

**Propuesta de un modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica de la relación
docencia-servicio de la Facultad de Salud de la UIS**

Erika Patricia Arias Arzuaga

José Andrés Estupiñan Sarmiento

Trabajo de Grado para Optar el título de Ingeniero Industrial

Directora

Myriam Leonor Niño López

Doctora en Administración y Dirección de Empresas

Tutora

Yuli Mayerli Bohórquez Abello

Ingeniera de Mercados

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ingenierías Fisicomecánicas

Escuela de Estudios Industriales y Empresariales

Bucaramanga

2019

Dedicatoria

A Dios, por darme la bendición de cumplir un sueño más en mi vida.

A mi mamá, Darlis. Por ser el pilar más importante en mi vida, por su amor y su apoyo incondicional. Gracias mami, tú eres mi principal motivación, quien merece toda mi admiración. Sin tu esfuerzo no lo hubiese logrado, este logro es para ti.

Te amo

A mi hermana, Diana. Por brindarme su apoyo, compañía y amor sincero en todos los momentos de mi vida.

A mi novio, Jeison. Sin él no hubiese sido igual, gracias por compartir conmigo alegrías y tristezas, siempre estaré agradecida por tu presencia en mi vida.

A mi prima, Yeimi, por su alegría, por estar conmigo y apoyarme siempre.

A mis suegros, que se han vuelto unos padres para mí, gracias por su cariño y apoyo incondicional durante esta etapa de mi vida.

A mi compañero de trabajo de grado, porque gracias al esfuerzo mutuo, hoy nuestro sueño se convierte en realidad.

A todas las personas que de una u otra manera han aportado a mi crecimiento personal y profesional.

¡GRACIAS!

Erika Arias Arzuaga

*A Dios, por haberme permitido culminar una meta más en mi vida, logrando mis
objetivos propuestos.*

*A mis padres Janeth y Jorge, por ser un apoyo incondicional en esta etapa de mi vida,
por su gran amor y motivación constante para ser una mejor persona.*

*A mis hermanos por las ayudas de perseverancia y constancia que me brindaron
durante mi preparación.*

A mis nonas Flor y Luisa, por su apoyo y carisma en esta etapa de mi vida

*A mis docentes, por el aporte de conocimiento y el acompañamiento incondicional, para
poder cumplir con la realización de este trabajo de grado.*

*A mi compañera de trabajo de grado porque a pesar de los inconvenientes supimos
controlar las dificultades a lo largo del desarrollo del proyecto*

¡GRACIAS POR TODO EL APOYO!

José Andrés Estupiñan Sarmiento

Agradecimientos

A nuestra directora de trabajo de grado Myriam Leonor Niño, por brindarnos todo su apoyo, confianza y asesoramiento en la realización de este proyecto.

A nuestra tutora, Yuly Bohórquez y a la Ingeniera Lina Barragán quienes estuvieron siempre con la mejor disposición para orientarnos y brindaron su apoyo incondicional en todo momento.

A la Facultad de Salud, en especial al personal docente, ya que fueron un apoyo fundamental para culminar este trabajo de manera satisfactoria.

Al personal encargado en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta por brindarnos su apoyo en el desarrollo del proyecto, especialmente a la Doctora Claudia Viviana Quintero y a Daniel Valderrama

A la Universidad Industrial de Santander y a cada docente que hizo parte de nuestro proceso de formación personal y profesional. ¡Gracias!

Tabla de Contenido

Introducción.....	21
1. Generalidades del proyecto.....	25
1.1. Identificación de la Empresa	25
1.1.1.Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander.. ..	25
1.1.2.Misión.....	26
1.1.3.Visión.	26
1.1.4. Mapa de procesos.. ..	26
1.1.5.Programas ofertados por la Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander.	27
1.1.6.Diagnóstico del proceso de los convenios docencia-servicio en la Facultad de Salud de la UIS.....	27
1.1.6.1. <i>Revisión documental.....</i>	28
1.1.6.2. <i>Revisión de la metodología utilizada para la autoevaluación por escenarios de práctica que poseen el concepto favorable de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud.</i>	30
1.1.6.3. <i>Entrevista a la profesional encargada de la Oficina de convenios de la Facultad de Salud de la UIS.....</i>	31
1.2. Planteamiento del Problema.....	33
1.3. Objetivos.....	35
1.3.1. Objetivo general.. ..	35
1.3.2. Objetivos específicos.....	35
1.4. Metodología del trabajo de grado.....	36

1.4.1. Etapa 1. Revisión de la normatividad.....	36
1.4.2. Etapa 2. Propuesta modelo de autoevaluación.	36
1.4.3. Etapa 3. Validación del modelo de autoevaluación y manual propuesto	37
1.4.4. Etapa 4. Ponderación del modelo de autoevaluación.	38
1.4.5. Etapa 5. Evaluación de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta.	39
1.4.6. Etapa 6. Análisis y evaluación de los resultados.	40
1.4.7. Etapa 7. Propuesta plan de mejoramiento.	40
1.4.8. Etapa 8. Documentación y presentación de resultados.....	40
2. Marco Referencial.....	41
2.1. Marco de Antecedentes	41
2.2. Marco Teórico	43
2.2.1. Normograma.....	43
2.2.1.1. <i>Normas que contiene un normograma.</i>	43
2.2.1.2. <i>Estructura de un normograma.</i>	43
2.2.2. Relación docencia – servicio.....	44
2.2.2.1 <i>Principios de la relación docencia – servicio.</i>	44
2.2.2.2. <i>Objetivos de la relación docencia – servicio.</i>	45
2.2.3. Autoevaluación de los escenarios de práctica.	46
2.2.4. Guía de autoevaluación de la relación docencia-servicio.....	47
2.2.7. Modelo de evaluación propuesto por el Ministerio de la Protección Social.	47
2.2.8. Plan de mejoramiento.	49
2.3. Marco Legal.....	50
2.3.1. Normograma	50

3. Modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica de la Facultad de Salud de la UIS.....	60
3.1. Clasificación de los convenios docencia- servicio de la Facultad de Salud de la UIS. 60	
3.1.1 Clasificación de los escenarios de práctica según su nivel de complejidad..	60
3.1.1.1. Nivel I de complejidad.....	60
3.1.1.2. Nivel II de complejidad.....	61
3.1.1.3. Nivel III de complejidad.	61
3.1.2. Clasificación de los convenios de la Facultad de Salud de la UIS según el nivel de Complejidad de los escenarios de práctica..	61
3.1.3. Clasificación de los programas ofertados por la Facultad de Salud de la UIS de acuerdo al nivel de complejidad de los escenarios de práctica de los convenios docencia-servicio.....	64
3.2. Condiciones de calidad de los escenarios de práctica según el nivel de complejidad. 64	
3.2.1. Lineamientos para evaluar la capacidad instalada en escenarios de práctica de primer nivel.....	65
3.2.2. Lineamientos para evaluar la capacidad instalada en escenarios de práctica de segundo nivel.....	66
3.2.3. Lineamientos para evaluar la capacidad instalada en escenarios de práctica de tercer nivel.....	67
3.3. Diseño modelo de autoevaluación.....	77
3.3.1. Esquema metodológico del modelo de autoevaluación.....	81
3.4. Instrumentos de recolección de información.....	82
3.4.1. Fuentes documentales.....	82
3.4.2. Fuentes no documentales.....	84

3.4.2.1. <i>Encuestas</i>	84
3.4.2.2. <i>Entrevista</i>	85
3.5. Manual del modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica	85
3.6. Revisión modelo de autoevaluación y manual propuesto	87
3.7. Ponderación del modelo de autoevaluación	88
3.7.1. Metodología de la ponderación.	89
3.7.1.1. <i>Conformación de grupos de ponderación</i>	90
3.7.1.2. <i>Ponderación de los factores</i>	90
3.7.1.3. <i>Ponderación de las características</i> :	92
3.7.1.4. <i>Ponderación de las condiciones Tomando como punto de partida el peso asignado a cada característica</i>	94
4. Aplicación del modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica de la relación docencia-servicio de la Facultad de Salud de la UIS.....	98
4.1. Evaluación de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta	98
4.1.1 Conformación grupo de trabajo.:	99
4.1.2. Revisión y adecuación de instrumentos por fuente de información.....	100
4.1.3. Ponderación por parte de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta del modelo de autoevaluación.	100
4.1.3.1. <i>Ponderación de los Factores</i>	101
4.1.3.2. <i>Ponderación de las Características</i>	102
4.1.3.3. <i>Ponderación de las Condiciones</i>	103
4.1.4. Aplicación del modelo de autoevaluación en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta.....	106
4.1.4.1. <i>Recolección de información documental</i>	106

4.1.4.2. <i>Recolección de información no documental</i>	106
4.1.4.2.1. <i>Encuestas</i>	107
4.1.4.2.2. <i>Entrevista</i>	107
4.1.5. <i>Análisis y evaluación de los resultados</i> ..	108
4.1.5.1. <i>Calificación de los aspectos a evaluar y condiciones</i>	108
4.1.5.2. <i>Calificación de las características</i>	109
4.1.5.3. <i>Calificación del factores</i>	110
4.1.6. <i>Fortalezas y debilidades de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta</i>	114
4.1.6.1. <i>Fortalezas</i> :.....	114
4.1.6.2. <i>Debilidades</i>	116
4.1.7. <i>Propuesta plan de mejoramiento</i>	118
5. <i>Conclusiones</i>	133
6. <i>Recomendaciones</i>	135
<i>Referencias bibliográficas</i>	137

Lista de Tablas

Tabla 1 Cumplimiento de los objetivos	24
Tabla 2 Programas ofertados por la Facultad de Salud de la UIS	33
Tabla 3 Normograma de la relación docencia – servicio	51
Tabla 4. Clasificación de los escenarios de práctica según el nivel de complejidad.....	62
Tabla 5. Consolidado de convenios por nivel de complejidad	63
Tabla 6. Programas que realizan prácticas según nivel de complejidad de las IPS	65
Tabla 7. Lineamientos de capacidad instalada en escenarios de primer nivel de complejidad.....	67
Tabla 8 Lineamientos de capacidad instalada en escenarios de segundo nivel de complejidad	69
Tabla 9 Lineamientos de capacidad instalada para escenarios de tercer nivel de complejidad	71
Tabla 10 Formato análisis documental.....	83
Tabla 11. Escala de valoración encuestas.....	85
Tabla 12 Escala de valoración.....	90
Tabla 13 Ponderación de los Factores	91
Tabla 14. Ponderación de las Características	93
Tabla 15. Ponderación de las Condiciones.....	95
Tabla 16. Ponderación de los factores E.S.E Hospital Local de Piedecuesta.....	101
Tabla 17 Ponderación de las características E.S.E Hospital Local de Piedecuesta.....	102
Tabla 18. Ponderación de las condiciones E.S.E Hospital Local de Piedecuesta	103
Tabla 19. Calificación de los aspectos a evaluar y condiciones	109

Tabla 20. Calificación de las características	110
Tabla 21. Grado de cumplimiento factores y características	111
Tabla 22. Plan de mejoramiento	119
Tabla 22. Plan de mejoramiento	119

Lista de Figuras

Figura 1 Mapa de procesos de la Universidad Industrial de Santander.	27
Figura 2. Etapa 1 del proceso de los convenios docencia-servicio	29
Figura 3. Etapa 2 del proceso de los convenios docencia-servicio	29
Figura 4. Etapa 3 del proceso de los convenios docencia-servicio	29
Figura 5. Metodología propuesta.....	36
Figura 6. Taller realizado el 04 de octubre de 2018 en la Sala de juntas del Decanato de la Facultad de Salud.....	38
Figura 7. Taller realizado el 08 de octubre de 2018 en la Sala de juntas de la Escuela de Fisioterapia	39
Figura 8. Estructura del normograma.....	44
Figura 9 Dimensiones para la autoevaluación. Adaptado de Aproximaciones al Modelo de Relación docencia-servicio.....	49
Figura 10 Formato para plan de mejoramiento. Adaptado de Aproximaciones al Modelo de Relación docencia-servicio.....	50
Figura 11. Estructura del modelo de autoevaluación propuesto.....	79
Figura 12. Formato planteado para la autoevaluación de las condiciones.	81
Figura 13. Esquema metodológico del modelo de autoevaluación	82
Figura 14. Estructura del manual planteado	86
Figura 15. Etapas para el proceso de autoevaluación de los escenarios de práctica.	99

Lista de Apéndices

Los apéndices de este trabajo se adjuntan en medio digital a través de un CD.

Apéndice A. Portafolio de servicios de la Facultad de Salud UIS.....	27
Apéndice B. Modelo de evaluación de las prácticas formativa. Escenarios de práctica propuesto por el Ministerio de la Protección Social.....	49
Apéndice C. Servicios habilitados según el nivel de complejidad.....	60
Apéndice D. Convenios docencia servicio Facultad de Salud UIS	61
Apéndice E. Asignaturas por nivel de complejidad.....	64
Apéndice F. Adaptación del modelo de evaluación propuesto por el Ministerio de la Protección Social.....	78
Apéndice G. Modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica de la Facultad de Salud UIS.....	78
Apéndice H. Manual del modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica.....	86
Apéndice I. Lista de chequeo documentos necesarios para el convenio docencia-servicio.....	87
Apéndice J. Observaciones modelo de autoevaluación.....	88
Apéndice K. Acta 01 Taller de ponderación del modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica de la relación docencia-servicio.....	88
Apéndice L. Acta 02 Taller de ponderación del modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica de la relación docencia-servicio.....	89
Apéndice M. Ponderación modelo de autoevaluación Facultad de Salud UIS.....	91
Apéndice N. Registro de Asistencia a la organización del proceso de autoevaluación en la IPS.....	99

Apéndice O. Cuestionario encuesta estudiantes de la relación docencia-servicio.....	100
Apéndice P. Cuestionario encuesta docentes de la relación docencia-servicio.....	100
Apéndice Q. Cuestionario entrevista coordinador de la relación docencia-servicio.....	100
Apéndice R. Ponderación de la relación docencia-servicio (Facultad de Salud UIS- E.S.E Hospital Local de Piedecuesta).....	106
Apéndice S. Formato de análisis documental.....	106
Apéndice T. Resultados encuesta docentes de la relación docencia-servicio.....	107
Apéndice U. Resultado encuesta estudiantes de la relación docencia-servicio.....	107
Apéndice V. Entrevista coordinador de la relación docencia-servicio.....	107
Apéndice W. Evidencia del cumplimiento de las condiciones por parte de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta.....	114

RESUMEN

Título: Propuesta de un modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica de la relación docencia-servicio de la Facultad de Salud UIS*.

Autores: Erika Patricia Arias Arzuaga
José Andrés Estupiñan Sarmiento**

Palabras clave: Relación docencia-servicio, prácticas formativas, autoevaluación, calidad de los escenarios de práctica, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Instituciones de Educación Superior.

Descripción:

El presente proyecto tiene como propósito realizar la propuesta de un modelo de autoevaluación que permita determinar el cumplimiento, por parte de los escenarios de práctica, de las condiciones de calidad que requiere la relación docencia-servicio. Para tal fin, se revisó la normatividad y se realizó una clasificación de los convenios docencia-servicio que actualmente tiene la Facultad de Salud UIS, se procedió a revisar la metodología utilizada para la autoevaluación por escenarios de práctica que poseen el concepto favorable de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Con toda la información obtenida, se realizó una adaptación del modelo propuesto por el Ministerio de la Protección Social, integrando aspectos a evaluar que, de acuerdo a lo descrito en la norma, se consideran pertinentes al momento de realizar la autoevaluación. Además, se definieron las fuentes de información que se sugieren para evidenciar el cumplimiento de las condiciones por parte de los escenarios de práctica y se propuso un manual del modelo de autoevaluación donde se explican cada una de las condiciones y se sugieren acciones o instrumentos para cumplir con estas y como evidenciarlo.

El modelo propuesto constituyó una importante herramienta de análisis que permitió identificar las principales fortalezas y debilidades de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta y establecer un plan de mejoramiento que conlleve a superar las debilidades, y con esto, cumplir con uno de los requisitos para la obtención del concepto favorable de la relación docencia-servicio para habilitarse como escenario de práctica emitido por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, según lo establecido en el Decreto 2376 de 2010 compilado en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

* Proyecto de grado

** Facultad de Ingenierías Físico-Mecánicas. Escuela de Estudios Industriales y Empresariales
Directora: Myriam Leonor Niño López, Doctora en Administración y Dirección de Empresas

ABSTRACT

Title: Auto-evaluation model proposal of the practice scenarios in the relation between teaching-service at the UIS* Faculty of Health.

Authors: Erika Patricia Arias Arzuaga
José Andrés Estupiñan Sarmiento**

Key words: Relation between teaching-service, training practices, auto evaluation, quality of practice scenarios, Health Services Provider Institutions, high Education Institutions.

Description:

This thesis aims to propose an auto-evaluation model to establish the accomplishment of quality standards required in practice scenarios in relation to teaching and service. A revision of the normativity was made as well as a classification of current agreements in the Health Faculty – UIS, we proceeded to review the methodology used for the auto-evaluation by practice scenarios that have the favorable concept of the Intersectorial Commission for Human Talent in Health. With all the information obtained, an adaptation of the model proposed by the Social Protection Ministry, integrating aspects to evaluate that, according to the described in the norm, they are considered pertinent at the moment of making the auto-evaluation. In addition, the sources of information that are suggested to demonstrate compliance with the conditions by the practice scenarios were defined and a manual of the model of auto-evaluation where each of the conditions are explained and actions or instruments are suggested to comply with them and how to demonstrate it.

The model proposed was an important analysis tool to identify the main strengths and weaknesses of the Health Service Institution, also the model allowed to establish an improvement plan to enhance the weaknesses. Consequently, an assessment of the E.S.E. Local Hospital of Piedecuesta was carried out, from here, a favourable concept about the teaching and services qualities was obtained, making the hospital a valid practice scenario by the Health Human Talent Intersectoral Commission, according to Health and Social Protection Ministry Act 2376 of 2010, compiled in Act 780 of 2016.

* Degree Work

** Faculty of Physic-Mechanical Engineering. School of Industrial and Business Estudios.
Director: Myriam Leonor Niño López, Doctor of Business Administration and Management

Introducción

Para poder cumplir a cabalidad con la misión de formar personas de alta calidad, la Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander brinda a sus estudiantes una formación teórico-práctica que les permite afianzar los conocimientos teóricos obtenidos en un contexto real. Los convenios realizados por la Facultad de Salud posibilitan la articulación armónica de las acciones educativas por medio de la práctica, a través de la atención en salud a la comunidad, contribuyendo a la formación del talento humano.

En la actualidad, la Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander cuenta con un total de 2 convenios marco internacionales activos, 18 Convenios marco nacionales activos y 18 convenios establecidos para el desarrollo de actividades de docencia-servicio, de los cuales 14 de ellos poseen el concepto favorable de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud que los habilita como escenarios propicios para el desarrollo de programas en el área de la salud de pregrado y posgrado.

Los programas de educación superior del área de la salud requieren, para su aprobación, concepto previo favorable respecto de la relación docencia - servicio emitido por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Este concepto involucra la evaluación de las condiciones de los escenarios donde se llevarán a cabo las prácticas formativas, los convenios marco de dicha relación y los planes de formación acordados entre las instituciones que conforman la relación docencia - servicio. La autoevaluación de las condiciones de calidad es un requisito previo para obtener el concepto favorable. Cumplir a cabalidad con esta obligación, se ha convertido en un proceso complejo, el cual no está establecido y estructurado en las unidades académicas ni en la oficina de convenios

de la Facultad de Salud UIS, ocasionando demoras por parte de la oficina de convenios en el envío de información al Ministerio de Educación Nacional.

