
RESOLUCION No. 171
16 de Julio de 2026

Por medio de la cual se establece la Política de Docencia-Servicio de la E.S.E. Hospital Regional de Duitama en el marco de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y del Sistema Único de Acreditación

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA,

En uso de las atribuciones constitucionales y legales y

CONSIDERANDO:

Que la **Ley 30 de 1992** organiza el servicio público de la educación superior en Colombia, definiendo su estructura, principios y funciones.

Que la **Ley 100 de 1993**, en su artículo 247, establece que los convenios docente-asistenciales deben ser presentados ante el Ministerio de Educación Nacional con concepto favorable del Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud, al momento de notificar la creación de programas académicos en el área de la salud

Que la **Ley 1164 de 2007** dispone en sus artículos 13 y 14 que las prácticas formativas deben desarrollarse en escenarios que cumplan condiciones definidas, garantizando la adquisición de competencias profesionales y el cumplimiento de los estándares de calidad exigidos por el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que la **Ley 1751 de 2015**, Ley Estatutaria de Salud, reconoce la salud como un derecho fundamental y establece la obligación del Estado de formular políticas que fortalezcan la promoción, la prevención, la atención, la rehabilitación y la docencia en salud, así como la formación continua del talento humano.

Que la **Ley 1917 de 2018** crea el Sistema Nacional de Residencias Médicas, definiendo su mecanismo de financiación y las condiciones bajo las cuales las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud pueden funcionar como escenarios de práctica formativa para programas de especialización médico-quirúrgica, norma que fue modificada por la **Ley 2315 de 2023**, la cual amplía el alcance del sistema incluyendo a los profesionales de odontología dentro del marco de las residencias médico-quirúrgicas.

Que la **Ley 2333 de 2023** establece los requisitos para el reconocimiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como Hospitales Universitarios, señalando la necesidad de contar con acreditación institucional, convenios de prácticas formativas con instituciones de educación superior acreditadas, vinculación docente con formación posgradual y producción científica reconocida nacional e internacionalmente.

Que la **Ley 2466 de 2025**, adicionando el artículo 81A al Código Sustantivo del Trabajo, dispone que los estudiantes de medicina que realicen el internado obligatorio rotatorio recibirán una remuneración mensual

E.S.E Hospital Regional de Duitama



no inferior a un salario mínimo legal vigente y estarán afiliados al Sistema de Seguridad Social Integral durante dicho periodo, siendo la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) la entidad encargada del pago correspondiente.

Que el **Decreto 2006 de 2008**, modificado por el **Decreto 1298 de 2018**, crea la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, responsable de evaluar la calidad de los escenarios de práctica formativa en el marco de la relación docencia-servicio y de articular las acciones conjuntas entre el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que el **Decreto 2376 de 2010** regula la relación docencia-servicio como mecanismo articulador entre las instituciones de salud y las instituciones de educación superior, promoviendo la formación integral del talento humano en salud y estableciendo las condiciones necesarias para garantizar la calidad de la práctica formativa.

Que el **Decreto 1075 de 2015**, Decreto Único Reglamentario del Sector Educación, junto con el **Decreto 1330 de 2019**, establece las condiciones de calidad para los programas académicos de educación superior, incluyendo la evaluación de la relación docencia-servicio y la organización de actividades académicas supervisadas por docentes responsables, en concordancia con la Ley 1164 de 2007.

Que el **Decreto 780 de 2016**, Decreto Único Reglamentario del Sector Salud, compila el marco normativo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud y establece que los hospitales universitarios deben integrar las actividades de docencia, investigación y atención asistencial en coherencia con los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que el **Decreto 2226 de 2019**, en su artículo 4, define la responsabilidad del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación en garantizar la articulación de los desarrollos científicos, tecnológicos e innovadores con el sector productivo, impulsando la investigación aplicada, la productividad y la competitividad nacional.

Que la **Resolución 8430 de 1993** establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, incorporando los principios éticos que rigen la investigación en seres humanos.

Que la **Resolución 3409 de 2012** define la documentación requerida para el reconocimiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como Hospitales Universitarios, norma que se mantiene como antecedente operativo mientras se reglamenta integralmente la Ley 2333 de 2023.

