



La educación
es de todos

Mineducación

Nota orientadora sobre prácticas formativas en el área de salud de los programas de Psicología, en el marco de la relación docencia servicio y principales condiciones de calidad asociadas



PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
Iván Duque Márquez

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Ministra de Educación Nacional
María Victoria Angulo González

Viceministro de Educación Superior
José Maximiliano Gómez Torres

Dirección de Calidad para la Educación Superior
Elcy Patricia Peñaloza Leal

Subdirección de Aseguramiento de la
Calidad de la Educación Superior
Germán Alirio Cordón Guayambuco

Asesora- Subdirección de Aseguramiento
de la calidad de la educación superior
Mayra Alejandra Angarita Mier

Asesora- Dirección de Calidad
Martha Elena Hernández Duarte

COMISIÓN NACIONAL INTERSECTORIAL DE ASEGURAMIENTO
DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR- CONACES

Coordinador de la sala de ciencias sociales
periodismo e información de la CONACES
Miguel Ezequiel Badillo Mendoza
(1 de mayo de 2020 al 4 de abril de 2022)
Carlos Eduardo Contreras Grijalba
(4 de abril de 2020 a la fecha)

Miembro de la sala de ciencias sociales
Periodismo e información
Marithza Sandoval Escobar

Coordinador de la sala de Salud
y Bienestar de la CONACES
Jorge Eliecer Botero López

Miembro de la sala de Salud
y Bienestar de la CONACES
Jorge Augusto Pinzón Murcia



Delegado de la Comisión Intersectorial para el
Talento Humano en salud en la sala de Salud
y Bienestar de la CONACES
Luis Gabriel Bernal Pulido

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Ministro de Salud y Protección Social
Fernando Ruiz Gómez

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios
Germán Escobar Morales

Directora de Desarrollo de Talento Humano en Salud
Katty Baquero Baquero

Director de Promoción y Prevención
Gerson Orlando Bermont Galavis

Grupo de Formación del Talento Humano en Salud
María Lucía Mesa Rubio

Asesora - Grupo de Formación del Talento Humano en Salud
Martha Cielo Gutiérrez Zorrilla

Asesora - Grupo de Formación del Talento Humano en Salud
Beatriz Elena Arias Lanziano

Asesora - Grupo de Formación del Talento Humano en Salud
Liliana Gómez Estupiñán

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	5
1. CONTEXTO DE LAS PRÁCTICAS FORMATIVAS ASOCIADAS A LOS PROGRAMAS DEL CAMPO DETALLADO DE LA PSICOLOGÍA EN COLOMBIA.....	7
2. CONDICIONES DE CALIDAD ASOCIADAS A LAS PRÁCTICAS FORMATIVAS EN EL AREA DE LA SALUD DE LOS PROGRAMAS DE PSICOLOGIA.....	23
3. CONDICIONES DE CALIDAD DE LOS ESCENARIOS DE PRÁCTICA FORMATIVA PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN SALUD EN EL MARCO DE LA RELACIÓN DOCENCIA SERVICIO.....	29
4. RECOMENDACIONES SOBRE ÁMBITOS DE DESARROLLO DE PRÁCTICAS FORMATIVAS EN SALUD EN PROGRAMAS DE PSICOLOGÍA	35
4.1. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.....	35
4.2. RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS)	35
4.3. ENTIDADES CON OBJETO SOCIAL DIFERENTE.....	37
4.4. TELEMEDICINA.....	38
4.5. PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC).....	39
REFERENTES.....	40

INTRODUCCIÓN

Con el fin de fortalecer la calidad en la educación en programas de la Salud, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social en compañía de diversas asociaciones, colegios y gremios, implementaron en el 2021 los “Conversatorios y talleres académicos de registros calificados y acreditación de programas académicos del área de la salud” los cuales se realizaron en diferentes momentos sobre cuatro ejes estratégicos: **1)** Procedimiento de Registro Calificado, **2)** Criterios de calidad de oferta en el área de la salud, **3)** Evaluación de calidad y alta calidad en el área de la salud y **4)** Denominaciones de especialidades médico-quirúrgicas y otros posgrados clínicos de los campos de enfermería, odontología, terapia física, terapia ocupacional y nutrición, entre otros.

Estos eventos permitieron conocer diversos abordajes, precisar necesidades y requerimientos particulares de los programas académicos, sobre los cuales, en forma paralela se motivaron iniciativas en pro de analizar de manera integral las situaciones que inciden en la evaluación de las condiciones de calidad. En ese escenario, las prácticas formativas en el área de la salud, la relación docencia servicio y el plan de prácticas formativas (anexos técnicos) de los programas de Educación Superior en salud, entre ellos Psicología, han sido parte de estos análisis, donde se identificaron dificultades en su apropiación y comprensión como aspectos que inciden en la evaluación de las condiciones de calidad, promoviendo así, desde los ministerios y sus equipos técnicos, estrategias complementarias para su estudio. De esta forma, se realizaron talleres sobre las diferentes temáticas, y específicamente con relación a los programas del campo detallado de la Psicología, en atención a sus particularidades, se propuso una nota orientadora, documento que a continuación se expone.

En ese contexto, el propósito de esta nota es presentar orientaciones para el desarrollo de las prácticas formativas en el área de la salud, entendidas ellas como práctica clínica y práctica en salud mental, enmarcadas en la relación docencia servicio de los programas del campo detallado de la psicología, con el fin de aportar al mejoramiento de la calidad de la formación. Es necesario establecer que los programas del área de la salud, son evaluados en forma integral e interdisciplinaria en diversos momentos, procesos que en atención a lo que establece el Decreto 1330 de 2019 se debe basar en la normatividad vigente, estableciendo de esta manera los puntos de referencia sobre los cuales las Salas de Evaluación de la CONACES y el Ministerio de Salud y Protección Social, conceptúan sobre la calidad y pertinencia de los programas; normatividad que es de carácter público y que instituye corresponsabilidades a los diversos actores del Sistema de Aseguramiento de la Calidad en la Educación Superior en el país, sobre su conocimiento y aplicación.

La nota orientadora tiene como alcance:

a) Dar pautas y recomendaciones sobre las características de los programas de Psicología, la normatividad que acoge a este tipo de programas, la importancia y necesidad del desarrollo de prácticas formativas en la relación docencia servicio y su respectivo desarrollo de competencias en los diferentes escenarios de práctica.

b) Orientar a través de recomendaciones, la articulación de las condiciones de calidad de: aspectos curriculares, organización de actividades académicas y proceso formativo, profesores y medios educativos con la relación docencia servicio, propendiendo por una mirada integral y comprensiva que garantice el desarrollo de las competencias definidas en los programas de psicología.

c) Describir las condiciones de calidad para los escenarios de práctica aplicables a los programas de psicología, desde el Modelo de Evaluación de la Calidad para los escenarios de prácticas formativas en la relación docencia servicio de los programas de educación superior del área de la Salud, aprobado por el Acuerdo No. 00273 de 2021.

d) Recomendar ámbitos de aplicación que permitan en el marco de las modalidades y las normas vigentes, con relación al desarrollo de competencias en el área de la salud, incluir la atención clínica, así como la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, rehabilitación y gestión de riesgos.

La nota orientadora, en su propósito y estructura, consta de cuatro capítulos que no modifican o reglamentan una determinada norma. Es importante resaltar que sumado a lo descrito con anterioridad, en su desarrollo integra perspectivas y consultas que han sido planteadas y abordadas en el marco de los talleres, implementación del modelo de evaluación de la calidad para los escenarios de prácticas y del plan de prácticas formativas de los programas de educación superior del área de la salud, los cuales se realizaron en el 2022 en ciudades como Bogotá, Cali, Bucaramanga, Medellín, Barranquilla y Pereira y que permitieron diálogos presenciales con académicos y administrativos relacionados con la Psicología sobre diversos temas, los cuales en su generalidad han fortalecido el presente documento.

Se pretende aportar a una mayor comprensión y al análisis de escenarios y posibilidades formativas, con lo cual se espera, que el documento sea de gran utilidad para que las Instituciones de Educación Superior, y los programas de Psicología particularmente, en coordinación con los escenarios de práctica, fortalezcan sus sistemas de aseguramiento de la calidad en concordancia con las exigencias para el desarrollo de prácticas formativas en la relación docencia servicio.



1. CONTEXTO DE LAS PRÁCTICAS FORMATIVAS ASOCIADAS A LOS PROGRAMAS DEL CAMPO DETALLADO DE LA PSICOLOGÍA EN COLOMBIA

1.1 CAMPO DETALLADO DE LA PSICOLOGÍA EN COLOMBIA

Como disciplina, la psicología tuvo sus orígenes a finales del Siglo XIX, presentando un desarrollo acelerado en el Siglo XX, con el surgimiento de diversos enfoques epistemológicos y la configuración de una tradición como ciencia independiente, que como afirman Morgado-Gallardo et al. (2018), apenas inició en Latinoamérica después de la década de los cincuenta, cuando la psicología se comienza a posicionar como disciplina y profesión. Según Ardila (2011), Mercedes Rodrigo fundó en 1947 el Instituto de Psicología Aplicada de la Universidad Nacional de Colombia, lo que puede considerarse como el inicio formal de la carrera de psicología en el país, con un énfasis inicial en la psicometría, y la incursión posterior del psicoanálisis y la psicología experimental.

Desde sus inicios, la psicología colombiana ha transcurrido como un campo de estudio y de trabajo profesional caracterizado por grandes debates alrededor de los procesos de formación y de las necesidades de los campos de acción. En el año 2002, se expide el Decreto 1527 y posteriormente la Resolución 3461 de 2003, en los que se definen las características específicas de calidad para el ofrecimiento y desarrollo de programas de formación profesional de pregrado aplicables en el área de Psicología. Posteriormente, esta normativa fue derogada, y en el año 2006 se aprobó la Ley 1090 mediante la cual se reglamentó el ejercicio de la profesión de la Psicología y se estableció el Código Deontológico y Bioético. Esta ley actualmente determina los criterios normativos propios de la psicología en Colombia, sirviendo como un marco para definir los conocimientos, habilidades, destrezas y dominios que deben poseer los profesionales de la psicología en nuestro país.

En cuanto a la formación es necesario analizar desde una perspectiva holística las implicaciones formativas y prácticas, la aplicación de las distintas concepciones y reflexiones psicológicas a diversos objetos en los diferentes contextos: educativos, social/comunitario, organizacionales, de salud mental y otros que emergen para afrontar las necesidades de la población colombiana, con el fin de impactar positivamente la salud integral, el bienestar y la calidad de vida de las personas, las familias y las comunidades, respetando las características específicas del contexto socio-cultural en el que desarrolla su acción profesional, con directrices de intervención correspondientes con una posición particular, lo cual hace difícil la separación del desempeño profesional propio de otras ciencias sociales y de la salud, pero también genera un acercamiento pluriparadigmático (Gómez y Alzate, 2013).

Desde un punto de vista académico y profesional, desde el año 2003 se ha estabilizado el crecimiento de los programas de psicología, con un aumento en la formación posgradual en Colombia (Ossa y Puche, 2015). Se evidencia que hay un trabajo continuo entre los diversos programas, organizaciones gremiales y entidades del Estado, respecto a las competencias y resultados de aprendizaje que se deben desarrollar en la formación de pregrado y la continuidad con los propósitos de los programas de posgrado.

