

Políticas de calidad y gestión curricular con tecnología digital en instituciones de educación superior en salud

Claudia Andrea González Vergara

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Educación ECEDU

Maestría en Educación

2023

**Políticas de calidad y gestión curricular con tecnología digital en instituciones
de educación superior en salud**

Claudia Andrea González Vergara

Trabajo de investigación para optar por el título de Magíster en Educación

Directora

Sandra Acevedo Zapata

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Educación ECEDU

Maestría en Educación

2023

Dedicatoria

A Dios por todas sus bendiciones.

A Santy y a Pao hijos que son mi motor para ser mejor cada día y seguir adelante.

A mi esposo, por estar siempre a mí lado, por estar junto a mi apoyándome en todos los proyectos, y les agradezco por todo el tiempo que les quite para poder terminar este proyecto.

A Isabel y Nancy, por acompañarme, enseñarme y por el apoyo incondicional en este proceso de aprendizaje y lograr finalizar este gran reto.

Resumen

Este trabajo de investigación tiene como objetivo analizar las políticas de calidad en educación, en relación con la gestión curricular utilizando la tecnología digital, en una institución de educación superior en salud, sabiendo que la educación en salud tiene un componente social importante y se hace de manera presencial en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, articulada con Instituciones de Educación Superior en Salud, entidades que deben contar con currículos flexibles, y abiertos a la presencia de nuevas enfermedades, currículos que se desarrollan mediante convenio docencia servicio, en los denominados hospitales universitarios, donde los médicos son idóneos en la atención en salud (Pozos, 2021), pero esto no asegura que cuenten con las competencias o habilidades como docentes, más aún los médicos docentes por delegación.

La metodología utilizada en este trabajo sigue el enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, acorde con la investigación holística de Hurtado (2000), bajo dinámicas del semillero de investigación UMBRAL que pertenece a la Escuela de Ciencias de la Educación ECEDU de la UNAD.

Para el desarrollo de este trabajo, como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, en línea por medio de la herramienta Google forms, con un cuestionario de 81 ítems, para el evaluación de las respuestas se evaluaron mediante la escala de Likert, y se aplicó a 60 médicos docentes de pregrado por delegación (Arias, 2019), los resultados se analizaron a través de la herramienta estadística varianza de ANOVA, para las dimensiones y para analizar las variables se utilizó la regresión lineal simple, lo cual permitió la construcción de lineamientos como aporte a una institución de educación superior en salud.

Palabras claves: calidad, educación, tecnología, salud, currículo, profesión médica.

Abstract

This research work aims to analyze the quality policies in education, in relation to curricular management using digital technology, in a higher education institution in health, knowing that health education has an important social component and is done face-to-face in Health Service Provider Institutions, articulated with Higher Health Education Institutions, entities that must have flexible curricula, and open to the presence of new diseases, curricula that are developed through a teaching-service agreement, in the so-called university hospitals , where doctors are suitable in health care (Pozos, 2021), but this does not ensure that they have the skills or abilities as teachers, even more so the teaching doctors by delegation.

The methodology used in this work follows the quantitative approach of a descriptive type, in accordance with the holistic research of Hurtado (2000), under the dynamics of the UMBRAL research seedbed that belongs to the ECEDU School of Educational Sciences of UNAD.

For the development of this work, as a data collection technique, the survey was used, online through the Google forms tool, with a questionnaire of 81 items, for the evaluation of the responses they were evaluated using the Likert scale, and It was applied to 60 undergraduate teaching doctors per delegation (Arias, 2019), the results were analyzed through the ANOVA variance statistical tool, for the dimensions and to analyze the variables, simple linear regression was used, which allowed the construction of guidelines as a contribution to an institution of higher education in health.

Keywords: quality, education, technology, health, curriculum, medical profession.

Tabla de Contenido

Introducción	14
Problema	15
Descripción del Problema	15
Planteamiento del Problema	16
Sistematización del Problema	18
Temática.....	18
Temporal.....	18
Espacial.....	18
Justificación	19
Objetivos.....	21
Objetivo general.....	21
Objetivos específicos	21
Marco de Referencia.....	22
Variable Políticas de Calidad.....	23
Dimensión Gobernanza en las políticas de calidad en educación.....	24
Dimensiones políticas de calidad de educación superior.....	27
Dimensión Aseguramiento de la calidad en instituciones de educación superior en salud	31
Variable Gestión Curricular.....	35
Dimensión Proyecto Educativo Institucional.....	36
Dimensión Docencia en Salud	39

Dimensión Convenio Docencia Servicio	42
Variable Tecnología Digital.....	46
Dimensión Inclusión Digital	47
Dimensión herramientas tecnológicas	49
Dimensión Educación Virtual.....	51
Metodología	55
Tipo de estudio.....	55
Recolección de datos.....	56
Validez del instrumento	56
Confiabilidad del instrumento.....	57
Población y muestra.....	58
Resultados	59
Análisis Estadístico de ANOVA.....	59
Análisis Regresión Lineal Simple.....	99
Lineamientos.....	102
Conclusiones.....	103
Referencias Bibliográficas	104

Lista de Tablas

Tabla 1 Políticas de calidad y gestión curricular con tecnología digital en instituciones de educación superior en salud	54
Tabla 2 Resumen Dimensión gobernanza en las políticas de calidad en educación.....	59
Tabla 3 Análisis de varianza Gobernanza en las políticas de calidad en educación.....	60
Tabla 4 Indicador Impacto de los organismos internacionales	61
Tabla 5 Indicador Eficacia de la gobernanza internacional en la integración de las políticas educativas.....	62
Tabla 6 Indicador Cumplimiento de la gobernanza institucional	63
Tabla 7 Resumen Dimensión Políticas de calidad en educación superior	64
Tabla 8 Análisis de varianza Políticas de calidad en educación superior	65
Tabla 9 Indicador Gestión de la gobernanza en las instituciones de educación superior	65
Tabla 10 Indicador La educación superior como derecho universal	66
Tabla 11 Indicador Proyección social.....	68
Tabla 12 Resumen Dimensión Aseguramiento de la calidad en instituciones de educación superior en salud	69
Tabla 13 Análisis de varianza Aseguramiento de la calidad en instituciones de educación superior en salud	69
Tabla 14 Indicador Educación médica en Colombia	70
Tabla 15 Indicador Acreditación de Alta calidad	71
Tabla 16 Indicador Hospital universitario	72
Tabla 17 Resumen Proyecto educativo institucional	73

Tabla 18 Proyecto educativo institucional	74
Tabla 19 Indicador Procesos educativos	74
Tabla 20 Indicador Gestión curricular en salud	75
Tabla 21 Indicador Importancia de la educación para la salud	76
Tabla 22 Resumen Dimensión Docencia en salud	77
Tabla 23 Análisis de varianza Docencia en salud	78
Tabla 24 Indicador Profesionalización docente	78
Tabla 25 Indicador Formación investigativa	79
Tabla 26 Indicador Fortalezas para la acreditación	81
Tabla 27 Resumen Dimensión Convenio docencia servicio	82
Tabla 28 Análisis de varianza Docencia Servicio	82
Tabla 29 Indicador Importancia de los docentes de salud	83
Tabla 30 Indicador Trascendencia de la internacionalización	84
Tabla 31 Indicador Escenarios de práctica formativa	85
Tabla 32 Resumen Inclusión digital	86
Tabla 33 Análisis de varianza Inclusión digital	87
Tabla 34 Indicador Gobernanza desde el contexto digital	87
Tabla 35 Indicador Alfabetización digital	88
Tabla 36 Indicador transformación pedagógica	89
Tabla 37 Resumen Dimensión Herramientas tecnológicas	91
Tabla 38 Análisis de Varianza	91
Tabla 39 Indicador Inteligencia artificial	92
Tabla 40 Indicador Competencias docentes en el uso de herramientas digitales	93

Tabla 41 Objeto virtual de aprendizaje	94
Tabla 42 Resumen Educación virtual	95
Tabla 43 Análisis de varianza	96
Tabla 44 Educación virtual un reto en salud.....	96
Tabla 45 Indicador Futuro de la educación virtual en salud	97
Tabla 46 Telemedicina, apoyo en la educación en salud.....	98
Tabla 47 Regresión lineal Variable Gestión Curricular y Políticas de Calidad.....	100
Tabla 48 Regresión Lineal Gestión Curricular y Tecnología Digital	100
Tabla 7 Resumen Proyecto educativo institucional	137
Tabla 8 Proyecto educativo institucional	138
Tabla 14 Análisis de varianza Inclusión digital	140
Tabla 17 Resumen Educación virtual	142

Lista de Gráficos

Gráfico 2 Impacto de los organismos internacionales	61
Gráfico 3 Eficacia de la gobernanza internacional en la integración de las políticas educativa	62
Gráfico 4 Cumplimiento de la gobernanza institucional	64
Gráfico 5 Gestión de la gobernanza en las instituciones de educación superior	66
Gráfico 6 La educación superior como derecho universal.....	67
Gráfico 7 Proyección social	68
Gráfico 8 Educación médica en Colombia	70
Gráfico 9 Acreditación de alta calidad.....	71
Gráfico 10 Hospital universitario.....	73
Gráfico 11 Procesos educativos	75
Gráfico 12 Gestión curricular en salud	76
Gráfico 13 Importancia de la educación para la salud	77
Gráfico 14 Profesionalización docente	79
Gráfico 15 Formación investigativa.....	80
Gráfico 16 Fortalezas para la acreditación.....	81
Gráfico 17 Indicador Importancia de los docentes de salud	83
Gráfico 18 Trascendencia de la internacionalización	84
Gráfico 19 Escenarios de práctica formativa	86
Gráfico 20 Gobernanza desde el contexto digital	88
Gráfico 21 Alfabetización digital.....	89

Gráfico 22 Transformación pedagógica.....	90
Gráfico 23 Inteligencia artificial	92
Gráfico 24 Competencias docentes en el uso de herramientas digitales.....	93
Gráfico 25 Objeto virtual de aprendizaje.....	95
Gráfico 26 Educación virtual un reto en salud.....	97
Gráfico 27 Futuro de la educación.....	98
Gráfico 28 Telemedicina, apoyo en la educación en salud.....	99

Lista de Apéndices

Apéndice A Lineamientos.....	121
Apéndice B Formato de validación del instrumento.....	152
Apéndice C Formato de confiabilidad del instrumento	161
Apéndice D Cuestionario	162
Apéndice E Aplicación del instrumento por Google Forms	167

Introducción

La propuesta de este trabajo se ha realizado, bajo la dinámica del semillero de investigación UMBRAL que pertenece a la Escuela de Ciencias de la Educación ECEDU de la Universidad Nacional Abierta y a distancia UNAD, en donde se busca analizar las políticas de calidad, y como una institución de educación superior en salud, gestiona los currículos con tecnología digital, para lo cual se desarrolló haciendo una revisión bibliográfica con el fin de identificar el planteamiento, por lo que se estructuró de la siguiente manera: 3 (tres), variables, cada una con 9 (nueve), dimensiones, y éstas a su vez con 3 (tres), indicadores cada uno, mediante la aplicación de una encuesta a 60 docentes de la facultad de medicina, se recolectaron los datos, que fueron analizados bajo la metodología del análisis de varianza de ANOVA, para las dimensiones y la regresión lineal para las varianzas, con el fin de generar unos lineamientos, que favorezcan la educación en salud.