Teniendo en cuenta lo anterior, surge el presente proyecto, el cual tiene como propósito apoyar la toma de decisiones de la Facultad de Salud mediante la propuesta de un modelo de autoevaluación que permita determinar el cumplimiento de las condiciones necesarias para el desarrollo adecuado de las prácticas formativas y agilizar el proceso de realización de convenios de relación docencia-servicio. Para realizar dicho modelo se revisará la normatividad vigente por medio de un normograma y se tendrán en cuenta los aspectos más importantes del modelo desarrollado por el Ministerio de la Protección social, el cual plantea los criterios básicos de calidad para los centros de prácticas formativas. Con el modelo formulado se realizará, como prueba piloto, la evaluación de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta que actualmente tiene convenio docencia-servicio con la Facultad de Salud de la UIS para los programas de Medicina, Enfermería, Microbiología y Bioanálisis, pero no cuenta con el concepto favorable de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, luego de dicha evaluación se propondrá un plan de mejoramiento que le permita al Hospital cumplir con las condiciones necesarias.

En este documento se exponen las generalidades del proyecto, planteamiento del problema, marco referencial y la metodología que se va a utilizar para dar cumplimiento a los objetivos propuestos. El desarrollo metodológico del proyecto muestra la caracterización de los escenarios de práctica con los que la Facultad de Salud de la UIS tiene convenios, los lineamientos expuestos por el Ministerio de la Protección Social y de Educación Nacional para la asignación de cupos, seguidamente se realiza la propuesta del modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica y se muestran los resultados obtenidos en la prueba piloto realizada en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta. Por último, se elaboran

las propuestas de mejora al Hospital y, se documenta la metodología empleada para la evaluación.

Tabla de Cumplimiento de objetivo

Tabla 1

Cumplimiento de los objetivos

Objetivo	Cumplimiento
Realizar un normograma de la normatividad vigente que reglamenta los convenios docencia-servicio	2.3. Marco legal 2.3.1. Normograma
Formular la propuesta de un modelo de autoevaluación que permita determinar el cumplimiento de las condiciones necesarias para el desarrollo adecuado de las prácticas formativas basado en la legislación vigente.	3. Modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica de la Facultad de Salud UIS. 3.3. Diseño del modelo de autoevaluación.
Evaluar a la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta con miras a determinar su cumplimiento como escenario para el desarrollo de las prácticas de la relación docencia-servicio.	4.1. Evaluación de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta. 4.1.6. Fortalezas y debilidades de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta.
Proponer un plan de mejoramiento que le permita a la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta cumplir con las condiciones del modelo.	4.1.7. Propuesta plan de mejoramiento.
Documentar la metodología empleada para la autoevaluación en el marco de la construcción de convenios de la relación docencia-servicio	4. Aplicación del modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica de la relación docencia-servicio de la Facultad de Salud de la UIS.
Documentar la guía del proceso de las condiciones necesarias para la habilitación de escenarios de prácticas.	3.5. Manual del modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica.

1. Generalidades del proyecto

1.1. Identificación de la Empresa

1.1.1. Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander. La Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander constituye hoy un importante complejo científico, cuya labor primordial se enmarca en su misión y visión institucional sustentada en la formación de profesionales idóneos en el campo de la salud, quienes han asumido el compromiso social de brindar a la región, atención adecuada en materia de salud y bienestar social mediante planes de desarrollo encaminados al mejoramiento de la Salud Pública.

El objetivo más allá de los programas académicos y servicios especiales, es el avance continuo del conocimiento y la formación de personas y profesionales íntegros y competitivos que estén a la altura de las necesidades planteadas en el contexto donde se desenvuelven. (“Portafolio de servicios de la Facultad de Salud UIS”, 2010, pp. 2).

La Facultad de Salud ha organizado su oferta académica en diversos programas de pregrado, especializaciones y maestrías, junto con actividades académicas transversales, como seminarios, congresos, conferencias y programas de índole cultural y deportivo. (“Portafolio de servicios de la Facultad de Salud UIS”, 2010, pp. 2).

1.1.2. Misión. La Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander está comprometida con la formación integral de profesionales de alta calidad en áreas de salud líderes para fomentar los procesos de cambio que contribuyan en la solución de problemas de salud en la región nororiental y del país, mediante programas académicos y proyectos de investigación y extensión.

Fundamenta sus acciones tanto en la calidad humana como profesional de sus docentes, en la infraestructura administrativa, física y tecnológica, enmarcada en las funciones, principios y reglamentos institucionales basados en la ética, la equidad, la justicia social y el respeto a los derechos. (“Plan de Desarrollo Facultad de Salud”, 2010, pp.12).

1.1.3. Visión. La Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander en el 2020 será reconocida en los ámbitos nacional e internacional por la excelencia de sus programas como líder en la formación integral de profesionales del área de salud. (“Plan de Desarrollo Facultad de Salud”, 2010, pp.12).

1.1.4. Mapa de procesos. La figura 1 presenta el mapa de procesos de la Universidad Industrial de Santander, en el cual se muestran los procesos estratégicos, evaluación, misionales y de apoyo. La realización del presente trabajo de grado ayudaría a la Oficina de Convenios la cual hace parte de los procesos misionales específicamente del área de extensión.

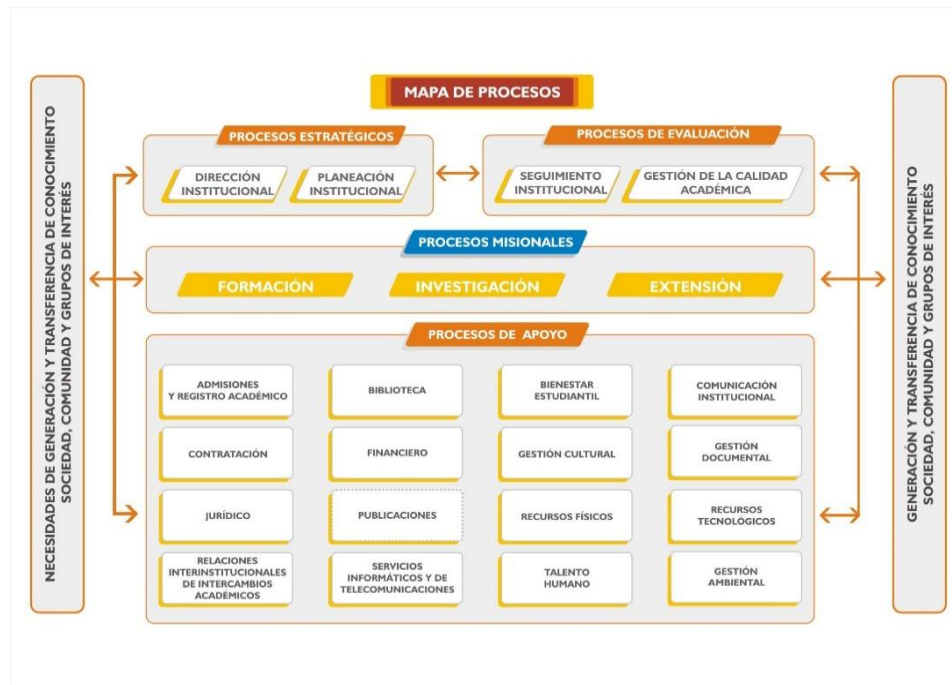


Figura 1 Mapa de procesos de la Universidad Industrial de Santander. Adaptado de Universidad Industrial de Santander (UIS, 2017). Sistema de gestión de la calidad. Recuperado de <https://www.uis.edu.co/web UIS/es/sistemaGestionCalidad/acreditacionUIS/mapaProcesos.html>

1.1.5. Programas ofertados por la Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander. La oferta académica de la Facultad de Salud la constituyen cinco programas académicos de pregrado y dieciséis de posgrado. En la tabla 2 se muestran los programas y la duración de cada uno de ellos en semestres y en el Apéndice A se encuentra información más detallada de cada uno de los programas.

1.1.6. Diagnóstico del proceso de los convenios docencia-servicio en la Facultad de Salud de la UIS

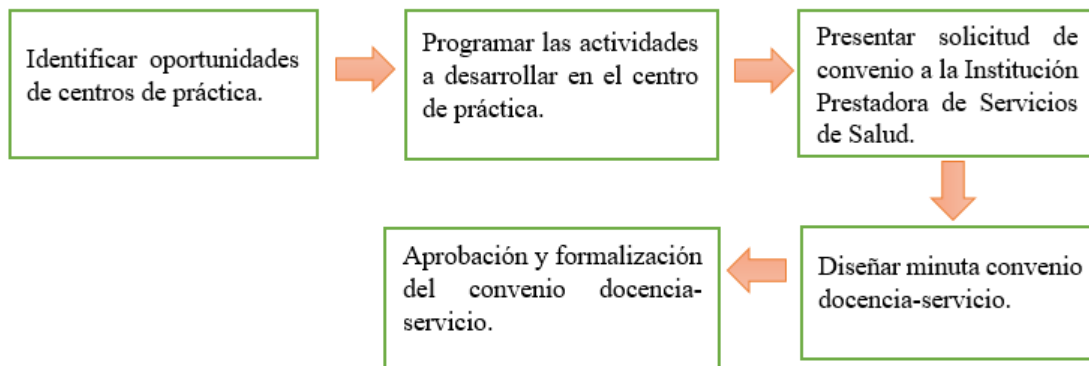
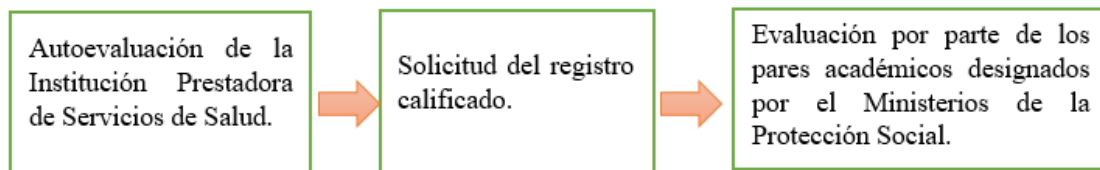
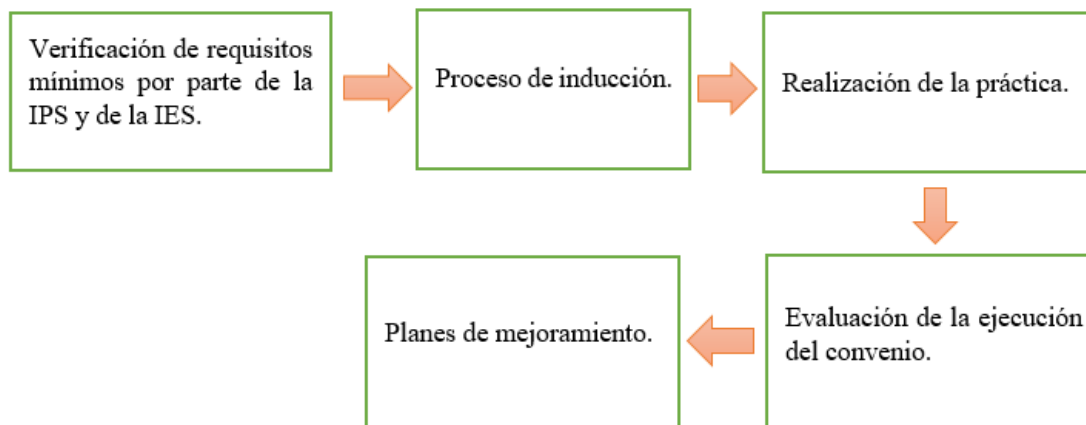
Los convenios realizados por la Facultad de Salud permiten articular, en forma armónica, las acciones educativas por medio de la práctica. A través de la atención en salud a la comunidad, contribuyendo a la formación del talento humano. Para que éstos se lleven a

cabo, existe la oficina de convenios dentro de la Facultad de Salud, quien es la encargada de dar soporte a todas las actividades referentes a la relación docencia-servicio con los centros de práctica.

Con el fin de realizar un diagnóstico del proceso que actualmente se sigue en la Facultad de Salud de la UIS para la realización de los convenios docencia-servicio, se llevó a cabo la siguiente metodología:

1.1.6.1. Revisión documental. Se realizó una revisión de toda la documentación existente acerca del proceso de la relación docencia-servicio y de la metodología implementada para llevar a cabo los convenios y asegurar a los estudiantes los escenarios de práctica.

Teniendo en cuenta la normatividad estipulada en el Decreto 2566 de 2003, por el cual se establecen las condiciones mínimas de calidad y demás requisitos para el ofrecimiento y desarrollo de programas, y el Decreto 2376 de 2010 por medio del cual se regula la relación docencia-servicio para los programas de formación de talento humano en el área de la salud. Actualmente la Facultad de Salud de la UIS sigue el siguiente proceso, el cual se divide en tres etapas, para la realización de los convenios docencia-servicio:

Etapa 1: Creación del convenio:*Figura 2. Etapa 1 del proceso de los convenios docencia-servicio***Etapa 2:** Habilitación de la IPS como escenario de práctica:*Figura 3. Etapa 2 del proceso de los convenios docencia-servicio***Etapa 3:** Inicio de la práctica*Figura 4. Etapa 3 del proceso de los convenios docencia-servicio*

Cabe resaltar que las etapas 2 y 3 se pueden realizar simultáneamente, es entonces, donde se presenta uno de los principales problemas, ya que muchas veces se envía a los estudiantes a instituciones no habilitadas, que al no realizar una autoevaluación previa, no obtienen el concepto favorable por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, debido a que para que las instituciones interesadas sean reconocidas como escenarios de práctica, deberán realizar una autoevaluación que les permita determinar el cumplimiento de las condiciones necesarias para el desarrollo adecuado de las prácticas formativas en el programa o programas que considere pertinentes. (Decreto 2376, 2010, art.20).

Actualmente, la Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander cuenta con 18 convenios establecidos para el desarrollo de actividades de docencia-servicio, de los cuales, 14 de ellos poseen el concepto favorable de la Comisión intersectorial para el Talento Humano en Salud que los habilita como escenarios de práctica

Tanto para las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud como para la Oficina de convenios, realizar la autoevaluación exigida en el Decreto 2376 de 2010 se ha convertido en un proceso complejo, debido a que existe un modelo de autoevaluación general que no brinda a las instituciones las herramientas necesarias para poder cumplir con los requisitos, adicional a esto, en algunas Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud no se cuenta con el talento humano que entre sus funciones se encargue de coordinar la autoevaluación y asegurar el cumplimiento de las condiciones de calidad.

1.1.6.2. Revisión de la metodología utilizada para la autoevaluación por escenarios de práctica que poseen el concepto favorable de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Se realizó una visita a los siguientes escenarios de práctica líderes en

la región, con los cuales la Facultad de Salud de la UIS tiene convenio docencia-servicio, con el propósito de conocer la metodología que utilizaron para realizar la autoevaluación y poder cumplir con las condiciones de calidad exigidas para ser reconocidos como escenarios de práctica:

- Hospital Universitario de Santander
- Fundación Oftalmológica de Santander (FOSCAL)
- Clínica Materno Infantil San Luis
- Clínica Guane

Las anteriores instituciones realizaron su autoevaluación con el modelo propuesto por el Ministerio de la Protección Social, contrataron personal capacitado, los cuales se encargaron de realizar una lista de chequeo de las condiciones que cumplían y de las cuales encontraban falencias y de esta forma, realizaron planes de mejoramiento que les permitieran cumplir con la mayoría de las condiciones de calidad exigidas por la normatividad.

Instituciones como la Clínica Guane y el Hospital Universitario de Santander presentaron problemas en su autoevaluación, por lo cual, debieron solicitar dos veces el registro calificado ya que les fue negado la primera vez por el Ministerio de la Protección Social.

1.1.6.3. Entrevista a la profesional encargada de la Oficina de convenios de la Facultad de Salud de la UIS. Para complementar la información obtenida inicialmente, se realizó una entrevista no estructurada a la profesional de la Oficina de Convenios, quien es la persona que participa de forma directa en la realización de los convenios docencia-servicio. Ésta, fue enfocada en conocer su punto de vista acerca de la situación actual del

proceso de los convenios docencia-servicio y por qué considera necesaria la elaboración del presente proyecto. A continuación, se presentan las principales conclusiones de la entrevista:

- Existen demoras por parte de la Oficina de Convenios en la entrega de los documentos requeridos por el Ministerio de Educación Nacional para la realización de los convenios docencia-servicio, ya que no existe una estructura de dichos documentos.
- La Oficina de Convenios tiene actualmente firmados convenios docencia-servicio con cuatro instituciones de salud que no se encuentran habilitadas como escenarios de práctica, con el agravante de que los estudiantes que realizan prácticas en estas instituciones en cualquier momento deban dejar de asistir si el Ministerio de la Protección Social no habilita dichos escenarios.
- Al no contar con una gran oferta de instituciones donde se puedan realizar las prácticas formativas, se limita el número de estudiantes que se pueden admitir por programa, ya que es un deber de la Universidad asegurarles a todos sus estudiantes los lugares donde realizar las prácticas.
- Muchas de las Instituciones Prestadoras del Servicios de Salud no cuentan con talento humano que se encargue de coordinar la autoevaluación y el cumplimiento de las condiciones de calidad, al contar la Facultad de Salud con un modelo de autoevaluación que brinde de forma sencilla las herramientas para cumplir con estas condiciones, puede ofrecerlo como contraprestación a instituciones a cambio de la realización de convenios , ya que al ser la Universidad Industrial de Santander una entidad pública, no está en la capacidad de ofrecer dinero a los sitios de práctica para que reciban a los estudiantes. De esta manera, se verán beneficiadas las dos instituciones.

1.2. Planteamiento del Problema

Actualmente, se realizan convenios docencia-servicio con instituciones que no cuentan con la autoevaluación, la cual es un requisito para obtener el concepto favorable de la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud para ser habilitados como escenario de práctica, según lo estipulado en la normativa que regula los convenios docencia-servicio, por lo cual se ve afectada directamente la Facultad de Salud ya que se limitan los lugares donde los estudiantes pueden realizar sus prácticas, es por esto que la oficina de convenios ve la necesidad de contar con un modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica, que tenga en cuenta los criterios ya estipulados en la normatividad y que vaya acorde con las características de calidad que considera la Facultad de Salud pertinentes para las prácticas formativas de sus estudiantes y que al mismo tiempo sea un instrumento fácil de entender y de aplicar por las instituciones de salud y de esta forma les permita agilizar el proceso de la implementación de la relación docencia-servicio entre la Universidad y las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud.

Tabla 2

Programas ofertados por la Facultad de Salud de la UIS

Programa académico	Duración (periodo académico)
Pregrado	
Microbiología y Bionálisis	8 Semestres
Enfermería	10 Semestres
Fisioterapia	10 Semestres

Continuación Tabla 2

Programas ofertados por la Facultad de Salud de la UIS

Programa académico	Duración (periodo académico)
Pregrado	
Medicina	12 Semestres
Nutrición y Dietética	10 Semestres
Posgrado	
Especialización en Anestesiología y Reanimación.	3 Años
Especialización en Cirugía General	4 Años
Especialización en Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética	4 Años
Especialización en Ginecología y Obstetricia	3 Años
Especialización en Medicina Interna	3 Años
Especialización en Oftalmología	4 Años
Especialización en Ortopedia y Traumatología	4 Años
Especialización en Patología	3 Años
Especialización en Pediatría	3 Años
Especialización en Atención de Enfermería en Quirófanos y Central de Esterilización	3 Años
Especialización en Atención de Enfermería en Urgencias	3 Años
Maestría en Ciencias Básicas Biomédicas	8 Trimestres
Maestría en Epidemiología	4 Trimestres
Maestría en Salud Pública	4 Trimestres
Especialización en Administración de Servicios de Salud	3 Años
Especialización en Atención de Enfermería en Cuidado Crítico	3 Años

Nota: Adaptado de “Programas académicos de pregrado y posgrado” Portafolio Facultad de Salud Universidad Industrial de Santander.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general. Elaborar una propuesta de un modelo de autoevaluación que permita determinar el cumplimiento de las condiciones necesarias para la habilitación de escenarios de las prácticas formativas de la Facultad de Salud de la UIS, realizando como prueba piloto de la aplicación del modelo la evaluación en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta.