La psicología como disciplina posee una doble cualidad en el área de formación: en el área de las Ciencias Sociales, como también en el área de la salud y bienestar. Esta doble cualidad es reconocida actualmente por la normatividad vigente en Colombia, especialmente la Ley 1090 del 2006, en la cual se considera que el psicólogo pertenece privilegiadamente al ámbito de la salud. Sin embargo, la CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL NORMALIZADA DE LA EDUCACIÓN – CAMPOS DE LA EDUCACIÓN Y FORMACIÓN ADAPTADA PARA COLOMBIA (CINE-F 2013 A.C.) desarrollada por el DANE (2018) y la cual sirve de referencia para la evaluación, convalidación y demás fines en el Ministerio de Educación Nacional, muestra que la psicología se ubica en el campo amplio 03 Ciencias Sociales, Periodismo e Información, específico 031, y detallado 0313. En el documento del DANE (2013) se complementó el índice de la clasificación, incluyendo contenidos y programas acordes con la realidad colombiana. Así, para el campo detallado 0313 "Psicología", se incluyeron las siguientes temáticas: Biología del Comportamiento, Neuropsicología, Procesos psicológicos, Psicología clínica y de la salud, Psicología experimental, Psicología organizacional y del trabajo, Psicología social, ambiental y comunitaria, así como Psicometría.



1.2. LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA EN COLOMBIA

En virtud de la amplia gama de definiciones respecto al objeto de estudio de la psicología, lo cual determina diversos proyectos educativos de programa, se observa una gran diversidad en los currículos y planes de estudio en los programas psicología. Es por esta razón que las organizaciones gremiales y profesionales relacionadas con la psicología en Colombia han estado interesadas en generar un conjunto de lineamientos mínimos para la formación del profesional de la Psicología, los cuales respondan a las condiciones particulares de la disciplina, a las necesidades de formación profesional y a los retos existentes a partir de las problemáticas sociales en Colombia.

A continuación, se presenta el marco normativo que orienta la formación de la Psicología en Colombia:

- **Constitución Política de 1991:** Artículos 26, 68 y 69.
- **Ley 30 de 1992:** Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior.
- **Ley 1188 de 2008:** Por la cual se regula el registro calificado de programas de educación superior y se dictan otras disposiciones.
- **Decreto 1330 de 2019:** Por el cual se sustituye el Capítulo 2 y suprime el Capítulo 7 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 1075 de 2015.
- **Resolución 021795 del 19 de noviembre del 2020:** por el cual se establecen los parámetros de autoevaluación, verificación y evaluación de las condiciones de calidad del programa. Pero sin lugar a dudas lo que orienta de manera específica la formación de los profesionales de la psicología en Colombia es la Ley 1090 del 2006.

Pero sin lugar a dudas lo que orienta de manera específica la formación de los profesionales de la psicología en Colombia es la Ley 1090 del 2006.

- **Ley 1090 de 2006:** Por la cual se reglamenta el ejercicio de la psicología en Colombia. En el Artículo 1 de esta ley se define la Psicología como una ciencia sustentada en la investigación y como una profesión que estudia los procesos de desarrollo cognoscitivo, emocional y social del ser humano. Se indica que, con base en la investigación científica, la psicología fundamenta sus conocimientos y los aplica en forma válida, ética y responsable en favor de los individuos, los grupos y las organizaciones, en los distintos ámbitos de la vida individual y social, al aporte de conocimientos, técnicas y procedimientos para crear condiciones que contribuyan al bienestar de los individuos y al desarrollo de la comunidad, de los grupos y las organizaciones para una mejor calidad de vida. En esa misma ley se adscribe la disciplina al ámbito de la salud, dado que se indica en el parágrafo del Artículo 1: “independientemente del área en que se desempeña en el ejercicio tanto público como privado, **pertenece privilegiadamente al ámbito de la salud, motivo por el cual se considera al psicólogo como un profesional de la salud**”¹.

En general los programas e independientemente de los enfoques psicológicos, las competencias planteadas a partir de la Ley 1090 de 2006 de manera clara y directa definen criterios de formación que requieren los profesionales de la Psicología en su formación universitaria, por lo que los planes de estudio y sus currículos deben corresponder con aquellas áreas de desempeño profesional que establece la referenciada norma y dan cuenta del perfil de egreso, las competencias, las rutas de aprendizaje y los resultados de aprendizaje de acuerdo con los rasgos distintivos declarados por los programas.

¹ Respecto a los significados del término “privilegiadamente”. En la Real Academia de la Lengua se usa el término como “De un modo privilegiado” y “Privilegiado” significa que “Que goza de un privilegio” y “Que sobresale extraordinariamente dentro de su clase”. En el Diccionario Oxford “Privilegiadamente” significa que: “Destaca entre las cosas de su clase por ser extraordinario o muy bueno”. “Que tiene unas características o cualidades naturales que lo hacen excepcional o muy bueno”. “Que implica o denota algún tipo de privilegio”. Como adverbio modal, se entiende que privilegiadamente “hace referencia de una manera o modo privilegiado, superior, sobresaliente, extraordinario, único, excepcional, excelente y a su vez como acomodado, pudiente, rico, aventajado, favorecido o afortunado.” Los significados a los que se hace referencia muestran que la Ley 1090 considera que, de manera sobresaliente y excepcional, la psicología pertenece al campo de la salud. No obstante, al referirse a los profesionales de la Psicología, se afirma claramente que son profesionales de la salud.

1.3. LAS PRÁCTICAS FORMATIVAS EN LOS PROGRAMAS DEL CAMPO DETALLADO DE LA PSICOLOGÍA

La Ley 1090 del 2006 que reglamenta la psicología ubica a los profesionales en el área de las ciencias sociales y de la salud, es por ello que los programas desarrollan actividades prácticas y poseen perfiles relacionados con estos campos. Esta dualidad, a diferencia de otros programas profesionales en Colombia, genera una multiplicidad de modelos de práctica, en virtud de las diferencias inherentes a los procesos de enseñanza, supervisión y funciones en prácticas correspondientes a las diferentes áreas de la psicología aplicada entre ellas: área educativa, área clínica y de la salud, área organizacional, área social comunitaria y las áreas aplicadas que el programa propone en coherencia con la propuesta curricular.

Dado que el Decreto 1330 de 2019 establece que es necesario que la formación del futuro profesional en sus resultados de aprendizaje, asegure el desarrollo de las competencias relacionadas con las exigencias normativas de las diferentes profesiones; los planes de estudio y el currículo de los programas de psicología, independientemente de su enfoque epistemológico, forman habilidades para el diseño, ejecución, dirección y control de programas de diagnóstico, evaluación e intervención psicológica en las distintas áreas de la Psicología aplicada, y para la evaluación, pronóstico y tratamiento de las disfunciones personales en los diferentes contextos de la vida. Lo anterior, respetando las características específicas del contexto socio- cultural en el que desarrolla su acción profesional y actuar en favor de su protección y desarrollo (literales b y c del Artículo 3 de la Ley 1090 de 2006).

1.4. LAS PRÁCTICAS FORMATIVAS EN EL ÁREA DE SALUD PARA LOS PROGRAMAS DE PSICOLOGÍA

La Ley 1090 de 2006 establece que el profesional que ejerza la psicología en Colombia, en cualquiera de sus campos disciplinares o profesionales, debe cumplir con los requisitos establecidos en dicha ley, la cual como ya se señaló, determina que el ejercicio profesional de la psicología “independientemente del área en que se desempeña en el ejercicio tanto público como privado, pertenece privilegiadamente al ámbito de la salud, motivo por el cual se considera al profesional de la Psicología también como un profesional de la salud” (Parágrafo, Artículo 1°).

También la Ley 1090 de 2006, reglamenta el código Bioético y Deontológico, en el cual se indica que el ejercicio profesional debe regirse por los principios universales de responsabilidad, dado que la oferta de servicios del profesional de la Psicología tiene que garantizar altos estándares de competencia. Esto significa, que el profesional graduado de los programas de psicología es un profesional de la salud, por lo tanto, la formación que recibe debe adecuarse a los campos profesionales en los que se desempeñarán y las competencias que necesitan para sus labores profesionales, de esta manera siendo un profesional de la salud; los profesionales de la Psicología deben contar con conocimientos y competencias en el campo de la salud que le corresponde, como es el de la salud mental².

² Con respecto a las competencias para el desempeño del profesional de psicología, en el contexto de la salud, se concertó un documento con las diversas organizaciones, el cual se publicó en el año 2014 en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, disponible en el siguiente enlace: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Psicologia_Octubre2014.pdf . Considerando la Ley Estatutaria 1752 de 2015 en la que se establece a la salud como derecho fundamental, y en el marco de la Ley 1438 de 2011, que establece la evaluación de la pertinencia para los programas del área de la salud, el Gobierno Nacional debe garantizar que los diferentes perfiles cumplan con los requerimientos necesarios para su desempeño en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De acuerdo con la normativa, los profesionales de la Psicología en Colombia, titulados de un programa de pregrado, debidamente reconocido por el Ministerio de Educación Nacional, **obtienen la tarjeta profesional** y esta le faculta para el ejercicio profesional en cualquier campo de la psicología, incluido el campo clínico y de la salud, permitiéndole ser parte del Talento Humano en Salud. En concordancia con la Ley 1164 de 2007 y la Ley 1438 de 2011, lo anterior implica acogerse a procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, ética, compromisos, responsabilidades sociales, desempeño y con ello la inscripción del profesional en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud – Rethus, determinando así, que la formación en el campo de salud mental, que en la psicología se desarrolla a través de la psicología clínica y de la salud, no puede ser considerada un campo electivo de formación.



1.5. MARCO NORMATIVO QUE RIGE LAS PRÁCTICAS FORMATIVAS EN EL ÁREA DE SALUD PARA LOS PROGRAMAS DE PSICOLOGÍA

- **Ley 100 de 1993:** Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. En su artículo 247, establece los convenios docente asistenciales para realizar prácticas formativas en el área de la salud.
- **Ley 1164 de 2007:** Por medio de la cual se establecen las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos.
- **Ley 1438 de 2011:** Por medio de la cual, se considera que los programas relacionados con la formación del talento humano en salud deberán propender por el desarrollo de las competencias que necesita la población colombiana en el área de la salud, y en concordancia con los requerimientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
- **Ley 1448 de 2011:** Por medio de la cual se relaciona la atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno.
- **Ley 1616 de 2013:** Por medio de la cual se garantiza el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de la población colombiana, incluyendo la salud mental como parte integral de la salud general de la población y como componente esencial de bienestar y del mejoramiento en la calidad de vida de los colombianos.
- **Ley 1620 de 2013:** Por medio de la cual el Ministerio de Salud y de Protección Social crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y la formación para el ejercicio de los derechos humanos, la educación para la sexualidad y la prevención y mitigación de la violencia escolar.
- **Ley Estatutaria 1751 de 2015:** Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, entre ellas: “el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud”
- **Decreto 1298 de 2018:** Que modifica el Decreto 2006 de 2008, por el cual se crea la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud.
- **Decreto 780 de 2016:** Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Parte 7 talento humano en Salud. Título 1 Formación del Talento Humano en Salud. Capítulo 1. Convenios docencia servicio. El cual incorpora y modifica el Decreto 2376 del 2010.
- **Resolución 429 de 2016:** Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud que promulga la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución.
- **Resolución 2626 de 2019:** Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud

- PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE.

- **Resolución 3100 de 2019:** Donde se definen los procedimientos y condiciones de inscripción y habilitación de los prestadores de servicios de salud, y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

- **Documento Perfiles y competencias Talento humano en salud Ministerio de Salud y Protección social 2016:** Documenta el deber ser del desempeño, desde la perspectiva de los profesionales que laboran en diferentes entornos, con el fin de mejorar la formación y el desempeño del personal de salud, en beneficio de la calidad de la atención en salud, de la profesión y del desarrollo personal y profesional del talento humano, el cual desarrolla los perfiles y competencias del profesional de la psicología en Colombia, en el contexto de la Salud.

- **Política Nacional de Talento Humano en Salud:** Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud. Julio 10 de 2018.

- **Lineamientos de referencia** para la asignación de cupos de estudiantes en escenarios **clínicos:** Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud.

- **Acuerdo No. 00273 de 2021:** por el cual se adopta el Modelo de Evaluación de la Calidad para los escenarios de prácticas formativas en la relación docencia servicio de los programas de educación superior del área de la Salud.

