PROTOCOLO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL MEDIANTE TELEPSICOLOGÍA

IU Digital de Antioquia - Ministerio de Educación

Enfoque en Salud Mental, Permanencia Estudiantil y Modelo de Proximidad

1. PRESENTACIÓN

El presente protocolo tiene como propósito orientar los procesos de atención psicosocial dirigidos a los estudiantes y comunidad educativa de la Institución Universitaria Digital de Antioquia (IU Digital), con el fin de promover la salud mental, el bienestar emocional y la permanencia académica.

Se fundamenta en el modelo de proximidad institucional, que busca mantener una relación cercana, empática y continua con los estudiantes, incluso en entornos digitales. De igual manera, integra los lineamientos de psicoorientación y telepsicología, garantizando una atención integral, humana y accesible, tanto de manera presencial como virtual.

2. JUSTIFICACIÓN

La vida universitaria implica múltiples desafíos personales, sociales y académicos que pueden afectar la salud mental y el bienestar de los estudiantes, docentes y personal administrativo. Factores como el estrés académico, las cargas familiares o laborales, la falta de redes de apoyo, los duelos y las dificultades económicas pueden incrementar el riesgo de deserción o malestar psicológico.

En el contexto universitario, la IU Digital de Antioquia implementa este protocolo bajo el modelo de proximidad, garantizando acompañamiento humano, empático y accesible, incluso a través de medios digitales. Este enfoque busca fortalecer la permanencia estudiantil y reducir los riesgos psicosociales derivados del estrés académico, las dificultades socioemocionales y los contextos de vulnerabilidad.

Este protocolo busca fortalecer las acciones institucionales para el acompañamiento psicosocial, la detección temprana de factores de riesgo y la promoción de la permanencia estudiantil, en coherencia con los lineamientos del proyecto *Salud Mental y Permanencia* de la IU Digital.

El presente protocolo de atención psicosocial mediante telepsicología se fundamenta en la Ley 2460 de 2025, por la cual se establece la política nacional de salud mental en Colombia. Esta norma reconoce la salud mental como un derecho fundamental y promueve estrategias intersectoriales orientadas a la promoción del bienestar, la prevención del sufrimiento mental y la atención integral en todos los niveles del sistema educativo y sanitario.

3. OBJETIVOS

Objetivo general:

Implementar un protocolo de atención psicosocial mediante telepsicología orientado a la promoción de la salud mental, la prevención de los riesgos psicosociales y el fortalecimiento de la permanencia estudiantil en la IU Digital de Antioquia, bajo el modelo de proximidad, en el marco de la Atención Primaria en Salud Mental conforme a la Ley 2460 de 2025.

Objetivos específicos:

1. Promover la Salud mental y el bienestar emocional de los estudiantes, fortaleciendo factores protectores que favorezcan su desarrollo integral y permanencia.

2. Detectar y atender tempranamente factores de riesgo psicosocial y señales de alerta de trastornos mentales mediante herramientas digitales de tamizaje.

3. Ofrecer atención psicosocial remota (telespsicología) desde el modelo de proximidad institucional, garantizando acompañamiento humano, ético y personalizado.

4. Articular las acciones del servicio de telespsicología con las rutas institucionales de bienestar y con la red de Salud mental local.

5. Contribuir a la permanencia estudiantil mediante acompañamiento continuo, seguimiento y derivación oportuna a servicios especializados.

6. Monitorear y evaluar el impacto del protocolo en la salud mental universitaria y la permanencia académica.

4. POBLACIÓN OBJETIVO

Estudiantes de la Institución Universitaria Digital de Antioquia que requieran acompañamiento psicosocial, orientación psicológica o apoyo en situaciones que impacten su bienestar y continuidad académica.

5. PRINCIPIOS ORIENTADORES

El protocolo se rige por los siguientes principios:

- Confidencialidad: protección de la información personal y emocional del estudiante.
- Respeto y dignidad humana: reconocimiento del estudiante como sujeto de derechos.
- Accesibilidad: atención sin barreras geográficas o tecnológicas.
- Equidad e inclusión: atención con enfoque diferencial.
- Atención centrada en la persona: escucha activa y acompañamiento personalizado.
- Interdisciplinariedad: articulación con otros profesionales y áreas institucionales.