1.3.2. Objetivos específicos.

- Realizar un normograma de la normatividad vigente que reglamenta los convenios docencia-servicio.
- Formular la propuesta de un modelo de autoevaluación que permita determinar el cumplimiento de las condiciones necesarias para el desarrollo adecuado de las prácticas formativas basado en la legislación vigente.
- Evaluar a la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta con miras a determinar su cumplimiento como escenario para el desarrollo de las prácticas de la relación docencia-servicio.
- Proponer un plan de mejoramiento que le permita a la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta cumplir con las condiciones del modelo.
- Documentar la metodología empleada para la autoevaluación en el marco de la construcción de convenios de la relación docencia-servicio.
- Documentar la guía del proceso de las condiciones necesarias para la habilitación de escenarios de prácticas.

1.4. Metodología del trabajo de grado

Para dar cumplimiento a los objetivos propuestos, el proyecto se desarrolló siguiendo las etapas presentadas a continuación:

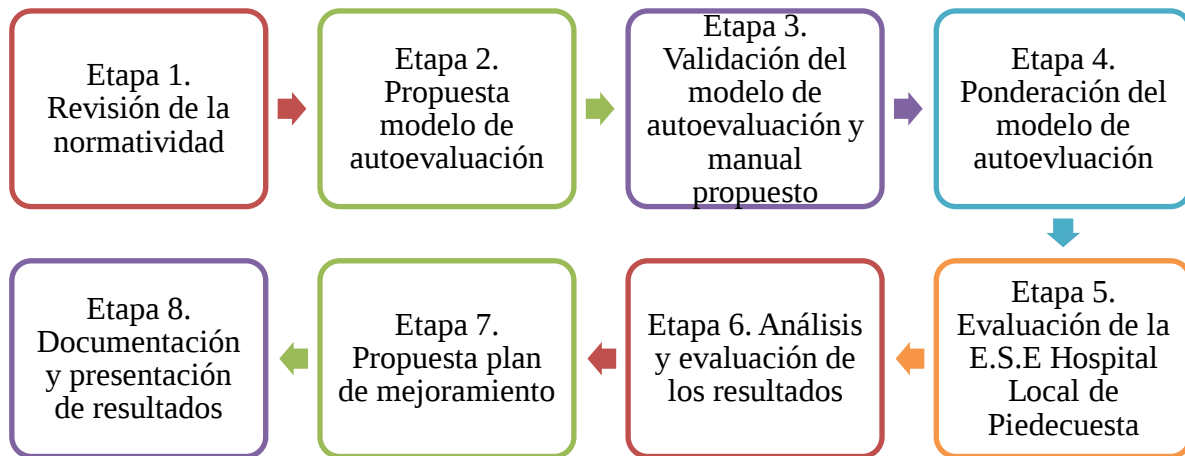


Figura 5. Metodología propuesta

1.4.1. Etapa 1. Revisión de la normatividad: Se realizó un análisis documental de la normatividad y de los documentos guías propuestos por los Ministerios de la Protección Social y de Educación con el fin de construir un normograma que permitió establecer las normas que regulan la relación docencia-servicio y los aspectos a tener en cuenta de estas para la realización del proyecto.

1.4.2. Etapa 2. Propuesta modelo de autoevaluación: Como primera actividad de esta etapa, se elaboró la clasificación de los convenios docencia-servicio que actualmente tiene la Facultad de Salud UIS, realizando una clasificación de los escenarios de práctica según el nivel de complejidad y los convenios que tiene la Facultad de Salud en cada nivel,

además de los programas y las asignaturas en las que se realizan prácticas formativas en estos escenarios.

Conociendo la normatividad que regula la relación docencia-servicio y el contexto en el cual se desarrollan las prácticas formativas, se procedió a revisar la metodología utilizada para la autoevaluación por escenarios de práctica que poseen el concepto favorable de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Con toda la información obtenida, se realizó una adaptación del modelo propuesto por el Ministerio de la Protección Social, integrando aspectos a evaluar que, de acuerdo a lo descrito en la norma, se consideran pertinentes al momento de realizar la autoevaluación. Además, se definieron las fuentes de información que se sugieren para evidenciar el cumplimiento de las condiciones por parte de los escenarios de práctica y se propuso un manual del modelo de autoevaluación donde se explican cada una de las condiciones y se sugieren acciones o instrumentos para cumplir con estas y como evidenciarlo.

1.4.3. Etapa 3. Validación del modelo de autoevaluación y manual propuesto: En esta etapa se envió, por medio de correo electrónico, el modelo de autoevaluación y manual propuesto a los evaluadores asignados por el Decanato de la Facultad de Salud UIS, quienes, basados en su experiencia en los programas de formación en salud y en las prácticas formativas, hicieron las observaciones correspondientes el 01 de octubre de 2018, con las cuales se modificaron los documentos y luego fueron mostrados a estos mismos para su aprobación en el taller realizado el 04 de octubre de 2018 en la Sala de juntas del Decanato de la Facultad de Salud (Figura 6).

Además, en el taller realizado se expuso la metodología utilizada para la propuesta del modelo de autoevaluación y la metodología a utilizar para la ponderación. Todo lo expuesto en el taller se encuentra en el Apéndice K.



Figura 6. Taller realizado el 04 de octubre de 2018 en la Sala de juntas del Decanato de la Facultad de Salud

1.4.4. Etapa 4. Ponderación del modelo de autoevaluación: Esta etapa se llevó a cabo con el objetivo de determinar el grado de importancia que tiene cada elemento del modelo (factores, características y condiciones) sobre la calidad de las prácticas formativas para la Facultad de Salud UIS. Para lo cual, se realizó un taller el 08 de octubre de 2018 en la Sala de juntas de la Escuela de Fisioterapia al cual asistieron los evaluadores mencionados en la etapa anterior (Figura 7) y realizaron la ponderación del modelo por parte de los representantes de las escuelas de Fisioterapia, ,Enfermería, Microbiología y Bioanálisis y representantes de Convenios, con lo cual, se estableció la ponderación del modelo de autoevaluación por parte de la Facultad de Salud UIS que se utilizará en futuros convenios docencia-servicio. Todo lo expuesto en el taller se encuentra en el Apéndice L.



Figura 7. Taller realizado el 08 de octubre de 2018 en la Sala de juntas de la Escuela de Fisioterapia

1.4.5. Etapa 5. Evaluación de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta: Como prueba piloto de la aplicación del modelo, se realizó la autoevaluación en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta para determinar el grado de cumplimiento, por parte de la IPS, de las condiciones de calidad para las prácticas formativas. Como primera medida, se organizó el proceso de autoevaluación creando un grupo de trabajo y determinando quienes serían los integrantes del proceso de autoevaluación. Seguido de esto, la IPS realizó la ponderación del modelo con el fin de representar sus intereses en la relación docencia-servicio. Con la ponderación realizada por las dos instituciones se elaboró un promedio para definir la ponderación que representa los intereses de la relación (E.S.E Hospital Local de Piedecuesta- Facultad de Salud UIS).

Teniendo definida la ponderación del modelo, se procedió a recolectar la información que permitiera evidenciar el cumplimiento de cada una de las condiciones de calidad por

parte de la IPS. Este proceso, se llevó a cabo recolectando información documental y realizando encuestas a estudiantes y docentes, y entrevista a la coordinadora de la relación docencia-servicio en el hospital, lo que permitió conocer la opinión de los involucrados en la relación.

1.4.6. Etapa 6. Análisis y evaluación de los resultados: A partir de la información recopilada, se procedió a calificar el grado de cumplimiento de cada uno de los factores, características y condiciones de calidad, lo cual permitió determinar las fortalezas y debilidades de la IPS para obtener el concepto favorable de la relación docencia-servicio por parte de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud.

1.4.7. Etapa 7. Propuesta plan de mejoramiento: Con el fin de superar las debilidades encontradas en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta se definió un plan de mejoramiento, el cual está compuesto por el factor donde se presenta el aspecto a mejorar, la característica, la debilidad encontrada, las actividades que se proponen para superar la debilidad, los responsables, recursos necesarios y tiempo.

1.4.8. Etapa 8. Documentación y presentación de resultados: En esta última etapa se finaliza el libro del proyecto de grado, en donde se encuentra la metodología empleada para la autoevaluación en el marco de la relación docencia-servicio que sirve de ayuda en la realización de futuros convenios en la Facultad de Salud UIS. Además, se hace entrega a la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta de un informe el cual contiene la evidencia del cumplimiento de cada una de las condiciones y el plan de mejoramiento propuesto para las debilidades encontradas.

Marco Referencial

1.1. Marco de Antecedentes

Gloria Maritza Céspedes en su proyecto de grado para optar el título de Especialista en Docencia Universitaria en la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, “Diseño de un modelo de la relación docencia-servicio basado en una estructura de valores y en la humanización en el servicio de rehabilitación en el Hospital Militar Central”, identificó las falencias del modelo actual propuesto por el Ministerio de la Protección Social, realizando un diagnóstico que involucró a los docentes, estudiantes y usuarios. Entre las falencias (Céspedes, 2015) destaca que “Los procesos de formación disciplinar están orientados al conocimiento teórico y práctico para la adquisición de la experticia en alguna de las áreas del saber, pero no desarrolla elementos para la interacción con el paciente”. Para la autora es necesario ofrecer servicios en el sector salud basados en una calidad humanizada, para esto, propone un modelo de la relación docencia-servicio que se caracteriza por tener en cuenta además de los elementos actuales, la formación en valores y la humanización. Además del modelo, en su proyecto presenta algunas sugerencias y recomendaciones que aportan en la formación integral de los estudiantes del talento humano en salud. Este trabajo de grado aporta en la metodología que se debe seguir para la realización de un modelo de autoevaluación de la relación docencia-servicio al mismo tiempo contribuye a clarificar y aumentar el conocimiento sobre la normatividad que lo reglamenta, aportes que serán tomados como referencia para el desarrollo del presente proyecto.

Por otro lado, en el proyecto de grado para optar el título de Magister en Dirección en la Universidad del Rosario titulado “Herramienta para la gestión de convenios de docencia-servicio en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud” (Ortiz, Restrepo y Vélez.2015).

La herramienta que los autores proponen realiza un análisis de los criterios del modelo de evaluación y verificación de los convenios docente-asistencial propuestos por el Ministerio de la Protección Social. Este instrumento le permite a las instituciones prestadoras del servicio de salud conocer en qué están fallando en cuanto al cumplimiento de la normatividad de los convenios docencia servicio, para de esta forma, poder implementar mejoras. El proyecto se desarrolló con el fin de que las instituciones de salud se puedan evaluar de manera autónoma y de esta forma realizar mejoras, así, al momento de la evaluación por parte de la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud obtener un concepto favorable como sitio de práctica. Por tanto, se considera significativo el aporte que este trabajo de grado hace al presente proyecto, ya que propone herramientas a tener en cuenta al momento de realizar la autoevaluación a la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta y presentar las propuestas de mejora que deberán implementar en cumplimiento de la normatividad que rige los convenios docencia servicio.

Por último, Milton Faber Ramírez Calle, Mauricio Ruiz Jiménez y Natalia Zapata Correa, en el proyecto de investigación para optar el título de Auditor en Salud en la Universidad Corporación para Estudios en la Salud, “Comparación de la percepción de los estudiantes de internado de la Universidad CES de Medellín sobre los convenios docencia servicio en salud de sus centros de práctica “(Ramírez, Ruiz y Zapata. 2016). Realizan una encuesta a los estudiantes de internado de medicina del CES que les permitió hacer una comparación entre las actividades que realizaban los estudiantes y la percepción sobre éstas, lo cual generó tanto para la Universidad como para la IPS, datos que le permiten realizar mejoras en aspectos donde los estudiantes notan falencias. Es muy importante en la realización del presente trabajo de grado tener en cuenta los resultados obtenidos en la investigación anterior, ya que de esta forma se puede proponer un modelo que permita

evaluar no solamente los aspectos técnicos de las prácticas formativas sino también aspectos en los que los estudiantes que son los más involucrados en los convenios, sienten que hace falta mejorar para brindar un servicio de calidad.

1.2. Marco Teórico

1.2.1. Normograma. El Normograma es un instrumento que le permite a las entidades delimitar su ámbito de responsabilidad, tener un panorama claro sobre la vigencia de las normas que regulan sus actuaciones, evidenciar las relaciones que tiene con otras entidades en el desarrollo de su gestión, identificar posible duplicidad de funciones o responsabilidades con otros entes públicos y soportar sus planes, programas, procesos, productos y servicios. (Circular 025, Superintendencia Nacional de Salud, 2006).

1.2.1.1. Normas que contiene un normograma. El normograma contiene las normas externas como leyes, decretos, acuerdos, circulares, resoluciones que afectan la gestión de la entidad y las normas internas como reglamentos, estatutos, manuales y, en general, todos los actos administrativos de interés para la entidad que permiten identificar las competencias, responsabilidades y funciones de las dependencias de la organización.

1.2.1.2. Estructura de un normograma. La figura 8 presenta la estructura de un normograma, en el cual se plantean las normas por orden cronológico y se describe su fecha de emisión, entidad emisora, a que artículos se hace referencia, descripción de la norma y los aspectos más importantes a tener en cuenta.

Norma
Nº
Fecha de emisión
Entidad emisora
Artículos
Descripción
Aspectos a tener en cuenta

Figura 8. Estructura del normograma

1.2.2. **Relación docencia – servicio.** Para los programas de formación de talento humano del área de la salud se regula por medio del Decreto 2376 de 2010. El cual define la relación docencia-servicio como:

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. (Decreto 2376, 2010, art.2).

1.2.2.1. **Principios de la relación docencia – servicio.** La formación del talento humano en salud que se da en el marco de la relación docencia – servicio, tienen un fin social que debe primar sobre otras consideraciones y servir de límite y orientación para el

diseño, ejecución y evaluación de las prácticas formativas; las instituciones que participen deben prever procesos, controles y mecanismos idóneos para asegurar el cumplimiento de los objetivos, principios y normas previstas, respetando los derechos de los usuarios de las instituciones y servicios involucrados en dicha relación. Todas las actividades asistenciales realizadas por los estudiantes en formación realizarán bajo estricta supervisión del personal docente y/o del responsable de la prestación de los servicios, de conformidad con el Sistema de la Calidad de Sistema de Seguridad Social en Salud. (Decreto 2376,2010, Artículo 3).

La relación docencia - servicio se construye a través de planes concertados de largo plazo, que integren los objetivos de formación, investigación, extensión y prestación de servicios, con estrategias, acciones e instrumentos que permitan el logro de los mismos, propiciando un monitoreo continuo de los avances y resultados. Esta relación se desarrollará en el marco de la autonomía de las instituciones participantes. (Decreto 2376,2010, Artículo 3).

1.2.2.2. Objetivos de la relación docencia – servicio. En el (Decreto 2376, 2010, art. 4) se definen como objetivos de la relación docencia-servicio los siguientes:

- Asegurar alianzas y planes de largo plazo entre instituciones educativas e instituciones prestadoras de servicios de salud 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.

- Asegurar la formación de talento humano en salud competente, con alto sentido ético, de responsabilidad y compromiso social con la salud de la población.
- Asegurar 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.

2.2.3. Autoevaluación de los escenarios de práctica. La autoevaluación es un requisito para la certificación como escenario de práctica de la IPS. El artículo 20 del decreto 2376 del Ministerio de la Protección Social establece:

Para que las instituciones interesadas sean reconocidas como escenarios de práctica, deberán realizar una autoevaluación que les permita determinar el cumplimiento de las condiciones necesarias para el desarrollo adecuado de las prácticas formativas en el programa o programas que considere pertinentes. Así mismo, la autoevaluación le permitirá a la institución establecer el número de cupos que puede ofrecer por programa, de acuerdo con su capacidad operativa, administrativa y técnico-científica. Entre los criterios a tener en cuenta se deben considerar al menos los siguientes:

- a. Existencia de una estructura orgánica y funcional que incluya e integre las prácticas formativas en la misión de la institución.
- b. Existencia de procesos formales relacionados con el desarrollo de las prácticas formativas en la institución.
- c. Recurso humano idóneo vinculado formalmente a la gestión de las prácticas formativas.
- d. Infraestructura física y técnico-científica adecuada para el desarrollo de las prácticas formativas.

- e. Actividad operacional que la institución lleva a cabo, relacionada con el volumen de usuarios, pacientes, servicios o actividades, que sustentan la formación teórico-práctica de los estudiantes en cada programa, según el nivel de preparación y de complejidad institucional.

2.2.4. Guía de autoevaluación de la relación docencia-servicio. La autoevaluación de la relación docencia servicio debe contener 6 dimensiones como se muestra en la figura 9:

1. Evaluación de completitud de características del programa de relación docencia servicio según lo reglamentado en el decreto 2376 de 2010 del Ministerio de la protección social y sus normas reglamentarias, así como las condiciones definidas en el convenio entre las partes.
2. Evaluación de la evidencia del cumplimiento de los procesos y normas definidas para la relación.
3. Evaluación de cumplimiento de las metas a corto y largo plazo definidas en el convenio.
4. Encuesta de satisfacción de los usuarios del programa: personal administrativo de la IPS, personal docente, estudiantes y pacientes que solicitan servicios en la IPS.
5. Estado de los indicadores de la relación.
6. Planes de mejora.

2.2.5. Modelo de evaluación propuesto por el Ministerio de la Protección Social. El Ministerio de Salud y Protección Social plantea cinco factores, doce características,

veintisiete condiciones; que permiten analizar el grado de cumplimiento de cada escenario de práctica.

Factores: son áreas o campos en los cuales se expresa la relación docencia-servicio:

1. Planificación y referentes documentales de la relación docencia-servicio.
2. Procesos y actividades de la relación.
3. Gestión de recursos para la relación docencia-servicio.
4. Sistema de información de la relación.
5. Medición, análisis y mejora de la relación.

Características: son sub-áreas o aspectos específicos de un área, el análisis de cuyo cumplimiento permite un juicio sobre la calidad del desempeño de la relación docencia-servicio, en un aspecto determinado:

1. Planeación del programa relación docencia-servicio.
2. Diagnósticos, existencia y estado de la capacidad instalada y de la demanda de servicios al escenario de práctica.
3. Diagnósticos de la calidad de los servicios prestados por los escenarios de práctica y de la calidad de los recursos para la relación docencia-servicio.
4. Definición de condiciones previas para las prácticas de docencia-servicio.
5. Documentos y soportes legales de la relación.
6. Procesos académicos.
7. Procesos administrativos.
8. Talento humano.
9. Infraestructura.
10. Presupuesto.
11. Componentes del sistema de información.

12. Instrumentos e indicadores de mejora de la relación.

Condiciones: expresan el cumplimiento de los requerimientos de calidad en la relación docencia-servicio y en los escenarios para el desarrollo de las Prácticas Formativas. En el Apéndice B se encuentra en detalle el modelo de autoevaluación propuesto por el Ministerio de la Protección Social.

2.2.6. Plan de mejoramiento. Es el conjunto de actividades e intervenciones planificadas y articuladas, dirigidas a corregir o subsanar las debilidades y deficiencias de la relación docencia- servicio, conforme a las directrices que para el efecto defina la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud. (Decreto 2376,2010, Artículo 2)

Los planes de mejora de la relación se realizan después de cada evaluación o cuando el comité docencia servicio lo considere necesario. Estos deben contener al menos las variables descritas en el formato que se presenta en la figura 10.

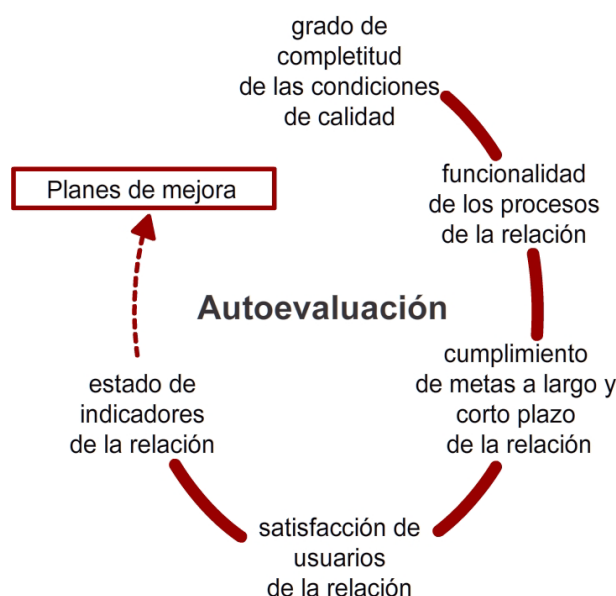


Figura 9 Dimensiones para la autoevaluación. Adaptado de *Aproximaciones al Modelo de Relación docencia-servicio*.