- **Documento Perfiles y competencias Talento humano en salud Ministerio de Salud y Protección social 2016:** Documenta el deber ser del desempeño, desde la perspectiva de los profesionales que laboran en diferentes entornos, con el fin de mejorar la formación y el desempeño del personal de salud, en beneficio de la calidad de la atención en salud, de la profesión y del desarrollo personal y profesional del talento humano, el cual desarrolla los perfiles y competencias del profesional de la psicología en Colombia, en el contexto de la Salud.

- **Política Nacional de Talento Humano en Salud:** Ministerio de Salud y Protección Social. Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud. Julio 10 de 2018.

- **Lineamientos de referencia para la asignación de cupos de estudiantes en escenarios clínicos:** Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud.



1.6. LA PRÁCTICA CLÍNICA Y DE SALUD EN LOS PROGRAMAS DE PSICOLOGÍA

Cuando se habla de la práctica formativa en el área de la salud en Psicología se hace referencia a todos aquellos procesos implicados en la evaluación, diagnóstico e intervención en problemáticas de salud mental, desde los marcos epistemológicos y metodológicos de la psicología clínica y la psicología de la salud. La práctica en estos campos se relaciona con la atención de casos reales, con el fin de desarrollar competencias de tipo instrumental y habilidades, que no se pueden desarrollar a partir de ejercicios teóricos (Decreto 780 de 2016).

En el campo de la psicología clínica, se desarrollan las competencias que poseen los profesionales de la Psicología para evaluar, diagnosticar e intervenir en problemáticas de salud mental que se encuentran en todos los niveles de atención primaria, secundaria y terciaria, que requieren una visión clínica, y habilidades para escoger de manera adecuada la mejor estrategia de intervención, a partir de la determinación de causas o correlatos de las problemáticas de salud mental. Por lo tanto, los profesionales de la Psicología necesitan conocimientos acerca de las técnicas psicoterapéuticas, del diseño de programas de prevención y promoción, del uso de pruebas psicológicas en clínica, de las técnicas de interrelación con los pacientes y usuarios, entre otros. Estos conocimientos y habilidades son centrales en cualquier nivel de atención, por lo que se puede afirmar que el psicólogo formado en Colombia está capacitado para realizar tanto atención individual, como grupal y comunitaria, por lo que requiere práctica en todos estos niveles.

La práctica psicológica en los modelos de prevención en salud mental posee un compromiso importante con el abordaje psicosocial de las diferentes comunidades, en el nivel primario, relacionándose con la caracterización de las poblaciones para el desarrollo de políticas públicas y de programas de prevención. La prevención secundaria por su parte, incluye acciones encaminadas a limitar el impacto de una enfermedad que ya existe en el individuo, previniendo otros problemas correlacionados y el progreso de la condición (Buitrago et al., 2018).

En la prevención terciaria se intenta minimizar el impacto de la enfermedad en la vida de las personas, con acciones dirigidas a frenar la discapacidad y mejorar el ajuste de las personas frente a esta condición, tal es el caso de la neurorrehabilitación, el manejo de condiciones de salud mental crónica, etc. y en la prevención cuaternaria, se desarrollan actividades para prevenir impactos indeseables y efectos adversos, que puedan generar la intervención del sistema de salud, ya sea por falta de coordinación entre los diferentes integrantes de los equipos de salud, o por fallas en la gestión clínica.

Con el fin de asegurar la calidad de la formación en las prácticas formativas en el área de la clínica y la salud en los programas de psicología, de acuerdo con el Decreto 780 de 2016, las prácticas formativas en salud se deben desarrollar en los siguientes escenarios de práctica:

- 1.** Espacios institucionales, que intervienen en la atención integral en salud de la población.
- 2.** Espacios comunitarios, que intervienen en la atención integral en salud de la población. Estos espacios comunitarios que se considerarán como escenarios de práctica de la relación docencia-servicio serán aquellos que correspondan a una planificación académica, administrativa e investigativa de largo plazo, concertada entre las partes intervinientes.

3. Otros espacios diferentes a los del sector salud, en los cuales se consideren pertinentes las prácticas formativas en programas del área de la salud.

Nota: La Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud (CITHS) define en los escenarios institucionales, los cupos para que los estudiantes pueden desarrollar sus prácticas formativas de manera simultánea, asegurando la calidad en los procesos de formación y la prestación de los servicios propios del escenario. Para esto, el Decreto 780 de 2016 indica que las prácticas clínicas y de la salud, se rigen por la Relación Docencia Servicio, cuyos objetivos consisten en asegurar la formación de talento humano en salud competente, con alto sentido ético, de responsabilidad y compromiso social con la salud de la población, así como generar espacios adecuados para la docencia, la extensión, la investigación, la generación de conocimiento y el desarrollo de soluciones a los problemas de salud de la población.



1.7. COMPETENCIAS QUE SE DESARROLLAN EN LAS PRÁCTICAS FORMATIVAS EN EL ÁREA DE LA SALUD EN LOS PROGRAMAS DE PSICOLOGÍA

Desde la expedición de la Ley 1090 del 2006, se han generado diversos debates en torno a las competencias que debe poseer el profesional de la Psicología y las condiciones de calidad que deben cumplir los programas de formación. En el centro de este interés el Colegio Colombiano de Psicólogos (COLPSIC) y la Asociación Colombiana de Facultades de Psicología (ASCOFAPSI) han planteado algunos lineamientos para alcanzar los estándares de formación presentes en el contexto internacional, los cuales se adscriben a los planteamientos de la APA (American Psychological Association), la IUPsyS (International Union of Psychological Science), la IAAP (International Association of Applied Psychology) y el Proyecto Tuning para América Latina. Algunos de estos planteamientos se recogen en los trabajos de Competencias disciplinares y profesionales del Psicólogo en Colombia (ICFES y ASCOFAPSI, 2010), así como el de Perfiles y Competencias del Psicólogo en Colombia (COLPSIC, 2014), en los cuales se aborda el desarrollo de competencias ajustadas a las necesidades del contexto y a las especificidades del marco normativo de la profesión, que vincula la psicología con el área de la salud.

En este análisis desarrollado por COLPSIC y ASCOFAPSI, con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social, y con la participación de representantes de diferentes programas de psicología, se desarrolló un completo mapa de competencias, de igual manera, se contó con la información del documento Perfiles por Competencias del Profesional en Psicología en Colombia (Colpsic, 2013) y el modelo de cubo para el desarrollo de competencias, entre otros referentes.

Se evidencia que las competencias desarrolladas, se adscribieron al contexto de la salud en Colombia, en coherencia con el documento "Perfiles y competencias Talento humano en salud" (MSPS 2016), el cual se encuentra en actualización, que define entre otras las competencias transversales, comunes a los trabajadores de la salud, y que se agrupan en 7 dominios a saber: **1.** Reconocimiento del Contexto **2.** Profesionalismo, **3.** Ética Bioética y Humanización **4.** Administración y Gestión **5.** Investigación/Gestión del conocimiento **6.** Educación **7.** Relaciones interpersonales, las cuales permiten identificar diversos aspectos importantes para la disciplina, como son el marco normativo al cual se adscribe la profesión en Colombia, los aspectos fundamentales para el desarrollo de currículos en psicología, los escenarios de práctica y sus criterios de desempeño, así como la participación de los profesionales en psicología en las problemáticas de salud, sociales, educativas, y desde la visión de promoción y la prevención, donde desarrollan trabajo en equipos interdisciplinarios.

Ahora bien, según lo establecido en la Resolución 429 de 2016, por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud, se debe apoyar la formación del talento humano, a nivel de pregrado y posgrado, orientando su transformación de acuerdo a las necesidades de la población y acorde a la Política de atención integral en salud, de igual manera, establece que se debe garantizar la implementación de los enfoques de Atención Primaria en Salud, Salud Familiar y Comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial a nivel poblacional y territorial. Así mismo, se deben desarrollar los equipos multidisciplinarios de salud (EMS) dentro del componente primario, y del prestador primario, cuya composición debe obedecer a la mezcla de perfiles de los técnicos, profesionales y especialistas, que sean acordes a las características de la población definidas en el Análisis de Situación de Salud (ASIS) y los Planes de Salud Territorial, y, según lo exigido para los servicios definidos como primarios de acuerdo a las rutas de atención integral.

A continuación, se presenta la relación de las competencias de los profesionales de la psicología en las Rutas Integrales de Atención en Salud:

Relación de las competencias de los profesionales de la psicología en las Rutas Integrales de Atención en Salud		
GRUPOS DE RIESGO	EVENTOS ESPECÍFICOS	Competencias agrupadas en los siguientes cinco dominios:
Población con riesgo o trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones	Psicosis tóxica asociada a consumo SPA	*Identificación de problemas relevantes
	Uso nocivo	
	Sobredosis	
	Dependencia	
Población con riesgo o trastornos psicosociales y del comportamiento	Efectos agudos y crónicos sobre la salud problemas sociales agudos y crónicos	*Evaluación y diagnóstico
	Depresión	*Diseño e implementación de programas de promoción, prevención e intervención
	Demencia	
	Esquizofrenia	
Suicidio		
Población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas	Población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas	*Monitoreo y seguimiento
	Violencia relacionada con el conflicto armado	* Comunicación de resultados.
	Violencia de género	
	Violencia por conflictividad social	

Fuente: Elaboración propia.

1.8. DEFINICIONES ASOCIADAS A LAS PRÁCTICAS FORMATIVAS EN EL ÁREA DE LA SALUD EN LOS PROGRAMAS DE PSICOLOGÍA

• **Práctica formativa en salud:** de acuerdo con lo establecido en el numeral 2 del artículo 2.7.1.1.2 del Decreto 780 de 2016, es la estrategia pedagógica planificada y organizada desde una institución educativa, que busca integrar la formación académica con la prestación de servicios de salud, con el propósito de fortalecer y generar competencias, capacidades y nuevos conocimientos en los estudiantes y profesores de los programas de formación en salud, en un marco que promueve la calidad de la atención y el ejercicio profesional autónomo, responsable y ético de la profesión.

• **Relación docencia – servicio:** de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.7.1.1.2 del Decreto 780 de 2016, la relación docencia servicio corresponde al vínculo funcional que se establece entre instituciones educativas y otras organizaciones, con el propósito de formar talento humano en salud o entre instituciones educativas, cuando por lo menos una de ellas disponga de escenarios de práctica en salud. Este vínculo se funda en un proceso de

planificación académica, administrativa e investigativa de largo plazo, concertado entre las partes de la relación docencia-servicio.

- **Convenio docencia – servicio:** de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.7.1.1.10 del Decreto 780 de 2016, la relación docencia-servicio tiene carácter institucional y no podrá darse sin que medie la formalización de un convenio marco, ajustado a lo establecido en el mencionado decreto. El convenio docencia servicio estará acompañado de un anexo técnico por programa académico, que deberá establecer como mínimo, el plan de formación (plan de prácticas formativas) acordado entre las instituciones que conforman la relación docencia-servicio, el número de estudiantes y profesores por programa, los planes de delegación, horarios, turnos y rotaciones.

- **Plan de prácticas formativas (anexo técnico):** de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.7.1.1.13 del Decreto 780 de 2016, los planes de práctica formativa integran los objetivos educacionales y las competencias a adquirir por los estudiantes, con el desarrollo y mejoramiento en la prestación de los servicios del escenario de práctica. Estos planes deben incluir un programa de delegación progresiva de funciones y responsabilidades a los estudiantes, de acuerdo con sus avances teórico-prácticos en cada período académico, bajo la supervisión del profesor y el personal asistencial responsable del servicio. Dicho plan debe ser acordado entre las partes intervinientes en el convenio docencia-servicio y debe ser supervisado por el comité docencia-servicio. En los escenarios no clínicos no institucionales el plan de prácticas formativas, lo constituye la planificación y la programación de las actividades relacionadas con los programas de salud mental actual y acordes con la normatividad vigente del Sistema de Salud colombiano, de acuerdo a la organización institucional, la planificación curricular del programa y las múltiples estrategias relacionadas con el campo de la salud mental.

