

La Investigación en Contextos Interdisciplinarios

Monsalve, M., Paredes, M., Gómez, N., Porras, C., Castañeda, M., Miranda, M., Jiménez, D., Ortiz, M., Ospina, M., Pacheco, C., Lora, M., Pomarico, J., Correa, L., Reyes, M. y Pérez, L.

Capítulo 1

**Relación Docencia - Servicio de un Programa
Académico de Medicina:
Un Diagnóstico de su Condición**

Marta Paredes Bermúdez
Martha Lucía Monsalve Perdomo



Paredes, M. y Monsalve, M. (2019). Relación Docencia - Servicio de un Programa Académico de Medicina: Un Diagnóstico de su Condición. En: Monsalve; M.(Ed.), La investigación en contextos interdisciplinarios (pp. 08-25). Ciénaga-Colombia: Ediciones INFOTEP



Capítulo I:

Para citar este capítulo

Relación Docencia - Servicio de un Programa Académico de Medicina: Un Diagnóstico de su Condición

Autoras

*, **, ***Marta Paredes Bermúdez
Martha Lucía Monsalve Perdomo

Institución

**Instituto Nacional de Formación Técnica Profesional “Humberto Velásquez García”
**Universidad del Magdalena
***Universidad Metropolitana de Educación, Ciencia y Tecnología – UMECIT – Panamá

E-mail de Contacto

paredesbermudez1961@gmail.com

Página
08

Resumen

El estudio muestra la evaluación de la relación docencia y servicio, como parte de la estrategia de renovación conceptual y operativa de los denominados convenios docente-asistenciales a que se refieren el artículo 247 de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 2376 de julio del 2010. Justifica la problemática que tiene el factor salud en relación con el sistema de atención, es por ello por lo que por medio de una universidad pública y sus estudiantes (practicantes), se trabaja articulando la formación académica y la prestación del servicio de salud, en el desarrollo de la construcción de un mejoramiento de calidad. El análisis de los cinco factores, 15 condiciones, 53 características y las 27 condiciones, que son requisitos en los centros de prácticas formativas. El programa cumple en un 85%(cumple en alto grado el estándar de calidad). En las Instituciones en convenio se obtuvo un promedio del cumplimiento en los 27 factores, cumplen en un 67% con las condiciones de calidad.

Palabras Claves

Institución, Salud, Educación, Promoción, Prevención, Tratamiento, Planificación, Talento y Servicio.

Introducción

La enseñanza de la Medicina tiene sus inicios en el siglo XIX, donde investigadores como William Osler dieron inducciones a las prácticas clínicas de los estudiantes de medicina en la Universidad Johns Hopkins en 1893 (Ludmerer, 1985). Desde entonces, y de manera progresiva, una parte fundamental del aprendizaje de los médicos y de otros profesionales de la salud se ha concentrado en los grandes centros asistenciales. En cuanto a la relación entre las Instituciones de Educación Superior y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Colombia, había sido regulada por el Decreto 190 de 1996, sin embargo, el 1 de julio del 2010 el Ministerio de la Protección Salud de la Republica de Colombia, expidió el Decreto 2376 con el objetivo de reemplazar y complementar las disposiciones contenidas en dicho decreto:

“uno de los principales objetivos de esta medida es el de actualizar toda la normatividad que regula las relaciones de los múltiples programas educativos en el área de la salud con las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud; todo esto con el fin de lograr un adecuado desarrollo de la actividad de las denominadas “prácticas formativas” (Salazar-López, 2010, p. 203).

Se entiende dentro del presente trabajo, el escenario de prácticas los espacios en los cuales se desarrollan las prácticas formativas del área de la salud (Decreto 2376, 2010), y en el caso particular del que es un espacio institucional que interviene en la atención integral en salud de la población, el cual se ubica en la cúspide de la pirámide para el desarrollo de las prácticas profesionales de los estudiantes. Este, basa su obligatoriedad en cumplir los criterios de calidad estipulados institucionalmente, así como sus funciones sustantivas como la generación de conocimientos, la formación de talento humano en salud competente y líderes para el desarrollo investigativo, social y comunitario. De allí la importancia de evaluar la calidad del cumplimiento de los criterios y funciones que ha establecido la ley (Damián-Simón & Montes-Pauda, 2011).

Por parte de los actores de la Relación Docencia Servicio de las Instituciones Prestadoras de servicios de Salud y de las instituciones educativas han llevado a la ejecución de evaluaciones periódicas de los escenarios de prácticas basada en el modelo de evaluación de la Relación docencia- servicio aportado por el Ministerio de Salud y la Protección Social, que busca fortalecer la calidad en la Prestación de los servicios de salud y la Formación del recurso humano en Salud. En cuanto a la evaluación desde fines educativos, se tienen en cuenta todos los niveles; es decir, se evalúan personas, instalaciones, contextos, entre otros, influyendo directamente en el desarrollo del proceso educativo, debido a que toda organización educativa se configura en torno a una comunidad (Torres-González, 2004).