6.MARCO NORMATIVO

El presente protocolo se sustenta en los siguientes referentes normativos nacionales e institucionales:

6.1 Constitución Política de Colombia (Artículos 44, 49 y 67).

6.2 Ley 1616 de 2013: Ley de Salud Mental.

6.3 Resolución 2654 de 2019: Lineamientos para la prestación de servicios de Telepsicología.

6.4 Resolución 3280 de 2018: Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) en Salud Mental.

6.5 Política Nacional de Salud Mental 2025.

6.6 Lineamientos de Bienestar Institucional y Permanencia de la IU Digital de Antioquia.

7.MARCO CONCEPTUAL

7.1 Aseguramiento: El artículo 157 de la Ley 100/93 establece de manera categórica la obligatoriedad para todos los habitantes del territorio nacional de afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Este mandato legal sienta las bases para la universalidad del acceso a la atención médica en Colombia, estableciendo un marco normativo que abarca a toda la población.

7.2 Psico-orientación universitaria

La psico-orientación se entiende como un proceso de acompañamiento educativo, preventivo y de apoyo emocional que busca potenciar el bienestar integral, la adaptación académica y la toma de decisiones informadas de los estudiantes universitarios. En la IU Digital de Antioquia, este proceso se desarrolla bajo el modelo de proximidad, que prioriza la empatía, la escucha activa y la accesibilidad digital.

7.3 Telespsicología

La telespsicología es la prestación de servicios psicológicos a través de tecnologías de la información y la comunicación (TIC), incluyendo modalidades sincrónicas (videollamadas, chat, teléfono) y asincrónicas (correo electrónico, plataformas virtuales). Garantiza atención oportuna, confidencialidad y continuidad del cuidado.

La Resolución 2654 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social establece los lineamientos técnicos y administrativos para la prestación de servicios de telesalud y telespsicología en Colombia, promoviendo la accesibilidad, oportunidad, calidad y seguridad en la atención, además del manejo ético y seguro de los datos personales.

7.3 Atención Primaria en Salud Mental (APSM)

El protocolo se enmarca en el modelo de Atención Primaria en Salud Mental (APSM), que busca fortalecer la capacidad institucional para detectar, intervenir y derivar adecuadamente los casos que afecten el bienestar psicosocial de los estudiantes. Este enfoque promueve la detección temprana, la intervención breve y la articulación con redes externas de salud mental.

7.4 CRISIS PSICOLÓGICA:

Roberts (2011) define la crisis psicológica “como una interrupción aguda del equilibrio psicológico, en la cual los mecanismos usuales de afrontamiento fallan y existe evidencia de malestar y deterioro funcional” (p. 222).

“Una crisis se da posterior a un evento de tensión psicológica, como resultado de la exposición a un evento perturbador teniendo alteraciones físicas y en la percepción del ambiente teniendo dificultad para solucionar la situación mediante sus mecanismos usuales de afrontamiento. No obstante, Slaikeu (1996), nos dice que “Una crisis puede representar al mismo tiempo un peligro y una oportunidad”.

7.5 ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO:

Teniendo como punto de partida la medicina, siguiendo por el psicoanálisis y posteriormente desde la psicología cognitiva, se ha venido estudiando la forma en que el ser humano se adapta a situaciones complejas de su entorno y la implementación de recursos emocionales que le permitan controlar la situación e incorporarse de nuevo a sus actividades del día a día. Se puede decir entonces que las estrategias de afrontamiento se dan primero en el pensamiento, para luego hacer un análisis de la situación en la búsqueda de soluciones que eviten la preocupación excesiva y catastrófica que puede conllevar a padecer estrés, ansiedad, depresión, entre otras patologías mentales.

7.6 ESTRESOR DE ALTO IMPACTO:

Es una situación o evento que provoca una respuesta de estrés significativa en un individuo o una comunidad, y que tiene repercusiones importantes en su bienestar emocional, psicológico o físico. Este tipo de estresores suelen ser eventos o situaciones que amenazan la seguridad, la estabilidad o la integridad de la persona, y pueden generar una sensación de peligro inminente o una carga emocional intensa.

7.7. FACTORES DE RIESGO:

Los factores de riesgo están asociados a los recursos biológicos, psicológicos y culturales o cualquier característica y situación que experimenta un individuo o grupo de personas, que, al estar expuestas en la sociedad, pueda aumentar la probabilidad de padecer o desarrollar patologías y enfermedades biológicas.

7.8 FACTORES PROTECTORES:

Son recursos biológicos, psicológicos y culturales que intervienen en el bienestar de la persona, aumentando en ella la capacidad de resiliencia y afrontamiento de situaciones críticas a las que día a día se enfrenta un individuo.