- **Escenarios de práctica formativa en salud:** De acuerdo con lo establecido en el artículo 2.7.1.1.2 del Decreto 780 del 2016, son espacios en los cuales se desarrollan las prácticas formativas, que pueden ser espacios institucionales o comunitarios que intervengan en la atención integral en salud de la población u otros espacios diferentes a los del sector salud, en los cuales se consideren pertinentes las prácticas formativas.

En consonancia con lo anterior, el Acuerdo No. 00273 de 2021, por el cual se adopta el Modelo de Evaluación de la Calidad para los escenarios de prácticas formativas en la relación docencia servicio de los programas de educación superior del área de la Salud, presenta las siguientes definiciones de los escenarios para las prácticas formativas en el área de la salud:

- **Escenarios clínicos:** espacios institucionales en los cuales se desarrolla el componente de prácticas clínicas formativas de los programas académicos en el área de la salud. Corresponden a instituciones prestadoras de servicios de salud, formalmente constituidas, y demás prestadores de servicios de salud institucionales descritos en el REPS, siempre y cuando cumplan los requisitos exigidos para ser escenarios de práctica (concepto favorable de CITHS – Artículo 2.7.1.1.6 del Decreto 780 del 2016)

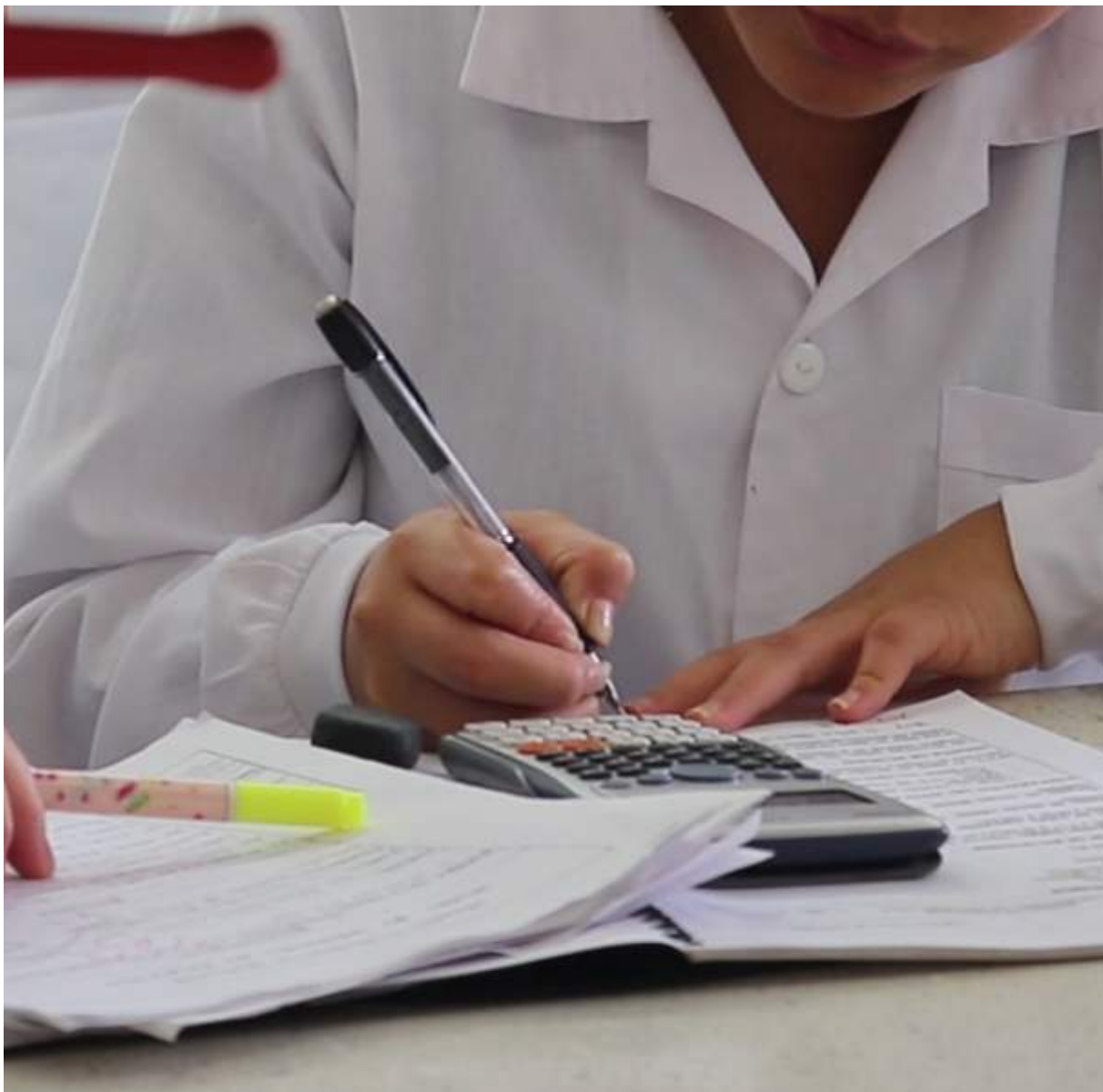
- **Escenarios no clínicos institucionales:** se consideran como escenarios no clínicos institucionales para **prácticas formativas en salud**, a aquellos espacios sociales de vida, cuya misión no es la prestación de servicios de salud pero que, por la naturaleza de sus funciones, contribuyen a promocionar, proteger o mejorar condiciones relacionadas con la salud individual y colectiva.

- **Escenarios de práctica no clínicos no institucionales:** se consideran escenarios no clínicos no institucionales de **práctica formativa en salud**, los espacios sociales de

vida donde la población vive, se recrea, trabaja y se relaciona dentro de una comunidad específica, donde no media ninguna relación con una institución formalmente constituida.

Es importante señalar que **los profesionales de la psicología deben desarrollar sus prácticas en el área de la psicología clínica en escenarios clínicos institucionales:**

Estos pueden ser las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, (IPS) formalmente constituidas, y demás prestadores de servicios de salud institucionales (Escenarios con Objeto Social Diferente – OSD) descritos en el REPS: **Grupo:** consulta externa; **modalidad:** Intramural: Ambulatorio, Intramural: Hospitalario, Extramural: Unidad Móvil, Extramural: Domiciliario, Extramural: Otras Extramural, Telemedicina: Centro Referencia y Telemedicina: Institución Remisora; complejidad baja (I Nivel); siempre y cuando cumplan los requisitos exigidos para ser escenarios de práctica, ya que estos proporcionan una representación de los diferentes roles que desempeñan los psicólogos, y es necesario la exposición en dichos escenarios para la adquisición de competencias; según el documento **PERFILES Y COMPETENCIAS PROFESIONALES EN SALUD**, publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social en cooperación con la Academia Nacional de Medicina, en el año 2016. Dichos roles operan en una variedad de contextos ocupacionales y para diferentes tipos de usuarios, basados en los conocimientos, habilidades, destrezas, aptitudes y actitudes aplicadas éticamente.





Según los informes del Ministerio de Salud y Protección Social, durante las últimas décadas se ha hecho cada vez más evidente la relevancia de la salud mental, toda vez que el país enfrenta problemáticas crecientes y de gran complejidad. En Colombia, la depresión es la segunda causa de carga de enfermedad, el 44.7% de las niñas y niños tienen indicios de algún problema mental y el 2,3% tiene Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. En la adolescencia los trastornos más frecuentes son la ansiedad, fobia social y depresión; la ideación suicida se presenta en el 6,6% de esta población (7,4% en mujeres y 5,7% en hombres), en tanto que, en la adultez, el 6,7% ha experimentado trastornos afectivos. Adicionalmente, es importante señalar que el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas inicia en promedio a los 13 años y las sustancias psicoactivas más consumidas son el alcohol, el tabaco y la marihuana, incrementando el riesgo de enfermedades crónicas, disfunción familiar, pérdida de redes sociales y patología dual.

Este panorama pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la atención primaria en salud mental en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud a fin reducir las brechas poblacionales y territoriales hoy existentes. Para este propósito, la disponibilidad y cualificación del talento humano no especializado es indispensable, particularmente de profesionales en psicología, medicina y enfermería. Para el caso de los profesionales en psicología, cuyo perfil se orienta específicamente al estudio y abordaje del comportamiento humano y bienestar individual y colectivo, se requiere de ellos el diseño e implementación de estrategias de promoción y prevención, la identificación de riesgos individuales y colectivos en los servicios de salud con perspectiva familiar y comunitaria, la aplicación de procedimientos integrales y multidisciplinarios de evaluación e intervención de las afectaciones en salud mental y mapear los recursos locales a fin de favorecer el acceso a servicios sociales y la inclusión efectiva. Esto implica no sólo participar del tratamiento de las personas con problemas, trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas en escenarios clínicos de baja, mediana y alta complejidad, sino también apoyar el abordaje integral en salud en personas con condiciones crónicas, dolorosas o discapacitantes, incluido el cuidado paliativo.

Es importante tener en cuenta respecto a la habilitación de los servicios de salud, que la Resolución 3100 de 2019, contempla al profesional de la psicología como talento humano requerido para la prestación de los servicios de salud de acuerdo a las necesidades del país en relación a la salud mental; Por lo tanto se recomienda que los programas de psicología los incluyan en las prácticas formativas profesionales en el área de la psicología clínica y la salud, en los siguientes servicios:

PARTICIPACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA COMO TALENTO HUMANO EN SALUD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

SERVICIO	OBJETO DEL SERVICIO	COMPLEJIDAD		MODALIDAD
SERVICIO DE DIÁLISIS	Servicio donde se realizan las terapias de suplencia de la Insuficiencia Renal Crónica o Aguda, así como otras terapias extracorpóreas, dentro de las cuales se encuentran: Hemodiálisis y Diálisis peritoneal.	Alta	Hemodiálisis	Intramural - prestador remitir
		Mediana	Peritoneal	
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICO Y DE PERSONAS ADULTAS	Servicio que presta atención en salud a pacientes que por su condición de salud requieren estancia hospitalaria mayor a 24 horas para monitorización o realización de procedimientos.	Mediana		Modalidades intramural y telemedicina - prestador remitir
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO PEDIÁTRICO Y DE PERSONAS ADULTAS	Servicio que presta atención en salud al paciente con patología crónica con y sin ventilación, requiere valoraciones y cuidados por personal de salud, a través de un plan individualizado de atención, buscando mantener al paciente en su entorno, mantener funciones, prevenir el deterioro, con la máxima comodidad y alivio de síntomas posibles, garantizando su seguridad, cuando su condición clínica lo amerite.	Baja	Hospitalización del paciente crónico sin ventilador	Modalidades intramural y extramural domiciliaria
		Mediana	Hospitalización del paciente crónico con ventilador	
SERVICIO DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO Y NEONATAL	Servicio para la atención de pacientes pediátricos con edades desde 1 mes o 44 semanas de edad corregida hasta los 18 años cumplidos de vida o hasta la edad que por criterio médico pueden ser manejados en este servicio, cuya condición clínica pone en peligro la vida del paciente críticamente enfermo con patologías que requieren soporte, monitorización y tratamiento especializado.	Alta		Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir
SERVICIO DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	Servicio para la atención de pacientes adultos críticamente enfermos o desde la edad que por criterio médico puedan ser manejados en este servicio, con patologías que requieran soporte vital, monitorización y manejo especializado, cuya condición clínica pone en peligro la vida en forma inminente	Alta		Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Servicio que presta atención hospitalaria a pacientes con alteraciones en salud mental o por consumo de sustancias psicoactivas, con una estancia mayor a 24 horas.	Mediana		Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PARCIAL	Servicio que presta atención a pacientes en internación parcial, diurna, nocturna, fin de semana y otras que no impliquen estancia completa.	Mediana	Para el tratamiento en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas	Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir
SERVICIO PARA EL CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	Servicio de internación en infraestructura no hospitalaria, para la atención de personas con consumo de sustancias psicoactivas, que incluye pernoctada.	Mediana		Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir
SERVICIO PARA LA ATENCIÓN DEL PARTO	Servicio destinado a la atención del parto, parto y recuperación de la familia gestante	Mediana y Alta		Modalidades intramural, telemedicina - prestador remitir

PARTICIPACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA PSICOLOGÍA COMO TALENTO HUMANO EN SALUD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

SERVICIO	OBJETO DEL SERVICIO	COMPLEJIDAD	MODALIDAD
SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS	Dolor y cuidados paliativos	Baja, Mediana y Alta	Modalidades de hospitalización en casa, intramural, telemedicina prestador remitir
SERVICIO DE URGENCIAS	Servicio destinado a la atención de situaciones iniciales relacionadas con violencias	Baja, Mediana y Alta	Modalidad intramural

Fuente: Elaboración propia.