Así pues, la evaluación y la calidad educativa resultan ser dos conceptos especialmente relevantes en el momento en que se decide trabajar en este tipo de investigación evaluativa, ya que se concibe como una forma de investigación aplicada, donde su aproximación científica para la evaluación del rendimiento de los programas es fundamental, convirtiéndose así en una importante fuente de conocimientos y directrices, que indica el grado de eficiencia y deficiencia de los programas y valora el grado de logros alcanzados por los esfuerzos realizados.

Es por ello, que la presente investigación muestra la evaluación de la relación integral de docencia-servicio, que se fundamente en la necesidad de formular un Plan de Mejora de Calidad en la prestación del servicio y en la formación en salud “Educación y Servicio”; tomando como

herramienta principal el trabajo colaborativo de las entidades de Salud, para la formación de médicos en una universidad pública. Este nace de la garantía de calidad en la atención y la garantía de formar profesionales, para la atención en salud con eficiencia, oportunidad que redundan en la calidad de atención, fortaleciendo el modelo dual (Formación y Atención) y estos a su vez actúan en pro de la calidad en la atención prestada por los profesionales en formación en las prácticas-educativas.

El objetivo de la presente investigación es la de evaluar las condiciones de relación docencia servicio de un programa académico de Medicina de una universidad pública en la ciudad de Santa Marta y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud asociadas a este.

Materiales & Métodos

La investigación sigue los parámetros de la investigación cuantitativa, debido a que se basa en preguntas e hipótesis fundamentadas, utilizando razonamiento deductivo (Rivera, 2011), en búsqueda de verificar el cumplimiento de los estándares de calidad que deben cumplir los programas de Medicina en Colombia y las Instituciones prestadoras de servicios de salud como escenarios de prácticas formativas e internado rotatorio, en donde se recoge una información de las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud, Coordinadores de los Servicios del Centro de Práctica, Coordinadores de las Prácticas, Docentes Supervisores de las Asignaturas, Estudiantes en Prácticas Formativas o Profesional (Internado rotatorio) de los Usuarios para evaluar la Calidad de los Servicios prestados durante la práctica (Paredes-Bermúdez, 2007) de las actas del comité de la relación docencia servicio, de los formatos de evaluación de las Instituciones prestadoras de servicios de salud (Decreto 2376, 2010).

Las instituciones en donde se aplicaron los instrumentos fueron: 8 Instituciones Prestadoras de Servicios, 740 estudiantes, 151 Usuarios del Sistema general de Seguridad social en Salud, 94 coordinadores de servicios, y 74 docentes.

Para ello, se conforma un grupo preliminar de apoyo integrado por un representante de cada uno de los programas y el coordinador de la Relación Docencia Servicio. A partir de este momento se inicia una etapa de ambientación, sensibilización al interior de la Facultad y cada uno de los programas. En el desarrollo del proceso se han ocupado las siguientes etapas:

- ❖ 32 Reuniones de capacitación al equipo Directivo de la Facultad.
- ❖ 4 Seminario Taller con la participación de las diferentes IPS y autoridades Administrativas y Académicas de la Universidad.
- ❖ Elaboración y adecuación de instrumentos por fuentes de información.
- ❖ Elaboración de la base de datos para aplicación de instrumentos.
- ❖ Análisis de la información recopilada y de los resultados de las bases de datos.

La sistematización de las bases de datos y análisis de la información se analizaron en Excel. El análisis global de esta información se manejó con cada uno de los actores de las Prácticas Formativas (estudiantes, docentes, coordinadores de prácticas e instituciones en convenio) con soporte documental de cada uno de los factores evaluados. En el proceso de evaluación se analizaron los factores, características, aspectos a considerar y criterios de evaluación que conforman este documento hacen relación a aspectos inherentes a:

- ❖ Política Institucional (Factor I)
- ❖ Actores en el proceso (Factor II)
- ❖ Campo de actuación (Factor III)
- ❖ Condiciones necesarias (Factor IV)
- ❖ Relación con el entorno (Factor V).

Tabla 1
Factores de Autoevaluación en la Relación docencia Servicio

Factores	Características	Aspectos a considerar	Criterios a evaluar	Valoración Mínima	Valoración Máxima
I Definición de Relación Docencia-Servicio	Tres (3)	Nueve (9)	Nueve (9)	1	4
II Estudiantes y Docentes en prácticas formativas	Tres (3)	Once (11)	Doce (12)	1	4
III Procesos Académicos	Dos (2)	Nueve (9)	Once (11)	1	4
IV Organización, Administración y Recursos, en las Prácticas Formativas	Cinco (5)	Catorce (14)	Dieciséis (17)	1	4
V Prácticas Formativas y su relación con el entorno	Dos (2)	Cuatro (4)	Cuatro (4)	1	4
Totales	Quince (15)	Cuarenta y siete (47)	Cincuenta y tres (53)		

Se elaboraron tablas que miden la valoración de impacto de cada criterio de evaluación para cada característica, estos valores dan como resultado el porcentaje de cumplimiento que tiene cada característica en su respectivo factor. Los resultados fueron ponderados con un valor que mide la proporción de cada uno de ellos sobre el ideal de calificación. El valor de puntos positivos se mide como una proporción del ideal, en el supuesto de que se hubiera valorado con el máximo, es decir, con cuatro.

