riesgos y estrategias de mitigación. Entre los riesgos se encuentra la posible fragmentación de la atención al multiplicar canales, para evitarlo, los servicios virtuales y presenciales deberán integrarse en un sistema único de registro y monitoreo administrado por Bienestar. Otro riesgo es la dependencia de financiamiento temporal; por ello, la ampliación debe diseñarse con escalamiento gradual y con diversificación de fuentes de financiamiento que combinen presupuesto institucional, fondos departamentales y convenios con organizaciones externas y EPS. En síntesis, la ampliación y diversificación de la oferta de atención, articulada con medidas de bajo costo y convenios interinstitucionales, ofrece una vía sostenible para mejorar el acceso y la calidad de la atención en salud mental para la comunidad estudiantil de la UPTC.

7.3 Prevención desde el aula y prácticas pedagógicas sensibles al bienestar

La integración de la prevención en el aula y la promoción de prácticas pedagógicas sensibles al bienestar constituye una estrategia central para abordar

de raíz los factores académicos que inciden en la salud mental estudiantil. La evidencia señala que la sobrecarga académica, la falta de estrategias de estudio y la ausencia de coordinación entre docentes generan estrés crónico y aumentan el riesgo de burnout, ansiedad y depresión entre los estudiantes (Restrepo et al. 2020; Marengo et al. 2017). Por ello, resulta imprescindible reorientar prácticas docentes y curriculares para reducir cargas innecesarias, fortalecer habilidades socioemocionales y crear redes de apoyo entre pares, de modo que la prevención sea una actividad pedagógica sostenida y transversal en la formación universitaria.

La propuesta plantea tres líneas de actuación articuladas: curricularización de competencias socioemocionales, formación docente en prácticas pedagógicas centradas en el bienestar y creación de estructuras de apoyo entre pares. En primer lugar, la curricularización implica incorporar de manera explícita y sistemática contenidos sobre habilidades socioemocionales, manejo del estrés y técnicas de estudio en los planes de estudio y en actividades transversales. Estas temáticas no deben entenderse como cargas adicionales, sino como componentes que facilitan el aprendizaje y la permanencia. Se sugiere diseñar unidades didácticas breves que se integren en asignaturas clave y módulos transversales obligatorios al inicio de la carrera, con objetivos claros y actividades prácticas como por ejemplo; talleres de regulación emocional, entrenamientos en técnicas de estudio, organización del tiempo y manejo de la ansiedad ante evaluaciones. La evidencia académica muestra que la enseñanza explícita de habilidades socioemocionales en entornos educativos reduce síntomas de ansiedad y mejora el rendimiento académico y la resiliencia (Domínguez, 2014; Londoño Arredondo et al., 2021).

En segundo lugar, la formación docente es crucial para transformar las prácticas educativas. Los docentes requieren capacitación en pedagogías que disminuyan la sobrecarga, por ejemplo mediante la coordinación Inter docente de entregas, el diseño de evaluaciones formativas que orienten el aprendizaje en lugar de penalizar errores, y la aplicación de criterios de flexibilidad razonable en plazos y modalidades cuando existan razones justificadas. Esta formación debe incluir estrategias concretas: planificación colaborativa entre asignaturas para evitar empalmes de entregas, uso de evaluaciones formativas continuas y retroalimentación efectiva, incorporación de pausas y tiempos de recuperación en periodos de alta demanda y diseño de actividades que fomenten el aprendizaje activo y colaborativo en lugar de la acumulación de tareas. Además, la capacitación debe cubrir la detección temprana de señales de deterioro emocional y los pasos para activar rutas institucionales sin asumir funciones clínicas.

En tercer lugar, promover el apoyo entre pares mediante tutorías académicas, grupos de estudio guiados y programas de "estudiantes guía" aumenta la capacidad de respuesta comunitaria y facilita la detección temprana. Estas redes de apoyo permiten que los estudiantes se acompañen en la gestión de la carga académica, compartan estrategias de estudio y actúen como canales iniciales de orientación que deriven a Bienestar cuando sea necesario. La representante estudiantil entrevistada propuso mecanismos prácticos como encuestas dinámicas y buzones anónimos que, integrados con programas de pares, pueden identificar cohortes con mayor necesidad y priorizar intervenciones (representante estudiantil, 23 de abril de 2026). Las intervenciones entre pares, cuando están debidamente

formadas y supervisadas, han demostrado eficacia para reducir el aislamiento y mejorar la adherencia académica (García et al. 2019).

