

MODELO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EN LAS PRÁCTICAS FORMATIVAS EN LOS PROGRAMAS DEL ÁREA DE LA SALUD

QUALITY OF TRAINING PRACTICES IN HEALTH PROGRAMS

Fajardo Ramos, E,

efajardo@ut.edu.co

Enfermera, M. Sc. En Enfermería.
Profesora Titular. Facultad de Ciencias de la Salud.
Universidad del Tolima.
Colombia

Núñez Rodríguez, Martha L,

mnunez@ut.edu.co

Enfermera, M. Sc. En Educación
Profesora Asociada. Facultad de Ciencias de la Salud.
Universidad del Tolima
Colombia

Albarracín, Adriana P,

palbarra@ut.edu.co

Ingeniera Forestal. M. en Forestal
Profesora Catedrática. Directora de Acreditación
Universidad del Tolima
Colombia

Resumen

Este artículo presenta el panorama de las prácticas formativas de los programas del área de la salud en Colombia, específicamente la experiencia de los programas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Tolima, a partir de los lineamientos expresados por el modelo de aseguramiento de la calidad en el que convergen dos sectores: educativo y salud. La revisión de la normativa inicia desde la implementación del acuerdo No.000003 del 2003 hasta el año 2021, fecha en la que el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia expide el Modelo de evaluación de la relación docencia servicio para los programas del área de la salud.

La pregunta que motiva la presente revisión es: ¿Se evidencian en las prácticas formativas los lineamientos establecidos por el modelo de aseguramiento de la calidad? Inicialmente, se presenta el marco normativo de la relación docencia servicio que involucra dos sectores: Salud y Educación; en segundo lugar, el modelo de las condiciones de calidad de los escenarios de prácticas formativas; finalmente, se considera la experiencia de la implementación del modelo de aseguramiento de la calidad de las prácticas formativas en los programas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Tolima.

Palabras clave: Calidad, Condiciones de calidad, Prácticas formativas.

Abstract

This article presents the panorama of the training practices of the programs in the health area, and specifically the experience of the programs in the health area of the University of Tolima based on the guidelines expressed by the quality assurance model in where two sectors converge: education and health. The review begins from the implementation of agreement 000003 of 2003 until the year 2021, the date on which the Ministry of Social Protection issues the Model for the evaluation of the teaching-service relationship for health programs.

The question that motivates the review is: Are the guidelines established by the quality assurance model in training practices evident in the training practices? Initially, the normative framework of the teaching-service relationship is presented, which involves two sectors: Health and Education; secondly, the model of the quality conditions of the training practice scenarios; to finally consider the experience of the implementation of the quality assurance model of the training practices in the programs of the health area of the University of Tolima. keywords: Quality, Quality conditions, Training practices.

Introducción

El talento humano es la plataforma sobre la que se construyen los Sistemas de atención en Salud en el mundo, cualquiera que sea el modo de organización, financiamiento y operación. (MinSalud, 2018). Por esta razón, el derecho fundamental de acceso a los servicios de salud, liderados por Talento Humano competente, es uno de los pilares que permiten que los individuos con un buen estado de salud física y mental adelanten las transformaciones e impactos sociales que requiere el mundo.

En este orden de ideas, la formación de Talento Humano en salud en Colombia ha involucrado la convergencia de dos tipos de entidades: las Instituciones de Educación Superior (IES) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). Ello ha motivado la creación de alianzas estratégicas denominadas Convenios Docencia-Servicio que han sido normados por el Ministerio de Educación Nacional y ha requerido el concurso del Ministerio de Salud y Protección Social para verificar de manera sistemática el cumplimiento de las

condiciones que deben demostrarse, desde cada una de las instituciones, para garantizar la idoneidad del acto educativo y las prácticas formativas propuestas a desarrollar en el proceso de formación de nuestros estudiantes en cada una de las IPS.

Frente al tema, Carmona, Tirado y Orozco (2019), reconocen que las prácticas formativas en el sector de la salud “buscan integrar la formación académica con la prestación de servicios de salud, para generar y fortalecer competencias, capacidades y conocimientos en los estudiantes y docentes” (p. 24). Por lo anterior, en Colombia existe un marco normativo que reglamenta la participación de las IES y las IPS en los procesos formativos de los profesionales de la salud.

De esta manera, la presente revisión de la aplicabilidad de la normativa alrededor del tema docencia-servicio en los programas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Tolima se lleva a cabo debido a que la evaluación de esta relación, tal y como lo establece el Ministerio de Educación Nacional, constituye un requerimiento para la renovación del Registro Calificado de los programas del área de la Salud.