Para ponderar los factores se tomó la suma total de valores (Subtotales) de cada característica y se dividió por el valor ideal de cumplimiento. Ejemplo el factor 1 tiene 37 puntos y se divide por el valor ideal que es de 45 puntos, de tal manera que se obtiene un 82% de cumplimiento. El porcentaje de puntos ponderados indica el porcentaje de aporte que hace cada factor al Modelo de Evaluación de la Relación Docencia-Servicio.

Resultados

En el sistema de evaluación fueron arrojados los siguientes determinantes ya que se utilizaron cinco factores que determinaron esta relación:

Factor I: Definición de Relación Docencia-Servicio: Las instituciones que

intervienen en esta relación están debidamente constituidas y habilitadas por el sistema de garantía de calidad, evidenciado en la oferta de los servicios de salud, convenios de educación superior y de atención en salud a la población del departamento del Magdalena y su área de influencia. El factor se cumple en Alto grado arrojando un porcentaje de cumplimiento del 83%. Establecer un vínculo, para articular en forma armónica las acciones y procesos educativos de la universidad y los servicios, proceso y procedimientos de esta Institución para cumplir con sus funciones sociales a través de la atención en salud de la comunidad usuaria y de la formación del recurso humano, que se encuentra cursando los programas de Medicina.

Tabla 2
Característica 1. Objeto y alcance de la relación Docencia – Servicio

Criterios	Rango de Cumplimiento				Justificación
	1	2	3	4	
Existencia de la certificación de la institución educativa y de la habilitación de la institución prestadora de servicios, otorgada por las autoridades competentes.				X	Las instituciones que intervienen en esta relación están debidamente constituidas y tienen una trayectoria, en la oferta de los servicios de educación superior y de atención en salud a la población del departamento del Magdalena y su área de influencia. El factor se cumple en Alto grado arrojando un porcentaje de cumplimiento del 85%
Comprobación de la especificidad del objeto de la relación docencia – servicio con respecto a los programas educativos que se propone ejecutar según los criterios adoptados para orientar su desarrollo.				X	Los convenios son específicos para los programas de la facultad de ciencias de la salud (Programa de Medicina), y están ajustados al nivel de prestación de servicios, a los requerimientos del programa, se cuenta con las actas adicionales en caso de ajustes en la especificidad. Esta característica se cumple Plenamente.
Existencia de Instrumentos y mecanismos que permitan evaluar la concordancia entre el objeto de la relación docencia – servicio y las necesidades del entorno.				X	Se construyeron, se validaron y se implementaron nueve instrumentos. Anexo 22. se cumple plenamente esta característica
Conocimiento de los estudiantes sobre el alcance definido, el diseño y el desarrollo del plan de prácticas formativas.			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones, se construyó el anexo técnico, en coordinación con los coordinadores de áreas, se está articulando el Micro-diseño, los Anexos técnicos, y los parceladores
Los directivos, profesores, estudiantes y personal de las instituciones prestadoras de servicios conocen y comprenden los compromisos adquiridos en el objeto de la relación docencia servicio.			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones, se cumple en 65%, en un nivel satisfactorio. Se hace seguimiento al programa de inducción que llevan las instituciones, y el que hace el docente cuando inician un ciclo de práctica.

Existencia de procesos de seguimiento y control para verificar el cumplimiento del objeto de la relación docencia – servicio.	X	Se han identificado problemas y se están implementando soluciones, por parte del coordinador de práctica, se evidencia en los Planes de mejoramiento por institución y por rotación.
---	---	--

Fuente de Información: Construcción propia.

Variables	Rango de Cumplimiento				Justificación
	1	2	3	4	
Existencia de un plan de trabajo para concretar la realización de los programas propuestos, que incluya actividades y metas.			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones. Se construyó las generalidades de la practicas seca, los Micro diseños, y los par celadores.
Los directivos, profesores, estudiantes y personal de las Instituciones prestadoras de servicio conocen y comprenden los objetivos y alcances de cada programa a desarrollar.			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones. Se cumple en un nivel satisfactorio, es una condición de reforzar en cada semestre, en cada institución, con cada docente. Y con el talento humano de las instituciones.

Fuente de Información: Construcción propia.

Variables	Rango de Cumplimiento				Justificación
	1	2	3	4	
Existencia del contrato o convenio, acorde con las disposiciones de la legislación vigente con respecto a contratación, incluyendo la afiliación de estudiantes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, póliza de responsabilidad civil establecida por la ley, para amparar contingencias que se puedan presentar en las prácticas formativas y los documentos de política institucional y de carácter técnico y operativo de los programas a desarrollar.				X	Se cumple plenamente: Se cuenta con pólizas de Riesgo Biológico y responsabilidad civil vigentes, por 250 salarios mínimos, Reglamento de práctica, Reglamento estudiantil, Micro diseños, Par celadores.

Fuente de Información: Construcción propia.