Para operacionalizar estas líneas se recomienda un plan de implementación por fases. En la fase inicial se diseñarán los contenidos transversales y un curso introductorio obligatorio sobre habilidades socioemocionales para estudiantes de primer semestre; simultáneamente se lanzará un programa de formación docente con talleres prácticos sobre diseño curricular sensible al bienestar. En la fase piloto se integrarán módulos en una o dos facultades, se evaluará la aceptación y el impacto mediante encuestas y se ajustarán los materiales. En la fase de escalamiento se incorporarán gradualmente los módulos en todos los programas, se establecerán indicadores de seguimiento y se consolidarán las redes de tutoría y apoyo entre pares.

Los indicadores recomendados incluyen: porcentaje de asignaturas que incorporan contenidos socioemocionales, proporción de docentes formados en pedagogía sensible al bienestar, participación estudiantil en tutorías y grupos de apoyo, y tasas de retención académica por semestre. Estos indicadores permiten evaluar tanto procesos como resultados y servirán de insumo para la Mesa Institucional de Salud Mental que supervise la coherencia entre políticas y práctica.

En síntesis, incorporar la prevención desde el aula y promover prácticas pedagógicas sensibles al bienestar constituye una intervención preventiva de alto impacto para la UPTC. Al combinar la curricularización de habilidades socioemocionales, la formación docente y el fortalecimiento de redes de apoyo entre

pares, se aborda el problema desde su raíz, reduciendo los factores académicos de riesgo y contribuyendo a un entorno universitario más protector y facilitador del aprendizaje.

7.4 Monitoreo, participación estudiantil y apoyos socioeconómicos

La habilitación de mecanismos permanentes de monitoreo y participación estudiantil, junto con un plan estructurado de apoyos socioeconómicos, constituye una estrategia imprescindible para abordar de manera integral los determinantes sociales que afectan la salud mental de los estudiantes universitarios. El monitoreo continuo permite priorizar intervenciones y orientar la asignación de recursos, mientras que los apoyos socioeconómicos alivian tensiones materiales que inciden directamente en el rendimiento académico y el bienestar emocional. Por lo tanto, combinar sistemas de vigilancia participativos con medidas de ayuda económica constituye una respuesta coherente con la política pública de salud mental y con la evidencia sobre determinantes sociales de la salud (Asamblea Departamental de Boyacá, 2020).

El primer componente de la propuesta consiste en implementar canales de monitoreo accesibles y confiables. En concreto, se sugiere establecer encuestas periódicas breves y dinámicas a través de plataformas institucionales y redes sociales, complementadas con buzones anónimos en formato digital y físico ubicados en puntos estratégicos del campus. Estas herramientas deben diseñarse con preguntas cerradas y abiertas que permitan tanto la recolección de indicadores

cuantitativos sobre niveles de estrés, ansiedad y dificultades académicas, como la captura de testimonios y alertas cualitativas. Además, resulta recomendable integrar un sistema de triage digital que clasifique las respuestas según indicadores de riesgo y automatice alertas para la Mesa Institucional de Salud Mental y para Bienestar Universitario cuando se detecten señales críticas. La utilización de métodos mixtos de recolección de información, como señalan Díaz et al. (2017), facilita la detección temprana y la priorización, y reduce la dependencia de que los estudiantes acudan por iniciativa propia a los servicios clínicos.

El segundo componente incluye la garantía de participación estudiantil efectiva en el diseño, gestión y revisión de estos mecanismos. La participación activa no solo mejora la pertinencia de las preguntas y canales, sino que también aumenta la confianza y la probabilidad de uso. Para ello, se debe formalizar la representación estudiantil en la Mesa Institucional de Salud Mental con al menos dos delegados que participen en la revisión periódica de la información recopilada y en la definición de prioridades de actuación. Además, se sugiere la creación de comités estudiantiles de monitoreo que colaboren en campañas de difusión, en la interpretación de resultados y en la retroalimentación hacia la comunidad. La inclusión real de estudiantes en estos procesos responde a recomendaciones de gobernanza participativa y fortalece la rendición de cuentas institucional.

El tercer componente corresponde al diseño y ejecución de un plan de apoyos socioeconómicos ágil y transparente. Dicho plan debe contemplar diversas líneas de ayuda: bonos de alimentación para estudiantes en situación de emergencia, subsidios de transporte para quienes residan fuera de Tunja, becas de

sostenimiento para estudiantes en condición de vulnerabilidad y ayudas puntuales para prácticas, materiales o trámites académicos. Es esencial establecer criterios de priorización claros, basados en una evaluación socioeconómica estandarizada y en indicadores de riesgo académico y de salud mental, con el fin de destinar recursos a quienes presentan mayor necesidad y mayor riesgo de deserción. Además, el procedimiento de solicitud debe ser ágil, con plazos de respuesta máximos definidos y con canales de atención que permitan reducir la incertidumbre y el estrés asociado a los trámites administrativos.