Todo esto dentro del marco desarrollado, en la cumbre mundial del 2003, de la sociedad de la información en Ginebra, entre 175 países, se firmó la “Declaración de los Principios de Ginebra”, donde se determinó que se debe trabajar en las personas, para que sean integrales, puedan tener acceso a la información y con ella utilizarla, para adquirirla o para compartirla, (Rueda, 2018), en donde se puede determinar cómo mejorar para la calidad de la educación.

Por esta intervención en Colombia, la educación ha avanzado en los últimos años, definida en la Constitución Política de Colombia como “un proceso de formación permanente, donde se fundamenta la integralidad de la persona humana, su dignidad, así como sus derechos y deberes dentro de la sociedad” (MEN, 2020), sin dejar de lado la calidad de ésta, con la participación del Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad, entidad que estructura, organiza, los lineamientos de calidad (Razo, 2017), para la educación superior.

Problema

Descripción del Problema

La UNESCO considera “la educación como un derecho humano para todos, a lo largo de toda la vida, y que el acceso a la instrucción debe ir acompañado de calidad”, así mismo es la única organización, que dispone de una representación para comprender lo relacionado con la educación, por lo que en la Agenda de Educación Mundial 2030, una de las metas transformadoras establecidas es asegurar la accesibilidad a la educación superior, de calidad.

Para esta transformación, se debe plantear políticas sociales, educativas haciéndola participativa y ajustada a los estándares internacionales, mediante la inclusión y el apoyo de tecnología de la información y las comunicaciones, mejorando la infraestructura tecnológica, la conectividad, incentivando a las instituciones de educación hacia el uso y apropiación de las herramientas digitales (Rueda, 2018), en los procesos educativos, por lo que la Unesco (2020), le da la “responsabilidad al estado para regular y ejercer la inspección y vigilancia respecto del servicio educativo” con el fin de validar el cumplimiento de la calidad, de la educación superior en salud, en el marco de las acciones de calidad hacia una educación para el 2030.

Por lo anterior en Colombia la Constitución Política, define la educación como un “servicio público con carácter de función social, en donde se debe garantizar y fomentar el acceso de todos los colombianos en igualdad y oportunidad de condiciones a la educación técnica y profesional”, donde la “educación superior es un proceso de formación permanente, personal cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes” (MEN, 2020), en busca de acceder al conocimiento, a la técnica, a la ciencia, a los demás bienes y valores de la cultura.

En Colombia las Instituciones de Educación Superior, deben establecer el Proyecto Educativo Institucional, implementando la gestión curricular y el currículo, siendo este uno de los aspectos más importantes en el momento de enseñar, este debe ser entendido como “el pilar transformador de la gestión educativa de los centros educativos” (Vitoria, 2020), desarrollado adecuadamente para la formación, capacitación de los docentes, eliminando barreras para poder adaptarse a las nuevas tecnológicas (Fajardo, 2017), para ser ejecutados en las aulas de clase.

Por otro lado la educación en medicina se desarrolla en escenarios de práctica formativa como son los hospitales universitarios, requisitos establecidos en la Ley 100 en su artículo 100, y operativizados en la Resolución 3409 de 2012, los cuales deben contar con acreditación de alta calidad en salud, dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, por medio del Convenio Docencia Servicio con una instituciones de educación superior, con un plan estratégico para la investigación, según estos requisitos en la actualidad según el SINIES en el país solo hay 11 hospitales universitarios, es por esto que se debe validar que las instituciones cumplan las exigencias de calidad en la educación superior en salud.

Se debe mencionar además, que se puede hacer uso de tecnología digital, en el ámbito educativo con el empleo de diversos medios y recursos para el aprendizaje, que ofrece la tecnología digital, transformando así, la transferencia de información diversificando, las formas de lograr, abordar y organizar el proceso de formación (Cañizález,2017), como son los ambientes virtuales de aprendizaje (EVA), y los ambientes personales de aprendizaje (PLE) (Vargas, 2019), adentrándonos al contexto globalizado que vive la sociedad.

Planteamiento del Problema

La educación en salud tiene un alto componente social, el cual se evalúa por la disponibilidad de médicos en una población, según la OCDE, en su informe en el 2021, el

número de médicos es de 2,3 por cada 1.000 habitantes, ubicando al país en uno de los últimos puestos entre los países miembros, el Ministerio de Salud en el informe del 2020, dio a conocer que el país cuenta con 122.800 médicos, los médicos generales son 87 mil y 28.900 médicos especialistas, para una disponibilidad del 2,2 médicos por cada 1000 habitantes, siendo este un indicador determinante en la calidad de vida de las comunidades.

Las instituciones de Educación Superior en salud, y la educación médica tiene unas particularidades diferentes de todos los demás contextos académicos, por lo que es un reto puesto que el aprendizaje en salud se desarrolla con la interacción y el cuidado de la salud de los usuarios (Silva, 2029), por lo que es de gran importancia que los docentes médicos cuente con competencias éticas de integridad, prudencia aptitud, humanización, conocimiento, experiencia, así mismo debe contar con competencias pedagógicas acordes a los programas de formación, globalizada en la actualidad.

Por consiguiente y considerando la situación de emergencia sanitaria que vivió la humanidad, y la dificultad que se generó en dar continuidad a las cátedras de educación superior en salud, afectando severamente la vida cotidiana (Ordorika, 2020), por lo tanto a las Instituciones de Educación Superior les toco adaptarse a los desafíos emergentes (Espinal, 2020), sin dejar de lado, el mejoramiento y fortalecimiento de la calidad en la educación superior en salud, por lo que se implementaron diferentes opciones de enseñanza con el uso de la tecnología (Unesco, 2020), permitiendo la conectividad global que ha transformado a la sociedad, por lo que se plantea la siguiente pregunta, ¿Cómo analizar la política de calidad y la gestión curricular con tecnología digital en Instituciones de Educación Superior en Salud?

Sistematización del Problema

Temática

El trabajo se realizó con el fin de obtener el título de magister en educación, bajo la línea del Semillero UMBRAL investigación Visibilidad, Gestión del Conocimiento y Educación Inclusiva del área de Educación, de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia.

Temporal

El desarrollo del presente trabajo, se realizó durante octubre de 2021, hasta diciembre de 2022.

Espacial

Esta investigación se desarrolló con el apoyo y dirección de la directora del Semillero UMBRAL, y con la participación de docentes de pregrado de medicina de una institución de educación superior en salud, en la ciudad de Bogotá.

Justificación

Según el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SINIES), en su informe del 2022, en el país hay 43 instituciones que cuentan con el programa de medicina, de estas hay 5 que tiene más de una sede a nivel nacional, 17 son de carácter público y 26 de carácter privado, 30 con acreditación de alta calidad, 13 cuenta con el registro calificado, y 11 son considerados hospitales universitarios, entidades exclusivas para la educación en salud.

La Ley 115 de 1994, en el art.1, define “la educación superior está concebida según el Ministerio de educación como la formación permanente, personal cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, su dignidad, sus derechos y sus deberes” (MEN, 2020), que ayuda al desarrollo económico del país; la educación superior en salud, es una disciplina que tradicionalmente de dedicación exclusiva y presencial, con la llegada de la pandemia, se han tenido que utilizar herramientas tecnológicas para continuar con la enseñanza (Rondón, 2020), siendo aún más un desafío para las instituciones de educación superior en salud, por la infraestructura necesaria.

De igual modo se debe tener en cuenta que para la formación de los futuros médicos, quienes se están preparando en un momento coyuntural, profesionales que tienen un contexto social importante en el desarrollo de la comunidad, por lo que es requisito evaluar la calidad de los procesos de educación, establecido en los convenios docencia servicio (Álvarez, 2018), mediante la ejecución del proyecto educativo institucional, como pilar fundamental; con apoyo de la tecnología digital (Acevedo, 2021), para reforzar el aprendizaje.

Es importante establecer la interacción y el rol de los actuales docentes en los programas de salud, con los entornos virtuales, con el fin de dar continuidad a la educación, así mismo de diseñar y poner en práctica nuevas forma de enseñar (Ordorika, 2020), con el uso de

herramientas tecnológicas, asegurando la transformación y la accesibilidad a la educación superior, por lo que desde esta propuesta se establecen unos lineamientos que sirvan para mejorar la gestión curricular con el apoyo de las herramientas tecnológicas que actualmente utilizan las nuevas generaciones de profesionales.

Objetivos

Objetivo general

Analizar políticas de calidad y gestión curricular con tecnología digital en una institución de educación superior en salud.

Objetivos específicos

Identificar políticas de calidad, gestión curricular, con tecnología digital para la educación superior en salud

Analizar los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento sobre políticas de calidad y gestión curricular con tecnología digital en una institución de educación superior en salud, a la población objeto de esta investigación.

Plantear lineamientos para el desarrollo de la gestión curricular con apoyo de tecnología digital en una Institución de Educación Superior en Salud.

Marco de Referencia

La educación del ser humano, ha iniciado con él mismo, en las sociedades primitivas, en donde se enseñaba las tradiciones, donde cada etapa ha venido con cambios en los procesos de adaptación e innovación, acomodándose a las nuevas exigencias de la sociedad (Durkheim, 2020), estas transformaciones han estado enmarcadas por los acontecimientos mundiales, por lo que después de la segunda guerra mundial, que se crea la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, con la filosofía que mediante la educación de las comunidades se pueden transformar las vidas para “consolidar la paz, erradicar la pobreza e impulsar el desarrollo sostenible” (Unesco, 2022). Así mismo, El Banco Mundial, con el objetivo de dar soluciones sostenibles para disminuir la pobreza y generar prosperidad en los países en vía de desarrollo, aporta recomendaciones para mejorar los Sistemas educativos,

Lo anterior influyó en los poderes políticos nacionales y al concepto de la enseñanza como herramienta, generando cambios en la educación en Colombia, con la creación de la Secretaría de Instrucción Pública mediante Ley 10ª de 1880, y mediante la ley 7ª de agosto 25 de 1886, y del Ministerio de Educación Nacional (MEN, 2022), época en la que no tuvo mayor desarrollo, con la influencia de comunidades religiosas de padres Dominicos y Jesuitas, quienes crearon las primeras universidades con el objetivo de extender el cristianismo con siguiendo las corrientes europeas, como la ilustración (Vargas, 2019), que trajo grandes transformaciones en el campo educativo.

