Documento descriptivo de acompañamiento psicosocial

Orientación psicológica en el marco de la estrategia PIDE

Unidad Técnica para el Desarrollo Profesional

Proyecto PIDE

2025

El presente documento describe el componente de acompañamiento psicosocial de la estrategia PIDE, de la siguiente forma:

1. Servicios y lugares de atención
2. Estrategia de difusión de los servicios
3. Protocolo de implementación de la oferta.

1. Servicios ofrecidos y lugares de atención:

1.1. Servicios del acompañamiento psicosocial

El componente de acompañamiento psicosocial de la Estrategia PIDE integra un conjunto de servicios orientados a fortalecer la permanencia estudiantil, promover el bienestar emocional y prevenir el abandono académico.

Presencial:

Cuando se identifica una necesidad de atención inmediata, se realiza una sesión de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP), centrada en la escucha activa y, si es necesario, en la remisión interna o externa a la EPS correspondiente. Si la situación no requiere atención prioritaria, se orienta a la persona para que solicite la cita a través del correo institucional o diligencie el formulario de “solicitud de espacios de Psicología” (https://forms.gle/YLGUAMLx184bkXVC9), indicando de manera breve el motivo de consulta y su disponibilidad horaria.

Virtual:

La solicitud puede ser enviada por la persona interesada o por un miembro de la comunidad institucional (docente, coordinador, funcionario, comité o dependencia),

especificando el motivo de atención, el propósito de la sesión y, si aplica, el horario disponible. Esta modalidad se utiliza especialmente cuando la asistencia presencial no es posible, como ocurre en procesos vinculados a convenios de regionalización, que se ubican en zonas geográficas diferentes a la sede principal.

Para asegurar una atención accesible, oportuna y con adecuada cobertura, la institución cuenta con dos puntos presenciales ubicados en la sede principal, dentro del bloque de Bienestar Universitario. Estos espacios funcionan durante todas las jornadas en las que hay presencia estudiantil: diurna, nocturna y sabatina.

2. Estrategia de difusión y comunicación de los servicios

Se establecieron diferentes estrategias de difusión de los servicios para lograr un mayor alcance.

1. Realización de saloneo, brindando a los estudiantes toda la información para acceder a los servicios de orientación psicológica, entregándoles a su vez, un folleto en el cual podían encontrar toda la información respecto al proyecto PIDE (ver anexo 1).

2. Difusión de información por medio del correo electrónico a todos los estudiantes, con los enlaces correspondientes para solicitar el servicio de orientación psicológica (ver anexo 2).

3. Difusión del material POP a través de las redes sociales de la institución.

Anexos

Anexo 1. *Saloneo*




PROM



Anexo 2. *Información por correo electrónico*

Buenos días, estimada comunidad educativa,

Desde el proyecto PIDE queremos invitarte a conocer los servicios psicoeducativos que hemos diseñado especialmente para ti. Contamos con:

- Talleres psicoeducativos.
- Orientación psicológica individual.

Si deseas conocer más o participar en nuestras actividades, te invitamos a consultar el material adjunto y escanear el código QR que encontrarás en la imagen para inscribirte.



Cordialmente,

Protocolo de Orientaciones Psicológicas

Área de Psicología – Bienestar Institucional

Versión: 1.0
Fecha de creación:
Elaboración: Laura Camila Sandoval Sánchez.
Revisado por: Victoria Eugenia Bastidas

Alcance: En el marco de las actuaciones para el bienestar institucional, aplica para estudiantes, docentes, egresados y demás miembros activos de la comunidad académica que requieran el servicio.

Fundamentación

Este protocolo surge con la intención de dar respuesta a la necesidad de estandarizar los procesos de orientación psicológica que se surjan en el ejercicio de las actividades institucionales que se articulan desde el proyecto de bienestar para toda la población beneficiada, diferenciándolos de la atención clínica especializada, garantizando el acompañamiento oportuno, confidencial, respetuoso, orientado a la promoción de la salud mental y en cumplimiento de las normas legales y políticas institucionales vigentes.

En aras de lo anterior, el objetivo de este documento es establecer el procedimiento que deben seguir los psicólogos/as de bienestar encargados, en el ejercicio de sus funciones para la promoción de salud mental desde una atención primaria y/o el fortalecimiento de estrategias individuales para la permanencia estudiantil.