Que la **Resolución 5095 de 2018** adopta el Manual de Acreditación en Salud, versión 3.1, fijando estándares de calidad orientados al mejoramiento continuo, la gestión del conocimiento y el fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente.

Que la **Resolución 3100 de 2019** actualiza los estándares de habilitación de los servicios de salud, incluyendo criterios para la gestión de la calidad y la seguridad del paciente en los escenarios asistenciales.

Que la **Resolución 1872 de 2019**, modificada por la **Resolución 1052 de 2020**, establece los lineamientos del contrato especial de práctica formativa para programas de especialización médico-quirúrgica, la afiliación a la seguridad social, el apoyo educativo mensual y las obligaciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que funjan como escenarios de práctica.

Que la **Resolución 0957 de 2021** reglamenta el reconocimiento de los actores del Sistema Nacional de

E.S.E Hospital Regional de Duitama

Tel. 7632330-7632323
Av. Américas Cra. 35
www.hrd.gov.co



Ciencia, Tecnología e Innovación (SNCTI), fortaleciendo la investigación y el desarrollo científico en las instituciones de educación superior y de salud.

Que el **Acuerdo 00273 de 2021** de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud adopta el nuevo Modelo de Evaluación de la Calidad para los escenarios de práctica formativa, reemplazando el Acuerdo 003 de 2003 y garantizando condiciones óptimas para el desarrollo de competencias en el marco de la relación docencia-servicio.

Que el **CONPES 4069 de 2023** presenta la Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación 2022–2031, orientada a posicionar a Colombia como líder regional en investigación científica y tecnológica, fortaleciendo la articulación entre academia, sector salud y desarrollo productivo. Que el **Plan de Desarrollo Institucional "Sembrando Futuro en Salud"**, adoptado mediante Acuerdo 06 de Junta Directiva del 4 de julio de 2024, contempla como eje estratégico la gestión del conocimiento, la investigación y la innovación, impulsando el desarrollo institucional mediante el Programa CIDDi.

Que la **E.S.E. Hospital Regional de Duitama**, en su proceso de acreditación como Hospital Universitario, debe avanzar en el cumplimiento de las disposiciones legales relacionadas con la docencia-servicio, la investigación, la innovación y la formación del talento humano en salud, garantizando la calidad de la atención y la excelencia académica.

Que la institución reconoce los **marcos de competencias, dominios y resultados de aprendizaje esperados definidos por ASCOFAME (2025)** como fundamento estructural de los procesos de formación académica, supervisión del internado y transformación de la educación médica, asegurando una formación ética, crítica y centrada en el paciente.

Y que, en coherencia con las transformaciones globales de la educación para el talento humano en salud, se incorpora el aprendizaje basado en proyectos, el pensamiento crítico, el uso de tecnologías emergentes en la docencia y la evaluación formativa como pilares de la estrategia educativa institucional.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: COMPROMISO: La E.S.E. Hospital Regional de Duitama se compromete a garantizar la seguridad del paciente y del estudiante durante las prácticas formativas, asegurando una **Supervisión (S)** segura; a garantizar una **Orientación Humanizada (O)** y una atención respetuosa de la dignidad tanto de los pacientes como de los estudiantes; y a asegurar un **Legado (L)** a través de prácticas formativas que permitan alcanzar los resultados de aprendizaje esperados con las instituciones de educación con quien se tienen convenio.



ARTÍCULO SEGUNDO: LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE LA POLÍTICA:



Fuente Propia

Línea S – Seguridad y Supervisión

Garantiza el desarrollo de las prácticas en entornos seguros. Implica la asignación formal de tutores clínicos para el 100% de los estudiantes, inducciones generales y específicas por servicio, y un modelo de delegación progresiva donde el estudiante actúa bajo el amparo y responsabilidad directa del profesional a cargo, conforme a la Resolución 3100 de 2019.

Línea O – Orientación Humanizada

Promueve un ecosistema formativo libre de violencia académica y centrado en la dignidad. Evalúa de manera bidireccional el trato digno: del estudiante hacia el paciente y del equipo hospitalario hacia el estudiante.