Fecha:

Plan de mejora resultado de :

Autoevaluación: ☐ Identificado por comité ☐

Problema identificado	estrategia para la solución	Recursos financieros necesarios	Entidad que aporta recursos	Responsables de la gestión	Observaciones

Firma 1. _____ Firma 2. _____

Figura 10 Formato para plan de mejoramiento. Adaptado de Aproximaciones al Modelo de Relación docencia-servicio.

2.3. Marco Legal

2.3.1. Normograma. Con el propósito de conocer la normatividad vigente que reglamenta la relación docencia-servicio, se realiza el siguiente normograma en el que se mostrará por orden cronológico, las normas y los aspectos a tener en cuenta de éstas para la realización de presente proyecto. Entre las normas indicadas a continuación se encuentran Decretos, Leyes y Acuerdos que contemplan elementos importantes en la realización del modelo de autoevaluación, tales como: los criterios de evaluación y verificación de los convenios docencia-servicio, las condiciones mínimas y características de calidad con las que deben cumplir las instituciones de salud, el número de estudiantes que se pueden admitir por programas según la capacidad de los Hospitales, la institución encargada de evaluar y emitir conceptos sobre la calidad de los programas académicos de la educación superior y la necesidad de establecer convenios con instituciones prestadoras del servicio de salud para la realización de las prácticas formativas.

Tabla 3

Normograma de la relación docencia - servicio

Norma	Decreto
N°	1849
Fecha de emisión	Noviembre 13 de 1992
Entidad emisora	Ministerio de Educación
Artículos	Todos
Descripción	Por el cual se crea, el Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud.
Aspectos a tener en cuenta	El Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud determina los lineamientos y mecanismos para orientar la formación del talento humano en salud, así como los criterios orientados a la asignación de sitios de prácticas para los estudiantes de pregrado y post-grado de la ciencia de la salud.

Continuación tabla 3.

Normograma de la relación docencia - servicio

Norma		Ley	
N°	030		
Fecha de emisión	Diciembre 28 de 1992		
Entidad emisora	Congreso de Colombia		
Artículos	Artículo 32		
Descripción	Por la cual se organiza el servicio público de la educación superior		
Aspectos a tener en cuenta	Se reconoce la necesidad de que el Estado cuente con procesos de evaluación que permitan apoyar, fomentar y dignificar la educación superior, para velar por la calidad de ésta.		
Norma		Ley	
N°	100		
Fecha de emisión	Diciembre 23 de 1993		
Entidad emisora	Comisión Séptima del Senado de la República de Colombia		
Artículos	Artículo 247		
Descripción	Del ofrecimiento de programas académicos en el área de salud por parte de las instituciones de educación superior.		
Aspectos a tener en cuenta	-Establece que para que las instituciones de educación superior puedan ofertar programas del área de la salud, deberán contar con un centro de salud propio o formalizar convenios docencia-servicio. Así mismo, que los cupos de matrícula que se fijen en los programas del área de la salud, se determinen por la capacidad que tengan las instituciones que prestan los servicios de salud.		

Continuación tabla 3.

Normograma de la relación docencia - servicio

Norma		Ley	
N°	100		
Aspectos a tener en cuenta	-Nombra al Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud, como el responsable de emitir el concepto sobre los convenios docencia-servicio		
Norma		Acuerdo	
N°	000003		
Fecha de emisión	Mayo 12 de 2003		
Entidad emisora	Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud		
Descripción	Por el cual se adoptan los criterios de evaluación y verificación de los convenios docente-asistenciales necesarios para desarrollar los programas de pregrado o postgrado en el área de la salud.		
Aspectos a tener en cuenta	Se adopta el Modelo de Evaluación de la Relación Docencia Servicio: Criterios Básicos de Calidad para Centros de Prácticas Formativas. Compuesto por tres instrumentos y un total de cinco factores de evaluación.		

Continuación tabla 3.

Normograma de la relación docencia - servicio

Norma	Decreto
Nº	2230
Fecha de emisión	Agosto 8 de 2003
Entidad emisora	Presidente de la República
Artículos	Artículo 37
Descripción	Créese la Comisión Nacional Intersectorial de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, CONACES.
Aspectos a tener en cuenta	CONACES es la encargada de Evaluar y emitir conceptos sobre la calidad de los programas académicos de la educación superior. La Comisión está integrada por: el Ministro de Educación Nacional, el Director del Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES y el Director del Fondo Colombiano de Investigaciones Científicas y Proyectos Especiales
Norma	Decreto
Nº	2566
Fecha de emisión	Septiembre 10 de 2003
Entidad emisora	Presidente de la República
Artículos	Todos
Descripción	Por el cual se establecen las condiciones mínimas de calidad y demás requisitos para el ofrecimiento y desarrollo de programas académicos de educación superior y se dictan otras disposiciones.

Continuación tabla 3.

Normograma de la relación docencia - servicio

Norma		Decreto
N°	2566	
Aspectos a tener en cuenta	Se establecen las condiciones mínimas y características de calidad, así como el proceso de evaluación para obtener el registro calificado, el cual permite a las instituciones de educación superior ofertar programas académicos.	

Norma		Decreto
N°	1011	
Fecha de emisión	Abril 3 de 2006	
Entidad emisora	Ministerio de la Protección Social	
Artículos	Capitulo II Artículo 7 al 26	
Descripción	Habilitación de prestadores de servicios de salud.	
Aspectos a tener en cuenta	Se establecen las condiciones de capacidad tecnológica, científica, patrimonial, financiera y técnico administrativas para instituciones prestadoras del servicio de salud. Así como los formatos, obligaciones y vigencia para realizar el registro especial de estas. Se verifica el cumplimiento de las condiciones para la habilitación, por medio de un equipo de verificación establecido por las entidades departamentales de salud.	

Continuación tabla 3.

Normograma de la relación docencia - servicio

Norma		Ley	
N°	1164		
Fecha de emisión	Octubre 3 de 2007		
Entidad emisora	Congreso de Colombia		
Artículos	Capitulo III Artículo 13 al 16		
Descripción	Características de la formación de Talento Humano en Salud.		
Aspectos a tener en cuenta	-Los programas de formación en el área de la salud deberán contener prácticas formativas, a fin de garantizar la adquisición de conocimientos, destrezas y habilidades, actitudes y aptitudes requeridas por los estudiantes en cada disciplina. -El Gobierno Nacional, con base en información suministrada por el Observatorio del Talento Humano en Salud y el Ministerio de Educación, definirá un proceso de información semestral para que los potenciales estudiantes del área de la salud conozcan el número y calidad de los programas que ofrecen las diferentes instituciones educativas.		

Continuación tabla 3.

Normograma de la relación docencia - servicio

Norma	Decreto
N°	2376
Fecha de emisión	Julio 1 de 2010
Entidad emisora	Ministerio de la Protección Social
Artículos	Todos
Descripción	Por medio del cual se regula la relación docencia - servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud.
Aspectos a tener en cuenta	-El Decreto establece los requisitos que deben cumplir las instituciones prestadoras del servicio de salud para ser reconocidas como Hospitales Universitarios o como centros de prácticas. -Regula todos los aspectos que se encuentren vinculados a la relación docencia-servicio en programas académicos del área de la salud. -Permite conocer los objetivos y principios, así como la estructura del convenio que la formaliza. Además establece quienes conforman el comité docencia-servicio, las funciones que cumplen y las garantías que deben ofrecer las instituciones educativas en las prácticas formativas para los estudiantes y docentes que participan.

Continuación tabla 3.

Normograma de la relación docencia - servicio

Norma	Decreto
N°	153
Fecha de emisión	Octubre 30 de 2012
Entidad emisora	Ministerio de Salud y Protección Social
Artículos	Todos
Descripción	Por medio del cual se definen las condiciones de la relación docencia-servicio para emitir el concepto técnico previo y los requisitos para la obtención y renovación del registro de los programas de educación para el trabajo y el desarrollo humano en el área de auxiliares de la salud y se dictan otras disposiciones
Aspectos a tener en cuenta	-Por medio de anexos en el acuerdo se dan a conocer los formatos del acta de inicio de la relación docencia-servicio, plan de formación práctica y formatos de autoevaluación. -En la evaluación a la institución de salud se determinará el número máximo de estudiantes que se pueden tener en práctica

Continuación tabla 3.

Normograma de la relación docencia - servicio

Norma		Decreto	
N°	153		
Aspectos a tener en cuenta		-Se establecen las características con las que deben cumplir los escenarios según los programas de los cuales se quieran realizar las prácticas. Así como la estructura del plan de estudio: duración del programa, jornada, intensidad horaria, contenidos básicos de formación y criterios de evaluación de los estudiantes. Además, que cada programa deberá contar con un plan de formación práctica coherente con el plan de estudios.	
Norma		Decreto	
N°	780		
Fecha de emisión		Mayo 6 de 2016	
Entidad emisora		Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud.	
Artículos		Parte 7, Artículos 2.7.1.1.1 hasta 2.7.1.1.25	
Descripción		Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.	
Aspectos a tener en cuenta		Es la compilación del Decreto 2376 de 2010 el cual regula la relación docencia-servicio para los programas de formación del talento humano en el área de la salud.	

3. Modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica de la Facultad de Salud de la UIS

Para la realización del modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica de la Facultad de Salud de la UIS se utilizó la siguiente metodología:

3.1. Clasificación de los convenios docencia- servicio de la Facultad de Salud de la UIS

3.1.1. Clasificación de los escenarios de práctica según su nivel de complejidad.

Según la Resolución No. 5261 de 1994 las Instituciones prestadoras del Servicio de salud (IPS) se clasifican de acuerdo al nivel de complejidad de las actividades, procedimientos e intervenciones. El grado de complejidad establece el tipo de recursos humanos, físicos y tecnológicos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la IPS, sus servicios y organización.

A continuación, se describe las características y servicios que se prestan según el nivel de complejidad. En el Apéndice C se muestra con mayor detalle la clasificación de los servicios.

3.1.1.1. Nivel I de complejidad. La severidad de los problemas de salud plantea una atención de baja complejidad, con una oferta de gran tamaño y menor especialización y tecnificación de sus recursos. En este nivel se desarrollan principalmente actividades de promoción y protección específica, consulta médica y odontológica, internación, atención de urgencias, partos de baja complejidad y servicios de diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las necesidades de salud más frecuente.

3.1.1.2. Nivel II de complejidad. Este nivel también se enfoca en la promoción, prevención y diagnóstico a la salud, se brindan acciones y servicios de atención ambulatoria especializada, cuenta con atención de las especialidades básicas como lo son pediatría, cirugía general, medicina interna, ortopedia, ginecobstetricia, valoración de urgencias, además ofrecen servicios de consulta externa por especialista y laboratorios de mayor complejidad.

3.1.1.3. Nivel III de complejidad. Este nivel se ubica a nivel del ámbito nacional y constituye el centro de referencia de mayor complejidad nacional y regional. Aquí laboran especialistas para la atención de problemas patológicos complejos, que necesitan equipos e instalaciones especiales. En este se incluyen especialidades tales como neurocirugía, cirugía vascular, neumología, nefrología, dermatología, servicio de urgencias, radiología intervencionista, medicina nuclear, unidades especiales como cuidados intensivos y unidad renal.

3.1.2. Clasificación de los convenios de la Facultad de Salud de la UIS según el nivel de Complejidad de los escenarios de práctica. En la actualidad, la Facultad de Salud cuenta con 18 convenios docencia-servicio, de los cuales 14 poseen el concepto favorable de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, que los certifica como escenarios propicios para el desarrollo de programas de pregrado y posgrado en la Universidad. En el Apéndice D se encuentran de forma detallada estos convenios.

Para poder clasificar cada uno de los convenios según el nivel de complejidad del escenario de práctica, se consultó en la base de datos de las entidades departamentales y

distritales de salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud que se encuentren habilitados por el Ministerio de Salud y Protección Social. (REPS). En ésta se escribió el nombre de cada una de las IPS y se pudo obtener información como: Servicios, capacidad y nivel de complejidad de cada una. Con la información obtenida se realizó la clasificación de los convenios de la Facultad de Salud de la UIS según el nivel de complejidad de los escenarios de práctica que se muestra en la tabla 4.

Tabla 4.

Clasificación de los escenarios de práctica según el nivel de complejidad

IPS con convenio docencia-servicio	Nivel de complejidad
Clínica Materno infantil San Luis	III
E.S.E. Hospital Erasmo Meoz	III
Instituto Nacional de Cancerología	III
Fundación Oftalmológica de Santander (FOSCAL)	III
Fundación Santa Fe de Bogotá	III
E.S.E. Hospital Universitario de Santander	III
E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro	III
Fundación Cardiovascular	III
E.S.E. Hospital Regional de San Gil	III
Fundación Cardioinfantil	III
E.S.E. Hospital Regional de García Rovira	II
E.S.E. Hospital Psiquiátrico San Camilo	II
E.S.E. Instituto de Salud de Bucaramanga (ISABU)	I
Clínica Girón E.S.E.	I

Continuación tabla 4

Clasificación de los escenarios de práctica según el nivel de complejidad

IPS con convenio docencia-servicio	Nivel de complejidad
Clínica Guane	I
Hospital Local de Piedecuesta	I

Teniendo en cuenta la información de la tabla 4, se presenta en la tabla 5 el consolidado del número de IPS con las que la Facultad de Salud de la UIS tiene convenio docencia-servicio en cada nivel de complejidad.

Tabla 5.

Consolidado de convenios por nivel de complejidad

Nivel de complejidad de las IPS	Total de convenios docencia-servicio de la Facultad de Salud UIS
III	12
II	2
I	4

Como se puede evidenciar en la tabla 5, la Facultad de Salud de la UIS tiene más convenios docencia-servicio con hospitales de tercer nivel de complejidad, debido a que estos, según la normatividad, son los que se recomiendan para realizar las prácticas de posgrados y la Facultad de Salud ofrece más programas de posgrado que de pregrado.

3.1.3. Clasificación de los programas ofertados por la Facultad de Salud de la UIS de acuerdo al nivel de complejidad de los escenarios de práctica de los convenios docencia-servicio. Teniendo en cuenta los servicios que presta cada escenario de práctica en convenio docencia-servicio, los coordinadores de cada programa de la Facultad de Salud programan las prácticas asistenciales de los estudiantes de pregrado y posgrado.

En la tabla 6 se muestran los programas que realizan prácticas en los diferentes niveles de complejidad evidenciando que programas de pregrado como: Medicina, Enfermería, Microbiología y Bioanálisis realizan sus prácticas en todos los niveles de complejidad, la diferencia de estos son las asignaturas que pueden ver según el nivel del escenario de práctica; en el Apéndice E se encuentra la clasificación de las asignaturas que se ven en cada programa por nivel de complejidad.

3.2. Condiciones de calidad de los escenarios de práctica según el nivel de complejidad.

Teniendo en cuenta la clasificación de los programas ofertados por la Facultad de Salud de la UIS en los diferentes niveles de complejidad de los escenarios de práctica, a continuación se muestran los lineamientos y criterios que definieron los Ministerios de la Protección Social y de Educación Nacional para evaluar la capacidad de los escenarios en cada una de las áreas funcionales de los servicios habilitados según el programa que realice prácticas formativas, con el fin de asegurar la adecuada y suficiente exposición de los estudiantes a los casos, procedimientos y demás actividades asistenciales, sin afectar la calidad de los servicios y la seguridad de los pacientes y personas que hacen presencia en los escenarios de práctica.

3.2.1. Lineamientos para evaluar la capacidad instalada en escenarios de práctica de primer nivel. En la tabla 7 se muestran los lineamientos para evaluar la capacidad instalada de los programas que como se había establecido en la tabla 6 la Facultad de Salud programa sus prácticas en escenarios de primer nivel.

Tabla 6.

Programas que realizan prácticas según nivel de complejidad de las IPS

Nivel de complejidad de las IPS	Programas de pregrado y posgrado que realizan las prácticas formativas
III	•Enfermería •Fisioterapia •Nutrición y dietética •Medicina •Microbiología y bioanálisis •Especialización en pediatría •Especialización en cirugía general •Especialización en cirugía plástica •Especialización en atención de enfermería en cuidado crítico •Especialización en atención de enfermería en urgencias •Especialización en atención integral en enfermería en quirófanos y central de esterilización •Especialización en patología •Especialización en ginecología y ginecobstetricia

Continuación Tabla 6

Programas que realizan prácticas según nivel de complejidad de las IPS

Nivel de complejidad de las IPS	Programas de pregrado y posgrado que realizan las prácticas formativas
III	•Especialización en medicina interna •Especialización en anestesiología y reanimación •Especialización en ortopedia y traumatología •Especialización en oftalmología •Especialización en ginecología
II	•Medicina •Enfermería •Fisioterapia •Microbiología y bioanálisis •Especialización en pediatría •Especialización en ginecología y ginecobstetricia
I	•Medicina •Enfermería •Microbiología y bioanálisis

Nota: Adaptado de “Listado Convenios”. Oficina de Convenios-Facultad de Salud UIS. 2016

3.2.2. Lineamientos para evaluar la capacidad instalada en escenarios de práctica de segundo nivel. En la tabla 8 se muestran los lineamientos para evaluar la capacidad instalada de los programas que realizan prácticas en escenarios de segundo nivel de complejidad. Cabe resaltar que en estos también se incluyen los servicios del primer nivel.

3.2.3. Lineamientos para evaluar la capacidad instalada en escenarios de práctica de tercer nivel. En la siguiente tabla 9 se muestran los lineamientos para evaluar la capacidad instalada de los programas que realizan prácticas en escenarios de tercer nivel de complejidad, donde cabe resaltar también se incluyen los servicios de primero y segundo nivel.

Tabla 7.

Lineamientos de capacidad instalada en escenarios de primer nivel de complejidad

Servicios habilitados	Áreas funcionales de los servicios	Programa que realiza la práctica	Relación estudiante/unidad de práctica
Servicio de Urgencias de Baja Complejidad.	Área de Triage (clasificación de pacientes)	Enfermería	Máximo 1 estudiante por consultorio
		Medicina	
		Enfermería	Máximo 1 estudiante por cada 3 camillas
	Sala de Observación.	Medicina	Máximo 1 estudiante por cada 3 camillas
		Enfermería	
		Medicina	2 estudiantes por consultorio
	Consultorio de Urgencias	Enfermería	2 estudiantes por camilla
		Medicina	
		Enfermería	1 estudiante por camilla
	Sala de Procedimientos	Medicina	1 estudiante por camilla
	Sala de Reanimación.	Enfermería	
		Medicina	1 estudiante por camilla

Continuación Tabla 7.