Marco Normativo

- Reglamento Estudiantil – Acuerdo 010 de 2024
- Ley 1090 de 2006 – Código Deontológico y Bioético de la Psicología.
- Ley 2460 de 2025 que actualiza la Ley 1616 de 2013 – Ley de Salud Mental en Colombia.
- Plan de Bienestar universitario e institucional 2024
- Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología, Colegio Colombiano de Psicólogos. (2011). Doctrina No. 01 Revisada: Manejo de la historia clínica y registro y tratamiento de la información. COLPSIC.
- Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología, Colegio Colombiano de Psicólogos. (2018, abril 6). Doctrina No. 02 Revisada: El secreto profesional en Psicología. COLPSIC.
- Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología, Colegio Colombiano de Psicólogos. (2018, diciembre 5). Doctrina No. 03: Consentimiento informado en el ejercicio de la Psicología en Colombia. COLPSIC.

Descripción del proceso

1. ***Recepción del caso***

Presencial: En caso de requerirse una atención prioritaria, se desarrolla una sesión de Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) basada en la escucha activa o, en caso de requerirse, la generación de una remisión interna o externa a EPS. Por otro lado, en caso de que no sea una situación prioritaria, se le indica a la persona que solicite la sesión vía correo electrónico o que diligencie el formulario de "solicitud de espacios de Psicología" (https://forms.gle/YLGUAMLx184bkXVC9) indicando motivo breve de la consulta y horario disponible para la atención.

Virtual: La persona solicitante o el ente interno (docente, coordinador, funcionario comité o dependencia) envía la solicitud con el motivo de atención, objetivo de la sesión y/o horario en caso de que se requiera.

Remisión de otras dependencias institucionales (SSTT, Talento Humano, Coordinadores y Comités): El ente remitente deberá hacer un aviso previo vía correo electrónico a la persona remida con copia al área de psicología, dónde le informe que alguno de los profesionales de psicología se contactará con él/ella indicándole el objetivo de dicha remisión.

*En caso de que el remitente sea un docente, debe diligenciar el formato FOR-BU-006 para realizar el seguimiento correspondiente.

2. ***Contacto con el solicitante para agendar la sesión de ingreso.***

Una vez recibida la solicitud, el/la psicólogo/a que cuente con disponibilidad en los tiempos designados por el consultante, se podrá en contacto vía correo electrónico indicando el motivo de la orientación, el ente remitente (cuando aplica) e informando una fecha estimada de citación para confirmación.

Una vez la persona confirma la sesión, esta queda agendada de manera prioritaria en los horarios acordados por ambas partes bien sea de manera virtual o presencial indicando hora, lugar y fecha. En caso de que no se reciba confirmación, el psicólogo se encuentra en disposición de contar la omisión del mensaje como la primera inasistencia al proceso una semana después y deberá reprogramar la sesión indicando que, a la segunda omisión de este comunicado, el proceso será cerrado automáticamente por desistimiento voluntario.

Para las situaciones en que se tengan problemas de comunicación por no llegada del correo electrónico al destinatario, el profesional a cargo está en la

disposición de comunicarse a través de la línea de WhatsApp disponible para el área únicamente de manera informativa, solicitando un canal de comunicación viable. Sin embargo, toda confirmación debe hacerse vía correo electrónico.

3. ***Primera sesión de evaluación breve para ingreso de caso o remisión.***

En esta primera sesión el psicólogo debe:
a. Indicar al consultante los objetivos de la orientación psicológica y firmar la asistencia (FOR-BI-060).
b. Diligenciar junto con esta persona el formato de asistencia, consentimiento informado FOR-BU-031 (+18 años) y/o asentimiento informado FOR-BI-061 (-17).
c. Hacer una evaluación primaria de la problemática para poder realizar el acompañamiento y/o remisión pertinente a través de la entrevista semiestructurada que propone el formato FOR-BU-023. Este documento es genérico, por lo tanto, puede contener preguntas que no sean diligenciadas en todos los casos de acuerdo con el perfil del consultante (eje. Las preguntas académicas no aplican para los funcionarios y viceversa).

Nota aclaratoria: No se permite hacer una valoración ni diagnóstico, las problemáticas deben estar asociadas a:

- **Adaptación al entorno educativo o laboral**: Dificultades en la transición a la vida universitaria o laboral, manejo del tiempo, organización, liderazgo, entre otras.
- **Bienestar, autocuidado y hábitos saludables**: Sueño, alimentación, ejercicio, consumo responsable, embarazo, sexualidad y autocuidado en salud en general.
- **Dificultades emocionales leves:** Dificultades en el manejo de estrés, bajo estado de ánimo o ansiedad leve, que no constituyan un trastorno y se puedan trabajar desde la psicoeducación y gestión emocional (no entrenamiento de habilidades).
- **Dificultades relacionales o personales leves:** Búsqueda de desarrollo o dificultades específicas en algún área de ajuste que requiera psicoeducación: Duelo, relacionamiento, afectividad, crianza, autoestima, entre otros.
- **Orientación vocacional y académica**: Dudas sobre continuidad de estudios, cambio de carrera, sentido de pertenencia, hábitos de estudio, técnicas de estudio.
- **Promoción de lo socioemocional**: comunicación asertiva, resolución de problemas, cooperación, trabajo en equipo, conciencia social.