Línea L – Legado

Este pilar se operacionaliza mediante la verificación del cumplimiento de los Resultados de Aprendizaje Esperados concertados con las instituciones de educación superior en convenio. El proceso asegura que las actividades asistenciales del estudiante durante su práctica formativa contribuyan directamente a la resolución de las necesidades de salud de la población y al fortalecimiento del modelo de atención integral de la E.S.E Hospital Regional Duitama y sus sedes integradas.



ARTÍCULO TERCERO: OBJETIVO: Establecer y mantener las condiciones institucionales, académicas y asistenciales para el desarrollo de prácticas formativas bajo el Modelo SOL, fortaleciendo una cadena de aprendizaje clínico basada en la supervisión segura, la orientación humanizada y un legado de prácticas formativas que permitan alcanzar los resultados de aprendizaje esperados con las instituciones de educación con quien se tienen convenio.

ARTÍCULO CUARTO: ALCANCE: Inicia con la planeación de la relación docencia-servicio (capacidad instalada, convenios, reglamento, recursos, políticas y procesos documentados). Continúa con el ingreso y verificación de requisitos, inducción, asignación y desarrollo de la práctica formativa bajo delegación progresiva y supervisión, gestión del bienestar, gestión de docentes. Finaliza con la salida del estudiante (evaluación, constancias, mejora continua).

ARTÍCULO QUINTO: RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN: La implementación y seguimiento de esta política estará a cargo de:

1. FUNCIONES DE LA GERENCIA

- a. Liderar la estrategia institucional para la consolidación y sostenibilidad del Hospital Universitario, en cumplimiento de la Ley 2333 de 2023.
- b. Garantizar la disponibilidad de los recursos administrativos, financieros, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo de la docencia, la investigación, la innovación y la extensión.
- c. Aprobar y respaldar los convenios docencia-servicio suscritos con instituciones de educación superior que cumplan los requisitos legales y de calidad.
- d. Promover una cultura institucional orientada a la excelencia académica, la seguridad del paciente, la ética, la humanización y el mejoramiento continuo.
- e. Realizar seguimiento al cumplimiento de los requisitos para Hospital Universitario y presentar los avances ante los organismos de control y las instancias institucionales correspondientes.

2. FUNCIONES DE LA SUBGERENCIA CIENTÍFICA

- a. Articular los procesos asistenciales con las actividades académicas, investigativas y de innovación desarrolladas en los escenarios de práctica.
- b. Garantizar la supervisión efectiva de los estudiantes durante el desarrollo de las prácticas formativas.
- c. Asegurar que los escenarios de práctica cumplan los estándares de calidad asistencial, académica, ética y de seguridad del paciente.
- d. Evaluar el impacto de la relación docencia-servicio sobre la calidad de la atención y los resultados en salud.
- e. Coordinar el cumplimiento de los requisitos científicos y asistenciales establecidos para la consolidación del Hospital Universitario.

3. FUNCIONES DE LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA

- a. Garantizar las condiciones de infraestructura, dotación, logística y talento humano requeridas para el desarrollo de las prácticas formativas.



- b. Verificar el cumplimiento de los requisitos administrativos relacionados con la vinculación de estudiantes y docentes, incluyendo la afiliación al Sistema General de Seguridad Social cuando corresponda.
- c. Apoyar los procesos administrativos relacionados con contratación, bienestar institucional y seguridad y salud en el trabajo.
- d. Articular los procesos administrativos con los requerimientos establecidos para la acreditación institucional y el Hospital Universitario.

4. FUNCIONES DEL LÍDER DE DOCENCIA-SERVICIO

- a. Planificar, coordinar y evaluar el desarrollo de las prácticas formativas, internado, residencias y demás actividades académicas desarrolladas en la institución.
- b. Verificar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en los convenios docencia-servicio.
- c. Liderar los procesos de inducción, seguimiento, evaluación y retroalimentación de estudiantes, docentes y escenarios de práctica.
- d. Consolidar y presentar informes periódicos de gestión a la Gerencia y a la Subgerencia Científica.
- e. Coordinar la implementación, seguimiento y mejora continua de la Política de Docencia-Servicio y de los requisitos establecidos en la Ley 2333 de 2023 para Hospital Universitario.