Lineamientos de capacidad instalada en escenarios de primer nivel de complejidad

Servicios habilitados	Áreas funcionales de los servicios	Programa que realiza la práctica	Relación estudiante/unidad de práctica
Servicios de Hospitalización de Baja complejidad Parto Consulta externa	Hospitalización (adultos, pediátrico y obstétrica)	Medicina	1 estudiante por cada 3 camas
		Enfermería	1 estudiante por cada 3 camas
	Trabajo de parto	Enfermería	1 estudiante por cama
		Medicina	1 estudiante por cama
	Medicina general (adultos y pediátrico)	Medicina	2 estudiantes por consultorio
	Laboratorio clínico de baja complejidad	Microbiología y bioanálisis	1 estudiante por cada una de las áreas del laboratorio

Nota: Adaptado de “lineamientos de referencia para la asignación de cupos de estudiantes en escenarios clínicos” Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/lineamientos-para-asignacion-cupos.pdf>

Tabla 8

Lineamientos de capacidad instalada en escenarios de segundo nivel de complejidad

Servicios	Áreas	Programas que	Relación
Habilitados	funcionales de los	realizan la práctica	estudiante/unidad de
	servicios		práctica
Servicio de Urgencias	Salas ERA	Fisioterapia	1 estudiante por cada
	(Enfermedad Respiratoria Aguda).		2 camillas
		Enfermería	1 estudiante por cada
			5 camillas
	Servicio	Especialización en	1 estudiante por
	Urgencias	Pediatría	servicio
Hospitalización de mediana complejidad	Salas de	Enfermería	1 estudiante por cada
	Rehidratación Oral.		5 camillas
	Hospitalización	Fisioterapia	1 estudiante por cada
Medicina General	Psiquiatría y psicología	Medicina	Si tiene cámaras de Gesell, de acuerdo con la capacidad de ésta.

Continuación Tabla 8.

Lineamientos de capacidad instalada para escenarios de segundo nivel de complejidad

Servicios Habilitados	Áreas funcionales de los servicios	Programas que realizan la práctica	Relación estudiante/unidad de práctica
Servicio de Fisioterapia	Consultorio	Fisioterapia	2 estudiantes por consultorio
	Gimnasio	Fisioterapia	3 estudiantes por gimnasio
Servicio de Electro diagnóstico.	Electro diagnóstico	Especialización en medicina interna y/o cirugía general	2 estudiantes por cada unidad de trabajo
Servicio de Electro diagnóstico	Electro diagnóstico	Fisioterapia	1 estudiante por cada unidad de trabajo
		Enfermería	1 estudiante por cada unidad de trabajo
Servicio de Radiología e Imágenes Diagnósticas	Sala de Radiología	Medicina	5 estudiantes por sala de lectura y unidad de trabajo
		Enfermería	2 estudiantes por todas las unidades de trabajo del área

Nota: Adaptado de “lineamientos de referencia para la asignación de cupos de estudiantes en escenarios clínicos” Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/lineamientos-para-asignacion-cupos.pdf>

Tabla 9

Lineamientos de capacidad instalada para escenarios de tercer nivel de complejidad

Servicios	Áreas	Programas que	Relación
Habilitados	funcionales de	realizan la práctica	estudiante/unidad de
	los servicios		práctica
Servicio de Urgencias	Urgencias	Especialización en Medicina Interna	1 estudiante por servicio
		Especialización en Cirugía General	1 estudiante por servicio
		Especialización en Pediatría	1 estudiante por servicio
		Especialización en Medicina Familiar	1 estudiante por servicio
		Especialización en urgencias o emergencias	3 estudiantes por servicio
	Sala de Yesos	Medicina	1 estudiante por unidad de trabajo
		Especialización en ortopedia y traumatología	1 estudiante por unidad de trabajo

Continuación Tabla 9.

Lineamientos de capacidad instalada para escenarios de tercer nivel de complejidad

Servicios	Áreas	Programas que	Relación
Habilitados	funcionales de los	realizan la práctica	estudiante/unidad de
	servicios		práctica
Hospitalización de alta complejidad	Hospitalización	Medicina (internado)	1 estudiante por cada 6 camas
		Especializaciones médicas y quirúrgicas	1 estudiante por cada 10 camas
		Especialización en enfermería que desarrollan competencias clínicas	1 estudiante por cada 10 camas
		Enfermería	1 estudiante por cada 6 camas
		Nutrición y dietética	1 estudiante por cada 10 camas
Servicios de Atención		Medicina (internado)	1 estudiante por cada 3 camas
Institucional de Paciente Crónico con Ventilador.		Especializaciones médicas y quirúrgicas	1 estudiante por 10 camas
		Enfermería	1 estudiante por 3 camas

Continuación Tabla 9.

Lineamientos de capacidad instalada para escenarios de tercer nivel de complejidad

Servicios Habilitados	Áreas funcionales de los servicios	Programas que realizan la práctica	Relación estudiante/unidad de práctica
Servicios de Atención Institucional de Paciente Crónico con Ventilador		Especialización en enfermería que desarrollan competencias clínicas	1 estudiante por cinco camas
		Fisioterapia	1 estudiante por diez camas
		Nutrición y dietética	2 estudiante por diez camas
Servicios de Cuidado Intensivo	Cuidado Intensivo Neonatal, pediátrico, obstétrico, adultos	Medicina (internado)	1 estudiante por diez camas
		Especializaciones médicas y quirúrgicas	1 estudiante por cada 5 camas
		Enfermería	1 estudiante por cada 5 camas
		Especialización en enfermería que desarrollan competencias clínicas	1 estudiante por cada 5 camas
		Fisioterapia	1 estudiante por cada 5 camas

Continuación Tabla 9.

Lineamientos de capacidad instalada para escenarios de tercer nivel de complejidad

Servicios de Cuidado Intensivo	Cuidado Intensivo Neonatal, pediátrico, obstétrico, adultos	Nutrición y dietética	1 estudiante por cada 10 camas
	Quirófanos.	Medicina (internado) u odontología	1 estudiante por acto quirúrgico
		Especializaciones médicas quirúrgicas	2 estudiantes por acto quirúrgico
		Especialización en atención integral en enfermería en quirófanos y central de esterilización	1 estudiante por acto quirúrgico
Servicios de Cirugía.		Instrumentación quirúrgica	1 estudiante por acto quirúrgico
	Cirugía Ambulatoria	Especialización en atención integral en enfermería en quirófanos y central de esterilización	1 estudiante por cada 5 pacientes para preparación pre-quirúrgica y el posoperatorio

Continuación Tabla 9.

Lineamientos de capacidad instalada para escenarios de tercer nivel de complejidad

Servicios	Áreas	Programas que realizan la	Relación
Habilitados	funcionales de	práctica	estudiante/unidad de
	los servicios		práctica
Servicios de Cirugía.	Salas de Recuperación.	Especialización en anestesiología y reanimación	1 estudiante por cada 10 camillas de recuperación
		Medicina (internado)	1 estudiante por cada 6 camillas de recuperación
		Medicina	1 estudiante por cada 3 camillas de recuperación
	Centrales de Esterilización.	Enfermería	1 estudiante por cada 3 camillas de recuperación
		Especialización en atención integral en enfermería en quirófanos y central de esterilización	2 estudiantes por central de esterilización
		Instrumentación quirúrgica	2 estudiantes por central de esterilización

Continuación Tabla 9.

Lineamientos de capacidad instalada para escenarios de tercer nivel de complejidad

Servicios Habilitados	Áreas funcionales de los servicios	Programas que realizan la práctica	Relación estudiante/unidad de práctica
Servicios de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica.	Banco de sangre	Microbiología	1 estudiante por área
	Laboratorio de Patología.	Microbiología	1 estudiante por unidad de trabajo
		Especialización en patología	1 estudiante por unidad de trabajo
	Hemodiálisis – Diálisis Peritoneal.	nutrición y dietética	1 estudiante por cada 10 sillas
		Medicina (internado)	1 estudiante por cada 10 sillas
		Especializaciones médicas quirúrgicas	1 estudiante por 10 sillas
	Hemodiálisis – Diálisis	Enfermería	1 estudiante por cada 10 sillas
	Peritoneal.	Especialización en enfermería que desarrollan competencias clínicas	1 estudiante por cada 5 camas

Continuación Tabla 9.

Lineamientos de capacidad instalada para escenarios de tercer nivel de complejidad

Servicios	Áreas	Programas que realizan la	Relación
Habilitados	funcionales de los servicios	práctica	estudiante/unidad de práctica
Servicios de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Diagnóstico Cardiovascular No Invasivo.	Especializaciones médicas quirúrgicas	2 estudiantes por sala de procedimientos del servicio
		Medicina (internado)	1 estudiante por sala de procedimientos del servicio.
		Especialización en enfermería que desarrollan competencias clínicas	1 estudiante por sala de procedimientos del servicio.

Nota: Adaptado de “lineamientos de referencia para la asignación de cupos de estudiantes en escenarios clínicos” Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/lineamientos-para-asignacion-cupos.pdf>

3.3.Diseño modelo de autoevaluación.

Terminada la fase de revisión de la normatividad y la clasificación de los escenarios de práctica de la Facultad de Salud UIS, las cuales permitieron comprender el contexto en

el cual se desarrollan las prácticas formativas y la normatividad que regula la relación docencia-servicio, se procedió a revisar la metodología utilizada para la autoevaluación por escenarios de práctica que poseen el concepto favorable de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Con toda la información obtenida anteriormente y con el apoyo de la Profesional encargada de convenios de la Facultad de Salud UIS, la cual tiene amplia experiencia en el tema ya que es la encargada de coordinar todos los convenios docencia-servicio de la Facultad, se llevó a cabo la adaptación del modelo propuesto por el Ministerio de la Protección Social, con base en lo descrito en las normas que regulan la relación docencia-servicio integrando aspectos a evaluar que se consideran pertinentes al momento de realizar la autoevaluación. Además, se definieron las fuentes de información que se sugieren para evidenciar el cumplimiento de las condiciones. En el Apéndice F se encuentra la adaptación con la justificación de los cambios y en el Apéndice G se presenta el modelo de autoevaluación propuesto para los escenarios de práctica de la Facultad de Salud de la UIS. Cabe resaltar que el modelo propuesto puede ser aplicado en Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud de diferentes niveles de complejidad debido a que la adaptación se realizó al modelo de evaluación del Ministerio de la Protección Social en el cual se presentan las condiciones de calidad que requiere la relación docencia-servicio en los diferentes niveles de complejidad y teniendo en cuenta lo descrito en el Decreto 2376 de 2010 en el cual se presentan las normas que regulan los convenios en los diferentes escenarios de práctica.

En la figura 11 se presenta la estructura del modelo de autoevaluación propuesto, donde se describen el número de factores, características y condiciones que lo conforman.

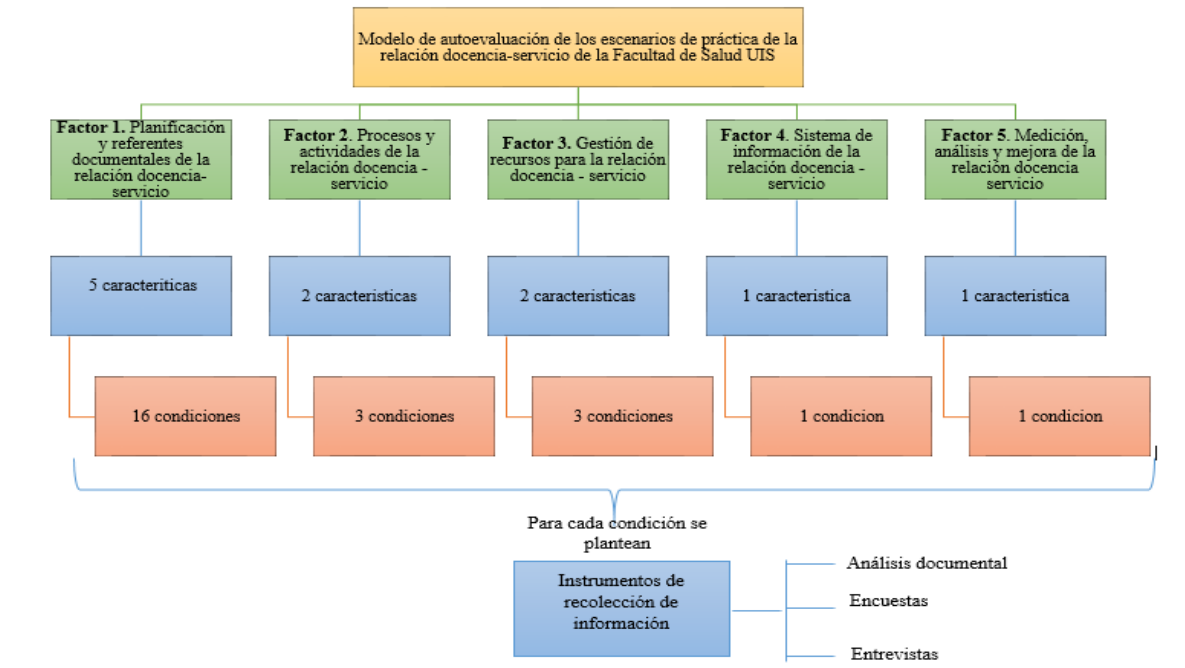


Figura 11. Estructura del modelo de autoevaluación propuesto

A continuación, se muestra una descripción de cada uno de los factores que componen el modelo de autoevaluación

- **Factor 1 Planificación y referentes de la relación docencia servicio.** En este factor se encuentran las características de: planeación del programa relación docencia-servicio, diagnóstico de la capacidad instalada y de la demanda de los servicios que presta la IPS, así como el diagnóstico de la calidad de los mismos y de los recursos para las prácticas formativas, definición de las condiciones previas y documentos y soportes legales de los convenios.

- **Factor 2 Procesos y actividades de la relación docencia-servicio.** aquí se evalúa los procesos y actividades que se deben establecer en la relación docencia-servicio que permitan una efectiva ejecución del objetivo de la relación.
- **Factor 3 Gestión de recursos para la relación docencia-servicio.** En éste se evalúa la existencia de un recurso humano idóneo, una estructura física y técnico científica adecuada, así como la asignación de un presupuesto acorde al nivel de complejidad de la IPS y el nivel de los estudiantes que realizan prácticas, que permita asegurar la calidad de los procesos de formación de los estudiantes y la prestación de los servicios propios del escenario.
- **Factor 4 Sistema de información de la relación docencia-servicio.** En este factor se evalúa la existencia de un sistema de información que soporte la gestión, los procesos y el seguimiento de la relación docencia - servicio. Este sistema de información es el soporte para las evaluaciones de los pares académicos designados por el Ministerio de Educación, para el seguimiento que realiza el comité docencia servicio de la relación y sirve para enviar la información respectiva al Ministerio de la Protección Social cuando se requiera.
- **Factor 5 Medición análisis y mejora de la relación docencia-servicio.** Evalúa la existencia de un sistema de autoevaluación periódico, integral y realizado por las partes que integran la relación docencia-servicio, así como la ejecución de los planes de mejora que surgen de los análisis realizados.

Para realizar la autoevaluación de cada uno de los factores, características y condiciones se diseñó el formato presentado en la figura 12.

Autoevaluación de los escenarios de práctica de la relación docencia-servicio							
Evaluación de las condiciones							
Escenario			Factor				
			Característica				
Condición			Aspectos a evaluar			Instrumento	
Descripción	Peso	Valor	Descripción	Valor	Tipo	Fuente	Valor

Figura 12. Formato planteado para la autoevaluación de las condiciones.

3.3.1. Esquema metodológico del modelo de autoevaluación. Con el modelo de autoevaluación propuesto se propone seguir la metodología presentada en la figura 13 la cual inicia con la definición de los instrumentos y fuentes de consulta para determinar el grado de cumplimiento de cada condición, luego se realiza la ponderación por parte de las instituciones interesadas en la relación docencia-servicio de cada uno de los elementos del modelo, teniendo la información necesaria se procede a realizar la gradación y el procesamiento de los datos, lo que permitirá determinar las debilidades y fortalezas de la institución evaluada y como producto de dicha evaluación se realiza un informe y planes de mejoramiento necesarios.

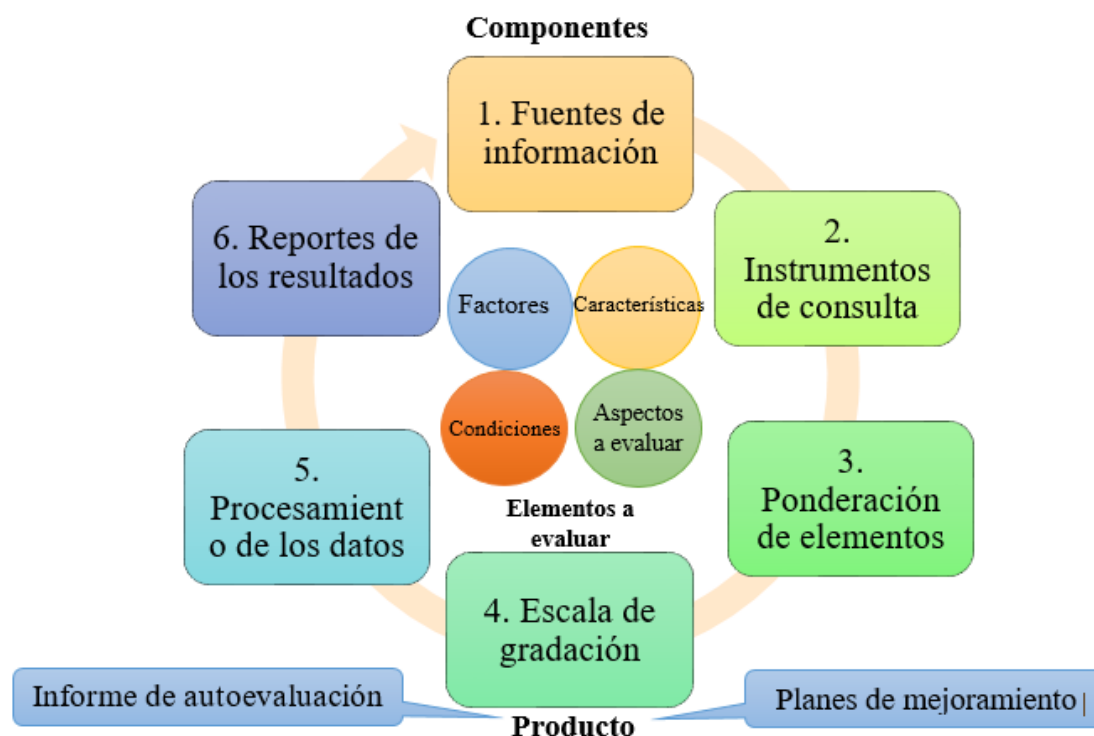


Figura 13. Esquema metodológico del modelo de autoevaluación

3.4. Instrumentos de recolección de información

El proceso de autoevaluación se soporta con la información documental y con la percepción de los actores en la relación docencia servicio (fuente no documental).

3.4.1. Fuentes documentales: Son todos los documentos soporte que evidencian el cumplimiento de las condiciones de calidad, donde se encuentran las políticas institucionales, directrices, reglamentos, procedimientos, convenios y registros estadísticos los cuales constituyen una herramienta útil de análisis.

En el modelo de autoevaluación propuesto se muestran cada uno de los documentos que se sugieren como fuente documental para establecer el cumplimiento de los aspectos a

evaluar. Además, para la recolección de la información documental, se propone el formato que se presenta en la tabla 10, el cual está compuesto por los siguientes elementos:

- Factor: corresponde al factor que se pretende evaluar
- Característica: corresponde a la característica que identifica al factor
- Condición: corresponde a la condición que identifica a la característica
- Aspectos a evaluar: corresponde a la información que se debe encontrar en los documentos a evaluar
- Documentos: nombre de los documentos donde se expresa la información requerida
- Área encargada: área de la institución a evaluar donde se encuentran los documentos
- Observaciones: alternativa para realizar los comentarios pertinentes producto del análisis realizado
- Valoración: nivel de cumplimiento de la evidencia de la información requerida en los aspectos a evaluar

Tabla 10

Formato análisis documental

Factor					
Característica					
Condición					
Aspectos a evaluar					
Documentos	Nombre			Área encargada	
Observaciones					
Valoración	No cumple	Insuficiente cumplimiento	Deficiente cumplimiento	Cumple	Cumple totalmente
	1	2	3	4	5

Nota: Adaptado de “Sistema de autoevaluación de programas académicos de pregrado SIAPAD pregrado – versión 2.3”.

3.4.2. Fuentes no documentales: Es la información obtenida de los actores de la relación docencia-servicio (Profesores, estudiantes y personal administrativo del escenario de práctica) quienes evidencian las fortalezas y debilidades en cada una de las condiciones de calidad.