En Colombia, con los cambios en Constitución Política de Colombia de 1991, en el año 1992 mediante la Ley 30 de 1992, se reglamenta la educación superior, y se crea el Sistema Nacional de Acreditación de Alta Calidad (Camhorta, 2019), en donde se establecen los requisitos obligatorios de calidad que deben cumplir las instituciones de Educación Superior,

estableciendo el Proyecto Educativo Institucional, como pilar fundamental para garantizar la gestión curricular adecuado a cada área, validando la calidad en la ejecución de los procesos académicos, para obtener el Registro Calificado, el cual es el certificado habilitante para dar educación superior.

Variable Políticas de Calidad

Las Naciones Unidas (2015), en el marco de la “Asamblea General establecido la agenda 2030, para el desarrollo sostenible”, determinando como iniciativa mundial “La educación ante todo”, en donde los estados deben contar con políticas educativas claras (Rengifo-Millán, M., 2017), con respecto a la calidad en la educación superior (Deubel, 2021), contemplando la evaluación y seguimiento de está, para asegurar que las instituciones, brinden una educación con calidad, con responsabilidad social, según Ramos (2021), desarrollando en los estudiantes las competencias necesarias, para el incremento económico, social en las regiones del país (Chacón, 2019), como factor integrador y transformador de la sociedad, la economía y la paz.

Por consiguiente , las instituciones de educación superior deben cumplir con las políticas de calidad en la educación, con autonomía dentro de la gobernanza académica (Benavides, 2022), para alcanzar a obtener el registro calificado y la acreditación de alta calidad (Domínguez, 2019), los cuales son procesos sucesivos y complementarios, que ayudan a las entidades a adaptarse a los cambios de la sociedad, o a situaciones extremas como la que se presentó a causa de la pandemia por Covid-19, situación que afecto el desarrollo de la educación a nivel mundial.

La educación superior en salud, no fue ajena a los traumatismos a causa de la pandemia, por cuanto las actividades académicas se desarrollan dentro de centros sanitarios u hospitales universitarios, los cuales son escenarios de práctica formativas de los médicos, este tipo de

educación superior tiene una regulación diferente establecida en el marco del Decreto 2376 de 2010, mediante la relación “docencia servicio” entre las Instituciones de Educación superior y las entidades prestadoras de servicios de salud, donde se articula las actividades teóricas, científicas y asistenciales, potencializando la formación humanística (Jaramillo,2020), del talento humano en salud.

Dimensión Gobernanza en las políticas de calidad en educación

En Colombia la Constitución Política de 1991, definió “la educación como pilar fundamental sobre el cual se basa el sistema funcional de la sociedad y debe mantenerse actualizado para abordar un futuro prometedor, rentable y exitoso”, por lo que las Instituciones de Educación Superior, deben contar con programas competitivos, organizados y provistos de herramientas que intensifican los modelos de educación (Sarmiento, 2018), con calidad, a fin de lograr la excelencia académica.

Los niveles de educación están establecidos de la siguiente manera; educación preescolar, educación básica, educación media, y educación superior, siendo cada nivel una exigencia para avanzar, por lo que para acceder a la educación superior los estudiantes deben haber cursado todos los niveles, con la participación de todos los actores educativos; que permitan llevar a cabo un proceso reflexivo, crítico y dinámico (Zea, 2015), en los procesos de formación con relación al contexto global, nacional y local.

Es responsabilidad del gobierno, validar la calidad de los procesos desarrollados en la educación y como ente rector el Ministerio de Educación, determina las políticas para asegurar y garantizar que la educación ayude al desarrollo de la economía del país, esto con el apoyo de entidades como son el Consejo Nacional de Acreditación CNA, el Consejo Nacional de Educación Superior, CESU, entes gubernamentales en donde han establecido lineamientos de la

Política de Educación Superior para que las Instituciones de Educación Superior, despliegue procesos de calidad, lo que enriquece el sistema educativo, con una proyección para el año 2034 (CNA, 2020).

La educación superior a nivel mundial ha mejorado debido a la transformación por la mercantilización de la educación, la diversidad de las instituciones, el impacto de la tecnología digital, el aumento de estudiantes, el incremento de investigaciones generando nuevo conocimiento y el auge de nuevas carreras (Briones, 2018), teniendo en cuenta el desarrollo tecnológico, lo que ha llevado a los gobiernos a establecer mecanismos de control para garantizar el cumplimiento de los procesos de enseñanza aprendizaje.

Indicador Impacto de los organismos internacionales. Luego del final de la segunda guerra mundial, con el objetivo de superar las consecuencias económicas, políticas y sociales, varios países impulsaron la creación de organismos internacionales, para favorecer la cooperación financiera, el cumplimiento del comercio internacional, realizar actividades de investigación, garantizar los Derechos Humanos, dar asesoramiento y capacitar a los participantes (Díaz, 2020), con la misión de recuperar y transformar la calidad de vida, mediante la educación de las comunidades, por lo que en 1945, que se crea la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco, 2022), para ayudar a “consolidar la paz, erradicar la pobreza e impulsar el desarrollo sostenible”.

Para lograr este cambio de manera global se deben plantear estándares internacionales de calidad en la educación superior hacia una educación para el 2030, haciéndola más participativa ajustada al uso herramientas tecnológicas y de comunicación mejorando la infraestructura tecnológica, la conectividad, incentivando a las instituciones de educación hacia el uso y apropiación de herramientas digitales (Rueda, 2018), bajo el desarrollo por parte del estado.

Indicador Eficacia de la gobernanza internacional en la integración de las políticas educativas. Las políticas públicas de educación deben estar bien formuladas, contar con un diseño estructurado para que la implementación de los objetivos propuestos, para lo cual la OCDE, realiza asesoramiento profundo y personalizado en cada país, teniendo como referencia los estándares de los países miembros, con el apoyo y la revisión de pares y la finalidad de optimizar los recursos escolares, para responder a los retos de la nueva actualidad y lograr redes de aprendizaje.

Para Díaz, Bedoya (2020), la internacionalización de la educación superior debe enfrentarse según los requerimientos sociales, los avances tecnológicos, la gestión económica y académica, que exige cooperación interinstitucional en los procesos académicos, administrativos, para lograr la calidad en los procedimientos educativos y alcanzar la excelencia universitaria (Fernández, 2021), con profesionales integrales que cuenten con competencias y habilidades para adaptarse a los cambios globales (Parra, 2022), en el entorno productivo del país generando vinculación laboral.

Indicador Cumplimiento de la Gobernanza institucional. La ley 30 de 1992, la cual reglamenta la educación superior, en su artículo 3, garantiza la autonomía universitaria, así mismo establece que la educación se debe desarrollar en las instituciones educativas con libertad de enseñanza, de aprendizaje, de investigación y de cátedra, dentro del modelo epistemológicos de cada entidad.

Dentro de los objetivos que las Instituciones de Educación Superior deben cumplir están la profundización en la formación integral, cumplir con las funciones profesionales, trabajar por la creación, desarrollo y transferencia de los conocimientos para el desarrollo de las necesidades de la sociedad colombiana, para lo cual el servicio prestado debe ser con calidad, según los

resultados académicos, en una infraestructura institucional de acuerdo a las condiciones definidas por la institución, para Parra (2021), esta condición está supeditada a los recursos económicos destinados al funcionamiento de la institución.

Dentro del campo de acción y los programas de educación superior, está definido la técnica, la tecnología y las humanidades, estos programas de pregrado deben tener enfoque hacia el desempeño profesional, así también están los programas de postgrado, la especialización, las maestrías y el doctorado, los cuales se hacen para afianzar y perfeccionar la ocupación, con un componente de investigativo (Ley 30 de 1992).

Las Instituciones de Educación Superior, ofrecen programas de carácter operativo, Instituciones Universitaria o Escuelas Tecnológicas, ofrecen programas de formación profesional y programas de especialización y las Universidades ofrecen programas profesionales con el componente de investigación científica, solo se consideran universidades con un concepto favorable por parte del Consejo Nacional de Educación Superior (CESU), las cuales deben demostrar experiencia en investigación y contar con programas académicos y programas de ciencias básicas (Ley 30 de 1992).

Dimensiones políticas de calidad de educación superior

La educación superior en Colombia, desde la época de la colonia era exclusiva y un privilegio para los gobernantes internacionales o para los adinerados terratenientes, no fue sino hasta que José Celestina Mutis, con la expedición Botánica, que la educación tuvo un tinte de modernidad, (Robles, 2016), con influencia europea que se enseñara las ciencias y las letras, para un cambio escolástico a una enseñanza “útil” a la sociedad en disciplinas experimentales (Vargas, 2019).

Los cambios políticos nacionales han generado grandes avances en la educación del país desde la Ley 10ª de 1880, la Secretaría de Instrucción Pública y la ley 7ª de agosto 25 de 1886, creando el Ministerio de Educación Nacional (MEN, 2022), luego la Constitución Política de Colombia del 1991, declaro a la educación un servicio público, para el desarrollo y progreso de la sociedad.

Según Abad, (2017), con el apoyo de la UNESCO como Organización internacional, el Fondo Mundial Monetario, el Banco Interamericano, ha generado cambios y actualizaciones en la normatividad, con el fin de dar lineamientos a nivel nacional, es cuando el Ministerio mediante La Ley 30 de 1992, reglamenta la educación superior y se crea el Sistema de Acreditación, el cual define los requisitos, exigencias y lineamientos que deben cumplir las Instituciones de Educación Superior (Cmhorta, 2019), con el fin de mejorar los procesos de educación superior, para obtener el registro calificado.

La Ley 30 de 1992, en su artículo 1º “La Educación Superior es un proceso permanente que posibilita el desarrollo del ser humano de manera integral, que se realiza luego de terminar la educación media o secundaria y tiene por objeto el desarrollo de los alumnos y su formación académica o profesional, dando un espíritu reflexivo, orientado al logro de la autonomía personal, en un marco de libertad de pensamiento y de pluralismo ideológico según la autonomía y las corrientes epistemológicas de la Institución de Educación Superior -IES.”