Los hallazgos cualitativos de la investigación en la UPTC respaldan esta lógica. La docente entrevistada señaló que muchos estudiantes enfrentan dificultades económicas que afectan su alimentación y sueño, con impacto directo en su rendimiento académico (docente de la UPTC, 27 de abril de 2026). La psicóloga de Bienestar advirtió que la vulnerabilidad económica suele permanecer oculta hasta que se presenta una crisis, lo que dificulta la intervención temprana (profesional de Bienestar Universitario, 24 de abril de 2026). Por ello, los mecanismos anónimos y las encuestas periódicas funcionan como instrumentos de diagnóstico temprano que posibilitan la activación oportuna de apoyos socioeconómicos.

En conclusión, la articulación entre sistemas de monitoreo participativos y un plan operativo de apoyos socioeconómicos constituye una estrategia efectiva para intervenir sobre determinantes estructurales de la salud mental estudiantil. Al conectar la detección temprana con respuestas rápidas y focalizadas, la UPTC

podrá reducir riesgos, mejorar la permanencia académica y fortalecer la confianza de la comunidad en las capacidades institucionales de respuesta.

8. Conclusiones

La investigación confirma que la salud mental de los estudiantes de la UPTC constituye un problema público de carácter estructural. Tres dimensiones se entrelazan y explican la situación: las exigencias académicas generan sobrecarga y desgaste emocional; las condiciones socioeconómicas precarias obligan a muchos estudiantes a trabajar y afectan su sueño, alimentación y estudio; y las limitaciones institucionales reducen la capacidad de respuesta de Bienestar Universitario por falta de personal y de horarios suficientes. Estas condiciones interactúan y aumentan el riesgo de ansiedad, depresión y agotamiento, con impacto negativo en el rendimiento y la permanencia estudiantil.

Las entrevistas dan cuenta de las percepciones de la comunidad educativa y aportan matices relevantes. Los estudiantes señalan dificultades de acceso y dudas sobre la confidencialidad y la calidad de la atención. La profesional de Bienestar reconocen la insuficiencia de recursos y la necesidad de ampliar el equipo de trabajo. La docentes reclaman formación para detectar señales y activar rutas sin asumir funciones clínicas. En conjunto, estas voces muestran que la demanda existe y que las medidas actuales no alcanzan para dar una respuesta adecuada y oportuna.

El análisis del marco normativo y de su aplicación local evidencia una brecha entre la normativa vigente en salud mental y su implementación en el ámbito universitario. Colombia y Boyacá cuentan con lineamientos que promueven la prevención y la atención integral, pero en la práctica faltan recursos, coordinación

interinstitucional y protocolos operativos adaptados a la realidad de campus con gran población estudiantil. Atender esta brecha requiere acciones tanto en el nivel territorial como en la gestión interna de la universidad.

En este contexto, el análisis desarrollado en el capítulo tres permitió establecer que la respuesta institucional no puede limitarse únicamente a la atención psicológica individual, sino que debe orientarse hacia estrategias integrales de prevención, acompañamiento y seguimiento. Por esta razón, una de las principales recomendaciones planteadas consiste en fortalecer la formación institucional y la implementación de protocolos integrados para la detección temprana y atención de riesgos en salud mental. Esto implica capacitar de manera progresiva a docentes, administrativos y estudiantes para reconocer señales de alerta y activar rutas de atención oportunas dentro de la universidad.

De igual forma, se concluye que resulta necesario fortalecer la articulación entre la universidad, las EPS, las entidades territoriales y las redes locales de salud, con el fin de garantizar procesos de atención más coordinados y sostenibles. La investigación también destaca la importancia de consolidar sistemas de monitoreo y seguimiento institucional que permitan evaluar la efectividad de las estrategias implementadas y ajustar las acciones de acuerdo con las necesidades reales de la comunidad estudiantil.

Finalmente, se reconoce que la salud mental universitaria debe ser abordada desde una perspectiva preventiva y de corresponsabilidad institucional. En consecuencia, las recomendaciones formuladas buscan contribuir al fortalecimiento

de la gestión universitaria y de las políticas públicas en Boyacá, promoviendo acciones integrales que favorezcan el bienestar emocional, la permanencia académica y una mejor calidad de vida para los estudiantes universitarios.

Referencias

Alcaldía Municipal de Tunja. (2020). Política pública de salud mental 2020–2030:

Documento técnico de soporte.

https://alcaldiatunja.micolombiadigital.gov.co/sites/alcaldiatunja/content/files/002190/109463_politica-publica-de-salud-mental-de-la-ciudad-de-tunja-1.pdf

Asamblea Departamental de Boyacá. (2020). Política pública departamental de salud mental del departamento de Boyacá, vigencia 2020–2030 (Ordenanza

No. 008 de 2020). Gobernación de Boyacá. https://asamblea-de-boyaca.micolombiadigital.gov.co/sites/asamblea-de-boyaca/content/files/000488/24375_politica-en-salud.pdf

Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., ... &

Kessler, R. C. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders.