Para realizar la recolección de información de las fuentes no documentales, se realizan encuestas y entrevistas a los diferentes actores de la relación. A continuación, se define cada uno.

3.4.2.1. Encuestas: Son instrumentos de apoyo al análisis que desarrolla la autoevaluación del escenario de práctica y su función es la de consultar a la comunidad, información relevante para identificar y verificar el grado de cumplimiento.

Para el proceso de autoevaluación la población que se tendrá en cuenta es:

- **Estudiantes:** Los estudiantes que terminaron su rotación en la IPS en el periodo anterior a la realización de la autoevaluación.
- **Docentes:** Los docentes asignados para la realización de la práctica formativa en la IPS en el periodo anterior a la realización de la autoevaluación.

El cumplimiento de las condiciones analizadas por medio de la aplicación de encuestas será evaluado conforme a la escala que se presenta en la tabla 11.

Tabla 11

Escala de valoración encuestas

Juicio cualitativo	Valoración cuantitativa
No cumple	1
Insuficiente cumplimiento	2
Deficiente cumplimiento	3
Cumple	4
Cumple totalmente	5

Nota: Adaptado de “Ejemplos de gradación” autoevaluación con fines de acreditación de programas de pregrado Consejo Nacional de Acreditación.

3.4.2.2. Entrevista: La entrevista es un instrumento de comunicación realizado entre dos o más personas, que tiene como finalidad obtener información respecto a un tema determinado.

El tipo de entrevista a utilizar en el proceso de autoevaluación, es una entrevista estructurada, donde se realizan las preguntas de un cuestionario y el entrevistado da su valoración cuantitativa sobre el cumplimiento de éstas.

3.5. Manual del modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica

Teniendo en cuenta el Decreto 2376 de 2010 compilado en el Decreto 780 de 2016 y el documento “Aproximaciones al modelo de la relación docencia-servicio” desarrollado por el Ministerio de la Protección Social, se elaboró un Manual del modelo de autoevaluación,

el cual se encuentra en el Apéndice H, para Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud de primer nivel de complejidad, debido a que la prueba piloto de la aplicación del modelo se llevará a cabo en un hospital de primer nivel y además, según lo encontrado en el diagnóstico del proceso de los convenios docencia-servicio de la Facultad de Salud de la UIS estas no cuentan con los recursos económicos para contratar talento humano capacitado para realizar la autoevaluación, por lo tanto con el propósito de ofrecer una guía clara y un instrumento de apoyo para que dichas instituciones puedan cumplir con las condiciones de calidad que requiere la relación docencia-servicio se realizó el manual propuesto, el cual sigue la estructura presentada en la figura 14

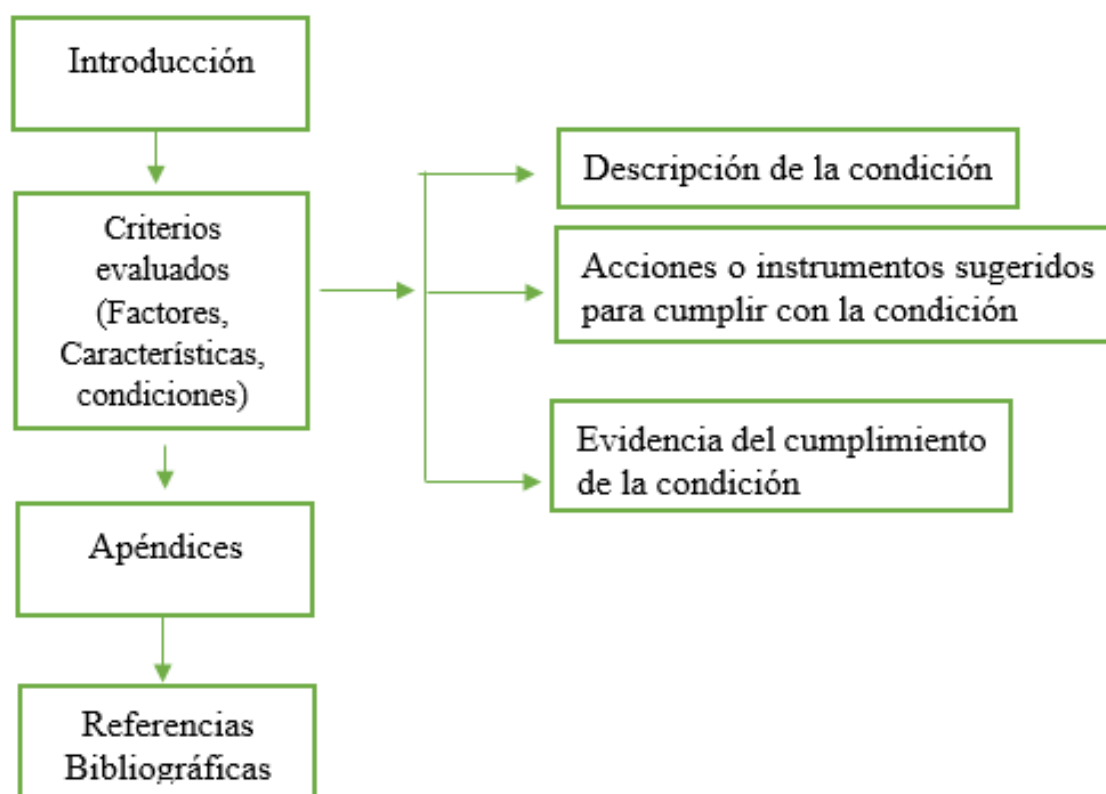


Figura 14. Estructura del manual planteado

En la figura 14 se muestra la estructura del manual en el cual se encuentra la explicación de cada una de las condiciones, acompañado de las acciones o instrumentos sugeridos para cumplir con la condición y cómo evidenciarlo. Además, se realizó una lista de chequeo de los documentos que son responsabilidad de la Institución Prestadora de Servicios de Salud y de la Institución de Educación Superior para el trámite del convenio, la cual se encuentra en el Apéndice I.

3.6. Revisión modelo de autoevaluación y manual propuesto

Para la revisión del modelo de autoevaluación y el manual propuesto el Decanato de la Facultad de Salud de la UIS asignó a los siguientes evaluadores, quienes fueron elegidos por su experiencia en los diferentes escenarios de prácticas y en los convenios docencia-servicio como representantes de sus respectivas escuelas:

- María Solange Patiño Segura: Directora de la Escuela de Fisioterapia, Par evaluador reconocido por Colciencias, se desempeñó como docente de prácticas clínicas de la escuela de Fisioterapia y además fue representante de la UIS en el comité docencia-servicio ISABU-UIS.
- Iliana Milena Ulloa Sabogal: Coordinadora Académica y Coordinadora de prácticas formativa de la Escuela de Enfermería y docente de pregrado.
- Nelson Uribe Delgado: Coordinador Académico y Docente de prácticas de posgrado de la Escuela de Microbiología y Bionálisis, Par evaluador reconocido por Colciencias.

- Isabel Fernanda Perea Blanco: Docente de prácticas de la Escuela de Microbiología y Bionálisis.
- Fabio Alberto Gómez Villamizar: Docente de prácticas de la Escuela de Microbiología y Bionálisis, miembro del comité docencia-servicio Clínica Guane- UIS.
- Lina Jehany Barragán Pinzón: Profesional de apoyo Decanato Facultad de Salud.
- Yuly Mayerli Bohórquez Abello: Profesional convenios Facultad de Salud.

A quienes, por medio de correos, se les envió toda la información solicitando su evaluación y observaciones que permitieron enriquecer el modelo propuesto. Las observaciones realizadas por la Profesora Iliana Milena Ulloa Sabogal, Coordinadora de Prácticas Formativas de la Escuela de Enfermería y aprobadas por los demás evaluadores se encuentran en el Apéndice J. Además de lo anterior, en el taller realizado el 04 de octubre de 2018 en la sala de juntas del Decanato de la Facultad de Salud UIS al cual asistieron los evaluadores mencionados anteriormente, se expuso la metodología utilizada para la propuesta del modelo de autoevaluación y se mostraron los cambios realizados al modelo y manual luego de las observaciones y se planteó la metodología a utilizar para la ponderación. Todo lo expuesto en el taller se encuentra registrado en el Apéndice K.

3.7. Ponderación del modelo de autoevaluación

Teniendo en cuenta que la relación docencia-servicio es un vínculo funcional que se establece entre Instituciones Educativas e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, con el objetivo de asegurar alianzas y planes de largo plazo para el desarrollo y

fortalecimiento de escenarios de práctica, fundamentado en objetivos, principios y estrategias pedagógicas compartidas, la ponderación del modelo de autoevaluación se debe realizar entre las dos instituciones de la relación (Institución Prestadora de Servicios de Salud- Facultad de Salud de la UIS).

El objetivo de la ponderación es determinar el grado de importancia que tiene cada elemento del modelo (factores, características y condiciones) sobre la calidad de las prácticas formativas, otorgándole un peso relativo a cada elemento, teniendo en cuenta, las políticas, lineamientos, propósitos y metas de cada una de las instituciones de la relación docencia-servicio.

La ponderación del modelo por parte de la Facultad de Salud de la UIS, resultó de un ejercicio analítico desarrollado en dos talleres realizados con los evaluadores del modelo asignados por el Decanato de la Facultad de Salud, el primero se realizó el 04 de octubre de 2018 en la sala de juntas del Decanato de la Facultad de Salud UIS, en el cual, se planteó la metodología a utilizar para la ponderación (Apéndice K).El segundo se realizó el 08 de octubre de 2018 en la sala de juntas de la Escuela de Fisioterapia, al cual asistieron los evaluadores del modelo, mencionados anteriormente. Todo lo expuesto en el taller se encuentra registrado en el Apéndice L.

3.7.1. Metodología de la ponderación: Para realizar la ponderación del modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica de la Facultad de Salud de la UIS se utilizó la siguiente metodología:

3.7.1.1. Conformación de grupos de ponderación: Los evaluadores se agruparon según las escuelas que representaban, quedando los grupos de ponderación organizados de la siguiente manera:

- Directora de la Escuela de Fisioterapia y Docente de fisioterapia
- Coordinadora de prácticas formativa de la Escuela de Enfermería
- Dos docentes de prácticas de Microbiología y Bioanálisis.
- Profesional encargada de convenios de la Facultad de Salud UIS y Profesional
- Decanato de la Facultad de Salud UIS.

Cada uno de los grupos conformados realizo de forma individual la ponderación de todo el modelo de autoevaluación propuesto.

3.7.1.2. Ponderación de los factores: Se identificaron los factores más importantes para la calidad de las prácticas formativas y se clasificaron según la escala de valoración que se presenta en la tabla 12.

Tabla 12

Escala de valoración

Categoría	Descripción	Valor relativo
Esencial	Imprescindible, trascendental, sustancial, fundamental, decisivo y vital para la calidad de las prácticas formativas (no puede faltar).	4

Continuación Tabla 12

Escala de valoración

Categoría	Descripción	Valor relativo
Relevante	Significativo y valioso para la calidad de las prácticas formativas (clave para la calidad).	3
Favorable	Recomendable y conveniente para la calidad de las prácticas formativas(útil para la calidad)	2
Deseable	Beneficioso para la calidad de las prácticas formativas (da valor agregado).	1

Nota: Adaptado de “anexo 4. Guía para la ponderación del modelo de evaluación” Sistema de autoevaluación de los programas académicos SIAPAD .2018 UIS

Los resultados producto de la deliberación desarrollada se presentan en la tabla 13 y se encuentran en forma detallada en el Apéndice M.

Tabla 13

Ponderación de los Factores

Factor	Categoría	Valor relativo	Peso (%)
1. Planificación y referentes documentales de la relación docencia-servicio.	Esencial	4	25%
2. Procesos y actividades de la relación docencia – servicio.	Relevante	3	19%
3. Gestión de recursos para la relación docencia – servicio.	Relevante	3	19%

Continuación Tabla 13

Ponderación de los Factores

Factor	Categoría	Valor relativo	Peso (%)
4. Sistema de información de la relación docencia – servicio	Esencial	4	25%
5. Medición, análisis y mejora de la relación docencia servicio	Favorable	2	12%

Para los evaluadores de la Facultad de Salud de la UIS es esencial que la docencia-servicio esté planificada y como política de gestión de la institución deben estar documentados todos los procesos de la relación, información que a su vez debe ser conocida por los actores. La Institución de Educación Superior debe cumplir niveles de calidad exigidos por la normativa legal y de igual manera la Institución Prestadora de Salud. El número de estudiantes en la rotación debe ser acorde a la infraestructura, recursos y número de usuarios de la IPS e incluirse en los planes de práctica. La gestión de recursos, la sistematización de la información, la autoevaluación permanente y los planes de mejora son significativos para la calidad de la relación.

3.7.1.3. Ponderación de las características: Se realizó un análisis del conjunto de características que se iban a ponderar con el fin de:

- Comprender su importancia para la calidad de las prácticas formativas
- Identificar el alcance de cada característica respecto al factor
- Agrupar las características según su grado de importancia respecto al factor.

Seguido del análisis, se realizó la ponderación de las características, teniendo en cuenta que la calificación de cada una de ellas debía ser igual o menor a la del factor. Los pesos porcentuales correspondientes a cada característica se presentan en la tabla 14 y se puede encontrar de forma detallada la ponderación realizada por cada grupo en el Apéndice M. Tabla 14.

Ponderación de las Características

Características	Categoría	Peso (%)
Factor 1. Planificación y referentes documentales de la relación docencia-servicio		
1.1 Planeación del programa relación docencia-servicio	Esencial	23%
1.2 Existencia, estado y diagnóstico de la capacidad instalada y de la demanda de los servicios que presta la IPS en el marco de la relación docencia-servicio	Relevante	18%
1.3 Diagnóstico de la calidad de los servicios prestados por la IPS y de la calidad de los recursos para la relación docencia-servicio	Relevante	18%
1.4 Definición de las condiciones previas para las prácticas formativas en el marco de la relación docencia-servicio	Relevante	18%
1.5 Documentos y soportes legales de la relación docencia-servicio	Esencial	23%
Factor 2. Procesos y actividades de la relación docencia – servicio		
2.1 Procesos académicos	Esencial	57%
2.2 Procesos administrativos	Relevante	43%

Continuación Tabla 14

Ponderación de las Características

Características	Categoría	Peso (%)
Factor 3. Gestión de recursos para la relación docencia – servicio		
3.1 Talento humano	Relevante	42%
3.2 Infraestructura	Favorable	29%
3.3 Presupuesto	Favorable	29%
Factor 4. Sistema de información de la relación docencia – servicio		
4.1 Componentes del sistema de información	Esencial	100%
Factor 5. Medición, análisis y mejora de la relación docencia servicio		
5.1 Instrumentos e indicadores de mejora de la relación	Favorable	100%

3.7.1.4. Ponderación de las condiciones Tomando como punto de partida el peso asignado a cada característica, se realizó la ponderación de las condiciones, teniendo en cuenta su importancia sobre la calidad de los escenarios de práctica.

Los resultados de la ponderación de las condiciones se encuentran en la tabla 15 y en el Apéndice M, se puede hallar de forma detallada la ponderación de cada uno de los grupos de evaluadores.

Tabla 15.

Ponderación de las Condiciones

Condiciones	Categoría	Peso (%)
Característica 1.1 Planeación del programa relación docencia-servicio		
1. Vocación como escenario de enseñanza	Relevante	23%
2. Dependencia encargada de la relación docencia-servicio	Esencial	31%
3. Presupuesto asignado para el funcionamiento de la relación docencia-servicio	Favorable	15%
4. Certificación de habilitación de los servicios que presta el escenario de práctica	Esencial	31%
Característica 1.2 Existencia, estado y diagnóstico de la capacidad instalada y de la demanda de los servicios que presta la IPS en el marco de la relación docencia-servicio		
5. Diagnóstico de la capacidad instalada y de la producción de esta en el escenario de prácticas formativas	Relevante	50%
6. Diagnóstico de la demanda de los servicios que presta el escenario de práctica	Relevante	50%
Característica 1.3 Diagnóstico de la calidad de los servicios prestados por la IPS y de la calidad de los recursos para la relación docencia-servicio		
7. Diagnóstico sobre la calidad de los servicios prestados por parte de la IPS	Relevante	50%

Continuación Tabla 15

Ponderación de las Condiciones

Condiciones	Categoría	Peso (%)
Característica 1.3 Diagnóstico de la calidad de los servicios prestados por la IPS y de la calidad de los recursos para la relación docencia-servicio		
8. Diagnóstico y valoración de los recursos educativos y de bienestar destinados para las prácticas formativas	Relevante	50%
Característica 1.4 Definición de las condiciones previas para las prácticas formativas en el marco de la relación docencia-servicio		
9. Modelo para la asignación del número de estudiantes por servicio hospitalario	Relevante	30,0%
10. Sistema de valoración de costos y de beneficios para la relación docencia-servicio.	Deseable	10,0%
11. Garantías de seguridad, protección y bienestar de los estudiantes y docentes	Relevante	30,0%
12. Garantías académicas de los estudiantes	Relevante	30,0%
Característica 1.5 Documentos y soportes legales de la relación docencia-servicio		
13. Convenio de relación docencia-servicio	Esencial	29%

Continuación Tabla 15

Ponderación de las condiciones

Condiciones	Categoría	Peso (%)
Característica 1.5 Documentos y soportes legales de la relación docencia-servicio		
14. Anexos técnicos por programa académico	Esencial	29%
15. Reglamento de prácticas formativas	Relevante	21%
16. Planes de prácticas formativas	Relevante	21%
Característica 2.1 Procesos académicos		
17. Programa de inducción de la relación docencia	Esencial	100%
Característica 2.2 Procesos administrativos		
18. Procedimientos administrativos de la relación docencia-servicio	Favorable	40%
19. Comité Docencia – servicio	Relevante	60%
Característica 3.1 Talento humano		
20. Docentes de la relación docencia-servicio	Relevante	100%
Característica 3.2 Infraestructura		
21. Recursos educativos de las prácticas formativas	Favorable	100%
Característica 3.3 Presupuesto		
22. Ejecución presupuestal de los rubros programados	Deseable	100%
Característica 4.1 Componentes del sistema de información		
23. Sistema de información de la relación docencia servicio	Esencial	100%

Continuación Tabla 15

Ponderación de las condiciones

Condiciones	Categoría	Peso (%)
Característica 5.1 Instrumentos e indicadores de mejora de la relación		
24. Autoevaluación de las condiciones de la relación docencia-servicio	Favorable	100%

4. Aplicación del modelo de autoevaluación de los escenarios de práctica de la relación docencia-servicio de la Facultad de Salud de la UIS

Culminada la fase de propuesta del modelo de autoevaluación, se procedió a aplicar el modelo en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta, institución de primer nivel de complejidad, inscrita en el registro especial de prestadores de servicio de salud con código: 6854700794-01, con la cual actualmente tiene convenio docencia-servicio la Facultad de Salud UIS para la rotación de estudiantes de los programas de Medicina, Enfermería, Microbiología y Bioanálisis, pero no cuenta con la certificación como escenario de práctica, esto debido a que hace poco tiempo el hospital se interesó en recibir estudiantes para la realización de prácticas formativas, además no cuenta con talento humano que entre sus funciones se encuentre la de coordinar la relación docencia-servicio.

4.1. Evaluación de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta

Para realizar la autoevaluación del hospital se utilizó la siguiente metodología:

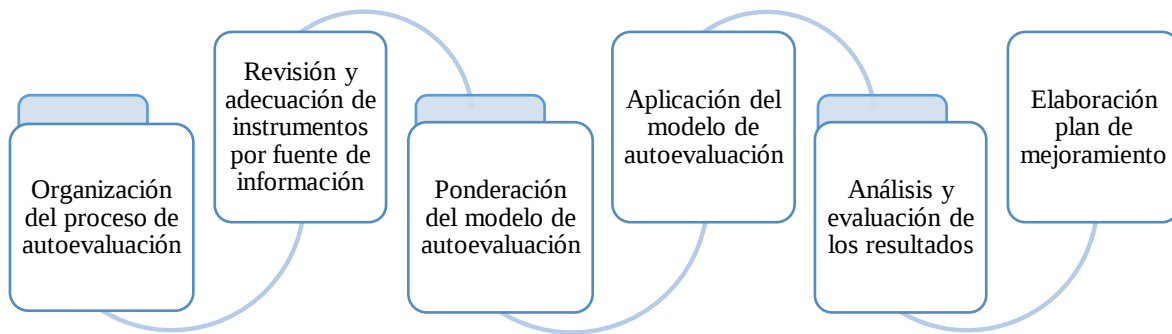


Figura 15. Etapas para el proceso de autoevaluación de los escenarios de práctica.