En caso de tener que realizar alguna remisión, los casos se derivarán de la siguiente manera:

- **Dificultades médicas:** Se dejará como compromiso la búsqueda de atención médica por EPS y, en caso de que sea necesario, se redactará una carta de remisión.
- **Casos de violencia sexual o física:** Ingresa el caso, se llama a la ambulancia a través de la cadena de atención a emergencias (MEDEVAC) y se lleva a la persona al Hospital Divino Niño, se da comunicación con el contacto de emergencia y, ya en el hospital, se solicita la atención de urgencias interdisciplinaria a través del convenio con la institución. Se acompaña a la persona durante el tiempo que la entidad de salud lo indique y luego se hace seguimiento de acuerdo con el protocolo de PE-BU-099.
- **Otras formas de violencia:** Se da atención en PAP y se activa la ruta con el protocolo PE-BU-099 o PE-BU-104.
- **Casos de riesgo suicida:** Ingresa el caso, se valora el riesgo, se indica a la persona la necesidad de atención, se llama a la ambulancia a través de la cadena de atención a emergencias (MEDEVAC) y se lleva a la persona al Hospital Divino Niño, se da comunicación con el contacto de emergencia y, ya en el hospital, se solicita la atención de urgencias psiquiátricas a través del convenio con la institución. Se hace seguimiento semanal de acuerdo con las recomendaciones de los especialistas de la EPS.
- **Trastornos psicológicos que requieran intervención clínica:** Se redacta una carta de remisión y/o se direcciona a la persona para que solicite atención desde la EPS de manera autónoma.

4. ***Seguimiento de evolución de sesiones.***

Una vez finalizado el proceso de evaluación inicial, se le explica al consultante el plan de acción durante las sesiones agendadas y se sigue desarrollando la orientación psicológica en el marco de la psicoeducación, el seguimiento a la remisión, el desarrollo de ejercicios prácticos con herramientas digitales o físicas y la contención emocional o PAP. En todas las sesiones se registra la asistencia con el formato (FOR-BI-060) y en la última sesión se hace la evaluación de satisfacción.
El seguimiento de la evolución de la orientación será consignado en el formato FOR-BI-062 indicando el desarrollo de la sesión y no podrá exceder las 4 sesiones, a no ser que sean seguimientos.
Cabe aclarar que el desarrollo de las sesiones se da según la libre determinación del profesional según su enfoque epistemológico, no obstante, el profesional

debe consignar el historial de acuerdo con lo establecido en el punto de “confidencialidad y seguridad de la información”, ya que, aunque este no es un historial clínico, si debe tener las condiciones de confidencialidad, custodia, cronología y criterio científico respectivas.

5. ***Cierre de caso y actualización de base de datos.***

En el trayecto de la intervención inicial, el profesional a cargo puede determinar cuántas sesiones tendrá en función del alcance y la colaboración del consultante, en ese caso, en ese caso, desde la primera sesión, se puede dar cierre a la sesión por diferentes razones. Los motivos para el cierre de caso son:

Motivo	Definición
Cumplimiento de objetivos	Se da cuando la persona atendida alcanza las metas propuestas en el plan de orientación, logrando resolver la situación que motivó la consulta y/o remisión.
Deserción	Ocurre cuando el consultante interrumpe el proceso sin acuerdo formal de cierre, generalmente por dos inasistencias reiteradas o falta de comunicación.
Remisión	Se presenta cuando la problemática excede el alcance de la orientación psicológica y requiere atención especializada en otra área (psicoterapia clínica, psiquiatría, medicina, trabajo social, entre otros).
Otros – Desistimiento voluntario	Decisión consciente y expresada por el consultante de no iniciar o continuar con el proceso una vez se le brinde, pese a conocer los alcances y beneficios del mismo.
Otros – Cierre administrativo	Finalización del proceso por motivos institucionales, como culminación del semestre académico, finalización de contrato, retiro de la institución o vencimiento del tiempo máximo definido para orientación.