La educación superior tiene la responsabilidad de transformación social, con la integración de la formación en procesos investigativos e innovación científica y tecnológica para el desarrollo sostenible y mejoramiento del sector productivo con un impacto económico en un país (Díaz-Canel Bermúdez, 2020), esta evaluación se realiza desde el Consejo Nacional de

acreditación (CNA), ente regulador que dicta los lineamientos que deben implementar para obtener del Registro Calificado sistema habilitante para las Instituciones de Educación Superior.

Indicador Gestión de la Gobernanza en las Instituciones de Educación superior.

Según Limón ,2019, la gobernanza o gobernabilidad universitaria, se puede definir como la gestión universitaria, en donde se utilizan los recursos indispensables (Parra, 2022), para alcanzar los requisitos que el estado ha establecido a las instituciones de educación superior.

Así, mismo la gobernanza hace referencia a las comunidades que se encuentra dentro de una institución educativa, cumpliendo con los lineamientos establecidos por las políticas de estado, en donde se debe contar con una organización jerárquica como departamentos, carreras, cátedras, con el financiamiento de la investigación, desarrollando actividades de mejoramiento, para asegurar la calidad (Bruner ,2020).

Es ahí en donde las instituciones de educación superior, deben trabajar fuertemente para mejorar la competitividad interinstitucional en el ámbito nacional para ofrecer la internacionalización, ofreciendo una formación que satisfaga la necesidades, requerimientos y expectativas para el crecimiento profesional de los estudiantes adquiriendo conocimientos y competencias técnicas especializadas para la empleabilidad en cada campo o profesión que oferta las instituciones de educación superior (Ganga, Et al, 2019).

Indicador La educación superior como derecho universal. La educación considerada un derecho universal, presenta grandes desafíos a todo nivel, se evidencia la discriminación de la enseñanza, dependiendo de la capacidad económica, recalcando el derecho a la igualdad de las personas en situación de pobreza (Jiménez, 2020), así mismo la masificación de la educación superior, el acceso a las tecnologías, los programas de formación docente, para la cualificación según las políticas públicas (Guerrero, 2019), como proyección del futuro de la sociedad.

Por otro lado la globalización de la educación y el aumento de los costos en los procesos educativos, la disminución del financiamiento de asignación de los recursos por parte del estado, dificulta los procesos de educación, en donde los costos de matrícula, son muy altos, lo cual es una barrera que impide la accesibilidad a la educación superior en salud, constituyéndose en un desafío para las poblaciones menos favorecidas económicamente lograr un cupo en una institución de educación superior en salud (Menendez, 2018), por otro lado la educación superior tiene como finalidad la producción científica que en ocasiones soporta la financiación de la educación, esto repercute en la calidad de educación, así como en los profesionales que culminan sus estudios.

Indicador Proyección social. La medicina se remonta al médico Hipócrates, considerado como el fundador de la escuela hipocrática de Cos, y creador del juramento hipocrático y padre de la medicina, quien estableció algunos pilares éticos que guían al médico en su práctica (Bendezu, 2018), como son: la autonomía del paciente, la seguridad del paciente y la justicia social, por lo que los médicos deben asumir un compromiso en donde se destaquen la honestidad, la confidencialidad y la comunicación con los pacientes, hacer medicina es un arte en donde se expresan emociones y sentimientos, por consiguiente el médico se convierte en un científico amable y profesional, que da a su paciente alivio fundamental para sus dolencias, consuelo, comprensión y apoyo (Cedeño 2021), prestando un servicio social a la comunidad.

Hoy en día la humanidad se enfrenta a una contingencia adversa para la salud, en donde el talento humano en salud se ha visto obligado a ser recursivo, creativo e innovador, comprometido a dar soluciones novedosas a los problemas actuales (Medina, 2020), por lo que las instituciones de educación superior en salud, fortalecen en los profesionales de salud, un liderazgo transformacional, que impulse estrategias innovadoras en la investigación,

aprovechando las oportunidades de la tecnología, dando respuesta a la responsabilidad social, quienes deben contar con habilidades para tener una mejor adaptación en los procesos de satisfacción del cliente, competitividad, desempeño, capacidad de comunicación, pensamiento crítico, sensibilidad (Cedeño, 2021), para una contribución activa al mejoramiento social.

Dimensión Aseguramiento de la calidad en instituciones de educación superior en salud

EL Ministerio de Educación, estableció que, para validar la calidad de educación de las instituciones de educación superior, se creara el Consejo Nacional de Acreditación CNA, con el Sistema de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, un sistema que mejora en las instituciones los procesos de autocontrol, autoevaluación, y mejoramiento de las labores docentes, formativas, científicas, académicas y culturales (CNA, 2022).

La calidad en educación definida en el Decreto 1330 de 2019, como “el conjunto de atributos articulados interdependientes, dinámicos, construidos por la comunidad académica como referente para responder a la sociedad”, la calidad se refiere a las condiciones de las instituciones y de los programas educativos institucionales”, donde toda institución de Educación Superior en Colombia debe contar con la certificación del Registro Calificado como lo establece la Ley 1188 de 2008, siendo este un “Instrumento del Sistema de Aseguramiento de la Calidad de la Educación superior”, siendo una “Exigencia obligatoria que habilita y reconoce a las Instituciones de Educación Superior”, ante el Ministerio de Educación Nacional, la cual puede ofrecer programas académicos de educación superior en el territorio nacional.”

Sin embargo la educación superior en salud, tienen otras connotaciones especiales como le expone Molano (2022), dentro de las cuales está el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, la internacionalización, la globalización, el modelo de atención en salud, los lugares en donde se imparte la educación en salud, como lo son los hospitales universitarios o

escenarios de práctica, por consiguiente el impacto en la calidad debe asegurar los pacientes, con el fortalecimiento de la mejora continua de los procesos de calidad, así como las competencias por delegación de los médicos docentes, para dar respuesta al perfil profesional (Jiménez, 2022), en el ejercicio del egresado.

Indicador Educación médica en Colombia. La educación médica, inicio con el primer médico Juan Méndez Nieto, graduado en la universidad de Salamanca, quien trabajo en Cartagena, y el Dr. José Celestina Mutis, quien da inicio a la formación en medicina en el Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, con los parámetros del modelo español, donde la formación de los médicos estaba bajo la responsabilidad de las Instituciones de Educación Superior, después de la mitad del siglo XX, cambia el modelo y se implementa el modelo de educación americano, donde se incluye un año de práctica médica, denominado internado, siendo requisito necesario para obtener el título de médico, adicional a esto para poder ejercer en el territorio nacional debe prestar un año de servicio social obligatorio (Ayazo, 2018).

La calidad en la educación médica en Colombia ha sido influenciada por diferentes modelos de atención internacional, la Organización mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la salud en el año 1993, estableció en la Declaración de Edimburgo, lineamientos para la educación médica, asegurando la salud para todos, mediante programas que incluya la promoción de la enfermedad, acorde a las prioridades de cada nación, con la inclusión de recursos comunitarios en la formación, generando actualización en los diferentes programas de medicina (Arias, 2019), relacionando la catedra con la atención en los hospitales públicos.

Los escenarios de práctica académica en salud, se desarrolla en hospitales, bajo la responsabilidad de las instituciones de educación superior, con un modelo por competencias, con desarrollo humanístico, formación académica como sujeto con valores morales éticos, integro,

recto, con actitud de servicio y respeto hacia los demás, haciendo de estos valores parte integral y fundamental en su quehacer diario, procurando un trabajo con carácter de servicio social (Vargas, 2018), con el objetivo de contar con profesionales idóneos socialmente.

Indicador Acreditación de Alta Calidad. Según el Consejo Nacional de Acreditación (CNA), la acreditación es un sistema voluntario, cuya finalidad es la entrega de un testimonio por parte del CNA, a las intuiciones o programas, donde se debe realizar un procedimiento previo de autoevaluación, autonomía, autorregulación, así como la implementación de planes de mejora continua de calidad necesario para la entrada en el sistema; para el logro de este reconocimiento con la colaboración de la comunidad educativa, como garante de los futuros profesionales que se entregan a la sociedad (CNA, 2022), ayudando al desarrollo del país y a las exigencias competitivas a nivel mundial.

La educación con calidad en las Instituciones de Educación Superior, supone un esfuerzo adicional y continuo, dando cumplimiento a las exigencias establecidas representadas en las dimensiones de universalidad, idoneidad, integridad, responsabilidad, equidad, coherencia, eficacia, pertinencia, transparencia, y sostenibilidad, apuntándole a un ideal hacia la excelencia, con procesos de transformación que implican la apropiación de procesos de calidad, en la comunidad educativa, demostrando estándares superiores de calidad mediante la medición de objetivos con el reconocimiento social, fortalecido en los enunciados misionales de la institución (Domínguez, 2019).

El Proceso de Acreditación en las instituciones de educación superior se puede convertir en un reto, teniendo en cuenta el incremento de los estudiantes, para ampliar la cobertura, se debe fortalecer la mejora de los procesos de calidad educativos, con el objetivo de traspasar fronteras e interactuar con diferentes grupos de la sociedad, incluyendo actividades de extensión

que propicien el desarrollo sociocultural, la interculturalidad de la globalización, para el desarrollo económico del país (Rengifo, 2017).

Indicador Hospital Universitario. La Ley 1438 de 2011, en su artículo 100, define el Hospital Universitario como una Institución Prestadora de Servicios de Salud, en donde se puede desarrollar el entrenamiento de programas de salud de pregrado o posgrado, el cual debe cumplir con algunas características como son: contar con el registro de habilitación y acreditado dando cumplimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, convenio docencia servicio asistencial con una Institución de Educación Superior, con programas de salud acreditado, que articulen la docencia en salud y la investigación en los servicios asistenciales (Arias, 2019), con grupo reconocido en Colciencias que incluya publicaciones, así mismo con vinculación de docentes con idoneidad científica y académica.

El hospital universitario debe poseer una infraestructura adecuada para la atención en salud, la docencia y la investigación, contar con docentes médicos (Pazos, 2021), altamente cualificados de diferentes especialidades que puedan proporcionar entrenamiento y capacitación clínica, a estudiantes de pregrado y posgrado, incluyendo la formación en investigación clínica aplicada nacional o internacional para el crecimiento profesional, asegurando la calidad en la institución tanto en salud y en educación (Jaramillo, 2020), actividades que se desarrollan con la interacción entre las Instituciones de Educación Superior y las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud.

Según Chavarría, (2018), en la actualidad los hospitales universitarios prestan gran variedad de servicios médicos y de apoyo altamente tecnificado, haciendo la planificación de los programas académicos a ofertar, evaluando la gestión de los recursos para el acuerdo de voluntades de docencia servicio, así como contar con un sistema de información para desarrollar

el acompañamiento, la medición, el análisis y el seguimiento de la mejora continua en los procesos asistenciales que realizan los estudiantes.