Factor II: Estudiantes y Docentes en Prácticas Formativas: El programa alcanzó un alto grado con un 85%. La capacidad Instalada para los Estudiantes del programa de Medicina cumple en alto grado la necesidad, se necesitan 2000 cupos para cubrir las actividades académicas en los horarios mañana y tarde, y se cuenta con 1287 cupos por jornada de seis horas. Además se cumple con el estándar de seis estudiantes por docente. Y de un estudiante por docente en cirugía y en Anestesia, aunque el grupo sea de seis al quirófano solo ingresa un estudiante y si es una cirugía de duración larga de tiempo y de alta complejidad, se permite hasta dos estudiantes. A nivel global el desempeño del docente en la percepción del estudiante es alto en 81%, por reforzar el componente de investigación, y la metodología del docente (Modelo pedagógico Basado en la evidencia, y evaluar por competencia). El fortalecimiento de la participación del docente y de los estudiantes en el comité de la relación docencia servicio de la Institución prestadora de servicios de salud.

De cualquier forma el objeto es coordinar las actividades necesarias para garantizar un buen desarrollo de las Prácticas Formativas, y el desarrollo de las competencias de los estudiantes, así como la adecuada atención a los usuarios y el mejoramiento de los procesos de la institución en convenio. Como resultado de la revisión de la planeación y ejecución para el desarrollo de prácticas formativas del programa de medicina (Micro diseño, parceladores, generalidades de la práctica, convenios y anexos técnicos de la relación docencia-servicio), se encontró: Falta alineación entre los documentos, Falta precisión en la información registrada, Se llevan en diversos de formatos.

El registro de la información no es completo, dificultad para identificar y relacionar a los docentes con sitios de práctica, número de grupos de estudiantes por docente, entre otros, dificultad para realizar el seguimiento y control en cada sitio de práctica.

Tabla 5
Característica 4. Legalización de los acuerdos institucionales

Variables	Rango de Cumplimiento				Justificación
	1	2	3	4	
Existencia de criterios y mecanismos, definidos explícitamente para cada programa, que determinen el número de estudiantes que pueden ser admitidos a las prácticas formativas, teniendo en cuenta la capacidad instalada, la cantidad, la variedad y la complejidad de servicios.				X	Se cumple plenamente, es un proceso que se hace semestralmente en forma flexible, dinámica, y según capacidad instalada véase Tabla 12.
Existencia de criterios y mecanismos, definidos explícitamente en cada programa, que determinen el número de estudiantes que pueden ser admitidos a las prácticas formativas, teniendo en cuenta, los derechos de los usuarios y la calidad de la prestación de servicios.				X	Se cumple plenamente:

Existencia de criterios y mecanismos, definidos explícitamente en cada programa para determinar el número de estudiantes que pueden ser admitidos a las prácticas formativas teniendo en cuenta las competencias profesionales que debe desarrollar el estudiante.	X	Se cumple Plenamente
Existencia de criterios definidos para la admisión de los estudiantes al sitio de práctica, en relación con el numero	X	Se cumple Plenamente: El reglamento de práctica de la Institución Prestadora de servicios de salud según IPS, y del programa
Se realizan los análisis y revisión de los criterios definidos para determinar el número de estudiantes que pueden ser admitidos en las prácticas formativas.	X	Se han identificado problemas y se están haciendo acciones correctivas.

Fuente de Información: Construcción propia.

Factor III: Procesos Académicos: Según la encuesta aplicada por el programa de Medicina el 70% de los docentes utiliza las normas técnicas, protocolos y guías de atención establecidas en el sistema de garantía de la calidad, y conoce la pertinencia de la investigación efectuadas en relación con el plan de aprendizaje a desarrollar, conocen las metodologías utilizadas para el desarrollo de las prácticas.

En cuanto a los estudiantes el 89% conocen la pertinencia de la investigación efectuada en relación con el plan de aprendizaje, comprobaron a través de la observación, la utilización de los protocolos y guías de atención.

Variables	Rango de Cumplimiento				Justificación
	1	2	3	4	
Existencia de políticas y criterios de calidad para la selección y designación de los docentes en cada conjunto de prácticas formativas, teniendo en cuenta los criterios establecidos para tal fin.				X	Se cumple plenamente
Existencia de hojas de vida de los docentes, acordes con los criterios definidos para el cumplimiento de los objetivos, las actividades y las metas de las prácticas formativas a desarrollar.			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones. La Universidad selecciona el Docente de Practica acorde a la solicitud del Director de programa y el perfil requerido
Existencia de certificados que demuestran el reconocimiento académico al personal de las IPS que cumple funciones docentes.		X			Están contemplado en los convenios, aún no se ha hecho reconocimiento algún funcionario de una IPS, en caso a si se diera pasaría consejo de programa de Medicina, consejo de Facultad y se eleva la solicitud a Vicerrectoría academice.

El Número, categoría y dedicación horaria de los docentes, en acorde con los criterios definidos para tal fin. Comprobación de las obligaciones docentes y de la prestación de servicios, especificada en los contratos de trabajo del personal de la entidad educativa y de las IPS.	X	Se cumple plenamente, se evidencia en los contratos de trabajo
	X	Se han identificado problemas y se están implementando soluciones.

Fuente de Información: Construcción propia.