• **Cupos de los escenarios de práctica:** corresponde al número de estudiantes que pueden desarrollar sus prácticas formativas de manera simultánea en un escenario de práctica, asegurando la calidad en los procesos de formación de los estudiantes y en la prestación de los servicios propios del escenario, según los Lineamientos de Referencia para la Asignación de cupos de estudiantes en escenarios clínicos mencionados en la Resolución 3100 de 2019.



2. CONDICIONES DE CALIDAD ASOCIADAS A LAS PRÁCTICAS FORMATIVAS EN EL ÁREA DE LA SALUD DE LOS PROGRAMAS DE PSICOLOGÍA

El artículo 2.5.3.2.4.3 del Decreto 1075 de 2015, contempla la evaluación de la relación docencia servicio y establece que los programas del área de ciencias de la salud deben prever las prácticas formativas, supervisadas por profesores responsables de ellas y disponer de los escenarios apropiados para su realización, y estarán sujetos a lo dispuesto en este Decreto, en concordancia con la normatividad vigente, el modelo de evaluación de la relación docencia servicio y demás normas sobre la materia. Asimismo, el artículo 2.5.3.2.8.2.2 determina que cuando se trate de programas del área de la salud que requieran de formación en el campo asistencial, la institución debe aportar, con la solicitud, los documentos que permitan verificar la relación docencia servicio acorde a la normatividad vigente.

En este orden de ideas se presentan a continuación las condiciones de calidad de los programas de psicología asociadas a la práctica formativa en el área de la salud:

2.1. ASPECTOS CURRICULARES

El artículo 2.5.3.2.3.2.4 del Decreto 1075 de 2015, contempla que la Institución debe presentar el contenido curricular del programa según el área de conocimiento. Es por ello que los programas de Psicología guardan coherencia con visiones de la psicología como ciencia y profesión y con los principios y propósitos de una formación integral, considerando entre otros aspectos, las competencias personales y profesionales en el marco de la ética, la humanización, el conocimiento de los aspectos psicosociales y el respeto por los determinantes individuales, familiares y comunitarios que condicionan la salud que deben caracterizar al profesional de la psicología. En este sentido, la formación deberá estar acorde con el marco legal y normativo de la profesión, consignado en la Ley 1090 de 2006, así como el marco normativo y técnico vinculado al ejercicio profesional en el Sistema de Salud.

Ahora bien, considerando el marco normativo que rige la prestación de servicios y el desempeño del talento humano, los programas de Psicología acogen las disposiciones en materia del Talento Humano en Salud, definidas en la Ley 1164 de 2007 "Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud", modificada por la Ley 1438 de 2011 y el Decreto 780 de 2016 Único del Sector Salud, que compiló el Decreto 2376 de 2010, desarrollando un conjunto básico de competencias que les permita ejercer y participar en las diferentes fases de la atención integral en salud: promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad, rehabilitación y paliación.

Estas competencias son centrales para el ejercicio de actividades en el campo de la salud mental, pero también son fundamentales para el abordaje de otras problemáticas sociales, educativas, organizacionales y jurídicas, entre otros campos. De tal manera, se considera que la adecuada formación del profesional de la Psicología requiere la existencia de asignaturas y prácticas en el campo de la psicología clínica y de la salud, lo que debe asegurar el desarrollo de las competencias y perfiles congruentes con el marco legal de la profesión

en Colombia, lo cual permite la concordancia de la formación del talento humano con lo señalado por el Artículo 99, la pertinencia y calidad en la formación de Talento Humano en Salud, de la Ley 1438 de 2011.

Desde una perspectiva profesional, en el año 2014 el Colegio Colombiano de Psicólogos y el Consejo Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud y Protección Social, desarrollaron el documento de trabajo Perfil y Competencias del Psicólogo en Colombia, en el Contexto de la Salud, en el cual participaron diferentes programas de psicología, donde se aprecian los modelos, dimensiones, áreas y dominios propios del perfil de competencias de los profesionales de la Psicología en el contexto de salud en Colombia.

2.2. ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS Y PROCESO FORMATIVO

La Práctica Profesional se concibe como el espacio integrador del saber y el hacer, que hace parte de las estrategias y la organización de actividades académicas y proceso formativo (Artículo 2.5.3.2.3.2.5 del Decreto 1075 de 2015. Es el proceso mediante el cual el estudiante consolida sus competencias para la realización de diagnósticos y para la formulación y ejecución de proyectos de intervención dirigidos a la prevención y abordaje de problemáticas psicológicas específicas en un contexto determinado. Constituye el punto de encuentro entre el futuro profesional y el contexto ocupacional, que le facilita la preparación para el trabajo, a través del acercamiento a escenarios laborales.

2.2.1. Plan general de prácticas o modelo de prácticas profesionales

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 2.5.3.2.3.2.5 del Decreto 1075 de 2015, las prácticas profesionales en psicología hacen parte de la organización de las actividades académicas y la interacción de las mismas, de acuerdo con el diseño y contenido curricular, en coherencia con las modalidades (presencial, a distancia, virtual, dual u otros desarrollos que combinen e integren las anteriores modalidades), los niveles de formación y deben estar incluidas en el plan de estudios del programa.

Las prácticas profesionales en los programas de Psicología tienen como propósito posibilitar que los saberes construidos en el aula potencien su significado en el terreno de lo práctico y aporten a la solución de problemas del contexto; de igual manera contribuyen a que la academia cumpla con el compromiso de responsabilidad social que le compete, aportando al desarrollo regional desde el conocimiento científico y técnico y permitiendo la articulación de la Institución de Educación Superior con el entorno laboral y social.

Las experiencias de aprendizaje a las que estarán expuestos los estudiantes durante su proceso formativo en los escenarios de práctica, son definidas por las Instituciones de Educación Superior, en atención a las tendencias y necesidades de formación en el área disciplinar, el nivel de formación (pregrado o posgrado) y la modalidad de ofrecimiento (presencial, a distancia, virtual, dual u otros desarrollos que combinen e integren las anteriores modalidades), entre otros aspectos.

El conjunto de tales experiencias de aprendizaje, se traduce en el plan general de prácticas que se desarrolla o desarrollará en el programa, para acompañar el logro de las competencias, capacidades, habilidades, destrezas y resultados de aprendizaje esperados en los estudiantes, que configuren el perfil de egreso previsto, en las diferentes áreas de la psicología aplicada entre ellas: área educativa, área clínica y de la salud, área organizacional, área social comunitaria y las áreas aplicadas que el programa propone en coherencia con la

propuesta curricular y la modalidad (presencial, a distancia, virtual, dual u otros desarrollos que combinen e integren las anteriores modalidades).

Tabla 1. Áreas de práctica programas de Psicología

ÁREA DE PRACTICA	ESCENARIOS	CONVENIO	NORMATIVIDAD	INTERACCIÓN DOCENTE ESTUDIANTE
Área Psicología Educativa	Escenarios cuyo objeto sea la formación formal e informal	Interinstitucional	Decreto 055 del 2017. Incorporado en el Decreto 1072 2015	Supervisión / tutoría / asesoría.
Área Psicología Organizacional y del trabajo	Escenarios con áreas organizacionales	Interinstitucional	Decreto 055 del 2017. Incorporado en el Decreto 1072 2015	Supervisión / tutoría / asesoría.
Área Psicología social comunitaria	Escenarios comunitarios y sociales	Interinstitucional	Decreto 055 del 2017. Incorporado en el Decreto 1072 2015	Supervisión / tutoría / asesoría.
Otras Áreas de aplicación de la Psicología	Escenarios cuyo objeto sea las áreas de aplicación de la psicología	Interinstitucional	Decreto 055 del 2017. Incorporado en el Decreto 1072 2015	Supervisión / tutoría / asesoría.
Área Psicología clínica y de la salud	Escenarios clínicos Escenarios no clínicos institucionales Escenarios no clínicos no institucionales	Docencia -Servicio Otra figura contractual que cumpla con lo exigido en el Decreto 780 de 2016.	Decreto 780 del 2016 que compilo el Decreto 2376 del 2010	Delegación progresiva para la clínica Supervisión para el área de salud mental

Fuente: Elaboración propia.

Notas:

- La psicología forense, por sus características específicas: epistemológicas, curriculares, competencias, habilidades, resultados de aprendizaje, metodológicas y objeto de estudio, se ubica en el área de psicología clínica y de la salud.
- La rotación o práctica profesional por el Área de la Psicología clínica y de la salud por escenarios clínicos es obligatoria, independientemente si la IES tiene convenios con escenarios no clínicos institucionales y no clínicos no institucionales, en todas las modalidades (presencial, a distancia, virtual, dual u otros desarrollos que combinen e integren las anteriores modalidades).
- Los programas de psicología deben presentar un documento que contenga y describa de forma detallada todos los elementos que conforman su modelo de prácticas profesionales en todas las áreas de la psicología: educativa, organizacional, comunitaria y clínica y de la salud, definiendo por cada una de ellas las competencias, resultados de aprendizajes,

modelos epistemológicos, créditos académicos, acompañamiento docente, mecanismos de interacción, seguimiento y evaluación, en coherencia con el perfil declarado por el programa.

- Estas consideraciones hacen evidente el hecho de que el logro del perfil profesional y ocupacional de los egresados de los programas de psicología, que, en la mayoría de los casos, incluye aspectos asociados a la práctica profesional, requiere prácticas formativas de calidad, sistemáticas y supervisadas por docentes que cuenten con formación acorde y gran experiencia en cada campo de práctica particular.

2.2.2. Prácticas formativas en el área de la psicología clínica y de la salud

Dada esta situación diferencial, la gran mayoría de programas de psicología de Colombia incluyen prácticas en el área de la clínica y de la salud durante el pregrado, con una intensidad en créditos variable y extendida a lo largo de 1 o 2 semestres académicos (generalmente los últimos del programa), como una forma de generar las competencias, las habilidades y los resultados de aprendizaje requeridos para asegurar el bienestar de los usuarios, consultantes y comunidad en general. Es claro que dichas prácticas deben poseer características que aseguren el aprendizaje de procesos de evaluación e intervención, las formas de relacionamiento personal y profesional en diferentes contextos sociales, los criterios éticos que deben aplicarse en los escenarios profesionales, como también los conocimientos técnicos necesarios para el diseño de programas, el desarrollo de peritajes y en general, las habilidades, conocimientos y destrezas requeridos en todos los campos profesionales.

Los escenarios clínicos, los escenarios no clínicos institucionales y los escenarios no clínicos no institucionales, son requeridos como indispensables para la adquisición de competencias de los profesionales de la psicología en el área de la psicología clínica y de la salud, según lo establecido en las Rutas Integrales de Atención en Salud y de acuerdo a la prestación de los servicios.