Otros – Traslado o cambio de institución	El cierre se realiza debido al traslado del consultante a otra sede, ciudad o entidad donde no es posible continuar con el acompañamiento.
Otros – Solicitud institucional	El cierre se produce a partir de la indicación de una instancia administrativa, académica o de talento humano, cuando se determina que la continuidad del proceso no es procedente bajo el marco de bienestar.
Otros – No contemplado en el listado	Cualquier otra situación particular que motive el cierre y que no se encuentre descrita en las categorías anteriores. Debe registrarse con detalle en observaciones.

El cierre se comunica por medio de correo electrónico o de forma verbal dejando constancia de ello en los compromisos del formato de control de asistencia (FOR-BI-060) en la sesión que se dé el mismo. Una vez se cierre el proceso, este puede ser nuevamente solicitado por otro motivo, en tal caso, se debe volver a realizar la solicitud y los formatos de ingreso, asistencia y reporte de sesiones, sin embargo, se compilarán al mismo historial de la persona con sus respectivas fechas diferenciales.

Finalmente, para hacer el seguimiento y los informes trimestrales, se deberá diligenciar el formato de seguimiento en Excel (FOR-BI-058), el cual también garantiza la comunicación entre profesionales para el seguimiento de las problemáticas más evidenciadas para la posterior creación de espacios grupales con poblaciones específicas.

Criterios de calidad

- Indicadores de seguimiento de Orientaciones Psicológicas: El indicador numérico que se realiza sobre las orientaciones se realiza con base al formato FOR-BI-058 contabilizando el número de sesiones.
- Informe trimestral de los procesos de bienestar.

Confidencialidad, seguridad de la información y manejo de historiales

1. Principio de confidencialidad

Toda la información recolectada en el marco de los procesos de orientación psicológica se considera confidencial y está protegida por el secreto profesional, conforme a la Ley 1090 de 2006, la Ley 1581 de 2012 (Habeas Data) y la doctrina no. 2 del COLPSIC, bajo la cual se resguarda el secreto profesional.

2. Acceso a la información
El acceso a historiales de caso estará restringido únicamente al psicólogo responsable del caso y al equipo profesional de psicología del área, cuando se justifique en el marco de la atención. Ningún funcionario administrativo o docente podrá acceder a esta información sin autorización expresa del consultante.

3. Custodia y archivo
Físico: los documentos se almacenarán en archivadores con llave, en un espacio de acceso restringido al área de psicología.
Digital: la información será almacenada en un servidor con contraseñas seguras y respaldos encriptados, de acceso único por parte del equipo de psicología.

4. Conservación
Los historiales de caso se conservarán durante el tiempo estipulado de acuerdo con el sistema de gestión documental de la institución.

5. Uso de la información
Los datos podrán ser utilizados exclusivamente con fines de orientación, seguimiento y generación de reportes institucionales de carácter estadístico y anónimo. La divulgación de información personal solo procederá con consentimiento del consultante o en los casos previstos por la ley (riesgo vital, orden judicial, protección de terceros).

Indicadores de seguimiento

-Número de orientaciones atendidas por trimestre en informe de bienestar.
-Informes cualitativos a demanda.

Mecanismos de evaluación y mejora continua
-Evaluación semestral del protocolo.
-Dependencia encargada de evaluación de actualizaciones: Planeación y Control interno disciplinario.

Glosario

Término	Definición (fuente confiable)
Orientación Psicológica	Proceso breve de acompañamiento psicosocial cuyo propósito es promover el bienestar y facilitar la toma de decisiones en situaciones de la vida cotidiana. Se diferencia de la psicoterapia en que no busca diagnóstico ni tratamiento de trastornos mentales (COLPSIC, 2018b).
Permanencia Estudiantil	Estrategia institucional que busca garantizar que los estudiantes permanezcan y finalicen sus estudios mediante apoyos