Tabla 7

Característica 6. Deberes & Derechos de los Profesores & Estudiantes

Variables	Rango de Cumplimiento				Justificación
	1	2	3	4	
Existencia de documento que exprese los derechos y deberes de estudiantes, docentes y personal de salud de la IPS, incluyendo políticas de bienestar y el régimen disciplinario que aplica a estos diferentes actores, en el contexto de las prácticas formativas.				X	Se cumple plenamente, se estructuró los convenios en donde se expresa deberes, derechos, responsabilidad de los actores, los comités de la RDS, de la IPS, el reglamento de práctica.
Los docentes, estudiantes y personal de salud, participantes en las prácticas formativas conocen y comprenden el reglamento para estudiantes, docentes y personal de salud, las políticas de bienestar y el régimen institucional			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones. En el sistema COGUI, se observan los proceso y procedimientos, igualmente toda la normatividad, como Estatuto docente, Reglamento Estudiantil, Normas de calidad de la IPS, comité de la RDS.

Fuente de Información: Construcción propia.

Tabla 8

Plan de aprendizaje de las prácticas formativas

Características	Puntos Obtenidos en la Matriz A	Puntaje Ideal de la matriz B	Ponderación % sobre el ideal de la matriz $C=A/B$	Ponderación $D=A \times C$	Puntos ponderados $E=D/Suma de cada Factor$
Plan de aprendizaje en las practicas formativas	27	35	77%	20,83	0,77
Enfoques y/o metodologías de aprendizaje.	11	20	55%	6,05	0,23
Subtotal(F)	38	55	69%	26,88	1,00

Fuente de Información: Construcción propia.

El Plan de Aprendizaje se considera que Cumple plenamente en un (69%).

Tabla 9
Característica 7. Plan de Aprendizaje en la Prácticas Formativas

Variables	Rango de Cumplimiento				Justificación
	1	2	3	4	
Pertinencia del plan de prácticas formativas respecto a las competencias laborales a desarrollar por los estudiantes según la naturaleza profesional u ocupacional del programa.			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones
Promoción de cumplimiento de la programación de prácticas formativas establecida para el desarrollo de competencias profesionales previstas en el plan de aprendizaje.			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones
Pertenencia de las investigaciones efectuadas en relación con el plan de aprendizaje a desarrollar en las prácticas formativas.			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones
Comprobación de la utilización en las prácticas formativas de las normas técnicas, protocolos y guías de atención establecidas en el sistema de garantía de la calidad.			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones
Existencia de planes de mejoramiento de normas técnicas, protocolos y guías de atención generadas como resultado de las prácticas formativas.				X	Se cumple plenamente
Existencia del plan de delegación progresiva de responsabilidades al estudiante de acuerdo con las competencias profesionales a desarrollar e indicaciones para su aplicación.				X	Se cumple Plenamente
Existencia de proceso de evaluación de las prácticas formativas en relación con las responsabilidades y compromisos establecidos en el plan de aprendizaje de los programas a desarrollar.			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones

Fuente de Información: Construcción Propia.

Tabla 10
Característica 8. Metodologías de Aprendizaje

Variables	Rango de Cumplimiento				Justificación
	1	2	3	4	
Las metodologías utilizadas en las prácticas son acordes para el proceso de formación.			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones

Incorporación y pertinencia de unidades académicas interdisciplinarias en el manejo de necesidades y problemas de salud, en el desarrollo de las prácticas formativas.	X	Se han identificado problemas y se están implementando soluciones
Existencia de espacios académicos y de prestación de servicios, para las prácticas formativas, apropiados para el abordaje y solución interdisciplinarios de las situaciones y problemas de salud.	X	Se cumple plenamente

Fuente de Información: Construcción propia.

Cumplió plenamente en un (80%)

Factor IV: Organización, Administración y Recursos en las Prácticas Formativas: Para la organización y el desarrollo de la Relación Docencia – Servicio siguiendo los lineamientos institucionales de la Salud, se lideran una serie de actividades de capacitación de algunos funcionarios de lo que es éste nuevo modelo y de divulgación y culturización entre los diferentes actores en el medio. Se consolidó un grupo multidisciplinario de apoyo a la Decanatura que ha coordinado la recopilación de la información, elaboración y diseño de los instrumentos de opinión; al mismo tiempo cada uno de los participantes de este grupo realiza asistencia técnica a las direcciones de los programas la Planeación, organización, y operativización del modelo. Este grupo también ha operado como asesor de las Instituciones Prestadoras de Servicios con las que la Universidad tiene convenios.

Actualmente se encuentran están definidos los comités Docencia Servicio entre cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y la Universidad. Estos comités están conformados por el Gerente o un delegado y por un funcionario de alto rango científico designado por la gerencia de cada una de las.

Este marco evaluativo dio como lugar a un tercer análisis donde se evaluarán los aspectos evaluados y validaron aspectos que llevaron a la evaluación de la Relación Docencia-Servicio se plantea entonces a partir de acuerdos institucionales y Criterios de evaluación básicos de calidad que se deben satisfacer en las “prácticas formativas” y, en consecuencia, en los conjuntos de servicios de salud en los cuales se lleven a cabo dichas prácticas, como parte de los programas de educación del personal de salud, cuyo desarrollo conjunto ha sido motivo de acuerdo.