2.3. PROFESORES

En el Artículo 2.5.3.2.3.2.8 del Decreto 1075 de 2015 se contempla que la Institución deberá especificar para programa un grupo profesores que, en número, desarrollo pedagógico, nivel formación, experiencia laboral, vinculación y dedicación, permitan adecuadamente el proceso formativo, las funciones de docencia, investigación y extensión, en coherencia con las modalidades (presencial, a distancia, virtual, dual u otros desarrollos que combinen e integren las anteriores modalidades), el nivel de formación programa, la naturaleza jurídica de la institución, tipología e identidad institucional.

Sobre el particular, se recomienda tener presente el siguiente marco normativo.

- En el literal c del Artículo 2.7.1.1.3 del Decreto 780 del 2016, se citan los principios de la relación docencia-servicio, entre ellos, el Respeto a los derechos de los usuarios: La relación docencia-servicio se desarrollará asegurando el respeto de los derechos de los usuarios de las instituciones y servicios involucrados en dicha relación. En especial, se debe asegurar que la calidad de los servicios y la seguridad de los pacientes no se afecten negativamente por el desarrollo de las prácticas formativas. Todas las actividades asistenciales realizadas por los estudiantes en formación se realizarán bajo estricta supervisión del personal docente y/o del responsable de la prestación de los servicios, de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad del Sistema de Seguridad Social en Salud.

- El Artículo 2.7.1.1.13 del Decreto 780 del 2016 dice que los planes de prácticas formativas deben incluir un programa de delegación progresiva de funciones y responsabilidades a los estudiantes de acuerdo con los avances teórico-prácticos del estudiante en cada período académico, bajo la supervisión del docente y el personal asistencial responsable del servicio. Dicho plan debe ser establecido, reglamentado y supervisado por el comité docencia-servicio, y el Artículo 2.7.1.1.16 hace referencia a las garantías académicas a los estudiantes: Participar en actividades asistenciales necesarias para su formación bajo estricta supervisión del personal docente y/o asistencial previsto en los convenios docencia servicio.

2.4. MEDIOS EDUCATIVOS

Los programas de psicología para apoyar a la actividad académica e investigativa, cuentan con convenios interinstitucionales específicos que indican las condiciones de modo, tiempo y lugar, garantizando las condiciones logísticas institucionales suficientes para el desarrollo de las prácticas profesionales en las diferentes áreas de la psicología aplicada entre ellas: área educativa, área clínica y de la salud, área organizacional, área social comunitaria y las áreas aplicadas que el programa propone en coherencia con la propuesta curricular y acorde a la modalidad del programa (presencial, a distancia, virtual, dual u otros desarrollos que combinen e integren las anteriores modalidades).

El desarrollo de prácticas profesionales en la modalidad del programa (presencial, a distancia, virtual, dual u otros desarrollos que combinen e integren las anteriores modalidades), contará siempre con la supervisión profesional en cabeza de un psicólogo por parte del programa, que actúe como asesor de dicha práctica y que tenga en su plan de trabajo la interacción con el estudiante acorde a la modalidad del programa (presencial, a distancia, virtual, dual u otros desarrollos que combinen e integren las anteriores modalidades).

Los convenios de docencia servicio deben estar acordes con el Decreto 780 de 2016 para el desarrollo de prácticas en psicología clínica y de la salud, las cuales serán obligatorias y en coherencia con la modalidad del programa (presencial, a distancia, virtual, dual u otros desarrollos que combinen e integren las anteriores modalidades). El escenario de práctica debe garantizar un supervisor interno que sea profesional de la Psicología y posea experiencia en supervisión, para la relación docencia servicio.

El plan de prácticas formativas en el área de la salud, se debe enmarcar en los principios, reglas y procedimientos determinados por el Decreto 780 de 2016, es decir requiere la Relación Docencia Servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud. Esta relación se define como un vínculo funcional entre instituciones educativas y otras organizaciones, con el propósito de formar talento humano en salud o entre instituciones educativas cuando por lo menos una de ellas disponga de escenarios de práctica en salud. Este vínculo se funda en un proceso de planificación académica, administrativa e investigativa de largo plazo, concertado entre las partes de la Relación Docencia Servicio y se concreta con la firma de un documento denominado Convenio Docencia Servicio, que contiene condiciones, compromisos y responsabilidades de cada una de las partes.

Los convenios que formalizan la Relación Docencia Servicio deberán suscribirse por un término no inferior a diez (10) años y para su acompañamiento deberá constituirse entre el escenario de práctica y la Institución de Educación Superior el Comité Docencia Servicio, que tiene funciones de coordinación, seguimiento y evaluación de las actividades de docencia servicio que se realicen en los escenarios de práctica respectivos. El convenio deberá estar acompañado de un anexo técnico (plan de prácticas formativas) por cada

programa académico que establecerá como mínimo el plan de formación acordado entre las instituciones que conforman la relación docencia servicio, el número de estudiantes y docentes por programa, los planes de delegación, horarios, turnos y rotaciones, según la normativa que reglamentará el Ministerio de Salud y Protección Social.

Además, cabe anotar que todos los programas de educación superior del área de la salud, (incluido los nuevos programas de psicología en cualquier nivel de formación y modalidad, así como las nuevas denominaciones de programa), requieren, para su aprobación concepto técnico favorable, respecto de la relación docencia servicio emitido por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud (CITHS). Este concepto involucra la evaluación de las condiciones de los escenarios donde se desarrollarán las prácticas formativas que implican formación en el campo asistencial, los convenios marco de dicha relación y los planes de formación acordados entre las instituciones que conforman la relación docencia servicio, como indica el Artículo 2.7.1.1.6 Decreto 780 del 2016.

Los programas académicos de Educación Superior que cuenten con acreditación en alta calidad o que pertenezcan a instituciones de educación superior acreditadas, en términos de la relación docencia servicio, estarán sujetos al concepto y evaluación de esta normativa y demás normatividad aplicable, como consta en el Artículo 2.7.1.1.7 Decreto 780 del 2016.



3. CONDICIONES DE CALIDAD DE LOS ESCENARIOS DE PRÁCTICA FORMATIVA PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN SALUD EN EL MARCO DE LA RELACIÓN DOCENCIA SERVICIO

Las Instituciones de Educación Superior, deben seleccionar los escenarios de práctica, de tal manera que resulten adecuados para el desarrollo del programa, teniendo en cuenta el plan de prácticas formativas definido (en los que contemplan perfil de egreso, competencias, trayectorias de aprendizaje, resultados de aprendizaje y modalidad del programa), así como los requerimientos que del mismo se deriven, en términos de la capacidad instalada y disponible en los escenarios, su desarrollo tecnológico, ubicación, casuística, servicios ofrecidos, recurso humano y su vocación docente, entre otros aspectos. De lo anterior, se desprende la necesidad de adelantar, previo a la suscripción de convenios, un proceso de concertación entre las Instituciones de Educación Superior y los escenarios de práctica, que garantice el pleno conocimiento de los planes de práctica formativa a desarrollarse, privilegiando el desarrollo de habilidades, competencias declaradas por ASCOFAPSI, COLPSIC y Ministerio de Salud (2014), en armonía con los resultados de aprendizaje de la psicología clínica y de la salud y, a partir de eso, se establezcan las responsabilidades que asumen las partes y los recursos que deberán ponerse al servicio del programa.

Evaluar las condiciones de calidad de los escenarios en los que se desarrollan las prácticas formativas de los programas académicos en salud es una co-responsabilidad entre las Instituciones de Educación Superior, los escenarios de práctica, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social, orientada a garantizar que las experiencias de aprendizaje de los estudiantes en los escenarios de práctica, aporten de manera efectiva al logro de los perfiles de formación que son propios a los diferentes campos de conocimiento, en correspondencia con las necesidades de formación de talento humano en salud en el país, atendiendo lo previsto en el artículo 26 de la Constitución Política.

Las experiencias de aprendizaje que deberán cumplir los estudiantes durante su proceso formativo en los escenarios de práctica, son definidas por las Instituciones de Educación Superior, en atención a las tendencias y necesidades de formación en el área disciplinar, el nivel de formación y la modalidad de ofrecimiento, entre otros aspectos.

La evaluación de los escenarios de práctica, está compuesta por siete condiciones de calidad para la relación docencia servicio en los diferentes escenarios de práctica, sean estos clínicos o no clínicos y tiene como propósito la consolidación y mejoramiento de las condiciones de calidad en las que se desarrollan las prácticas formativas en salud, en concordancia con su tipología, nivel de complejidad (componente primario o complementario de prestación) y con las características de las actividades formativas a desarrollarse, en coherencia con la normatividad, políticas y lineamientos vigentes, asociados al desarrollo de prácticas formativas en salud.

A continuación, se presentan los elementos esenciales a tener presente para los escenarios en los cuales se desarrollarán las prácticas en psicología clínica y de la salud de los programas de psicología.

Condición 1. Aspectos generales		
Esta condición pretende analizar al escenario de práctica, institucional y no institucional, en su integridad, desde su constitución, su vinculación con el sector salud, su conformación, funcionamiento y resultados de funcionamiento, en coherencia con su misión, dentro de un periodo de tiempo determinado, que le permita desarrollar las funciones para las cuales fue creado.		
Escenarios clínicos	Escenarios No clínicos	
	Institucionales	No institucionales
<ul style="list-style-type: none"> • Naturaleza jurídica del escenario. • Código REPS y DHS. • Estructura orgánica del escenario. • Registro estadístico de atenciones. • Vocación docente en plataforma estratégica • Rubro específico o soporte de inversión en la relación docencia servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Naturaleza jurídica del escenario. • NO requiere REPS. • Estructura orgánica del escenario. • Registros estadísticos de la población beneficiaria de los servicios. • Escenario debe contar con docentes. • NO exige incluir la vocación docente en su plataforma estratégica. • Rubro específico o soporte de inversión en la relación docencia servicio 	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterización de la población acorde con las necesidades del programa. • Descripción del escenario acorde con las necesidades del programa.
Condición 2. Capacidad instalada		
Esta condición se refiere a la capacidad académica y técnico-científica que debe tener el escenario de práctica, que sirve como insumo para determinar el número de estudiantes que pueden realizar las prácticas formativas en el mismo y para planificar las necesidades que deben suplir las instituciones, de tal manera que se garanticen prácticas formativas de calidad.		
Esta condición se basa en los principios y criterios para definir el número de estudiantes de un programa del área de la salud (pregrado y posgrado), que el escenario de práctica puede recibir.		
Escenarios clínicos	Escenarios No clínicos	
	Institucionales	No institucionales
<ul style="list-style-type: none"> • Según infraestructura, Talento Humano y Bienestar, así como con aspectos académicos, científicos y tecnológicos, las partes la acuerdan en sus convenios. • Se evalúa a partir del estudio de los lineamientos de asignación de cupos. Es deber de la IPS adoptarlos. • Número de cupos depende de convenios docencia servicio. • Medios educativos: áreas diferentes a las asistenciales destinadas a la docencia: salón reunión, internet, biblioteca, equipos según nivel de complejidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • La institución debe tener en cuenta su capacidad para determinar la cantidad de estudiantes que pueden realizar práctica formativa en ella. • Debe haber corresponsabilidad para determinar la capacidad instalada entre el escenario y la IES. • Medios educativos: espacios, equipos e insumos disponibles para el desarrollo de las prácticas formativas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Descripción y número de espacios, población de influencia y actividades que se realizan en dichos escenarios, según corresponda.