4.1.1 Conformación grupo de trabajo. El desarrollo apropiado del ejercicio de autoevaluación requirió organizar específicamente un grupo de trabajo en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta, el cual fue el encargado de programar las actividades, coordinar su ejecución y preparar los documentos. En el Apéndice N se encuentra la evidencia de la conformación de éste, el cual se integró por:

- Claudia Viviana Quintero: Coordinadora de la relación docencia-servicio en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta
- Daniel Valderrama: Líder de mejoramiento continuo de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta
- Yuli Mayerli Bohórquez Abello: Profesional de convenios de la Facultad de Salud UIS
- Erika Arias Arzuaga y José Andrés Estupiñan Sarmiento: Estudiantes de último semestre quienes trabajaron en la modalidad de práctica empresarial como proyecto de grado.

El éxito de la autoevaluación, entre otros factores, está ligado a la participación activa de todo el personal involucrado en la relación docencia-servicio, en este sentido, se

consideraron integrantes del proceso de autoevaluación de la IPS los docentes, estudiantes y directivos relacionados directamente con la relación.

4.1.2. Revisión y adecuación de instrumentos por fuente de información En cada ejercicio de auto evaluación es necesario definir las fuentes de información y diseñar o adecuar los instrumentos para la recolección de la misma. Se deben precisar las preguntas de manera que permitan obtener respuestas claras y concretas en relación con el cumplimiento de los aspectos a evaluar respecto a cada característica del modelo que se propone.

Para el desarrollo de esta etapa se validó en el grupo de trabajo cada uno de los instrumentos utilizados para la recolección de información, tales como:

- Encuesta estudiantes
- Encuesta docentes
- Entrevista al coordinador de la relación docencia-servicio en la IPS

En los Apéndice O, P, Q se encuentran los cuestionarios de cada uno de los elementos de recolección de la información respectivamente

4.1.3. Ponderación por parte de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta del modelo de autoevaluación Como se estableció anteriormente, la ponderación del modelo de autoevaluación se debe realizar entre las dos instituciones de la relación docencia-servicio, con el fin de que cada institución represente sus intereses.

La ponderación del modelo por parte de la E.S.E Hospital de Piedecuesta, resultó de un ejercicio analítico llevado a cabo con la Coordinadora de la relación docencia-servicio y el

Líder de mejoramiento continuo del hospital, el cual se desarrolló utilizando la metodología planteada para la ponderación elaborada por la Facultad de Salud UIS.

4.1.3.1. Ponderación de los Factores: En la tabla 16 se presentan los resultados producto de la deliberación realizada para la ponderación de los factores.

Tabla 16.

Ponderación de los factores E.S.E Hospital Local de Piedecuesta

Factor	Categoría	Valor relativo	Peso (%)
1. Planificación y referentes documentales de la relación docencia-servicio	Esencial	4	21%
2. Procesos y actividades de la relación docencia – servicio	Esencial	4	21%
3. Gestión de recursos para la relación docencia – servicio	Esencial	4	21%
4. Sistema de información de la relación docencia – servicio	Esencial	4	21%
5. Medición, análisis y mejora de la relación docencia servicio	Relevante	3	16%

La E.S.E Hospital Local de Piedecuesta considera esencial para la calidad de las prácticas formativas la planificación y soportes legales de la relación docencia-servicio, así como la gestión de los recursos. Para la IPS es significativo tener una herramienta que permita medir y analizar la relación para poder establecer mejoras.

4.1.3.2. Ponderación de las Características: En la tabla 17 se presenta el peso otorgado por la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta a cada una de las características del modelo de autoevaluación.

Tabla 17

Ponderación de las características E.S.E Hospital Local de Piedecuesta

Características	Categoría	Peso (%)
Factor 1. Planificación y referentes documentales de la relación docencia-servicio		
1.1 Planeación del programa relación docencia-servicio	Esencial	20%
1.2 Existencia, estado y diagnóstico de la capacidad instalada y de la demanda de los servicios que presta la IPS en el marco de la relación docencia-servicio	Esencial	20%
1.3 Diagnóstico de la calidad de los servicios prestados por la IPS y de la calidad de los recursos para la relación docencia-servicio	Esencial	20%
1.4 Definición de las condiciones previas para las prácticas formativas en el marco de la relación docencia-servicio	Esencial	20%
1.5 Documentos y soportes legales de la relación docencia-servicio	Esencial	20%
Factor 2. Procesos y actividades de la relación docencia - servicio		
2.1 Procesos académicos	Esencial	50%
2.2 Procesos administrativos	Esencial	50%
Factor 3. Gestión de recursos para la relación docencia - servicio		
3.1 Talento humano	Esencial	36%
3.2 Infraestructura	Esencial	36%
3.3 Presupuesto	Relevante	27%

Continuación Tabla 17

Ponderación de las características E.S.E Hospital Local de Piedecuesta

Características	Categoría	Peso (%)
Factor 4. Sistema de información de la relación docencia - servicio		
4.1 Componentes del sistema de información	Esencial	100%
Factor 5. Medición, análisis y mejora de la relación docencia servicio		
5.1 Instrumentos e indicadores de mejora de la relación	Relevante	100%

4.1.3.3. Ponderación de las Condiciones: En la tabla 18 se presenta la ponderación de cada una de las condiciones del modelo de autoevaluación.

Tabla 18

Ponderación de las condiciones E.S.E Hospital Local de Piedecuesta

Condiciones	Categoría	Peso (%)
Característica 1.1 Planeación del programa relación docencia-servicio		
1. Vocación como escenario de enseñanza	Esencial	29%
2. Dependencia encargada de la relación docencia-servicio	Relevante	21%
3. Presupuesto asignado para el funcionamiento de la relación docencia-servicio	Relevante	21%
4. Certificación de habilitación de los servicios que presta el escenario de práctica	Esencial	29%
Característica 1.2 Existencia, estado y diagnóstico de la capacidad instalada y de la demanda de los servicios que presta la IPS en el marco de la relación docencia-servicio		
5. Diagnóstico de la capacidad instalada y de la producción de esta en el escenario de prácticas formativas	Esencial	50%

Continuación Tabla 18

Ponderación de las condiciones E.S.E Hospital Local de Piedecuesta

Condiciones	Categoría	Peso (%)
Característica 1.2 Existencia, estado y diagnóstico de la capacidad instalada y de la demanda de los servicios que presta la IPS en el marco de la relación docencia-servicio		
6. Diagnóstico de la demanda de los servicio que presta el escenario de práctica	Esencial	50%
Característica 1.3 Diagnóstico de la calidad de los servicios prestados por la IPS y de la calidad de los recursos para la relación docencia-servicio		
7. Diagnóstico sobre la calidad de los servicios prestados por parte de la IPS	Esencial	57%
8. Diagnóstico y valoración de los recursos educativos y de bienestar destinados para las prácticas formativas	Relevante	43%
Característica 1.4 Definición de las condiciones previas para las prácticas formativas en el marco de la relación docencia-servicio		
9. Modelo para la asignación del número de estudiantes por servicio hospitalario	Esencial	25%
10. Sistema de valoración de costos y de beneficios para la relación docencia-servicio.	Esencial	25%
11. Garantías de seguridad, protección y bienestar de los estudiantes y docentes	Esencial	25%
12. Garantías académicas de los estudiantes	Esencial	25%
Característica 1.5 Documentos y soportes legales de la relación docencia-servicio		
13. Convenio de relación docencia-servicio	Esencial	25%
14. Anexos técnicos por programa académico	Esencial	25%

Continuación Tabla 18

Ponderación de las condiciones E.S.E Hospital Local de Piedecuesta

Condiciones	Categoría	Peso (%)
Característica 1.5 Documentos y soportes legales de la relación docencia-servicio		
15. Reglamento de prácticas formativas	Esencial	25%
16. Planes de prácticas formativas	Esencial	25%
Característica 2.1 Procesos académicos		
17. Programa de inducción de la relación docencia	Esencial	100%
Característica 2.2 Procesos administrativos		
18. Procedimientos administrativos de la relación docencia-servicio	Esencial	50%
19. Comité Docencia – servicio	Esencial	50%
Característica 3.1 Talento humano		
20. Docentes de la relación docencia-servicio	Relevante	100%
Característica 3.2 Infraestructura		
21. Recursos educativos de las prácticas formativas	Relevante	100%
Característica 3.3 Presupuesto		
22. Ejecución presupuestal de los rubros programados	Relevante	100%
Característica 4.1 Componentes del sistema de información		
23. Sistema de información de la relación docencia servicio	Esencial	100%
Característica 5.1 Instrumentos e indicadores de mejora de la relación		
24. Autoevaluación de las condiciones de la relación docencia-servicio	Relevante	100%

Finalizada la ponderación por parte de las dos instituciones de la relación docencia-servicio, se fijó un promedio que permitiera establecer la ponderación del modelo de autoevaluación que representa los intereses de las dos instituciones (E.S.E. Hospital Local

de Piedecuesta- Facultad de Salud UIS) y con ésta, poder determinar el grado de cumplimiento de cada una de las condiciones del modelo por parte de la Institución Prestadora de Salud. El resultado del promedio se encuentra en el Apéndice R.

4.1.4. Aplicación del modelo de autoevaluación en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta. Finalizada las fases de organización, ponderación y revisión se procedió a aplicar los instrumentos para la recolección de la información del cumplimiento de las condiciones de calidad por parte de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta.

4.1.4.1. Recolección de información documental: Se solicitó a la coordinadora de la relación docencia-servicio y al líder de mejoramiento continuo los documentos soportes del cumplimiento de cada una de las condiciones: Plan estratégico de la IPS, informe de la capacidad instalada, informe de la producción, entre otros. Así mismo, se realizó una búsqueda en las diferentes dependencias de la IPS de la información necesaria para la evaluación.

Una vez documentada la información se realizó la valoración del grado de cumplimiento de cada una de las condiciones requeridas, la cual se encuentra en el formato de análisis documental (Apéndice S) donde se registran los nombres de los diferentes documentos, el área encargada de estos y las observaciones pertinentes.

4.1.4.2. Recolección de información no documental: La recolección de la información correspondiente a la opinión de los actores de la relación (Docentes, estudiantes y coordinador de la relación docencia-servicio) se formalizó mediante encuestas y entrevistas, a continuación, se presenta la metodología utilizada.

4.1.4.2.1. *Encuestas.* Con el apoyo de la coordinadora de la relación docencia-servicio en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta, se procedió a contactar vía correo electrónico a los coordinadores de los convenios docencia-servicio de cada una de las instituciones que finalizaron su rotación en el primer semestre de 2018, con el objetivo de informar acerca de la aplicación del modelo de autoevaluación para la certificación como escenario de práctica, y solicitar la colaboración para el desarrollo de las encuestas por parte de docentes y estudiantes.

Las encuestas fueron diligenciadas por medio de la herramienta Google Forms. La población objetivo estuvo conformada por 9 docentes y 159 estudiantes de diferentes programas e instituciones. El resultado de la encuesta a docentes se encuentra en el Apéndice T y el de la encuesta aplicada a los estudiantes en el Apéndice U.

4.1.4.2.2. *Entrevista.* El grupo de trabajo conformado inicialmente consideró pertinente realizar la entrevista a la coordinadora de la relación docencia-servicio, ya que sus funciones son las de coordinar, evaluar y hacer seguimiento a cada uno de los convenios de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta, quien con su experiencia emitió un juicio acerca del cumplimiento de cada una de las condiciones de calidad. La información recopilada se registró mediante el uso de grabadora de voz y luego se realizó la transcripción que se encuentra en el Apéndice V.

4.1.5. Análisis y evaluación de los resultados. A partir de la información recopilada, se procede a calificar el grado de cumplimiento de cada uno de los factores, características y condiciones. De la combinación de la ponderación de cada característica con la calificación de su grado de cumplimiento (gradación en el juicio) se obtiene la valoración de las características y del factor al que pertenecen (Consejo Nacional de Acreditación, 2003, p. 14) De esta manera, se tienen los fundamentos para juzgar cuán cercana está la institución del logro máximo de la calidad.

4.1.5.1. Calificación de los aspectos a evaluar y condiciones: El valor de los aspectos a evaluar se obtuvo de la valoración individual de los instrumentos de recolección de información (fuentes documentales y no documentales) con los cuales se realizó un promedio ponderado para obtener la calificación de las condiciones. En la tabla 19 se presenta un ejemplo de la calificación de los aspectos a evaluar y sus características.

Tabla 20.

Calificación de las características

Característica 1.1 Planeación del programa relación docencia-servicio			
Condición			
Descripción	Peso	Valor	
1. Vocación como escenario de enseñanza	27%	5,00	
2. Dependencia encargada de la relación docencia-servicio	27%	3,50	
3. Presupuesto asignado para el funcionamiento de la relación docencia –servicio	20%	2,50	
4. Certificación de habilitación de los servicios que presta el escenario de práctica	27%	5,00	
Promedio Característica 1.1	100,0%	4,10	

4.1.5.3. Calificación del factor: corresponde a la suma de los valores obtenidos por las características que lo componen.

Teniendo los valores de cada uno de los elementos que componen el modelo se procede a determinar el grado de cumplimiento por parte de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta de las condiciones de calidad de las prácticas formativas. En el Apéndice R se registra de forma detallada el cálculo de cada elemento.

A continuación, se explica la información contenida en la tabla 21:

- Columna A: Representa el peso porcentual establecido para la relación docencia-servicio (E.S.E Hospital Local de Piedecuesta- Facultad de Salud UIS)

- Tabla 21.

Grado de cumplimiento factores y características							
Escenario			E.S.E Hospital Local de Piedecuesta				
Descripción			A	B	C	D	E
Factor 1. Planificación y referentes documentales de la relación docencia-servicio							
Característica	1.1	Planeación del programa relación docencia-servicio	4%	4,10	17,3	21,1	82,0%

Continuación Tabla 21.

Grado de cumplimiento factores y características

Grado de cumplimiento factores y características							
Escenario			E.S.E Hospital Local de Piedecuesta				
Descripción			A	B	C	D	E
Factor 1. Planificación y referentes documentales de la relación docencia-servicio							
Característica	1.2	Existencia, estado y diagnóstico de la capacidad instalada y de la demanda de los servicios que presta la IPS en el marco de la relación docencia-servicio	4%	5,00	21,1	21,1	100,0%
Característica	1.3	Diagnóstico de la calidad de los servicios prestados por la IPS y de la calidad de los recursos para la relación docencia-servicio	4%	4,89	20,6	21,1	97,9%
Característica	1.4	Definición de las condiciones previas para las prácticas formativas en el marco de la relación docencia-servicio	4%	4,20	17,7	21,1	84,0%
Característica	1.5	Documentos y soportes legales de la relación docencia-servicio	4%	2,94	12,4	21,1	58,8%
Total Factor 1			21%	21,13	89,0	105,3	84,5%

Continuación Tabla 21.

Grado de cumplimiento factores y características

Grado de cumplimiento factores y características							
Escenario			E.S.E Hospital Local de Piedecuesta				
Descripción			A	B	C	D	E
Factor 2. Procesos y actividades de la relación docencia - servicio							
Característica académicos	2.1	Procesos	11%	5,00	52,6	52,6	100,0%
Característica administrativos	2.2	Procesos	11%	4,00	42,1	52,6	80,0%
Total Factor 2			21%	9,00	94,7	105,3	90,0%
Factor 3. Gestión de recursos para la relación docencia - servicio							
Característica 3.1	Talento humano		8%	3,50	29,5	42,1	70,0%
Característica 3.2	Infraestructura		6%	4,75	30,0	31,6	95,0%
Característica 3.3	Presupuesto		6%	1,00	6,3	31,6	20,0%
Total Factor 3			21%	9,25	65,8	105,3	62,5%
Factor 4. Sistema de información de la relación docencia - servicio							
Característica 4.1	Componentes del sistema de información		21%	3,50	73,7	105,3	70,0%
Total Factor 4			21%	3,50	73,7	105,3	70,0%
Factor 5. Medición, análisis y mejora de la relación docencia servicio							
Característica 5.1	Instrumentos e indicadores de mejora de la relación		16%	3,50	55,3	78,9	70,0%
Total Factor 5			16%	3,50	55,3	78,9	70,0%
Total General			100%	46,38	378,4	500,0	75,7%

A partir de los resultados de tabla 25, se puede concluir que la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta cumple con el 75.7% de las condiciones de calidad requeridas para certificarse como escenario de práctica formativa. En el Apéndice W se encuentra el informe de la evidencia del cumplimiento de las condiciones por parte de la IPS.

4.1.6. Fortalezas y debilidades de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta

A partir de la información recopilada, se analizaron los factores, características y condiciones definidas para el modelo de autoevaluación de la relación docencia servicio, con lo cual se formuló un juicio valorativo a partir de la descripción de cada característica, lo que permitió identificar las fortalezas y debilidades de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, teniendo en cuenta los parámetros presentados a continuación:

- **Cumple:** la característica que obtuvo un porcentaje mayor a 80%
- **En el límite:** la característica que obtuvo un porcentaje entre 80% y 70%
- **Crítico :** la característica que obtuvo un porcentaje menor al 70%

4.1.6.1. Fortalezas: A continuación, se muestran las fortalezas encontradas en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta respecto al cumplimiento de las condiciones de calidad como escenario de práctica:

- La E.S.E Hospital Local de Piedecuesta presenta informes actualizados de la capacidad instalada, de los indicadores que miden la capacidad, y el registro estadístico de la producción de cada uno de los servicios donde se realizan

prácticas, aspecto fundamental para calcular el número de estudiantes que pueden realizar prácticas formativas y para planificar las necesidades que se deben suplir para que la formación sea de calidad.

- Todos los servicios en los que se realizan prácticas formativas cuentan con la certificación de habilitación emitida por la Secretaria de Salud.
- Se lleva el registro de los indicadores de calidad definidos por el Ministerio de la Protección Social y se evidencian documentos sobre el seguimiento de los mismos.
- La E.S.E Hospital Local de Piedecuesta por medio del comité de sostenibilidad contable y financiera, en el acta de reunión N° 003 del 3 de julio de 2018, dispuso modificar el presupuesto de rentas y gastos para la vigencia 2019, en el cual se creará un rubro específico para la docencia-servicio, con el fin de cumplir con la necesidad de atender los diferentes convenios que se llevan en la institución.
- Los estudiantes y docentes consideran que existen en la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta los recursos educativos y de bienestar necesarios para la realización de las prácticas.

- La E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta realiza la inducción institucional a docentes y estudiantes que hacen la rotación, donde se socializan programas y herramientas claves para el desarrollo de las prácticas formativas los cuales son: seguridad del paciente, gestión ambiental, oficina amiga del usuario, derechos y deberes, tecnovigilancia, transformación cultural.

4.1.6.2. Debilidades. A continuación, se presentan las debilidades encontradas en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta respecto al cumplimiento de las condiciones de calidad como escenario de práctica:

- Los convenios docencia-servicio no se ajustan a lo establecido en el Decreto 2376 de 2010 compilado en el Decreto 780 de 2016. En la minuta de los convenios con las instituciones: Congregación Mariana Claver, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Corporación Educativa Colombiana, no se estipulan las instancias, mecanismos y procesos de coordinación, control y solución de diferencias. Por su parte, la Corporación Interamericana de Educación Superior y EFORSALUD no determinan las causales de terminación de la relación docencia-servicio. y, la Universidad Santo Tomás de Aquino y la Corporación Educativa Colombiana no definen las formas de compensación o contraprestación que se derivan de esta relación.
- No se encuentran en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta los anexos técnicos de la totalidad de los programas de los cuales se tiene convenio docencia-servicio y

en los existentes se descubren inconsistencias de diligenciamiento que no permiten establecer el número total de estudiantes en prácticas simultáneas y de estudiantes beneficiarios del escenario de práctica.