Desarrollo

El Modelo de Calidad de la Relación Docencia-Servicio, que de manera extensa incluye la evaluación de la calidad de los escenarios de práctica formativa, se encuentra articulado con las normativas que han sido impartidas desde el Ministerio de Educación Nacional para la obtención de los registros calificados, como lo son: la Ley 100 de 1993, la Resolución 2772 de 2003, el Decreto 2376 de 2010 y la Política de Talento Humano en Salud.

En este orden de ideas, el Modelo de calidad de los escenarios para las prácticas formativas plantea siete condiciones que se hacen explícitas en la Gráfica 1, donde se representan las condiciones de calidad que deben garantizarse en cada uno de los escenarios propuestos para el desarrollo de las experiencias de aprendizaje de los estudiantes en programas del área de la salud. En efecto, dichas condiciones de calidad corresponden, en primer lugar, a condiciones generales, seguido de la capacidad instalada, las condiciones de seguridad para

los actores involucrados en la relación docencia-servicio, la protección y el bienestar, la organización administrativa, el personal docente, así como las prácticas y cultura del mejoramiento (Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, 2021).

Grafica 1 Modelo de Condiciones de calidad de los escenarios para las prácticas formativas.



Fuente: elaboración propia.

En lo que respecta a los Aspectos Generales, conviene señalar que esta condición corresponde a la caracterización del escenario de práctica institucional y no institucional, desde los aspectos jurídicos (acto de creación, naturaleza jurídica, vocación misional docente), administrativos (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud-REPSS-, Servicios Habilitados-DHSS- estructura orgánica) y operativos (registros de atención, recursos para el mantenimiento y fortalecimiento docente, caracterización de la población a la que le brinda cobertura).

A su vez, la Capacidad Instalada permite analizar indicadores como la estimación del número de estudiantes permitido en la institución por cada servicio habilitado. En este aspecto es importante precisar la disponibilidad de unidades de trabajo/camas y el porcentaje ocupacional, el número de salones para reuniones con su capacidad y dotación (para momentos de pandemia: garantizar la definición del aforo permitido de acuerdo con el nivel de riesgo), acceso a biblioteca, computadores, conectividad y el número de equipos

disponibles para la docencia.

Por otra parte, conforme al Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector de Salud) la Seguridad, Protección y Bienestar se refiere a la obligación de las instituciones de garantizar las pólizas de responsabilidad civil y de riesgo biológico. Además, según el Decreto 055 de 2012 los estudiantes deben ser afiliados a las aseguradoras de riesgos laborales. Sumado a lo anterior, este aspecto está relacionado a la provisión de elementos de protección personal, la socialización e implementación de protocolos de bioseguridad, la existencia, acceso y aplicación de guías de procedimientos y la garantía de condiciones de bienestar como casilleros, áreas de descanso, sanitarios y zonas para alimentación.

En cuanto a la Organización administrativa, esta es una condición en la cual es pertinente demostrar la existencia del reglamento de prácticas. Asimismo, en caso de oferta de programas de especialidad médica, es imperativo evidenciar la existencia de los contratos específicos a los que hace referencia la Resolución 1052 de 2020, la designación de coordinador de prácticas por parte de la Institución de Educación Superior (IES) y por parte de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), la existencia de actas de constitución del comité docencia-servicio y de seguimiento a las prácticas, así como un sistema de información y gestión documental (actas, guías, protocolos, autoevaluaciones, planes de mejora, reglamentos).

Por otra parte, para el desarrollo de las prácticas formativas la condición Docentes constituye un pilar fundamental por cuanto sobre esta labor recae gran parte del éxito de la relación docencia-servicio, motivo por el cual es fundamental caracterizar los docentes que participan en las prácticas (nombre, nivel de formación, áreas del conocimiento, áreas en que realiza investigación y/o proyección social). De igual manera, en esta condición se analiza el plan de formación y educación continua de los docentes de práctica y su nivel de ejecución en cada periodo académico; además, se debe demostrar la suficiencia de docentes en cada práctica y el reconocimiento a la labor de docentes en las IPS por parte de la IES.

Frente a las Prácticas Formativas se debe demostrar la existencia del registro calificado del programa, la vigencia y actualización a la norma de los convenios docencia-servicio vigentes,

los anexos técnicos y el plan general de prácticas formativas, así como el cumplimiento de los mecanismos de evaluación descritos en el anexo técnico.

Finalmente, la condición Cultura de Mejora o cultura de la Calidad está orientada hacia el análisis de los procesos de autoevaluación anual de cada uno de los componentes mencionados, lo cual permite realizar una trazabilidad del cumplimiento de los estándares planteados en cada condición, es decir, del plan de mejoramiento. A partir de lo mencionado, resulta importante subrayar que el seguimiento permanente a las metas propuestas en los planes de mejoramiento se constituye en la carta de navegación para el ideal que es la mejora continua.