En el Artículo 2.5.3.2.8.2.2 del Decreto 1075 de 2015, en el párrafo 2 se contempla que, para los programas en el área de la salud, que impliquen formación en el área asistencial, los cupos de matrícula deberán estar sujetos a la capacidad autorizada a los escenarios de práctica. De igual manera, se deberá acatar lo dispuesto en el artículo 101 de la Ley 1438 del 2011 “por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, respecto al concepto de pertinencia. Según los Lineamientos de Referencia para la Asignación de cupos de estudiantes en **escenarios clínicos**, para los programas de pregrado y posgrado de psicología, se tiene contemplado lo siguiente:

GRUPO	SERVICIO	CUPOS PARA PSICOLOGÍA
GRUPO CONSULTA EXTERNA	Servicio de Consulta Externa General	Pregrado y posgrado de psicología Máximo dos (2) estudiantes en total por consultorio, incluyendo pregrado y posgrado. Si tiene cámara de Gesell, de acuerdo con la capacidad de la misma.
	Programa de manejo de obesidad	Un (1) estudiante de pregrado de psicología.
GRUPO DE APOYO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Servicios de Diálisis (Hemodiálisis – Diálisis Peritoneal.)	Un (1) estudiante de pregrado de psicología.
GRUPO INTERNACIÓN	Servicios de Hospitalización (adultos, pediátrico y obstétrica) de Baja, Mediana y Alta Complejidad y Servicios de Atención Institucional de Paciente Crónico Sin Ventilador	Pregrado Psicología Un (1) estudiante por cada seis (6) camas. Relación docente/estudiante Un (1) docente por máximo siete (7) estudiantes, de cada programa, en cada servicio. Se aclara que es una relación para el servicio, incluyendo a los estudiantes de pregrado de todas las IES que tengan rotación en ese escenario
	Servicios de Cuidado Intensivo Neonatal, Cuidado Intensivo Pediátrico, Obstétrico y Cuidado Intensivo Adultos.	Pregrado de Psicología Un (1) estudiante por cada 15 camas
	Servicios de Cuidado Intermedio Neonatal, Cuidado Intensivo Pediátrico y Cuidado Intensivo Adultos.	Para la asignación de cupos a los programas de pregrado en las unidades de cuidado intermedio, la Institución Prestadora de Servicios deberá evaluar el número total de estudiantes de todos los programas de pregrado que solicitan esta práctica formativa teniendo en cuenta la calidad de la formación y la seguridad del paciente
GRUPO QUIRÚRGICO.	No aplica	No aplica
GRUPO ATENCIÓN INMEDIATA	No aplica	No aplica

Condición 3. Seguridad, protección y bienestar

Esta condición hace referencia a las garantías de seguridad, protección y bienestar con las que deben contar los estudiantes que realizan prácticas formativas, en el marco de lo establecido en el Decreto 780 de 2016 o en la norma que lo modifique o sustituya.

Escenarios clínicos	Escenarios No clínicos	
	Institucionales	No institucionales
<ul style="list-style-type: none"> • Pólizas de responsabilidad civil extracontractual vigentes. • En los convenios docencia servicio se establecen condiciones sobre afiliación a ARL, EPS, vacunación, entrega de EPP según Decreto 780 de 2016 y demás normas. • Deben contar con espacios para descanso, alimentación y hotelería, así como elementos de bienestar según el tipo de prácticas que en ellos se realicen: alimentación, salas de reuniones. • Existencia y aplicación de guías de práctica clínica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pólizas de responsabilidad civil extracontractual. • En los convenios celebrados deben pactarse condiciones sobre afiliación a ARL, EPS, vacunación, entrega de EPP según Decreto 780 de 2016 y demás normas. • Deben contar con espacios para descanso y con elementos de bienestar según el tipo de prácticas que en ellos se realicen: casilleros, lugares de descanso. • Existencia y aplicación de guías de práctica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pólizas de responsabilidad civil extracontractual. • Se verifica que la IES cuente con afiliación a ARL, EPS, vacunación, entrega de EPP según Decreto 780 de 2016 y demás normas. • Disponibilidad de espacios de alimentación y sanitarios. • Se tendrán en cuenta las características especiales en zonas rurales. • Descripción del escenario acorde con las necesidades del programa.

Nota: Con los escenarios no clínicos institucionales, la IES voluntariamente puede celebrar convenios Docencia servicio u otra figura contractual que cumpla con lo exigido en el Decreto 780 de 2016.

Condición 4. Organización administrativa

Escenarios clínicos	Escenarios No clínicos	
	Institucionales	No institucionales
<ul style="list-style-type: none"> • Reglamento de prácticas formativas. • Responsables de supervisar las prácticas formativas por la la IPS y por la IES. • Comités docencia servicio. • Proceso de inducción. • Sistema de información y gestión documental para la docencia servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reglamento de prácticas formativas. • Responsables de supervisar las prácticas formativas por los escenarios y por las IES. • Comités docencia servicio. • Proceso de inducción. • Sistema de información y gestión documental para la docencia servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsables de supervisar las prácticas formativas por la IES.

Nota: Con los escenarios no clínicos institucionales, la IES puede organizar el comité Docencia servicio u otra figura organizativa responsable de supervisar las prácticas formativas por los escenarios y por las IES, que cumpla con lo exigido en el Decreto 780 de 2016.

Condición 5. Personal docente		
Escenarios clínicos	Escenarios No clínicos	
	Institucionales	No institucionales
<ul style="list-style-type: none"> • Idoneidad del personal docente: Soporte HV y contratos. • Función docente y reconocimientos debe incluirse en los contratos. • Plan de formación continua. • Debe acreditarse formación pedagógica para sus docentes. <p>(Artículo 8. Resolución 21795 de 2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> • IPS e IES determinan en sus convenios quien aporta docentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Debe acreditarse formación pedagógica para sus docentes. (Artículo 8. Resolución 21795 de 2020). • Plan de formación continua. • IES aporta docentes. • Función docente debe incluirse en los contratos. 	

Condición 6. Prácticas formativas		
Escenarios clínicos	Escenarios No clínicos	
	Institucionales	No institucionales
<ul style="list-style-type: none"> • Programa con Registro Calificado vigente o en trámite. • Convenios Docencia Servicio. • Plan de Prácticas Formativas (Anexo Técnico). • Servicios para las prácticas habilitados (DHSS). • No reemplaza documentos solicitados en RC. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa con Registro Calificado vigente o en trámite. • Convenio docencia servicio u otra figura contractual que cumpla con lo exigido en el Decreto 780 de 2016. • Plan de Prácticas Formativas (Anexo Técnico). • No se exige habilitación de servicios. • No reemplaza documentos solicitados en RC. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa con Registro Calificado vigente o en trámite. • Plan de Prácticas Formativas (Anexo Técnico).

Dentro de los insumos referidos en la normatividad y lineamientos del sector salud se encuentran los servicios definidos en la Resolución 3100 de 2019, y las intervenciones de las RIAS (Resolución 3280 de 2018) en los que participan los profesionales de la Psicología, tales como: participación en servicios de diálisis, hospitalización, cuidado intensivo, consumo de sustancias psicoactivas, entre otros, para apoyar la identificación de factores de riesgo y protectores, afrontamiento de situaciones de crisis, adherencia a tratamientos, pautas de cuidado en salud mental, fortalecer el bienestar y la calidad de vida, valoración psicológica, prácticas de crianza y cuidado, establecimiento de rutinas y hábitos saludables, identificación y abordaje de personas con sospecha de violencia física, psicológica o sexual, y de niñez víctimas de vulneración o violación de derechos humanos con o sin proceso de restablecimiento de derechos en curso; enfoque intercultural para el abordaje de acuerdo a los modelos de salud propia y la sabiduría ancestral de los grupos étnicos, abordaje de atención en salud mental para población con riesgo o presencia de problemas y trastornos mentales, prácticas de crianza de los cuidadores que incluye la indagación sobre las acciones correctivas con niños, niñas, adolescentes y jóvenes, conocimientos y

prácticas relacionadas con la sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, valoración del componente familiar y de los diferentes momentos del ciclo vital y la gestación, utilización integral de herramientas de diagnóstico familiar, diseño de estrategias de educación en salud, trabajo en equipo, capacidad de negociación, entre otro.

Condición 7. Cultura de mejoramiento continuo		
Escenarios clínicos	Escenarios No clínicos	
	Institucionales	No institucionales
<ul style="list-style-type: none"> • Modelo de Autoevaluación aplicados en el último año. • Planes de mejoramiento. • Se sugiere: <ul style="list-style-type: none"> ° Autoevaluación cada 6 meses. ° Reporte de indicadores a partir de expedición nuevo modelo. ° Evidencia de funcionamiento de los comités docencia servicio (actas). 	<ul style="list-style-type: none"> • Modelo de Autoevaluación aplicado en el último año. • Planes de mejoramiento. 	



4. RECOMENDACIONES SOBRE ÁMBITOS DE DESARROLLO DE PRÁCTICAS FORMATIVAS EN SALUD EN PROGRAMAS DE PSICOLOGÍA

A continuación, se presentan una serie de recomendaciones sobre diversas estrategias que, en el marco de la normativa vigente, permiten a los programas de Psicología generar procesos formativos que amplían sus rangos de acción, cobertura e incidencia en el país:

4.1. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

La Resolución 3100 de 2019, establece las modalidades de prestación de servicio de salud en condiciones particulares: intramural, extramural y telemedicina. En correspondencia a la modalidad de prestación del servicio, se pueden desarrollar actividades de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, a nivel individual.

4.1.1. Participación de los programas de Psicología

Los programas de Psicología pueden realizar convenios con Prestadores de Servicios de Salud que cuenten con el servicio habilitado de Psicología, con entidades de Objeto Social Diferente, que habiliten el servicio de psicología, para desarrollar programas de promoción y prevención en el marco de las competencias y resultados de aprendizaje definidos en el plan de estudios. Es importante establecer que este tipo de prácticas no reemplaza el tiempo de exposición en las prácticas clínicas. Se recomienda que los programas en su propuesta de prácticas, establezcan en las actividades a desarrollar, el acompañamiento y supervisión, los tiempos coherentes y pertinentes que permitan al estudiante el desarrollo de este tipo de experiencias formativas.

4.1.2. Actividades y prácticas

En este marco se pueden desarrollar actividades acordes a la complejidad del servicio, como, por ejemplo, acompañamiento, sensibilización y empoderamiento comunitario, así como, participar en campañas de formación, desarrollo de hábitos de higiene, autocuidado, y programas específicos acorde a problemáticas como acoso escolar, identificación de factores de riesgo, mejoramiento de relaciones, entre otros.

4.2. RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS)

La Resolución 2626 de 2019, Por medio de la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud, (PAIS), señala su direccionamiento hacia "la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución"

a la vez que exige la interacción coordinada de las entidades territoriales, a cargo de la gestión de la salud pública, de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y de los prestadores de servicios de salud y se fundamenta en la atención primaria con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado y la gestión integral del riesgo y con el enfoque diferencial en los diferentes territorios y poblaciones. Esta Política cuenta con un marco operacional denominado Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE) que "exige poner a disposición de los integrantes un conjunto de herramientas (políticas, planes, proyectos, normas, guías, lineamientos, protocolos, instrumentos, metodologías, documentos técnicos) que integran los objetivos del Sistema de Salud con los del SGSSS, orientan la respuesta del Sistema y alinean su regulación".

En ejercicio de las funciones de rectoría y coordinación del sector salud y protección social descritas en el marco de la Ley Estatutaria de Salud facultada al Ministerio de Salud y Protección Social para definir la Política de Atención Integral en Salud, con el enfoque de atención primaria, salud familiar y comunitaria, articulación de actividades colectivas e individuales, con enfoque poblacional y diferencial; y es así como la Resolución 429 de 2016 define la Política de Atención Integral en Salud, cuyo objetivo está dirigido hacia la generación de las mejores condiciones de salud de la población, recomienda para incrementar la capacidad resolutoria del prestador primario, la intervención familiar y comunitaria, con la ampliación de las competencias de todo el equipo de atención primaria.

Entre sus 10 componentes operacionales figuran: la Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), que tienen como objetivo garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, integrando los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores, para ese efecto se conforman tres rutas: Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud; Rutas de Grupo de Riesgo y Rutas de eventos Específicas de Atención.