Variable Gestión Curricular

Las instituciones de Educación Superior en salud, desarrollan su carta de navegación de manera autónoma, con base en la identidad institucional, con la estructuración del plan de estudio, el programa, y los procesos para la formación de los estudiantes (MEN,2020), enmarcado en el Proyecto Educativo Institucional (PEI), estableciendo la gestión curricular, junto con el planteamiento de estrategias del modelo pedagógico (Gómez, 2020), en respuesta a las exigencias normativas y a los objetivos de enseñanza propuesto, permitiendo la trascendencia cultural (Torres, 2019), como proceso dinamizador de las políticas de calidad de la enseñanza aprendizaje, para la construcción de los saberes de los estudiantes (García, 2018), favoreciendo el pensamiento crítico.

El currículo, es fundamental en la educación para Moran (2019), puesto que de ahí parte la filosofía del desarrollo del aprendizaje, el enfoque determinante de la corriente epistemológica de la enseñanza, la concepción de la cultura, como eje transversal que orienta los contenidos para dar respuesta a las necesidades de la sociedad (Botero, 2019), con el fin de mejorar la calidad de enseñanza aprendizaje se debe fortalecer la internacionalización de los currículos según Arango (2018), la cual puede ser considerada como una estrategia ligada al concepto de calidad en la educación superior, ayudando a formar profesionales con las competencias adecuada para adquirir las habilidades necesarias que desarrollarán con responsabilidad social (Ramos 2021), en el ejercicio de los futuros médicos.

Dimensión Proyecto Educativo Institucional

La constitución política de Colombia del 1991, plantea que las Instituciones de Educación desarrollen el Proyecto Educativo Institucional (PEI), contemplado como un instrumento que identifica a la institución, dirigir para lograr la calidad educativa, concebido como un eje fundamental de la gestión educativa (Vitoria, 2020), con la responsabilidad de desarrollar la gestión curricular con la participación de los docente en el proceso de enseñanza-aprendizaje a los estudiantes, con el fin de dar herramientas básicas para el desarrollo de la labor profesional.

El proyecto Educativo Institucional es la meta de las instituciones, donde se debe asegurar el aprendizaje de los estudiantes, de la mejor manera y con calidad, contando con currículos flexibles los cuales deben estar en un proceso permanente revisión e innovación (García, 2018), como procesos dinamizadores el cual se puede considerar el más importante ya que implementa las políticas educativas vigentes.

En salud, el proyecto educativo va enfocado hacia la necesidad de la salud de la sociedad el cual según Ayazo (2018), se sintetiza en 3 ciclos de conocimiento, el primer como núcleo de conocimiento, el segundo ciclo denominado el clínico y el tercer ciclo a la práctica general supervisada, desarrollada en los escenarios de práctica, en diferentes niveles de complejidad, relacionado directamente con la calidad de la educación (Vigil, 2019), en salud.

Indicador Procesos educativos. Dentro de los procesos educativos se debe entender el proceso básico de enseñanza aprendizaje, conocer como aprenden los estudiantes y como enseñan los docentes, para asegurar que los estudiantes tengan lo necesario para el desarrollo profesional, siendo este el pilar de la educación, se debe apoyar el aprendizaje profesional de los profesores, su desarrollo como profesionales, mejorar su bienestar, conocer sus fortalezas

debilidades, y que cuenten con las competencias duras y blandas como preparación de la enseñanza en la actual sociedad moderna (OCDE, 2019) y que estén dentro de las políticas para mejorar la enseñanza.

Para esto se ha implementado que en los currículos tenga un enfoque por competencias, de carácter flexible, para lograr la calidad en la educación propuesta en los objetivos de la institución desde el diseño, ejecución y resultado, favoreciendo el aprendizaje de los estudiantes, con acciones de apoyo como seguimiento a los planes de estudio, con la participación de los docentes (Crespo, 2021), en la elaboración curricular y alinear los procesos con las políticas de calidad.

La pedagogía en los currículos de salud, deben ser específicos con metodología desarrolladas de manera participativa y dinámica, a partir de situaciones reales y vivenciales identificando los entornos y situaciones sanitarias, sumergiéndolos en los aspectos del equilibrio psicosomático, ambiental y social de los pacientes, para que el aprendizaje sea de transformación personal en los estudiantes, lo que demanda a las instituciones de educación superior en salud, contar los objetivos claros, docentes con formación humanista, puesto que ayudan al desarrollo de actitudes básicas (Pérez, 2020), para la vida, la convivencia de manera integral y ética de los futuros médicos.

Indicador Gestión Curricular en Salud. La gestión curricular, debe estar alineada con el proyecto educativo institucional, evidenciando, el objetivo, la intensión, el propósito de la institución, considerado como la construcción social forma parte de la estructura vital de la sociedad, este deber ser flexible, revisado, actualizado constantemente ajustando los procesos, mejorando el entorno del aprendizaje, los espacios donde se relacionan los estudiantes y los docentes (Peralta,2019), mejorando los procesos de calidad en la enseñanza.

El diseño curricular de una Institución de Educación Superior debe estar definido en el Proyecto Educativo Institucional y en propósito de la gestión curricular, el cual se integra a los actores de la comunidad educativa, docentes, estudiantes y directivos (Freie, 2018), para la elaboración del diseño curricular como un instrumento estructural de enseñanza, definiendo el objetivo, los propósitos de la calidad de educación en los sistemas institucionales.

La gestión de los planes de estudio debe ser pertinentes, según las condiciones sociodemográficas de la población, así mismo debe incluir las etapas para el desarrollo de las habilidades en los estudiantes, como son: la práctica pedagógica para lograr el resultado de aprendizaje; desarrollar el pensamiento crítico mediante los criterios de la investigación y la resolución de problemas, teniendo en cuenta el entorno, la calidad (Rocha, 2019) y la responsabilidad social.

Indicador Importancia de la Educación para la salud. Los sistemas de salud a nivel mundial enfrentan retos, como la desigualdad de la población, aparición de nuevos gérmenes infecciosos, una atención sanitaria centrada en el paciente, contar con profesionales de la salud con competencias en comunicación con conocimiento de práctica seguras para la atención de los pacientes y sus familias (Gómez, 2018), con evidencia científica, para el desarrollo de una atención con calidad, generando una educación en salud cambiante.

La educación en salud es importante porque tiene relación con todas las etapas de la vida del ser humano la presencia de una enfermedad afecta el entorno familiar, social y económico por lo que se debe trabajar no solo para la ausencia de la enfermedad, si no para obtener un estado de bienestar social, lo que conlleva a que la educación de los médicos sea multidisciplinaria, con un alto sentido de responsabilidad social (Pérez, 2020), con la transmisión de hábitos saludables a la comunidad a través de la educación.

Los profesionales de la salud aprenden con el método pedagógico de transferencia de conocimiento como “ver uno, haz uno, enseña uno”, (Arribalzaga, 2020), pudiendo llegar a ser un aprendizaje superficial, repetitivo o mecánico, afectando el desarrollo de los profesionales, por lo que se debe trabajar en un aprendizaje significativo y profundo, con un modelo de educación centrado en el paciente, en su realidad, para fortalecer en los profesionales de la salud actitudes, competencias integradoras de habilidades para la resolución de problemas (Pinilla, 2018).

Dimensión Docencia en Salud

Las profesiones del área de la salud, en los últimos años ha tenido gran auge, por lo que las instituciones de educación superior ha aumentado la oferta y demanda de programas, por consiguiente se debe aumentar la planta docente, contratando a profesionales expertos de la salud, quienes deben aportar a los procesos educativos, en algunos casos sin tener alguna preparación pedagógica (Jara, 2019), por lo que las instituciones deben establecer procesos, para aseguraren la calidad de los procesos educativos, tendiente a obtener resultados de excelencia en sus programas.

La educación en salud, debe contar con un componente integrador, dentro de los cuales está la docencia con un componente asistencial y desarrollo del pensamiento crítico e investigativo, garantizando que los estudiantes mediante prácticas en salud desarrollen competencias y habilidades en los escenarios de docencia asistencial, con orientación social y humanística (Vela, 2018), teniendo en cuenta lo anterior los profesionales de la salud, no garantizan la idoneidad como docentes (Arribalzaga, 2020), por lo que se deben profesionalizar en temas relacionados con la investigación educativa y la comunicación para mejorar las competencias pedagógicas (MEN, 2020).

Indicador Profesionalización Docente. La docencia en salud ha evolucionado, se inició como una actividad complementaria al ejercicio profesional, en donde se da por sentado que el médico sabe enseñar (Pazos, 2021), pero con la modernización y para prestar una atención con calidad, se propició un cambio en la formación pedagógica de los docentes en salud, siendo estos activos en el proceso transformador como líderes en el contexto social, con destrezas y habilidades comunicativas, así mismo de saber emplear recursos tecnológicos acordes al cambio en la actualidad (MEN, 2020).

Los docentes en salud, son profesionales con competencias técnicas de cada especialidad, quienes deben ser ciudadanos dignos, autónomos, íntegros, empáticos, comprensivos, creativos, compasivos, responsables, con valores de servicio a la sociedad y al paciente, con competencias psicopedagógica (Pazos, 2021), con habilidades comunicativas ser líder de un equipo de trabajo (Pinilla, 2018), sin embargo las instituciones deben evaluar las necesidades de aprendizaje y capacitar al médico en pedagogía, haciéndolo participe en los proceso de enseñanza aprendizaje en salud (Plain, 2020), garantizando así que los estudiantes se apropien del conocimiento técnico de una manera adecuada.

Indicador Formación Investigativa. Las Instituciones de Educación Superior en Salud, deben integrar dentro de sus programas académicos la investigación como proceso formativo, desarrollando centros de investigación continua con la necesidad de producción de nuevo conocimiento, con evidencia científica, como pilar fundamental de la docencia servicio asistencial, siendo este un indicador de calidad y de mejora competitiva (Castillo, 2018), para lograr que el futuro profesional sea más competente, cuente con habilidades y destrezas que contribuyan al desarrollo de la sociedad, mediante la producción científica (Centeno, 2019).

En los lineamientos exigidos por el Ministerios de Educación, los docentes en salud deben contar con formación investigativa, quienes junto con los estudiantes, se convierten en los protagonistas para generar nuevo conocimiento, desarrollando la investigación con interacción en las acciones, como proceso dinamizador (Herrera, 2019), para dar respuesta a las situaciones de salud del país.