Lecciones aprendidas en los programas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Tolima

Las prácticas formativas de los programas del área de la salud de la Facultad de Ciencias de la Salud deben dar cuenta de cada una de las condiciones de calidad propuestas en el modelo de aseguramiento de calidad para el logro de la renovación del registro calificado y de la acreditación de estos programas. En dicho proceso, convergen dos Ministerios: el de Salud y Protección Social, así como el de Educación quienes deben generar un proceso sistemático para verificar el cumplimiento de las condiciones de calidad que deben ser demostradas alrededor de las prácticas formativas en salud.

Por lo tanto, los programas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Tolima se han esforzado a la nueva institucionalidad emanada desde las autoridades nacionales conforme al marco normativo y por ello construyen, tal y como lo recomiendan Vélez, Jaramillo y Giraldo (2018), “procesos de transformación que abarcan desde la formación y el ejercicio hasta el desempeño profesional en salud” (p. 180). A partir de esta premisa mencionada, se considera que la formación del talento humano en salud requiere la existencia imprescindible de una interacción adecuada entre las IES y las IPS la cual no debe estar en función de propósitos unilaterales de eficiencia y calidad, sino que han de constituirse como la posibilidad para construir escenarios de práctica. A partir de lo descrito,

la relación docencia-servicio pasa a convertirse en el “factor integrador de la formación del talento humano en salud para el cumplimiento de políticas y planes de salud pública” (p.181).

Ahora bien, en la trayectoria y experiencia de los programas de la Facultad de Ciencias de la Salud, es pertinente precisar que la relación docencia-servicio es el conjunto de mecanismos y estrategias necesarios para establecer un vínculo funcional de beneficio para dos organizaciones (Instituciones de Educación Superior - IES e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS) cuyo fin último es la formación de talento humano en salud. Por esta razón, en el presente análisis se toma como referente el modelo Relación Docencia-Servicio propuesto por el Ministerio de Protección Social (2014) que está compuesto por tres (3) fases: estructuración de la relación, implementación de la relación docencia-servicio y la evaluación y mejora.

En este orden de ideas, la fase de estructuración de la relación es el momento en el que se realizan los contactos iniciales entre las dos instituciones, por lo tanto, allí se aportan los documentos requeridos desde el punto de vista legal, tales como: personerías jurídicas, registros calificados de las IES, identificaciones de los representantes legales, así como el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud- REPSS y el Distintivo de Habilitación de Servicios de Salud- DHSS. En efecto, cabe mencionar que este acercamiento responde a la necesidad de articular las actividades teóricas y prácticas con el fin de garantizar la formación humanística, técnica y científica de los futuros profesionales. De esta forma, no cabe duda de que la interacción entre las IES y las IPS “contribuye a la formación del talento humano en salud a través de las prácticas formativas, los comités éticos, la innovación y la investigación, entre otros” (Jaramillo, *et al.*, 2020, p. 23).

Posteriormente en esta fase, por medio de mesas de trabajo se analiza el alcance de la relación, las obligaciones de las partes, los compromisos y contraprestaciones por parte de la IES. Estas reuniones preliminares evitan trastornos al momento de revisar por parte de las oficinas jurídicas de ambas instituciones cada uno de los artículos que conforman la minuta de convenio. Asimismo, en esta fase la IES presenta a la IPS la proyección del anexo

Técnico de prácticas formativas, documento propuesto por el Ministerio de Educación Nacional que concreta los servicios en los que se adelantarán las prácticas, el número de estudiantes y docentes, así como las competencias y actividades a desarrollar en cada uno. Así, el análisis de esta proyección permite a las instituciones acordar los cupos definitivos para ser aprobados por ambas partes de manera que, antes de la firma del convenio, este documento sea el soporte de la actividad a realizar. Adicionalmente, la IES se compromete a presentar semestralmente el plan de prácticas formativas, el listado de estudiantes por programa y los docentes de prácticas con su respectiva afiliación a la ARL, copia de sus certificados de vacunación, las pólizas de responsabilidad civil y riesgos biológicos.

La segunda fase de implementación de la relación DS precisa de la creación de un acta que evidencie el inicio de la relación docencia-servicio. De acuerdo con lo normado en el Decreto 2376 de 2010, debe organizarse un comité por cada institución con la cual la IES tenga convenio. Dicho comité se encuentra constituido por el coordinador de prácticas de la IES, el coordinador de docencia de la IPS y el representante de los estudiantes que rotan por la institución. Dicho comité se reúne como mínimo dos veces por periodo académico para analizar y evaluar el desarrollo de las prácticas, dejando evidencia con actas cuyas copias deben contar con archivo en ambas instituciones.