7.9 FACTORES PSICOSOCIALES INDIVIDUALES:

Son aquellas características propias, tales como aspectos sociodemográficos, ocupacionales, académicos, rasgos de personalidad, estilos de afrontamientos y condiciones de salud, que tienen el potencial de afectar su bienestar, como lo pueden ser dificultades académicas, laborales, familiares, ansiedad, angustia, estrés y dificultades económicas, entre otras.

7.10 SECRETO PROFESIONAL:

Según la doctrina N°2 del Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología (2018): “El secreto profesional está concebido también como un derecho del usuario y como un deber del psicólogo debido a que es la obligación que tiene el psicólogo de mantener en reserva toda información que llegare a conocer de parte de sus usuarios en ejercicio de su labor profesional.” (p.2)

7.11 URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS:

Gómez (2018) lo define como aquellas “circunstancias en las cuales una persona presenta una grave alteración del afecto, del pensamiento o de la conciencia, que pueden tener diversos orígenes y que afectan de manera aguda y notable su comportamiento. Puede provenir de una enfermedad psiquiátrica, de un padecimiento orgánico cerebral, de una intoxicación por sustancias psicoactivas o por una lesión física o emocional de magnitud suficiente para alterar el estado de conciencia, el estado afectivo o la capacidad de pensar y de estar en contacto con la realidad de un individuo”.

8.MODELO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL

El modelo de atención se organiza en tres niveles:

1. Promoción y prevención: desarrollo de acciones colectivas de sensibilización, talleres psicoeducativos, campañas de autocuidado y fortalecimiento de redes de apoyo.
2. Atención psicoorientadora: acompañamiento individual o grupal ante dificultades emocionales, relacionales o académicas, con intervención breve y orientada a la solución.
3. Remisión y articulación: derivación a servicios especializados en salud mental o apoyo social, según la necesidad, garantizando el seguimiento institucional.

Las modalidades de atención incluyen espacios presenciales, virtuales y tele psicológicos, según disponibilidad y preferencia del estudiante, personal docente o administrativo.

9. PROCEDIMIENTO OPERATIVO

8.1. Solicitud o detección de la necesidad: el estudiante puede solicitar atención por canales institucionales o ser remitido por docentes o dependencias

8.2. Registro y consentimiento informado: se garantiza el manejo confidencial de la información y el consentimiento para la atención.

8.3. Asignación de profesional en psicoorientación o telespsicología.

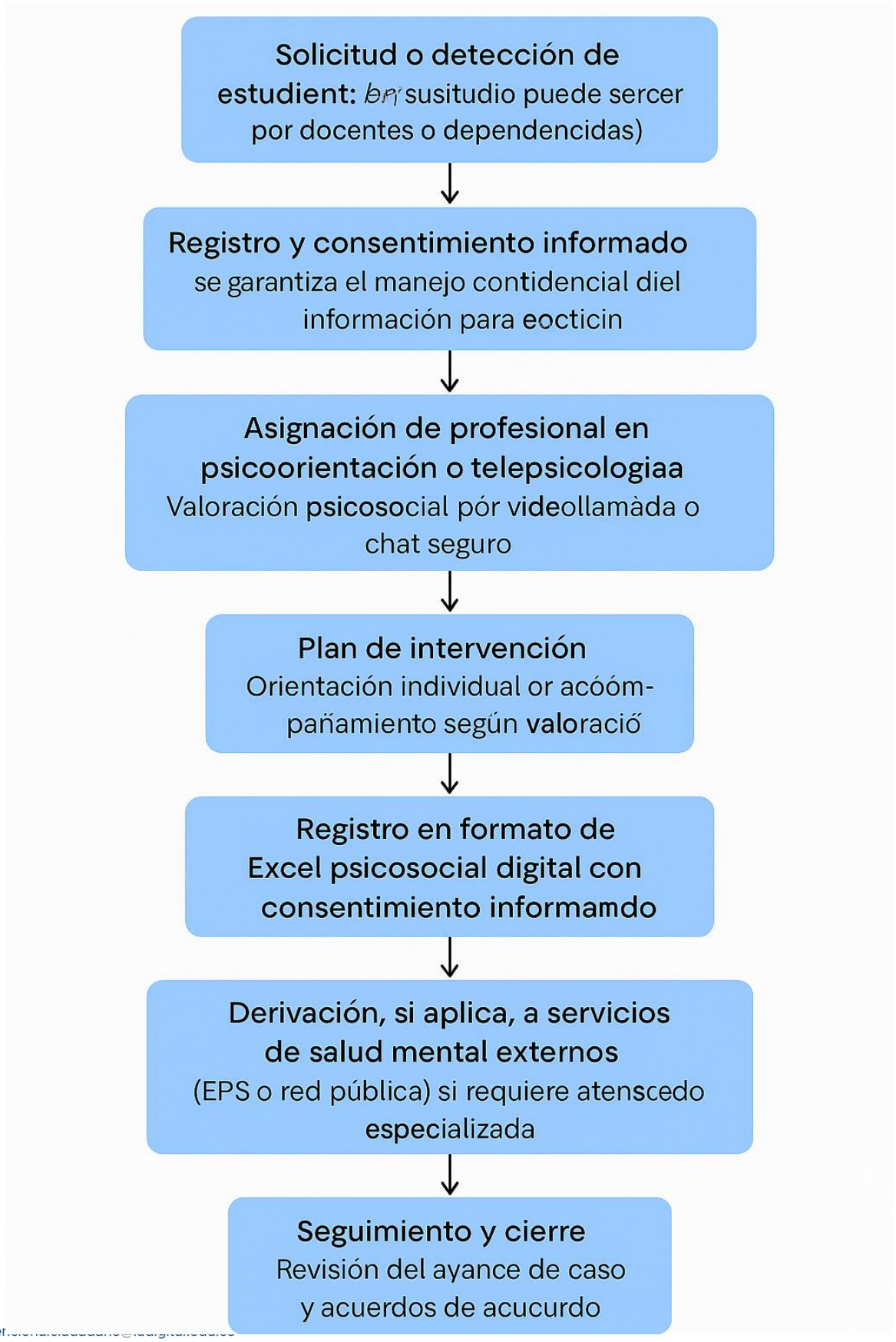
8.4. Valoración psicosocial por videollamada o chat seguro: identificación de factores emocionales, sociales y académicos.