Esta evaluación de la relación Docencia-Servicio indica que en general los programas se desarrollan en un número grande de escenarios de práctica, en promedio, lo cual puede tener implicaciones respecto a la integralidad del proceso formativo y una perspectiva distinta en la práctica. La evaluación de los convenios en su conjunto es de vital importancia destacar que los datos de concentración en determinadas regiones le abren la oportunidad de nivelar a las instituciones prestadoras de servicios de salud en las cuales, en cada región, se encuentra el mayor número de convenios con la universidad. Deben tener un compromiso claro y conciso acerca de las habilidades de su personal en la participación de las prácticas Docencia-Servicio. Donde la evaluación inicial debe tener en cuenta un esquema de seguimiento para ser la aprobación y demostrar los excelentes resultados, y de esa forma llevarlos a cabo en las instituciones.

Tabla 11

Característica 9. Estructura Organizacional de la Relación

Variables	Rango de Cumplimiento				Justificación
	1	2	3	4	
Conformación del equipo de dirección de la relación docencia – servicio, incluyendo las instancias y mecanismos de coordinación, en los cuales estén efectivamente representados los actores que participan en dicha relación.			X		Se identificó problemas , pero se está trabajando para resolverlos: En la Universidad se estructuro a través de un Acuerdo rectoral, se constituyó los comités de la relación docencia servicio, se realiza Acta de inicio y de final de año, con el propósito de hacer seguimiento y liquidación de la contraprestación.
Existencia de atribuciones, funciones y responsabilidades del equipo de dirección, coherentes con los acuerdos institucionales que definen la relación docencia – servicio.			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones. Se organiza la estructura organizacional de la relación docencia servicio.
La cultura organizacional que se percibe en el ámbito de la docencia servicio y comprobación es acorde con las necesidades de formación.				X	Se cumple plenamente
Los directivos, docentes y estudiantes conocen y comprenden la estructura organizacional.			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones

Fuente de Información: Construcción propia.

Tabla 12

Característica 10. Procesos & Procedimientos Efectivos

Variables	Rango de Cumplimiento				Justificación
	1	2	3	4	
Existencia de criterios, orientaciones y procedimientos de administración del recurso humano que ejecuta el apoyo logístico.				X	
Los directivos, docentes y estudiantes conocen y comprenden los procesos y procedimientos administrativos definidos.				X	
La efectividad de los procedimientos administrativos está acorde con la relación docencia – servicio.				X	

Fuente de Información: Construcción propia.

Tabla 13

Característica 11. Sistema de Información & Comunicación

Variables	Rango de Cumplimiento				Justificación
	1	2	3	4	
Existencia de acuerdos institucionales para el manejo de eficientes y específicos de archivos de las prácticas formativas y de mecanismos de recolección, sistematización, automatización y divulgación de la información			x		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones
La información sobre las prácticas es veraz, oportuna y su entrega es ágil.			x		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones
Existencia de mecanismos para la producción, emisión y divulgación de la comunicación generada en la relación docencia – servicio.		X			
La comunicación interna y externa con los diferentes actores es efectiva.			x		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones.

Fuente de Información: Construcción propia.

Tabla 14

Característica 12. Infraestructura Física para la Relación

Variables	Rango de Cumplimiento				Justificación
	1	2	3	4	
Comprobación de la habilitación de la institución prestadora de servicios de salud e inspección de los espacios físicos adicionales necesarios para la docencia, según el número de estudiantes y las actividades de prácticas formativas.				X	
Es adecuado y coherente el uso de los espacios físicos.			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones

Fuente de Información: Construcción propia.

Tabla 15

Característica 13. Recursos Financieros para el Funcionamiento

Variables	Rango de Cumplimiento				Justificación
	1	2	3	4	
Existencia de información que determine las necesidades de recursos financieros para el desarrollo de la relación docencia – servicio.			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones, la Universidad cuenta con Unidad de gastos, Las instituciones, no cuentan en su presupuesto los gastos de la RDS.

Existencia de los acuerdos institucionales específicos, que deben garantizar los recursos financieros para el desarrollo de los programas.	X	Se han identificado problemas y se están implementando soluciones
Existencia de la asignación presupuestal y de la ejecución de los recursos comprometidos para el desarrollo de la relación docencia – servicio en cada entidad que participan de dicha relación	X	Se han identificado problemas y se están implementando soluciones, Las IPS, deben reglamentar el rubro , para la docencia , investigación y extensión
Concordancia entre las asignaciones presupuestales y los requerimientos del desarrollo de los programas en ejecución.	x	Se han identificado problemas y se están implementando soluciones, la Universidad si cumple plenamente.

Fuente de Información: Construcción propia.