Por último, la fase de evaluación y mejora corresponde a la autoevaluación que anualmente se realiza de la relación docencia-servicio, para lo cual se implementan encuestas a los actores involucrados, además, se cuenta con las actas de los comités cuyo producto es la elaboración de un informe con su respectivo plan de mejoramiento. De esta forma, el comité debe realizar seguimiento trimestral al plan de mejora con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos sustancial y solucionar los desencuentros que puedan tener lugar a lo largo del proceso.

Al respecto, conviene indicar que el cumplimiento sistemático de cada uno de estos requerimientos permite de dar cumplimiento a lo requerido por el Ministerio de Educación nacional para la renovación del registro calificado en la oferta de programas académicos con unas prácticas formativas de calidad.

Conclusiones

Formar profesionales en el área de Salud constituye un reto para las IES y las IPS, razón por la cual ambas instituciones deben mantener una relación estrecha que garantice prácticas formativas de calidad. En este sentido, los convenios docencia-servicio según la normativa vigente establece responsabilidades compartidas que permitan identificar los diferentes intereses y buscar acuerdos en pro de la formación del talento humano.

Ahora bien, la integración de IES y las IPS, que se fortalece a través de la alianza docencia-servicio, se erige como un soporte para la cualificación de docentes y estudiantes dando lugar así a profesionales de la salud competentes que desarrollan habilidades técnico-científicas según las necesidades del contexto. En esta medida, las prácticas formativas constituyen un compromiso con la sociedad y por lo tanto no deben quedar solamente en documentos, sino que han de explicitarse en las distintas actuaciones de las instituciones involucradas en este proceso formativo.

Lo planteado hasta el momento, ratifica lo que sostienen Franco, *et al.* (2019) al mencionar que las prácticas formativas “son el medio a través del cual se facilita a los estudiantes potenciar y aplicar los diferentes saberes adquiridos” (p.12). Por lo tanto, los convenios de docencia-servicio garantizar la formación del talento humano competente en el área de la salud en la medida que son ejercicios guiados que cuentan con la asesoría de un profesional en el campo, por lo tanto, permite que el estudiante participe en la solución de problemas que afectan a la población y de esta forma inciden positivamente en el sector al responder al déficit que existe como consecuencia de las dificultades presupuestales y administrativas.

Finalmente, conviene subrayar como conclusión que los convenios docencia-servicio aseguran la calidad de las prácticas formativas en la medida que originan capacitaciones constantes, tanto a estudiantes y docentes como a los funcionarios de las IPS con las cuales se tienen convenio. De esta manera, el cumplimiento de los lineamientos normativos busca ir más allá del reconocimiento del registro calificado, sino que propenden porque se

incrementen los beneficios de las instituciones a partir de los convenios, a tal punto, que se mejoren las condiciones de las IES y se fortalezca la prestación del servicio por parte de las IPS.

Referencias

- Carmona, C., Tirado, A., y Orozco, I. (2019). Percepción de los gerentes y directivos de las IPS públicas del Área Metropolitana del Valle de Aburrá sobre los convenios docencia-servicio en salud. *Med UPB*, 39(1), 23-30.
<https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/313/198>
- Franco, C., Olarte, G., Quintero, M., y Moreno, Y. (2019). Caracterización de las prácticas pedagógicas del programa de enfermería de Unisangil. *Pedagógicos*, 10(1), 8-24.
<http://ojs.unisangil.edu.co/index.php/revistaspedagogicos/article/view/31/26>
- Jaramillo, C., Vélez, C., Giraldo, A., y Arboleda, V. (2020). Escenarios de práctica formativa en el modelo de salud colombiano. *Educación médica*, 34(3), 19-49.
<http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v34n3/1561-2902-ems-34-03-e1949.pdf>
- Ministerio de Educación Nacional. (2021). *Modelo de evaluación de la docencia servicio para el desarrollo de programas académicos en salud*. Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud-CITHS. https://www.mineducacion.gov.co/1759/articulos-403336_Documento_00.pdf
- Ministerio de la Protección Social. (2014). Aproximaciones al Modelo de Relación docencia-servicio. <https://docplayer.es/25096383-Aproximaciones-al-modelo-de-relacion-docencia-servicio-modelo-de-evaluacion-de-las-practicas-formativas.html>
- Ministerio de Salud. (2018). *Política Nacional de Talento Humano en Salud*. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/politica-nacional-talento-humano-salud.pdf>
- Vélez, C., Jaramillo, C., y Giraldo, A. (2017). Docencia-servicio: responsabilidad social en la formación del talento humano en salud en Colombia. *Educación Médica*, 19(52), 179-186. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.08.002>