8.5. Plan de intervención: orientación individual o acompañamiento según la valoración.

8.6. Registro en formato de Excel psicosocial digital con consentimiento informado.

8.7. Derivación, si aplica, a servicios de salud mental externos (EPS o red pública), si require atencion especializada.

8.8. Seguimiento y cierre: revisión del avance del caso y acuerdos de autocuidado.


Solicitud o detección de estudient: ~~br~~susitudio puede sercer por docentes o dependencidas)
Registro y consentimiento informado se garantiza el manejo contidencial diel información para eocticin
Asignación de profesional en psicoorientación o telepsicologiaa Valoración psicosocial pór videollamàda o chat seguro
Plan de intervención Orientación individual or acóóm- pañamiento según valoració
Registro en formato de Excel psicosocial digital con consentimiento informamdo
Derivación, si aplica, a servicios de salud mental externos (EPS o red pública) si requiere atenscedo especializada
Seguimiento y cierre Revisión del ayance de caso y acuerdos de acucurdo

10. RUTAS DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

Las RIAS (Rutas Integrales de Atención en Salud) son una estrategia normativa del Ministerio de Salud y Protección Social para asegurar la atención integral y continua de las personas, familias y comunidades mediante intervenciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. Estas rutas buscan garantizar la articulación efectiva de los servicios de salud en todos los niveles de complejidad, fortaleciendo la Atención Primaria en Salud (APS) y la atención en salud mental.

Estas rutas garantizan un enfoque diferencial (de género, étnico y territorial), un abordaje por curso de vida y una atención oportuna, sin barreras de acceso ni remisiones injustificadas. Para instituciones de educación superior como la IU Digital de Antioquia, la articulación con las RIAS en salud mental implica fortalecer los mecanismos de detección temprana, intervención oportuna, derivación y seguimiento, integrando los procesos de psico orientación y telespsicología con la red pública y privada del sistema de salud.

La ruta de atención en salud mental de la IU Digital articula la detección, atención, acompañamiento y remisión de los estudiantes que presentan riesgo psicosocial o sintomatología asociada a problemas mentales. Esta ruta se conecta con el Sistema General de Seguridad Social en Salud y con las redes municipales o departamentales de salud mental, garantizando la atención integral y oportuna.

11. ANEXOS

Anexo 1. Formato de consentimiento informado para telespsicología.

Anexo 2. Ficha de tamizaje psicosocial.

Anexo 3. Plan de sesiones tipo guía para psico orientación virtual.

12. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

El seguimiento del protocolo se realiza a través de indicadores de gestión e impacto tales como:

- Número y tipo de atenciones realizadas**.**
- Motivos de consulta más frecuentes.
- Satisfacción de los estudiantes atendidos.
- Estrategias de autocuidado implementadas.

- Aportes al fortalecimiento de la permanencia académica.