Indicador Fortalezas para la acreditación. Siendo la educación superior el pilar para el desarrollo económico, de un país, según la ley 30 de 1992, es necesario fortalecer la calidad y competitividad de la educación, por lo que las instituciones de Educación superior deben trabajar en lograr la acreditación mediante el cumplimiento de requisitos como con la capacitación de los docentes en pedagogía y en investigación (Lopez,2020), así como fortalecer la innovación tecnológica, diversificación, internacionalización o movilización de docentes lo que incentiva en los estudiantes una actitud reflexiva que lo motiva a dar continuidad al aprendizaje de manera autónoma (Domínguez, 2019), en su vida profesional.

Así mismo dentro de las fortalezas para que las instituciones de Educación Superior logren la acreditación, según el Consejo Nacional de Acreditación CNA, en sus objetivos deben contemplar el aseguramiento de altos niveles de calidad (Arias, 2019), con funciones de docencia, investigación y proyección social, asegurando la autonomía y la autorregulación, mediante la autoevaluación de los procesos de educación, generando planes de mejoramiento continuo, para el monitoreo de indicadores de calidad, lo que permite a la institución ser reconocida por los procesos de calidad (Brito, 2021), y la capacidad de adecuación a los cambios del entorno educativo.

Dimensión Convenio Docencia Servicio

La relación docencia están estipulados dentro de la Constitución Políticas, y la relación docencia servicio está reglamentada por el Decreto 2376 de 2010, el cual establece el vínculo funcional mediante un acuerdo de voluntades, entre las Instituciones de Educación Superior y los escenarios de práctica formativa del área de la salud siendo estas las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud, dentro del cual debe estar consignado, la planificación de los planes e intervenciones de las prácticas formativas a desarrollar, articuladas bajo la supervisión del docente, quien es el responsable de la atención de los usuarios (SolisCartas, 2019), asegurando el respeto de los derechos humanos y la seguridad del paciente dentro de la prestación de los servicios de salud, siguiendo los principios y normas del Sistema de Calidad de Educación y de Salud.

Los convenios de docencia servicio desarrollan el modelo pedagógico institucional, según la filosofía, con enfoque humanístico de servicio a la comunidad, en donde el objetivo es que los estudiantes tenga un (Zúñiga, 2022), aprendizaje completo para garantizar la prestación de servicios de salud, por lo que es importante que los especialista (Silva, 2019), docentes cuenten con la formación y las competencias técnico-científica, idoneidad profesional propia de cada especialidad, para desarrollar en los estudiantes de pregrado y posgrado conocimiento, por otra parte deben desarrollar habilidades de comunicación exigencias para una atención segura (Pinilla, 2018) y adecuada de los usuarios.

Las Instituciones de Educación Superior y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, requieren articulación entre las actividades teóricas y prácticas que garanticen la formación técnica y científicas, humanizada de los futuros médicos destacando así la responsabilidad de los hospitales universitarios (Jaramillo,2020), como escenarios de

entrenamiento para la atención en salud, aportando los conocimientos necesarios a los estudiantes en el manejo, tratamientos de los pacientes en las diferentes situaciones de salud, por lo que es importante que los docentes se (Diaz, 2019), capaciten en docencia e investigación, mejorando los resultados de la calidad de la educación siendo una fortaleza para la acreditación de los programas en alta calidad.

Indicador Importancia de los Docentes de Salud. La formación del talento humano en salud está establecida por la Ley 1164 de 2007, la cual abarca la formación y el ejercicio profesional, el cual debe estar registrado en el ReTHUS, Registro Único Nacional de Talento Humano en salud, así mismo los programas de formación debe incluir el desarrollo de conocimientos, destrezas, habilidades, aptitudes y aptitudes en el ser, saber, el hacer y el saber – hacer, en el marco de un escenario de práctica formativa bajo la supervisión del talento humano especializado con idoneidad, calidad científica académica e investigativa (Silva, 2019), para poder realizar la transferencia de conocimiento (Pozos, 2021), a los futuros profesionales y que cumplan con las competencias de brindar una atención en salud dentro de los procesos de promoción, prevención, tratamientos, rehabilitación y paliación.

Organización de las Naciones Unidas para el Educación, la ciencia y la Cultura, (UNESCO), resalta la relevancia que tienen los docentes, para adentrarse a los cambios tecnológicos, en la transformación de la enseñanza, con la adherencia a las tecnología en los escenarios educativos, lo que puede incidir en el mejoramiento de la calidad de la educación, por consiguiente la importancia (Villanueva, 2021), que los docentes en salud desarrollen competencias digitales para mejorar el aprendizaje del estudiante utilizando métodos de enseñanza innovadores, teniendo en cuenta que los estudiantes actuales nacieron con la tecnología (Solis 2019).

Esto se considera un desafío para las instituciones de educación superior en salud, teniendo en cuenta que la tecnología ha avanzado así como el acceso a la información, y a la capacitación basada en sistema de simulación, por lo que es importante mejorar las competencias digitales en los docentes de salud (Cabero, 2021), con mayor tiempo de trayectoria en educación para asegurar que en tiempos como el actual, que con la llegada de la pandemia se garantice la calidad de la educación de manera virtual o asistida por tecnología.

Indicador Trascendencia de la Internacionalización. La educación Superior tiene el compromiso social de formar profesionales, que afronta los problemas de la sociedad, que cuenten con las herramientas para dar soluciones efectivas, es ahí donde toma importancia la globalización y la internacionalización, siendo este un elemento integrador para avanzar y lograr la excelencia académica, dentro de un proceso internacional e interculturalidad, de cooperación y beneficio mutuo, para los docentes o movilidad académica de los estudiantes, para mejorar la calidad de la educación (Toledo, 2022).

Las Instituciones de Educación Superior, según el Consejo Nacional de Acreditación (2022), dentro del proceso de internacionalización deben desarrollar diferentes actividades como son la participación en redes y de eventos académicos de carácter internacional (Acevedo, 2021), para fomentar los lazos de cooperación e integración, con mayor presencia y visibilidad internacional (Daza, 2019), mejorando los programas y por consiguiente los procesos educativos.

Siendo este un propósito de las Instituciones de Educación Superior en Salud, contar con procesos educativos altamente calificados y técnico-científicos en salud, orientados a la pertinencia y avance vertiginoso de la tecnología, garantizando la calidad en los procesos formativos, e investigativos, mediante la participación en redes, que permitan compartir

conocimientos, ideas, realidades y recursos (Agüero, 2019), para dar solución en cooperación a las problemáticas actuales de salud a nivel mundial.

Indicador Escenarios de Práctica Formativa. Las prácticas formativas en salud, son modelos pedagógicos que se plantean en las Instituciones de educación Superior, como valor integrador de la formación académica de la formación en salud, con el propósito de dar las herramientas suficientes a los estudiantes para adquirir las competencias (Chacón, 2019), capacidades y habilidades en la prestación de los servicios de salud (Pardo, 2018), dentro del enfoque de dar una educación con calidad, estas prácticas se realizan en instituciones prestadoras de servicios de salud, con proyección hacia una función social.

Los lineamientos que deben cumplir las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, que actúen como centros de práctica formativa en relación a los convenio docencia servicio con una Instituciones de Educación Superior en Salud están definidos en el Acuerdo 273 de 2021, junto con el anexo técnico, la cual debe contar con los niveles de atención, así mismo tener definido la infraestructura, capacidad instalada, el desarrollo tecnológico, servicios ofertados, talento humano con vocación docente (Arias, 2019), programa de delegación progresiva o escalonada con funciones y responsabilidades académicas (Diaz, Rojas, 2019), con la supervisión del médico para el desarrollo de competencias, habilidades y destrezas.

Dentro del cumplimiento normativo de las instituciones de práctica formativa, Instituciones Prestadoras de servicios de salud se debe garantizar los requisitos y criterios de calidad en la prestación de servicios de salud (Bermúdez, 2019), obedeciendo a los principios de eficiencia, oportunidad y accesibilidad a la salud, dentro del componente social.

Variable Tecnología Digital

En la actualidad, la humanidad se encuentra en una transformación digital, con el avance de la tecnología en todos los ámbitos de la vida humana, por el incremento en el uso de herramientas tecnológicas (Sánchez, Otero, 2019), cambiando la dinámica de las comunicaciones, la forma de trabajar, la forma de enseñar y aprender (Villareal, 2019), estos cambios generan una innovación científica y tecnológica denominada cambios disruptivos, que significa que se cambian los procesos que eran utilizados en el pasado, con la incorporación de nuevos procesos (García, 2019), por lo que es importante modificar las estrategias en todos los ámbitos de la sociedad.

La educación, debe integrar estas nuevas mecanismos en los procesos de enseñanza, teniendo en cuenta que los jóvenes maneja la tecnología (Medina, 2020), por lo anterior los docente deben reforzar sus conocimientos para adquirir competencias digitales, para su formación como docente, siendo este un recurso para sumergirse en un mundo cada vez más digitalizado, es por esto que los procesos educativos (García, 2019), deben ir a la delantera de las herramientas tecnológicas y utilizarlas en la enseñanza de los estudiantes.

La UNESCO, 2021, expresa que la transición de la educación debe ser ajustada por las Instituciones de educación, por cuanto se deben hacer cambios radicales, como por ejemplo contar, con una infraestructura digital, para iniciar con las denominadas “escuelas híbridas”, como una educación naciente en el desarrollo de la enseñanza aprendizaje (Viñaz, 2021), con espacio y tiempo para que de manera permanente y con el apoyo de las herramientas tecnológicas, se acceda a educación con calidad.

Dimensión Inclusión Digital

El uso de la tecnología pone en marcha nuevos mecanismos de comunicación, que estimula las interacciones en todos los entornos, aprovechando para impulsar el sistema educativo y ofrecer actuales alternativas de formación robusteciendo el proceso de enseñanza aprendizaje (Vidal, 2022), mejorando el acceso de la población a la educación superior.

Dentro de las políticas de educación superior en Colombia, esta dar apoyo tecnológico, con innovación, transformación mediante la inclusión de herramientas (Salinas, 2020), superando las brechas del desarrollo, mejorando las condiciones de vida (Vargas, 2019), como un mecanismo para el abordaje de la educación en las instituciones involucrándolo dentro de los programas educativos.

La tecnología de la Información y comunicación, son herramientas digitales que mejoran la transferencia de información, su desarrollo, con fines económicos, (Sánchez -Otero, 2019), convirtiéndose en un recurso valioso indispensable y válido para la educación (Alcibar, 2018), y en la manera como se comunican la sociedad actualmente.

Indicador Gobernanza digital. Con la llegada de las herramientas tecnológicas, denominado como “la cuarta revolución industrial”, la humanidad utiliza la tecnología para la automatización de los procesos, cambiando el desempeño de los trabajadores haciendo labores más estratégicas, lo que se traduce en grandes retos (Naser, 2021), por lo que los gobiernos deben priorizar para generar políticas públicas, para avanzar hacia el desarrollo digital, asegurar la sostenibilidad y competitividad económica del país.