Journal of Abnormal Psychology, 127(7), 623–638.
<https://doi.org/10.1037/abn0000362>

Barra Almagiá, E. (2009). *Influencia del estrés y el ánimo depresivo sobre la salud adolescente*.

<http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v8n1/v8n1a14.pdf>

Caballero Domínguez, C. C., Abello Llanos, R., & Palacio Sañudo, J. (2015).

Burnout académico en estudiantes universitarios, 32 (3), 424-441.

<https://www.redalyc.org/pdf/213/21342681007.pdf>

Congreso de la República de Colombia. (2013). Ley 1616 de 2013: Por la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 48.680. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=51292>

Congreso de la República de Colombia. (2025). Ley 2460 de 2025. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=260636>

Díaz, L., Arredondo, A., Pelcastre, B. E., & Hufty, M. (2017). Gobernanza y salud mental: Aportes para su abordaje en materia de políticas públicas. *Revista de Saúde Pública*, 51, 1–13. <https://www.redalyc.org/pdf/672/67249591003.pdf>

Domínguez, L. (2014). *Análisis psicométrico de la escala de bienestar psicológico para adultos en estudiantes universitarios de Lima: Un enfoque de ecuaciones estructurales*. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 8(1), 31–42. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297231283003.pdf>

García, E. A., González, M. J., & Rincón, L. (2019). Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios: Revisión de literatura. *Revista Internacional de Psicología*, 19(2), 45–60. <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/iJEPH/article/download/5342/8463>

Gómez, L. (2025, 11 de septiembre). 94 % de los universitarios en Colombia enfrenta múltiples barreras para la atención en salud mental: Alerta ante

aumento de suicidios. [Infobae.](https://www.infobae.com/colombia/2025/09/11/94-de-los-universitarios-en-colombia-enfrenta-multiples-barreras-para-la-atencion-en-salud-mental-alerta-ante-aumento-de-suicidios/)

<https://www.infobae.com/colombia/2025/09/11/94-de-los-universitarios-en-colombia-enfrenta-multiples-barreras-para-la-atencion-en-salud-mental-alerta-ante-aumento-de-suicidios/>

Gutiérrez Rodas, J. A., Montoya Vélez, L. P., Toro Isaza, B. E., Briñón Zapata, M. A., Rosas Restrepo, E., & Salazar Quintero, L. E. (2010). *Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico*. CES Medicina, 24(1), 7–17.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052010000100002

Londoño Arredondo, N. H., Calle Restrepo, L. C., & Berrio Rojas, Z. (2021). Depresión y ansiedad en estudiantes que ingresan a la universidad y factores de estrés asociados. *Revista Psicología e Saúde*, 13(4), 123–138. <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i4.1371>

Marenco-Escuderos, A., Suárez-Colorado, Y., & Palacio-Sañudo, J. (2017). Burnout académico y síntomas relacionados con problemas de salud mental en universitarios colombianos. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 11(2), 45–55. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297254053003>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Política nacional de salud mental 2024–2033. Ministerio de Salud y Protección Social.

Molina Ramos, S. (2022, 26 de julio). Pandemia aumentó más del 25 % los problemas de salud mental, confirmó MinSalud. *El País*.

<https://www.elpais.com.co/colombia/pandemia-aumento-mas-del-25-los-problemas-de-salud-mental-confirmando-minsalud.html>

Novoa-Gómez, M. M. (2012). De la salud mental y la salud pública. Redalyc.5-9.

<https://www.redalyc.org/pdf/545/54525297002.pdf>

Restrepo, J. E., Sánchez, O. A., & Castañeda Quirama, T. (2020). *Estrés académico en estudiantes universitarios*. Psicoespacios, 14(24), 17–37.

<https://doi.org/10.25057/21452776.1331>

Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia – Dirección de Bienestar Universitario. (2023). *Informe de rendición de cuentas*

https://www.uptc.edu.co/sitio/export/sites/default/portal/sitios/universidad/rectoria/bienestar_uni/.galleries/gal_docs/Gestion-de-Bienestar/Rendicion-de-cuentas-vigencia-2023.pdf

Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia – Dirección de Bienestar Universitario. (2024). *Informe de rendición de cuentas*.

https://www.uptc.edu.co/sitio/export/sites/default/portal/sitios/universidad/rectoria/bienestar_uni/.galleries/gal_docs/Gestion-de-Bienestar/Informe-rendicion-de-cuentas-2024.pdf

Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia – Dirección de Bienestar Universitario. (2025). *Informe de rendición de cuentas*.

https://www.uptc.edu.co/sitio/export/sites/default/portal/sitios/universidad/rectoria/bienestar_uni/.galleries/gal_docs/Gestion-de-Bienestar/Informe-rendicion-de-cuentas-1er-2025.pdf