La Resolución 3280 de 2018 adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de atención para la promoción y mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención para la población Materno Perinatal.

Con relación a la Ruta Integral de atención para la promoción y mantenimiento de la Salud, se contemplan tres tipos de intervenciones: poblacionales, intervenciones del Plan de Intervención Colectiva e intervenciones individuales.



4.2.1. Participación de los programas de Psicología

Los programas pueden identificar las Rutas Integrales de Atención para la promoción y mantenimiento de la Salud activas en los entes territoriales y generar acciones para su articulación.

Estas participaciones no solo se deben generar con respecto a uno de los alcances de las RIAS (Resolución 3202 de 2016) que es la transformación y fortalecimiento curricular de los programas de formación de talento humano, en este caso de psicología, sino también en la suscripción de convenios y alianzas estratégicas con IPS, EAPB³ y entidades territoriales, que tienen el liderazgo en la consolidación e implementación de las RIAS, con el propósito de articular los ejes misionales de las IES (formación, extensión e investigación) con la dinámica operativa del sistema de salud, y en este contexto, darle un sentido estratégico a los acuerdos interinstitucionales relacionados con las prácticas formativas de los estudiantes en instituciones del Sistema de Salud, no solo de prestación de servicios de salud a nivel individual (Resolución 3100 de 2019) sino también a nivel colectivo, poblacional y de gestión de riesgos.

4.3. ENTIDADES CON OBJETO SOCIAL DIFERENTE

En el marco de su propuesta formativa, las IES implementan Centros de Atención Psicológica, Consultorios Universitarios u otras denominaciones en las cuales los programas de Psicología pueden desarrollar sus prácticas formativas en Salud o existen en el REPS diversidad de entidades que bajo esta figura cuentan con el DHS de Psicología y que al igual, brindan otro tipo de servicios en el marco de lo que establece el decreto 780 y Ley 1164 de 2007. Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud y que se enmarcan en lo que se define como, Entidades con objeto social diferente.

La Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, señala: "Con esta denominación se inscriben los prestadores de servicios de salud cuyo objeto social no es la prestación de servicios de salud y que por requerimientos propios de la actividad que realizan, brindan servicios de salud de baja y mediana complejidad de los grupos de consulta externa, apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, y servicios de trasporte asistencial de pacientes, atención prehospitalaria y cuidado básico del consumo de sustancias psicoactivas, adicionalmente pueden realizar procedimientos exclusivamente de cirugía ambulatoria. No incluye la prestación del servicio de urgencias, servicio para la atención del parto y los servicios del Grupo de internación. Los servicios habilitados no pueden ser ofrecidos en contratación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

La citada Resolución igualmente, establece los requerimientos de Inscripción y habilitación, donde se señala que "Todo prestador de servicios de salud debe estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS, registrando como mínimo una sede y por lo menos un servicio habilitado. La inscripción y habilitación debe realizarse en los términos establecidos en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", por lo cual, si el programa o la IES proyectan inscribir este tipo de prestación de servicios de salud, se requiere tener presente lo que indica la Resolución y los procedimientos respectivos.

³ Según lo define el Decreto 780, uno de los objetivos de la relación docencia servicio es: "Asegurar alianzas y planes de largo plazo entre instituciones educativas e instituciones prestadoras o aseguradoras de servicios de salud, instituciones de servicios, de investigación o espacios comunitarios que intervienen en la atención integral en salud de la población, para el desarrollo y fortalecimiento de escenarios de práctica fundados en objetivos, principios y estrategias pedagógicas compartidas".

4.3.1. Servicios

Básicamente en estos escenarios, se puede desarrollar intervención en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional.

4.3.2. Beneficios

Mantener una práctica auto reflexiva y de autoevaluación permanente sobre los resultados, alcances, limitaciones e implicaciones de su actuación profesional en favor de sus derechos y prerrogativas de autonomía y autorregulación. "Perfiles y competencias Talento humano en salud" (MSPS 2016).

Se recomienda que la IES explore y analice sobre este tipo de servicios, rotaciones que garanticen un proceso formativo y el desarrollo de resultados de aprendizaje integrales, lo cual se puede llevar a cabo a partir de un diseño de la práctica que permita por ejemplo, a los estudiantes tener atención a pacientes en consultorio y a la vez participar de jornadas de promoción y prevención en salud en escenarios de práctica comunitarios y en caso de contar con los recursos, experiencia y desarrollo tecnológico, servicios de telepsicología. De igual forma, tener presente que estas entidades deben contar con el concepto favorable de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud (CITHS), proceso que se desarrolla en el marco de la evaluación integral que se realiza sobre el programa.

4.4. TELEMEDICINA

La normatividad vigente establece disposiciones para la telesalud y parámetros para la práctica de la telemedicina en el país. Se recomienda tener presente que la norma establece definiciones como la Telesalud, la Telemedicina y asocia la Tele educación en salud (Ley 1419 de 2010).

En particular, ASCOFAPSI y el COLPSIC han establecido sugerencias para el desempeño profesional responsable de la Telepsicología, donde se abordan aspectos sobre la normativa, ética, consideraciones tecnológicas y guías de implementación.

4.4.1. Relación de la Telemedicina con la normatividad asociada a la formación en talento humano es Salud

Como se indicó con anterioridad la Telemedicina es un servicio que debe ser habilitado por el prestador de servicios en Salud y para ello debe registrarse por la Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019.

Si el programa plantea en su proceso formativo la Telepsicología⁴, debe sustentarse en forma pertinente en condiciones como Aspectos Curriculares, Organización de actividades académicas y proceso formativo, Medios educativos e Infraestructura física y tecnológica, donde se debe atender lo señalado en el Decreto 1330 del 25 de julio de 2019 "para los programas en áreas de la salud que impliquen formación en el campo asistencial es indispensable la disponibilidad de escenarios de práctica de conformidad con las normas vigentes".

⁴Se toma como referencia el término como "la prestación de servicios psicológicos mediante las tecnologías de la información y comunicación" (American Psychological Association, 2013).

En ese caso, los programas deben desarrollar prácticas formativas de Telepsicología en salud, enmarcarse en los principios y procedimientos que establece el Decreto 780 de 2016, así, el programa debe presentar su relación de docencia servicio en lo que determina la norma, y con Prestadores de Servicio de Salud que tengan habilitados el servicio de telemedicina. En caso de ser una Entidad con objeto social diferente, debe tener habilitado el servicio en el REPS.

En todo caso las prácticas de telepsicología no deben reemplazar totalmente, la práctica presencial con paciente.

4.4.2. Recomendaciones

Plantear la práctica formativa en el marco de una estructura curricular coherente con sus lineamientos, recursos e infraestructura institucional, así como con el proyecto educativo del programa. La Telesalud debe ser un aspecto transversal a la formación y no centrar en los recursos y medios tecnológicos exclusivamente.

Los escenarios de práctica deben tener habilitación de este tipo de servicios, por lo que la IES debe verificar que el Prestador de Servicios en Salud seleccionado para las prácticas, cumpla con estas condiciones y haya recibido la habilitación de la Secretaría de Salud del municipio, en la modalidad de Telemedicina: Centro Referencia y Telemedicina: Institución Remisora.

En caso de ser una entidad con objeto social diferente debe tener habilitado el servicio de telemedicina.

La implementación de prácticas formativas en Telemedicina es viable para todo tipo de modalidades. En todo caso las prácticas de telepsicología no deben reemplazar totalmente, la práctica presencial con paciente.

4.5. PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

La Resolución 518 de 2015 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de salud pública de intervenciones colectivas (PIC)" establece que es un plan complementario al plan obligatorio de salud (POS) ,dirigido a impactar a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales en el marco del derecho a la salud y de lo definido en el plan decenal de salud pública (PDSP) y tiene como principios su direccionamiento estatal, la gratuidad y la territorialidad, en tanto su principal escenario de acción es el territorio, departamento, distrito, municipio.

4.5.1. Participación de los programas de Psicología

Como señala la resolución citada, prioritariamente este Plan se contrata con las Empresas Sociales del Estado incluyendo las IPS indígenas, pero es claro que en caso de no tener capacidad técnica y operativa "la entidad territorial podrá contratar las acciones del PIC con instituciones prestadoras de salud privadas ubicadas en el municipio, organizaciones no gubernamentales (ONG), universidades y otras entidades privadas cuyo objeto social esté relacionado con la prestación de las acciones que se contraten".

Así, es factible que los programas de Psicología puedan establecer convenios con las entidades contratantes o en concordancia con la naturaleza institucional ser contratante, acorde a lo que establecen los criterios para contratación y capacidad técnica y operativa definidos en la Resolución 518 de 2015.





REFERENTES

Ardila, R. (2011). El mundo de la psicología. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43(3), 535-537. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342011000300013&lng=en&tlng=es.

Buitrago, F., Ciurana, R., Chocrón, L., Fernández, M.C., García, J., Montón, C. y Tizón, J.L. (2018). Prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria. *Actualización PAPPs 2018*, 50 (S1), 83-108.

COLPSIC (2013). Perfiles por competencias del profesional en Psicología. Documento en línea. http://www.colpsic.org.co/imagenes/Perfiles_por_competencia_del_profesional_en_psicologia.pdf

COLPSIC (2014). Perfiles por competencias del profesional en Psicología. Documento en línea. http://www.colpsic.org.co/imagenes/Perfiles_por_competencia_del_profesional_en_psicologia.pdf

COLPSIC-ASCOFAPSI (2014). Perfiles por competencias del profesional en Psicología. Documento en línea. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Psicologia_Octubre2014.pdf

DANE (2013). Clasificación internacional normalizada de la educación – campos de la educación y formación adaptada para Colombia (CINE-F 2013 A.C.). Bogotá D.C., Colombia. <https://www.dane.gov.co/files/noticias/CINE/cine-2013/Documento-CINE-F-2013-AC.pdf>

Gómez Vargas M., & Alzate D. A. (2013). Psicología básica y psicología aplicada: un debate actualmente vigente. *Revista Electrónica Psyconex*, 4 (5). Recuperado a partir de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/16628>

Ley 1090 de 2006. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. Obtenido el 5 de julio de 2011. De: <http://www.colpsic.info/resources/Ley1090-06.pdf>.

Ministerio de Educación Nacional de Colombia. (1992). Ley 30. Tomado de: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86437_Archivo_pdf.pdf

Ministerio de Educación Nacional. (2020). Sistema Educativo Colombiano. Tomado de: https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-231235.html?_noredirect=1#:~:text=En%20Colombia%20la%20educaci%C3%B3n%20se,derechos%20y%20de%20sus%20deberes.

Ministerio de Salud y Protección Social (2016). Perfiles y competencias profesionales en salud. Documento en línea. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfiles-profesionales-salud.pdf>

Morgado-Gallardo, Katherine, Salas, Gonzalo, Faúndez, María José, López-López, Wilson, Ventura-León, José, Barboza-Palomino, Miguel, Caycho-Rodríguez, Tomás, Núñez-Araya, Génesis, & Guerra-Labbé, Luisa. (2018). 25 años de *Suma Psicológica*. Un análisis bibliométrico. *Suma Psicológica*, 25(2), 90-101. <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2018.v25.n2.1>

Naciones Unidas Colombia. (2015). Agenda 2030. Tomado de: <https://nacionesunidas.org>.

co/onu-colombia/agenda-2030/

Ossa, J. C., & Puche-Navarro, R. (Ed). (2015). Panorama de la formación académica de los psicólogos en Colombia. *Revista Científica Guillermo de Ockham*, 13(1), 7-17.

PERFILES Y COMPETENCIAS PROFESIONALES EN SALUD. 4.4 Coincidencias en las Competencias Transversales. Página 53. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfiles-profesionales-salud.pdf>



La educación
es de todos

Mineducación



mineducacion



@mineducacion



@mineducacioncol



@mineducacion



mineducacion
de educacion
nacional