Factor V: Prácticas Formativas y su Relación con el Entorno: Cumple en un nivel alto el estándar en un 70%, donde se toma la determinación de la evaluación de forma tecnicada. El entorno del Programa está constituido por 17 instituciones prestadoras de servicios de salud ubicadas en el departamento del Magdalena. La Práctica de Salud Familiar que el programa viene desarrollando en la Comuna Cinco, en sus inicios, luego se extensión a la Comuna Seis, Comuna Uno, y Comuna Nueve, la cual cuenta con una coordinación que evalúa el desarrollo de la practica y su impacto en los sitios de práctica. Articulado con el componente de extensión y proyección social, el Programa ha participado en la Formación de Agentes para la implementación de la estrategia de “Cero a Siempre, Primera Infancia” en los Municipios del Banco, Pivijay, Santa Marta, y Córdoba. Implementó servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes en la Zona bananera, Ariguaní, Ciénaga y Taganga.

Características	Puntos Obtenidos en la Matriz A	Puntaje Ideal de la matriz B	Ponderación % sobre el ideal de la matriz C=A/B	Ponderación D=A x C	Puntos ponderados E=D/Suma c cada Factor
Estructura organizacional de la Relación Docencia-Servicio	16	20	80%	12,80	0,44
Procesos y procedimientos administrativos	10	15	67%	6,67	0,23
Sistema de información y comunicación	14	20	70%	9,80	0,33
Infraestructura física para la docencia-servicio	8	20	40%	3,20	0,11

Recursos financieros para el funcionamiento de la Relación docencia-servicio	12	10	120%	14,40	0,49
Subtotal(F)	60	85	71%	29,27	1,00

Fuente de Información: Construcción propia.

Tabla 17

Característica 14. Efectos de las Prácticas Formativas en el Entorno

Variables	Rango de Cumplimiento				Justificación
	1	2	3	4	
Existencia de un documento actualizado sobre el reconocimiento del entorno en el cual se desarrollan las actividades de la institución prestadora de servicios.			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones.
Existencia de documento que presente las respuestas del sistema de servicios de salud a las necesidades de la población.			X		Se han identificado problemas y se están implementando soluciones. En la IPS, se encuentra un diagnóstico Institucional

Fuente de Información: Construcción propia.

Tabla 18

Característica 15. Efectos de las Prácticas Formativas en el Entorno

Variables	Rango de Cumplimiento				Justificación
	1	2	3	4	
Evidencia documental de las decisiones de actualización de políticas para buscar sus mejores posibilidades de impacto en el entorno.			X		Existen Planes de mejoramiento 2012, y 2013
Comprobación de cambios en el entorno generados por actividades de las prácticas formativas, en un periodo definido, por cada uno de los programas desarrollados.			X		Se aplicó en el usuario y alcanzó el cumplimiento Pleno.

Fuente de Información: Construcción propia.

Originalidad, novedad y aportes significativos del programa respecto de otros ya existentes

- 1. Énfasis en Salud Familiar:** La familia se constituye en la fuente básica para la atención en salud, sin embargo no se cuenta con la adecuada y suficiente información sobre los problemas de salud que afectan a éstas células sociales, que conlleven a su solución de manera integral, ya que la orientación de la formación universitaria en salud se dirige hacia al individuo y a la comunidad en general, ignorando la interface familiar, donde se generan la mayoría de los problemas de salud de los países en vías de desarrollo.

2. **Énfasis en Medicina Tropical:** Teniendo en cuenta que por la situación geográfica del país y especialmente la altitud de la costa caribe, donde las patologías transmisibles y tropicales se constituyen en uno de los principales problemas de Salud Pública, el Programa de Medicina ha desarrollado un currículo con profundización profesional en estas patologías y así responder a las necesidades que en este sentido posee la región.
3. **Énfasis en investigación.** Teniendo en cuenta la misión, visión, objetivos y principios institucionales, las conclusiones derivados de la reforma académica 2001, las tendencias de la investigación en el contexto nacional e internacional, donde por la globalización existe una competitividad mundial del conocimiento, por lo que se propone la investigación como un área que permee toda la formación del estudiante y genere actitud investigativa de alto nivel, encauzándolos por el camino de la pesquisa sistemática, como en el compromiso de contribuir en la búsqueda de soluciones relevantes y representativos en diferentes situaciones.

Conclusiones y Discusiones

Desde su creación, el programa de Medicina ha contemplado las tendencias mundiales en el área disciplinar y basado en esto se han creado y modificado los micro currículos de las asignaturas del plan de estudios. Se ha hecho presencia en eventos y auditorías nacionales e internacionales de la mano de ASCOFAME, con el objetivo de mantener la actualización de la enseñanza en Medicina con base en el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), pilar sobre el que se fundamenta la formación de los nuevos médicos. El programa de Medicina tiene como valores agregados la línea en Salud Familiar, el abordaje de la Medicina Tropical, un eje dedicado a investigación, la flexibilidad y el bilingüismo.