- De las instituciones en convenio docencia-servicio la Congregación Mariana Claver, Universidad Autónoma de Bucaramanga, EFORSALUD, Instituto de Estudios para la Salud, no presentan el plan de prácticas formativas que integren 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.
- No se evidencia en la estructura organizacional de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta una dependencia que tenga a cargo el desarrollo de los procesos académicos y administrativos. Actualmente la profesional universitaria del área operativa es la encargada de coordinar la relación docencia-servicio en el hospital.
- Los docentes encuestados expresan inconformidad con el número simultáneo de escuelas que rotan por los servicios el mismo día. Consideran que se dificulta la asignación de pacientes para el desarrollo de competencias de valoración y administración de medicamentos, especialmente en el servicio de hospitalización donde es baja la ocupación.
- Los estudiantes encuestados consideran que no existe buena comunicación por parte del personal de la institución hacia los estudiantes que realizan prácticas formativas.
- No existen los suficientes casilleros para estudiantes y profesores, lo que los lleva a guardar sus pertenencias en sitios sin seguridad.

4.1.7. Propuesta plan de mejoramiento Con el fin de superar las debilidades encontradas se definió una propuesta de un plan de mejoramiento, el cual posteriormente fue revisado por la coordinadora de la relación docencia-servicio y por el líder de mejoramiento continuo en la E.S.E Hospital local de Piedecuesta.

El plan de mejoramiento presentado en la tabla 22 está compuesto por:

- Factor donde se presenta el aspecto a mejorar
- Característica
- Debilidades
- Actividades
- Responsables
- Recurso
- Tiempo

Tabla 22.

Plan de mejoramiento

Escenario de práctica:		E.S.E Hospital Local de Piedecuesta						
Factor	Característica	Debilidades, aspectos a modificar			Actividades	Responsable	Recurso	Tiempo
Planificación y referentes documentales de la relación docencia-servicio	Planeación del programa relación docencia-servicio	No se evidencia en la estructura organizacional de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta una dependencia que tenga a cargo el desarrollo de los procesos académicos y administrativos			Crear un cargo entre sus funciones de la de coordinar la relación docencia-servicio entre el hospital y las Instituciones Educativas	Gerente general de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta	Talento humano	2 meses

Continuación Tabla 23.

Plan de mejoramiento

Factor	Característica	Debilidades, aspectos a modificar	Actividades	Responsable	Recurso	Tiempo
	Definición de las condiciones previas para las prácticas formativas en el marco de la relación docencia-servicio	No se establece el número total de estudiantes en prácticas simultáneas	Establecer un modelo acorde al nivel de complejidad de la IPS que permita calcular el número total de estudiantes en prácticas simultáneas	Coordinador a de la relación de docencia-servicio en La E.S.E Hospital Local de Piedecuesta	Talento humano	1 mes

Continuación Tabla 22

Plan de mejoramiento

Factor	Característica	Debilidades, aspectos a modificar	Actividades	Responsable	Recurso	Tiempo
Planificación y referentes documentales de la relación docencia-servicio	condiciones previas para las prácticas formativas en el marco de la relación	No se establece el número total de estudiantes en prácticas simultáneas	Solicitar a las Instituciones de Educación Superior un anexo con los grupos de estudiantes horarios y áreas de rotación	-Coordinadora de la relación docencia-servicio en La E.S.E Hospital Local de Piedecuesta -Coordinadoras de prácticas formativas en la Instituciones de Educación Superior en convenios	Talento humano	3 meses

Continuación Tabla 22

Plan de mejoramiento

Factor	Caracte rística	Debilidades, aspectos a modificar	Actividades	Responsable	Recurso	Tiempo
Planificación y referentes documentales de la relación docencia-servicio	condiciones previas para las prácticas formativas en el marco de la relación	No se establece el número total de estudiantes en prácticas simultáneas	Mantener las condiciones normativas en cuanto a la asignación de cupos de estudiantes	Coordinadora de la relación docencia-servicio en La E.S.E Hospital Local de Piedecuesta	Talento humano	Permanente
			Verificar que el número de estudiantes admitidos por programa de cada IPS no supere los permitidos según la capacidad instalada del hospital para la realización de las prácticas formativas.	Coordinadora de la relación docencia-servicio en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta.	Talento humano	Permanente

Continuación Tabla 22

Plan de mejoramiento

Factor	Característica	Debilidades, aspectos a modificar	Actividades	Responsable	Recurso	Tiempo
Planificación y referentes documentales de la relación docencia-servicio	Documentos y soportes legales de la relación docencia servicio	Los convenios docencia-servicio no se ajustan a lo establecido en el Decreto 2376 de 2010 compilado en el Decreto 0780 de 2016	Modificar las minutas de convenio para establecer los mecanismos y procesos de coordinación, control y solución de diferencias	Coordinador a de la relación docencia-servicio en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta	Talento humano	2 meses
			Determinar las instancias, mecanismos y procesos de coordinación, control y solución de diferencias en los convenios docencia-servicio en las instituciones: Congregación Mariana Claver, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Corporación Educativa Colombiana	Coordinador a de la relación docencia-servicio en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta Coordinador as de prácticas formativas de las instituciones mencionadas	Talento humano	2 meses

Continuación Tabla 22

Plan de mejoramiento

Factor	Caracte rística	Debilidades, aspectos a modificar	Actividades	Responsable	Recurso	Tiempo
Planificación y referentes documentales de la relación docencia-servicio	Documentos y soportes legales de la relación docencia servicio	Los convenios docencia-servicio no se ajustan a lo establecido en el Decreto 2376 de 2010 compilado en el Decreto 0780 de 2016	Modificar las minutas de convenio para establecer los mecanismos y procesos de coordinación, control y solución de diferencias	Coordinadoras de prácticas formativas de las instituciones: Corporación Interamericana de Educación Superior y EFORSALUD	Talento humano	2 meses
			Determinar las causas de terminación de la relación docencia-servicio en la minuta de los convenios con las instituciones: Universidad Santo Tomas de Aquino y la Corporación Educativa Colombiana	Coordinadora de la relación docencia-servicio en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta Coordinadoras de prácticas formativas de las instituciones mencionadas	Talento humano	2 meses

Continuación Tabla 22

Plan de mejoramiento

Factor	Caracte rística	Debilidades, aspectos a modificar	Actividades	Responsable	Recurso	Tiempo
Planificación y referentes documentales de la relación docencia-servicio	Documentos y soportes legales de la relación docencia servicio	No se evidencian anexos técnicos de la totalidad de los programas en convenio	Solicitar a las Instituciones de Educación Superior los anexos técnicos en el formato propuesto por el Ministerio de Educación Nacional, en cada inicio de semestre de practicas	Coordinadora de la relación docencia-servicio en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta	Talento humano	1 mes
			Acordar con las Instituciones de Educación Superior una fecha límite para la entrega de los anexos técnicos	Coordinadora de la relación docencia-servicio en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta	Talento humano	1 mes

Continuación Tabla 22

Plan de mejoramiento

Factor	Caract erística	Debilidades, aspectos a modificar	Actividades	Responsable	Recurso	Tiempo
Planificación y referentes documentales de la relación docencia-servicio	Documentos y soportes legales de la relación docencia servicio	No se evidencian anexos de la totalidad de los programas en convenio	Establecer mecanismos de verificación periódica como una lista de chequeo de los documentos entregado por cada IPS que permitan garantizar la presencia de los anexos técnicos en el hospital	Coordinadora de la relación docencia-servicio en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta	Talento humano	3 meses

Continuación Tabla 22

Plan de mejoramiento

Factor	Caract erística	Debilidades, aspectos a modificar	Actividades	Responsable	Recurso	Tiempo
Planificación y referentes documentales de la relación docencia-servicio	Documentos y soportes legales de la relación docencia servicio	No se evidencian planes de prácticas formativas de la totalidad de instituciones convenio	Coordinar con las IPS la realización de los planes de prácticas formativas en que integren los objetivos educativos y las competencias a adquirir por los estudiantes, con el desarrollo y mejoramiento en la prestación de los servicios del escenario de práctica	Coordinadora de la relación docencia-servicio en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta	Talento humano	3 meses

Continuación Tabla 22

Plan de mejoramiento

Factor	Caracte rística	Debilidades, aspectos a modificar	Actividades	Responsable	Recurso	Tiempo
Planificación y referentes documentales de la relación docencia-servicio	Diagnóstico de la calidad de los servicios prestados por la IPS y la calidad de los recursos educativos para la relación docencia- servicio	No se cuentan con los casilleros suficientes para los estudiantes que realizan su rotación en el escenario de práctica	Determinar el número de estudiantes y profesores que rotan simultáneamente en la institución.	Coordinador a de la relación docencia-servicio en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta	-Talento humano	1 mes
			Gestionar la compra de casilleros que satisfagan el número total de estudiantes y profesores que rotan por jornada en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta.	Profesional área de almacén de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta	-Talento humano Financiero	3 meses

Continuación Tabla 22

Plan de mejoramiento

Factor	Característica	Debilidades, aspectos a modificar	Actividades	Responsable	Recurso	Tiempo
Planificación y referentes documentales de la relación docencia-servicio	Diagnóstico de la calidad de los servicios prestados por la IPS y la calidad de los recursos educativos para la relación docencia-servicio	No se cuentan con los casilleros suficientes para los estudiantes que realizan su rotación en el escenario de práctica	Determinar políticas para el correcto uso de los casilleros	Coordinador a de la relación docencia-servicio en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta	Talento humano	2 meses

Continuación Tabla 22

Plan de mejoramiento

Factor	Caract erística	Debilidades, aspectos a modificar	Actividades	Responsable	Recurso	Tiempo
Procesos y actividades de la relación docencia servicio	Procesos Académicos	No existe	Incluir dentro de	Líder de	Talento	2 meses
		buena	las inducciones y	mejoramiento	humano	
		comunicación	reinducciones de	continuo		
		por parte del	los colaboradores			
		personal de la	de la institución, el			
		institución	fortalecimiento de			
		hacia los	la comunicación			
		estudiantes que	con los estudiantes			
		realizan	de práctica			
		prácticas	formativa			
		formativas				

Continuación Tabla 22

Plan de mejoramiento

Factor	Caract	Debilidades,	Actividades	Responsable	Recurso	Tiempo
	erística	aspectos	a			
		modificar				
Procesos y actividades de la relación docencia servicio	Procesos Académicos	No existe	Incluir dentro de las	Líder de	Talento	2 meses
		buena	inducciones de los	mejoramiento	humano	
		comunicación	estudiantes que	continuo		
		por parte del	realizan prácticas			
		personal de la	formativas, el			
		institución	fortalecimiento de			
		hacia los	la comunicación			
		estudiantes que	con el personal del			
		realizan	área asistencial de			
		prácticas	la E.S.E Hospital			
		formativas	Local de			
			Piedecuesta			

Continuación Tabla 22

Plan de mejoramiento

Factor	Caracte rística	Debilidades, aspectos a modificar	Actividades	Responsable	Recurso	Tiempo
Procesos y actividades de la relación docencia servicio	Procesos Académicos	No existe buena comunicación por parte del personal de la institución hacia los estudiantes que realizan prácticas formativas	Realizar campañas de comunicación asertiva en el área asistencial de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta	Líder de mejoramiento continuo	Talento humano	2 meses
			Evaluar por medio de inspecciones la comunicación que hay entre el área asistencial de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta y los estudiantes de práctica formativa de las universidades	Líder de mejoramiento continuo	Talento humano	2 meses

5. Conclusiones

Se realizó la instrumentalización del modelo de autoevaluación propuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de contribuir a agilizar el proceso de los convenios docencia-servicio que lleva a cabo actualmente la Facultad de Salud UIS.

El diagnóstico del proceso de los convenios docencia-servicio que lleva a cabo la Facultad de Salud UIS, realizado mediante la revisión documental, revisión de la metodología utilizada por Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud habilitadas como escenarios de práctica y la entrevista con la profesional de la oficina de convenios fueron de gran utilidad en este trabajo para lograr identificar el proceso crítico en la habilitación que ameritaba intervención.

Se observó que fue útil someter el modelo de autoevaluación propuesto a la validación de expertos que han participado en la relación docencia-servicio en diferentes escenarios de prácticas, ya que, gracias a su experiencia, se logró conocer las falencias que existen en el proceso y enriquecer el modelo propuesto.

No existe un porcentaje de referencia del cumplimiento de las condiciones de calidad, que le permita a la Facultad de Salud UIS determinar cuándo es viable realizar convenio docencia-servicio con las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud.

La autoevaluación realizada a la Institución Prestadora de Servicios de Salud, permitió identificar de manera cuantitativa las fortalezas y debilidades de esta, con lo cual la

institución puede determinar el grado de prioridad de solución para cada una de las falencias encontradas.

6. Recomendaciones

Se recomienda revisar, aplicar y ajustar la instrumentación planteada para la autoevaluación en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de niveles dos y tres de complejidad, debido a que el instrumento planteado en el modelo fue instrumentado solo para IPS de primer nivel.

Debe existir un compromiso mutuo entre la Institución de Educación Superior y la Institución Prestadora de Servicios de Salud de hacer continuas evaluaciones del proceso de los convenios docencia-servicio para el mejoramiento continuo de este.

En aras de agilizar los procesos de la relación docencia-servicio, El Decanato de la Facultad de Salud UIS en forma de contraprestación en los convenios firmados con las Instituciones Prestadores del Servicio de Salud podrá remitir por medio de la profesional encargada de la oficina de convenios el modelo de autoevaluación propuesto, la lista de chequeo y la documentación requerida a los diferentes escenarios de práctica.

Se recomienda a la Facultad de Salud UIS ajustar y establecer una ponderación estándar que determine el cumplimiento de cada una de las condiciones de calidad en escenarios de práctica de primer nivel de complejidad con los que se realicen futuros convenios, además de estructurar una ponderación para las instituciones de niveles dos y tres.

Se recomienda a la Facultad de Salud establecer un porcentaje de referencia del cumplimiento de las condiciones de calidad, con el propósito de conocer la viabilidad de la IPS para la realización de las prácticas formativas.

Se recomienda modificar las etapas del proceso actual que sigue la Facultad de Salud para la realización de los convenios docencia-servicio, teniendo en cuenta que primero se debería realizar la autoevaluación a cada una de las IPS interesadas y luego, en caso de cumplir con las condiciones de calidad, firmar convenio con dicha institución.

Se recomienda que toda la información relacionada con los convenios docencia-servicio se encuentren digitalizados, con el fin de poder enviarla a la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud cuando se requiera y, además, poder garantizar el cumplimiento de la norma y el adecuado seguimiento a cada centro de práctica.

.

Referencias bibliográficas

Acuerdo N° 00003 (2003), Acuerdo 00003 de 2003, Santafé de Bogotá, D.C., Colombia.

Recuperado de http://www.avancejuridico.com/actualidad/documentosoficiales/2003/45083/a_cntv_00003_2003.html

Acuerdo N°153. (2012), Acuerdo 153 de 2012, Santafé de Bogotá, D.C., Colombia.

Recuperado de https://normativa.colpensiones.gov.co/colpens/docs/acuerdo_ciths_0153_2012.htm

Céspedes G. (2015), Diseño de un modelo de la relación docencia servicio basado en una estructura de valores y en la humanización en el servicio de rehabilitación en el hospital militar central, Fundación Universitaria De Ciencias De La Salud, Bogotá, Colombia.
Recuperado de: <http://repositorio.fucsalud.edu.co/bitstream/001/331/1/REDI-FCA-2015-7.pdf>.

Decreto N° 1011. (2006), Decreto 1011 de 2006, Santafé de Bogotá, D.C., Colombia.

Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf

Decreto N° 1849. (1992), Decreto 1849 de 1992, Santafé de Bogotá, D.C., Colombia.

Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=36475>

Decreto N° 2230. (2003), Decreto 2230 de 2003, Santafé de Bogotá, D.C., Colombia.

Recuperado de https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86029_archivo_pdf.pdf

Decreto N° 2376. (2010), Decreto 2376 de 2010, Santafé de Bogotá, D.C., Colombia.

Recuperado de http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/138d592c-92db-4394-bd5b-c8b7563a95e9/Decreto_2376_de_Julio_01_de_2010.pdf?MOD=AJPERES

Decreto N° 2566. (2003), Decreto 2566 de 2003, Santafé de Bogotá, D.C., Colombia.

Recuperado de https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86425_Archivo_pdf.pdf

Director General de Análisis y Política de Recursos Humanos. Aproximaciones al Modelo de Relación docencia Servicio, Ministerio de la Protección Social, Colombia.

Recuperado de http://acfo.edu.co/servicios/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=33:modelo-de-evaluacion-de-las-practicas-formativas&id=4:lineamientos-ministeriales

Estructura Organizacional (2017). Estructura organizacional de la Facultad de Salud-UIS.

Bucaramanga, Colombia. Recuperado de <https://www.uis.edu.co/webUIS/es/academia/facultades/salud/estructuraOrganizacional.html>.

Leebov W y Erzoz C (1993). Manual de los administradores de salud para el mejoramiento continuo, Santafé de Bogotá. Editorial Guadalupe Ltda.

Ley N° 030. (1992), Ley 030 de 1992, Santafé de Bogotá, D.C., Colombia. Recuperado de https://www.cna.gov.co/1741/articles-186370_ley_3092.pdf

Ley N° 100. (1993), Ley 100 de 1993, Santafé de Bogotá, D.C., Colombia. Recuperado de https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0100_93.pdf

Ley N° 1164. (2007), Ley 1164 de 2007, Santafé de Bogotá, D.C., Colombia. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf

Mapa de procesos (2017). Mapa de procesos Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia. Recuperado de <https://www.uis.edu.co/webUIS/es/sistema/GestionCalidad/acreditacionUIS/mapaProcesos.html>.

Ministerio de justicia y derecho (2015). Normograma y gestión documental. Recuperado de <https://www.minjusticia.gov.co/Portals/0/Documentos%20Mauricio/informes%20sig/documentos/Capacitaciones/Memoria%20-%20Normograma%20y%20documental.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social, Acta de inicio de la relación docencia servicio, Colombia. Recuperado de https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-353336_recurso_2.doc

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018), lineamientos de referencia para la asignación de cupos de estudiantes en escenarios clínicos, Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/lineamientos-para-asignacion-cupos.pdf>

Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS Programa de Recursos Humanos,(2004) Modelo de Evaluación de la Relación Docencia-Servicio Criterios Básicos de Calidad para Centros de Prácticas Formativas [PDF]. Recuperado de http://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portalIG/home_54/recursos/01general/04122012/mod_relacion_docencia_servicio.pdf

Ortiz, Y. Restrepo, J. Y Vélez, A. (2015), Herramienta para la gestión de convenios de docencia-servicio en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Universidad Del Rosario, Medellín, Colombia. Recuperado de: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/10097/98550358-2015.pdf?sequence=1>

Portafolio Facultad de salud (s.f.). Portafolio Facultad de salud Universidad Industrial de Santander [PDF]. Recuperado de <https://www.uis.edu.co/webUIS/es/academia/facultades/salud/portafolioFacultad.pdf>

Ramírez, M. Jiménez, M y Correa, N. (2016). Comparación de la percepción de los estudiantes del internado de la Universidad CES de Medellín sobre los convenios docencia servicio en salud en dos de sus centros de práctica, Universidad CES, Medellín, Colombia. Recuperado de http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/4395/1/Comparacion_Percepcion_Estudiante_Internos.pdf

Unidad Administrativa Especial Organizaciones Sociales [UAEOS] (2014), Normativa, Colombia. Recuperado de <http://www.orgsolidarias.gov.co/la-entidad/normatividad/normograma>