	académicos, socioeconómicos, psicológicos y de bienestar (MEN, 2009).
Psicoterapia	Proceso clínico estructurado en el que un profesional de la psicología aplica técnicas validadas para evaluar, diagnosticar y tratar trastornos mentales, emocionales o conductuales (APA, 2023).
Consentimiento Informado	Aceptación voluntaria del consultante para participar en un proceso, tras recibir información clara sobre el objetivo, alcances, limitaciones y condiciones de confidencialidad (COLPSIC, Doctrina 03, 2018).
Asentimiento Informado	Manifestación de aceptación de un menor de edad para participar en un proceso, acorde con su capacidad de comprensión, y que complementa el consentimiento informado de sus acudientes (OMS, 2017).
Desistimiento	Decisión libre de una persona de no continuar con un procedimiento, a pesar de haber recibido información suficiente sobre sus implicaciones y beneficios (Ley 1090 de 2006).
Primeros Auxilios Psicológicos (PAP)	Intervención humana, breve y de apoyo inmediato tras una crisis, destinada a aliviar el malestar inicial, promover la seguridad y facilitar el acceso a ayuda posterior (OMS, 2013).
Remisión	Proceso de derivar formalmente a un consultante hacia un servicio o profesional idóneo cuando la situación excede las competencias del psicólogo de orientación (COLPSIC, Doctrina 01, 2011).
Historia Clínica Psicológica	Documento legal y científico que recoge de manera cronológica la información de la atención psicológica con fines de diagnóstico y tratamiento. Su manejo está regulado por la Ley 1090 de 2006 y la Doctrina 01 de COLPSIC (2011).
Historial de Orientación Psicológica	Registro de las sesiones realizadas en el marco de la orientación. No constituye historia clínica, pero debe cumplir con requisitos de confidencialidad, custodia y rigor técnico (COLPSIC, Doctrina 01, 2011).
Confidencialidad	Principio ético y legal que obliga a los psicólogos a guardar reserva de la información conocida en el ejercicio profesional, salvo en excepciones legales como riesgo vital, orden judicial o protección de terceros (Ley 1090 de 2006; COLPSIC, Doctrina 02, 2018).
Inasistencia	Falta de comparecencia del consultante a una cita programada sin previo aviso, lo cual puede ser considerado motivo de cierre de proceso en instituciones (protocolos de bienestar universitario, MEN, 2012).

Cierre de Caso	Finalización formal de un proceso psicológico, ya sea por cumplimiento de objetivos, deserción, remisión, desistimiento voluntario o causas administrativas (COLPSIC, 2018).
Seguimiento	Acciones posteriores a la atención inicial que buscan verificar evolución, adherencia a recomendaciones o efectividad de las remisiones realizadas (OMS, 2013).
Bienestar Institucional	Conjunto de políticas y programas en instituciones de educación superior orientados a promover el desarrollo integral de la comunidad académica (MEN, 2009).
Psicoeducación	Proceso de transmisión de información clara y científica sobre un problema, sus efectos y estrategias de afrontamiento, con el fin de empoderar al consultante en su autocuidado (OMS, 2013).
Ética Profesional	Normas y principios que regulan la práctica psicológica, garantizando el respeto por la dignidad humana, la autonomía y la responsabilidad profesional (Ley 1090 de 2006).
Autocuidado	Conjunto de prácticas que las personas realizan para promover, mantener y recuperar su salud física, mental y social, de manera individual o con apoyo profesional (OMS, 1984).
Conflictos Interpersonales	Situaciones de desacuerdo o tensión en las relaciones humanas que pueden generar malestar psicológico y ser objeto de orientación preventiva (APA, 2023).
Evaluación Psicológica Breve	Proceso inicial de exploración mediante entrevista y herramientas básicas, orientado a identificar la demanda y definir la pertinencia del servicio o la remisión (APA, 2023).

Referencias

APA. (2023). *Dictionary of Psychology*. American Psychological Association.

COLPSIC. (2011). *Doctrina No. 01 Revisada: Manejo de la historia clínica y registro y tratamiento de la información*. Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología.

COLPSIC. (2018a). *Doctrina No. 02 Revisada: El secreto profesional en Psicología*. Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología.

COLPSIC. (2018b). *Doctrina No. 03: Consentimiento informado en el ejercicio de la Psicología en Colombia*. Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología.

Congreso de la República de Colombia. (2006). *Ley 1090 de 2006*. Código Deontológico y Bioético de la Psicología.

Congreso de la República de Colombia. (2013). *Ley 1616 de 2013*. Ley de Salud Mental en Colombia.

Congreso de la República de Colombia. (2025). *Ley 2460 de 2025*. Actualización de la Ley 1616 de 2013.

Ministerio de Educación Nacional (MEN). (2009). *Lineamientos de Bienestar Universitario*. Bogotá.

OMS. (1984). *Health Promotion: A Discussion Document*. Copenhague: WHO.

OMS. (2013). *Primeros auxilios psicológicos: Guía para trabajadores de campo*. Organización Mundial de la Salud.
OMS. (2017). *Guidelines on Ethical Issues in Public Health Surveillance*. Ginebra: WHO.