Cabe resaltar, que el programa realiza actividades que están enfocadas en la construcción del perfil profesional de los estudiantes y al afianzamiento de los valores éticos y morales que la institución promulga, entre ellas se encuentran las practicas comunitarias realizadas por la cátedra de salud familiar que tienen como objetivo la población vulnerable de diferentes comunidades de la ciudad de Santa Marta. De manera interdisciplinar y con ayuda de instrumentos como eco mapas, familiograma y el sistema de información de base comunitaria para la atención primaria en salud (SICAPS) se busca realizar identificación de factores de riesgos socio ambientales, socio afectivos, morbimortalidad y condiciones de vivienda, seguimiento del control y desarrollo de niños, mujeres embarazadas y ancianos, brindar información y educación sexual y reproductiva, y cuidado e higiene oral en niños y adultos, asociados con políticas y lineamientos asociados a resultados de investigación obtenidos, tendientes a la mejora continua, basado en la relevancia significativa del problema (Silvera, Collate, Tarazona, & Ortiz, 2009).

Se pudo determinar que la evaluación realizada se sugiere un proceso continuo de dos escenarios, donde la Universidad y las Instituciones en convenio planteen oportunidades de mejora en el programa en los ejes misionales y en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en los ejes misionales partiendo de que una vez, la institución prestadora de servicios de salud firme convenio, es fundamental que cumplan con las condiciones exigidas por el Ministerio de Salud y el Ministerio de educación Nacional, de igual forma y en concordancia con (Carvajal-Hermida, Pérez-Giraldo, & Sánchez-Herrera, 2017) es necesario el fortalecimiento de las competencias debido a la importancia y necesidad de punto de encuentro entre la docencia, la asistencia y la investigación y a favor de una práctica avanzada.

Para lo anterior se requiere unos planes de mejora flexibles dinámicos y liderados por un equipo interdisciplinario. En los programas de salud implementar el Modelo de autoevaluación y fomentar la cultura de la evaluación y seguimiento de los convenios garantizan la calidad del profesional egresado. Por lo anterior se recomienda cumplir con los planes de mejoramiento asociados al Programa y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, con miras a un proceso de mejora, que brinde garantías al estudiante al docente y al usuario.

Las estrategias de liderazgo que se creen acorde a las particularidades de la institución y a las especificaciones del programa que se oferte, al contexto socio demográfico, político y epidemiológico, contribuirán a formar profesionales con capacidades de resolver situaciones del diario vivir con una formación integral, ética y humanística, en donde se identifiquen y se presten atención de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, en un contexto pluricultural, con respeto a las diferencias, y considerando la equidad de género uno de los pilares fundamentales, en concordancia con lo expresado por Vélez-Álvarez, Jaramillo-Ángel, & Giraldo-Osorio (2018) donde manifiestan que en la formación del talento humano en salud se requiere conciliar intereses de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las universidades y que se cuenta con el respaldo normativo para establecer la relación docencia-servicio, con el objetivo de ejercer un rol protagónico, enfocado en la construcción de estrategias de mejoramiento individuales y colectivas, articulando la formación educativa con su práctica específica (Mendinueta-Marin, Valderrama-Cadavid, Trout-Guardiola, & Paredes-Bermúdez, 2017).

Referencias

- Carvajal, E., Pérez, B., & Sánchez, B. (2017). Fortalecimiento de las alianzas de docencia-servicio para el avance de la enfermería en Colombia. *Revista de Gerencia y Políticas en Salud*, 16(32), 96-107.
- Damián, J., & Montes, E. (2011). Eficacia del programa educativo de técnico superior universitario en Administración. Un autodiagnóstico a través del modelo CIPP. *Revista Iberoamericana de Evaluación*, 4(1), 169-200.
- Decreto 190. (1996). *Por la cual se dictan normas que reglamentan la relación docente-asistencial en el Sistema General de Seguridad Social en Salud*. Obtenido de Ministerio de Salud y Ministerio de Educación: <http://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?id=1710106>
- Decreto 2376. (2010). *Por medio de la cual se regula la relación docencia - servicio para los programas de formación de talento humano del área de salud*. Obtenido de Ministerio de la Protección Social: <https://www.uco.edu.co/MARCO%20LEGAL%20ORIGINAL/DECRETO%202376%202010.pdf>
- Ludmerer, K. (1985). *Learning to heal: The development of american medical education*. Basic Books.
- Mendinueta, D., Valderrama, Z., Trout, G., & Paredes, M. (2017). Enfoque de enfermería en la atención primaria de diabetes y corazón como herramienta fundamental para la prevención, cuidado y promoción. *Duazary, Revista Internacional de Salud*, 14(1), 79-90.
- Paredes, M. (2007). Instrumentos de evaluación de facultad de Ciencias de la Salud. Santa Marta,

- Magdalena, Colombia.
- Rivera, C. (2011). *Filosofía y métodos de investigación*. Guanajuato: L. H. Gómez, Editorial.
- Salazar, R. (2010). Relación Docencia Servicio. *Colombia Medica*, 41(1), 203-205.
- Silvera, A., Collate, C., Tarazona, S., & Ortiz, M. (2009). La competencia lectora de los estudiantes universitarios: un estudio para diseñar estrategias dirigidas a su perfeccionamiento. *Psicogente*, 6(11), 35-42.
- Torres-González, J. (2004). *La evaluación en contextos de diversidad: Una visión pedagógica*. Madrid: Pearson Educación.
- Vélez, C., Jaramillo, C., & Giraldo, A. (2018). Teaching-service: social responsibility in the training of human talent in health in Colombia. *Educación Médica*, 19(2), 179-198.