5. FUNCIONES DE LOS COORDINADORES DE ÁREA

- a. Garantizar la supervisión directa y permanente de los estudiantes durante el desarrollo de las actividades asistenciales.
- b. Asegurar la delegación progresiva de responsabilidades de acuerdo con el nivel de formación, competencias demostradas y criterios de seguridad del paciente.
- c. Participar en la evaluación formativa y en la retroalimentación permanente del desempeño de los estudiantes.
- d. Reportar oportunamente las novedades académicas, disciplinarias, administrativas o asistenciales relacionadas con la práctica formativa.
- e. Promover la participación de estudiantes en actividades de investigación, innovación y mejoramiento continuo.

6. FUNCIONES DEL EQUIPO DE CALIDAD

- a. Integrar la Política de Docencia-Servicio al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.
- b. Definir, monitorear y analizar los indicadores de calidad aplicables a los escenarios de práctica.
- c. Ejecutar auditorías internas relacionadas con el cumplimiento de la Política de Docencia-Servicio.
- d. Verificar el cumplimiento de los principios de humanización, seguridad del paciente y atención centrada en la persona.
- e. Formular, implementar y realizar seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de auditorías, evaluaciones y autoevaluaciones.
- f. Articular los procesos de docencia-servicio con el Sistema Único de Acreditación.



7. FUNCIONES DEL EQUIPO DE HABILITACIÓN

- a. Verificar que los escenarios de práctica correspondan a servicios debidamente habilitados.
- b. Garantizar que las actividades desarrolladas por estudiantes se realicen únicamente en servicios habilitados y autorizados.
- c. Brindar acompañamiento técnico durante las visitas de inspección, vigilancia y control.
- d. Identificar y reportar oportunamente riesgos relacionados con el cumplimiento normativo.
- e. Verificar el cumplimiento permanente de la Resolución 3100 de 2019 y las demás disposiciones vigentes.

8. FUNCIONES DEL EQUIPO DE CALIDAD Y ACREDITACIÓN

- a. Liderar el proceso institucional de preparación y consolidación como Hospital Universitario.
- b. Articular la Política de Docencia–Servicio con los estándares del Sistema Único de Acreditación.
- c. Realizar seguimiento al cumplimiento de la Ley 2333 de 2023 y demás disposiciones aplicables.
- d. Coordinar los procesos institucionales de autoevaluación y autorregulación.
- e. Consolidar la documentación y las evidencias requeridas para las evaluaciones externas.
- f. Promover una cultura institucional de excelencia académica, investigación y mejoramiento continuo.

9. FUNCIONES DE TALENTO HUMANO

- a. Verificar el cumplimiento de los requisitos institucionales para el ingreso de docentes, tutores institucionales y estudiantes a los escenarios de práctica.
- b. Validar la documentación, competencias y requisitos establecidos por la normatividad vigente y por la institución.
- c. Garantizar el cumplimiento de los procesos de inducción institucional relacionados con talento humano.
- d. Mantener actualizada la información documental requerida para el desarrollo de las prácticas formativas.
- e. Articular los procesos de vinculación con las necesidades institucionales de docencia–servicio.

10. FUNCIONES DE LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR

- a. Garantizar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el convenio docencia–servicio.
- b. Designar docentes con las competencias académicas, profesionales y pedagógicas requeridas para el acompañamiento de las prácticas formativas.
- c. Verificar que los estudiantes cumplan los requisitos académicos, administrativos y legales para el ingreso a los escenarios de práctica.
- d. Garantizar el cumplimiento de las coberturas y requisitos exigidos por la normatividad vigente.
- e. Participar en el seguimiento, evaluación y mejoramiento continuo del proceso formativo.
- f. Ejercer corresponsabilidad con la E.S.E. en la supervisión de los estudiantes y en la gestión de las situaciones que puedan afectar la seguridad del paciente o el desarrollo de la práctica.

11. FUNCIONES DEL EQUIPO DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

- a. Promover la generación, apropiación, transferencia y gestión del conocimiento institucional.