Por lo que el gobierno nacional para avanzar en la era de la tecnología estableció la Ley 1978 de 2019, denominada TIC, educación virtual, transformación productiva y revolución educativa, donde define en el artículo 2, “el derecho a la comunicación, la educación, la

información y los servicios básicos de las herramientas tecnológicas, para garantizar que todos los colombianos tengan acceso a las tecnologías de la información y las comunicaciones básicas, para el mejoramiento de sus bienestar, y así ejercer su derecho a la libre expresión, desarrollo de la personalidad, estar informado, recibir y difundir información verás e imparcial, así mismo a recibir educación con apoyo de las nuevas tecnologías disponibles en el mercado nacional e internacional, por lo que se compromete a proveer de redes a nivel nacional.”.

Como respuesta a las políticas públicas y según el plan decenal de educación 2016- 2016, se debe buscar el impacto y cambio en la sociedad, en busca de la eficiencia y eficacia, siendo un reto (Viñas, 2021), garantizar el derecho a la educación con calidad, impulsando la transformación de la educación mediante la revolución de las comunicaciones y el uso e implementación de la tecnología en la educación.

Indicador Alfabetización Digital. La forma de enseñar ha cambiado, con la inclusión de los dispositivos tecnológicos, apoyando los procesos de aprendizaje, esto ha generado que se requieran nuevas habilidades digitales, para una adecuada alfabetización digital (Acevedo, 2018), para adaptarse al uso y aplicación de herramientas tecnológicas utilizadas en los ambientes virtuales (De la Fuente, 2018), siendo estos cambios disruptivos de los procesos de enseñanza aprendizaje en la actualidad.

Hoy en día los estudiantes están inmersos en la tecnología (Acevedo, 2021), con dominio total de ella, mientras que los docentes han tenido que ir modificando sus patrones de enseñanza y aprendiendo a conocer los procesos tecnológicos, donde buscar información con calidad y fidedigna, para la creación de nuevo conocimiento científico (Cornock, 2019), en el ámbito educativo, este conocimiento uso de herramientas tecnológicas se da con el fin de ir a la vanguardia en el uso de tecnologías, para el desempeño eficiente dentro de la sociedad, y de

manera alfabetizada, contar con las habilidades para usar, comprender las diferentes fuentes digitales de información, siendo así un recurso y un reto (Reyes,2021), adicional que se puede utilizar en los proceso de enseñanza.

Indicador Transformación pedagógica. La digitalización mejora los procesos educativos transformando la educación (Vidal, 2022), mediante el uso de datos y la inteligencia artificial, con el fin de mejorar la integración de los proceso y el rendimiento de los estudiantes, disminuyendo las brechas del rendimiento, con la elaboración de nuevo material didáctico (OCDE, 2019), mediante la incorporación de la tecnología para promover la creatividad y la innovación mejorando la competencia, en los docentes y por ende los estudiantes (De la Hoz, 2019), por lo que las instituciones deben hacer la inclusión de la transformación pedagógica, en el proceso de enseñanza aprendizaje, mediada por la tecnología, para la educación globalización del aprendizaje (Estévez, 2023), respondiendo a los requerimientos de la sociedad.

Dimensión herramientas tecnológicas

Dentro de lo que propone Estévez (2023), las herramientas tecnológicas de información y comunicación han generado diferentes programas computacionales, gratuitas y de pago, que ayudan a identificar los diferentes ambientes en donde se puede dar la educación flexible, colaborativa, científica, con el uso de la integración de herramientas digitales.

Los profesores deben tener con el conocimiento técnico (Acevedo, 2018), y la habilidad para manejar herramientas digitales para desarrollar actividades, talleres o ejercicios, complementarios para la enseñanza, mejorando la calidad de la educación encaminadas a alcanzar los objetivos y del proceso enseñanza- aprendizaje (Ramírez, 2019), para crear entornos amigables para el aprendizaje (Herrera, 2018).

Indicador Inteligencia Artificial. El término de inteligencia artificial, aún está en avance, haciendo referencia a la ciencia contenida en una máquina con programas de cómputo inteligentes, transformando la forma de captura de datos, el procesamiento y el almacenamiento (Aguerre, 2020), en donde se pueden realizar procesos de alta especificidad, mediante la combinación de fórmulas matemáticas o algoritmos, los cuales tienen la capacidad de análisis, comprensión y razonamientos semejante a la inteligencia humana (Vidal, 2021), transformando este tipo de inteligencia en una herramienta tecnológica.

Este tipo de inteligencia disruptiva tiene un gran potencial puesto que se puede utilizar en varios campos, uno de ellos es la salud, revolucionando la atención en salud (Benito, 2019), maximizando y prestando grandes beneficios a los usuarios, desde la inclusión de la robótica en cirugías complejas, la asistencia, y valoración de signos de pacientes de manera remota (García, 2019), lo que optimiza la accesibilidad, la oportunidad, la seguridad y continuidad en los tratamientos médicos.

Indicador Competencias Docentes en la era Digital. Las competencias digitales en la actualidad son de suma relevancia, puesto que integran al individuo a la sociedad, están inmersas en todos los entornos del ser humano social, educativo, y trabajo (García, 2019), los docentes no son ajenos a esta inmersión de la tecnología, quienes son inmigrantes digitales, y les ha tocado aprender a conocer las herramientas tecnológicas, que los estudiantes dominan a la perfección, haciendo un esfuerzo para el adecuado uso de las tecnologías digitales (Cepeda, 2020), establecidas dentro de los planes de estudio.

En este sentido el uso e implementación de las herramientas digitales, en las instituciones de educación superior son un reto, por la infraestructura tecnológica necesaria, a causa de la tecnología la cual va a una velocidad mayor comparado con el tiempo de adaptación a la misma,

adicional la variedad de herramientas que se desarrollan permanentemente (De la Fuente, 2018), por lo que las instituciones deben trabajar en la adherencia de las competencias digitales de los docentes.

Indicador Aulas Virtuales - Objeto Virtual de Aprendizaje. Dentro de las aulas virtuales, está inmerso, el objeto virtual de Aprendizaje (OVA), es cual está definido desde el Ministerio de Educación (MEN, 2018), como un “recurso digital” que puede utilizado varias veces, este puede contener películas, cursos, vídeos, cuadros, fotografías, con escenarios reales, alentando a los estudiantes a un aprendizaje autónomo e independiente, transfiriendo la responsabilidad de su proceso educativo (Chica,2018), el uso e implementación de estos métodos de disminuye los tiempos de aprendizaje (De Castro Peraza, 2021), mejorando los procesos de calidad en la educación.

Para el desarrollo de estas herramientas tecnológicas, se requiere el uso de información y comunicación, con el uso de dispositivos tecnológicos, este aprendizaje en línea se desarrolla en tiempo real sincrónico, o asincrónico, puede ser complementario a los métodos de enseñanza, con interacción social para un aprendizaje colaborativo, mejorando el rendimiento de los estudiantes (Monroy, 2018), siendo está una estrategia de enseñanza en las instituciones de educación superior.

Dimensión Educación Virtual

Con la llegada de la pandemia, para prevenir el contagio, a nivel mundial se programaron cierres en todas las instituciones, y para continuar los programas educativos, las instituciones de educación superior deben buscar mecanismos para involucrar a los docentes, para su participación y disposición en el desarrollo e implementación de herramientas tecnológicas, para lograr el mejor desempeño del docente en el proceso de enseñanza-aprendizaje (Vargas, 2019).

Con la globalización de la educación y con el apoyo de la tecnología de manera virtual, se puede aumentar la cobertura, haciéndole frente a la situación actual (Pinedo, 2020), evidenciando que se puede dar continuidad a la educación (Moya, 2020), sin límites de espacio ni tiempo, con la incorporación de las tecnologías de la información y la comunicación (Acevedo, 2021), lo que mejora la accesibilidad hacia la educación superior.

Indicador Educación virtual un reto en salud. La aparición de la pandemia por la COVID-19, puso en pausa a la humanidad, en todos los entornos, afectando la presencialidad, la educación en salud, estuvo muy afectada, puesto que las instituciones de educación superior en salud, no se encontraban preparadas para enfrentar esta situación y debían continuar con los programas establecidos, por consiguiente los procesos educativos se apalancaron en el uso de herramientas tecnológicas (Valero, 2020), para dar continuidad a los programas educativos en salud.

La educación en salud fue amenazada, porque los procesos de enseñanza se realizan de manera presencial, por lo que las instituciones, como medida de emergencia, utilizaron medios audiovisuales (Murillo, 2021), por la premura en la implementación de esta nueva tecnología, siendo un desafío, el acceso remoto de docentes y estudiante, por cuanto se requería un dispositivo por cada uno (Rondón, 2020), en ocasiones los hogares solo tenían acceso a un equipo computo.

Los programas de educación en salud, casi que de manera inmediata flexibilizaron los currículos, y capacitación a los docentes en salud, para manejar las plataformas digitales, adicional intensificaron el uso de los simuladores de realidad virtual (Cayo, 2020), para evitar la propagación de la enfermedad y como protección a la bioseguridad de los docentes y estudiantes.

Indicador Futuro de la educación virtual en salud. La educación virtual en salud no estaba concebida como posible, pero con la pausa por la llegada de la Pandemia por la COVID-19 y la ausencia de estudiantes, las instituciones de educación superior en salud se vieron, en la necesidad de reinventarse, impulsado a hacer uso de las herramientas tecnológicas para poder enfrentar el reto y así poder dar continuidad en la educación (Villanueva, 2021), obligando a los estudiantes a tener más autonomía y responsabilidad en su propio proceso de enseñanza aprendizaje.

Por otra parte, Acevedo (2018), aporta que la relación con la tecnología, cambiaron la percepción del tiempo y del espacio, así mismo las interacciones sociales, con una comunicación simbólica, en donde se puede construir una formación política y ciudadana con enfoque de humanización, repercutiendo en la prestación de los servicios de salud (Pinedo, 2020), siendo un reto el uso en los procesos asistenciales.

Indicador Telemedicina, Apoyo a la Educación en Salud. La telemedicina antes de la pandemia por la COVID-19, su avance fue muy lento aunque en Colombia, mediante la Ley 1419 de 2020, se reglamentó como apoyo al sistema de salud, con el objetivo de poder dar accesibilidad a usuarios de regiones apartadas, sin embargo con la llegada de la pandemia (Monraz, 2021), el proceso se aceleró, como respuesta a la prestación de los servicios de salud, sin correr el riesgo al contagio.