- b. Articular la docencia, la investigación, la innovación y la extensión.
- c. Garantizar la trazabilidad y preservación de la producción académica e investigativa.
- d. Administrar los repositorios institucionales de conocimiento.
- e. Promover comunidades de aprendizaje, redes académicas y proyectos colaborativos.
- f. Fortalecer la producción científica requerida para el desarrollo del Hospital Universitario.

12. FUNCIONES DEL EQUIPO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

- a. Integrar la Política de Seguridad del Paciente al desarrollo de las prácticas formativas.
- b. Promover prácticas clínicas seguras por parte de estudiantes, docentes y tutores.
- c. Verificar que la delegación de actividades asistenciales se realice bajo criterios de supervisión y gestión del riesgo.
- d. Gestionar el análisis de incidentes, eventos adversos y oportunidades de mejora relacionados con la docencia-servicio.
- e. Incorporar la cultura de seguridad del paciente en los procesos de inducción, seguimiento y evaluación.
- f. Articular las acciones de seguridad del paciente con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.
- g. Formular y hacer seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de la gestión del riesgo.
- h. Contribuir al cumplimiento de los estándares de acreditación y de Hospital Universitario.

13. FUNCIONES DEL EQUIPO DE HUMANIZACIÓN

- a. Promover una cultura institucional basada en el respeto, la empatía, la dignidad y la atención centrada en la persona.
- b. Garantizar que las prácticas formativas se desarrollen conforme a los principios de humanización.
- c. Incorporar los derechos y deberes de los pacientes en los procesos de inducción y formación.
- d. Evaluar la percepción de humanización en estudiantes, docentes, pacientes y familias.
- e. Diseñar e implementar estrategias de fortalecimiento ético y humanístico.
- f. Articular las acciones con los programas institucionales de bioética y atención humanizada.
- g. Formular acciones de mejora orientadas al fortalecimiento de la cultura institucional de humanización.

14. FUNCIONES DE LOS ESTUDIANTES EN PRÁCTICA FORMATIVA

- a. Cumplir los requisitos institucionales establecidos para el ingreso y permanencia en los escenarios de práctica.
- b. Desarrollar únicamente las actividades autorizadas de acuerdo con su nivel de formación, competencias demostradas y la delegación específica realizada por el profesional responsable.
- c. Solicitar supervisión cuando la complejidad de la actividad o sus competencias así lo requieran.
- d. Abstenerse de realizar procedimientos para los cuales no cuente con autorización, competencia o supervisión.
- e. Informar de manera inmediata cualquier incidente, evento adverso o situación que pueda comprometer la seguridad del paciente o el desarrollo de la práctica.



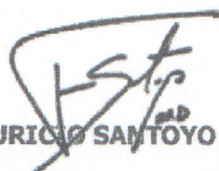
- f. Realizar los registros clínicos y académicos únicamente en los casos autorizados por la normatividad vigente y por los procedimientos institucionales.
- g. Actuar conforme a los principios éticos, de confidencialidad, humanización, seguridad del paciente y responsabilidad profesional durante todo el proceso formativo.

ARTÍCULO SEXTO: MONITOREO Y SEGUIMIENTO: El monitoreo y seguimiento se realiza por medio del comité de Docencia Servicio, bajo el seguimiento de indicadores, equipo primario de Docencia, donde se verifica el cumplimiento y adherencia al Manual, igualmente se realizará seguimiento en comité ampliado de acreditación, comité de gestión y desempeño, entre otros.

ARTÍCULO SÉPTIMO: VIGENCIA: La presente resolución rige a partir de su fecha de expedición y deroga las demás disposiciones que le sean contrarias.

Dada en Duitama a los 16 (dieciséis) días del mes de julio del año dos mil veintiséis (2026).

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE



JAIRO MAURICIO SANTOYO GUTIERREZ

Gerente

Proyectó: Gladys Cecilia Gordillo Navas
Líder de Salud Pública y Docencia Servicio.

Revisó: Iris Adriana Mojica Carvajal
Líder de Gestión de Calidad y Acreditación
Nicolás Arévalo
Nicolás Arévalo
Líder de Planeación y SGR

Aprobó: Yvette Rocio Alva Vásquez
Subgerente Científica (e)

Nidia Cadena Moreno
Subgerente administrativa y financiera