Por consiguiente este tipo de herramientas tecnológicas, modificaron el entorno social de los docentes, los estudiantes y los paciente (Pinedo, 2020), así como la manera de comunicarse, compartir, construir, hacer análisis de casos, lo que favorece que las aplicaciones apoyen a los procesos formativos de las ciencias médicas (Durán, 2021).

Tabla 1

Políticas de calidad y gestión curricular con tecnología digital en instituciones de educación superior en salud

Operacionalización de variables

Variables	Dimensión	Indicadores
Políticas de calidad	Gobernanza en las políticas de calidad en educación	Impacto de los organismos internacionales Eficacia de la gobernanza internacional en la integración de las políticas educativas Cumplimiento de la gobernanza institucional
	Políticas de calidad de educación superior	Gestión de la gobernanza en las instituciones de educación superior La educación superior como derecho universal Proyección social
	Aseguramiento de la calidad en instituciones de educación superior en salud	Educación médica en Colombia Acreditación de alta calidad Hospital universitario
Gestión curricular	Proyecto educativo institucional	Procesos educativos Gestión curricular en salud Importancia de la educación para la salud
	Docencia en salud	Profesionalización docente Formación investigativa Fortalezas para la acreditación
	Convenio docencia servicio	Importancia de los docentes de salud Trascendencia de la internacionalización Escenarios de práctica formativa
Tecnología digital	Inclusión digital	Gobernanza desde el contexto digital Alfabetización digital Transformación pedagógica
	Herramientas tecnológicas	Inteligencia artificial Competencia y docentes tic Objetos virtuales de aprendizaje
	Educación virtual.	Educación virtual un reto en salud Futuro de la educación virtual en salud Telemedicina, apoyo de la educación en salud

Fuente: elaboración propia

Metodología

La investigación es considerada, como una herramienta por medio de la aplicación del método científico, con la finalidad de obtener datos que luego son validados, verificados y analizados (Sampieri, 2018), este trabajo se desarrolló a través de la metodología de investigación descriptiva, orientada a contextualizar y describir los enfoques existentes, dando explicaciones a las teorías propuestas y así comprender e interpretar los resultados a partir de los datos recolectados (Hurtado,2010), mediante la aplicación del instrumento elaborado con base en las variables y dimensiones desarrolladas a través del trabajo.

Se dividió en 4 (cuatro) fases (Hurtado, 2010), una inicial o exploratoria con revisión documental del marco normativo de Organizaciones Gubernamentales Internacionales, con relación a la educación superior, así mismo, la normatividad del país con relación a la Educación Superior en Salud, una segunda fase o descriptiva, en donde se definieron con base en los fundamentos normativos las variables, dimensiones e indicadores a desarrollar para la ejecución del trabajo, una tercera fase o de sistematización, la cual consistió en la elaboración y aplicación de un instrumento tipo encuesta, para la recolección de datos, y una cuarta fase o analítica, que se desarrolló, mediante el análisis de varianza de ANOVA, para las dimensiones y la regresión lineal para la variables, con el fin de obtener unos lineamientos (Acevedo, 2018), a fin de fortalecer la educación superior en salud.

Tipo de estudio

Para este trabajo la metodología de investigación se realizó bajo el método y el racionalismo científico (Tamayo, 2013), a través de la corriente positivista cuantitativa, con un tipo de investigación descriptiva no experimental, desde el contexto de 3 variables identificadas en el desarrollo de la educación superior en salud, en el área de la medicina, estas son las

políticas de calidad, la gestión curricular y la tecnología digital, teniendo en cuenta la disrupción presentada a causa de la pandemia, para lo cual se implementó la metodología cuantitativa, con la aplicación de una encuesta.

Recolección de datos

Para la recolección de los datos como técnica se utilizó la encuesta, con el instrumento de cuestionario, y para la medición la escala de Likert (Hurtado, 2010), para evaluar la percepción de desacuerdo de la población objeto, las preguntas se realizaron en el contexto según la tabla de Operacionalización (ver Tabla 1), de 3 variables: políticas de calidad, gestión curricular y tecnología digital, cada una con tres (3) dimensiones, para un total de nueve (9) dimensiones, cada una de estas tenía relacionados tres (3) indicadores para un total de veintisiete (27) indicadores por variable y para cada indicador se definieron tres (3) preguntas, para un total de ochenta y un (81) ítems o preguntas.

El instrumento se elaboró a través de la herramienta Google forma, en donde se registraron los datos de los 81 Ítems, enviado por correo electrónico y por wasap, a los médicos docentes, la información recolectada se exportó a una hoja de cálculo de Excel, para ser consolidada y procesada, por medio del análisis estadístico de varianza de ANOVA, para elaborar un planteamiento como respuesta a uno de los objetivos propuestas en este trabajo.

Validez del instrumento

Se realizó la construcción de un instrumento de evaluación, un cuestionario con 81 ítems, con respuesta para la aplicación de la escala de Likert, para valorar el nivel de desacuerdo con los siguientes ítems de evaluación: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo.

Para dar validez y fiabilidad al instrumento elaborado a través del “juicio de expertos”, se solicitó a 10 expertos temáticos y conocedores en áreas como políticas de calidad en educación en salud, gestión curricular, tecnologías aplicadas a la educación virtual, la pertinencia, coherencia y verificación del instrumento (Ibarra, 2018), en relación con el objetivo del estudio, las dimensiones e indicadores propuestos.

Se envió por correo electrónico a 10 expertos médicos especialista del programa de medicina, la encuesta con 81 preguntas, con un resumen de las variables, dimensiones e indicadores, para orientar a los expertos con respecto al tema objeto de este estudio, quienes evaluaron la calidad, la objetividad de las preguntas y la pertinencia de las preguntas (Rodríguez, 2021), así como la redacción de las mismas con relación al mapa de operacionalización, teniendo en cuenta la opinión de los expertos se ajustaron las preguntas que fueron aplicadas por la población de este estudio.

Confiabilidad del instrumento

Para validar la confiabilidad y fiabilidad del instrumento utilizado en este trabajo, se aplicó el coeficiente de alfa de Cronbach, esta escala es una de las más utilizadas en la práctica aplicada (Rodríguez, 2020), donde los valores resultantes entre 0.7 y 0.9, indican una alta precisión en la medida que se quiere evaluar, para ello se envió la totalidad de las 81 preguntas a 10 médicos docentes de pregrado, con un perfil similar a la de la población objeto, como prueba piloto en donde se obtuvo el siguiente resultado:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum v_i}{v_t} \right]$$

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left[1 - \frac{0,45}{0,25} \right]$$

$$\alpha = 0,8$$

Teniendo en cuenta el resultado del intervalo de confianza de alfa de Cronbach, este se sitúa en un nivel alta confiabilidad, para aplicar el instrumento a los 60 médicos y poder obtener los resultados para ser analizar.

Población y muestra

La población está conformada por 60 médicos generales, quienes se encuentran en formación de especialización en medicina interna, y son docentes por delegación de estudiantes de pregrado de medicina, a quienes se les aplicó el instrumento de 81 ítems, a través del formulario Google; una vez obtenidos los datos se exportaron a la herramienta ofimática Excel, en donde se les aplicó la herramienta estadística ANOVA a nivel de dimensiones y la regresión lineal simple para determinar la relación entre las variables del estudio.

Resultados

Para obtener los resultado, se elaboró una encuesta en Google Forms, con 81 preguntas, para las respuesta se utilizó la escala de Likert: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo (Hurtado, 2010), para obtener las respuestas relacionadas con los indicadores a evaluar, la cual se compartió mediante wasap, a los 60 docentes de pregrado de la facultad de medicina, los resultado se exportaron a una hoja de cálculo de Excel, en donde se consolidó las respuestas numéricas, para hacer la medición de los promedios, los comportamientos, y así mediante el análisis estadístico de ANOVA, obtener los siguientes resultados.

Análisis Estadístico de ANOVA

Este primer resultado tiene como base el análisis de varianza ANOVA, para verificar si las respuestas tienen o no en su media el mismo comportamiento, estableciendo si la hipótesis nula de ANOVA se rechaza o no se rechaza.

Variable 1. Políticas de Calidad

Dimensión Gobernanza en las políticas de calidad en educación

Tabla 2

Resumen Dimensión gobernanza en las políticas de calidad en educación

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	12	1,333333333	1,25
En desacuerdo	9	80	8,888888889	52,11111111
Acuerdo	9	116	12,88888889	31,11111111
De acuerdo	9	230	25,55555556	88,52777778
Totalmente en acuerdo	9	101	11,22222222	84,94444444

Tabla 3

Análisis de varianza Gobernanza en las políticas de calidad en educación

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	2777,422222	4	694,3555556	13,45940125	4,89429E-07	2,605974949
Dentro de los grupos	2063,555556	40	51,58888889			
Total	4840,977778	44				

$F = 13,45940125$

$VC = 2,605974949$

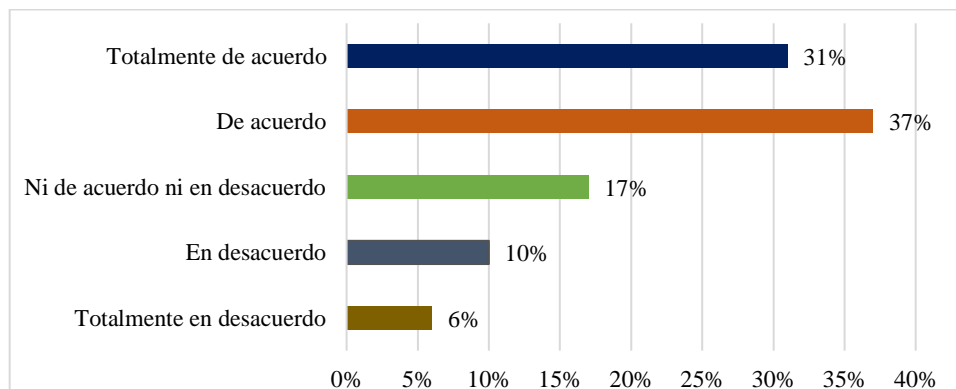
Si $F > VC$, por lo tanto, la hipótesis nula se rechaza.

Para la dimensión Gobernanza en las políticas de calidad, los encuestados consideran que las políticas de los organismos internacionales tienen un impacto en las políticas establecidas en Colombia, así lo confirma (Díaz, 2020), pero con respecto a la Eficacia de la gobernanza internacional en la integración de las políticas educativas, difieren en al menos en un 26 %.

Sin embargo, el 61% de la población considera que la institución de educación superior en salud con la cual está relacionada cumple lo establecido en las políticas de educación y las políticas de salud determinada para garantizar la calidad de la educación superior en salud, esto se ve reflejado en el resultado de los indicadores de la dimensión.

Tabla 4*Indicador Impacto de los organismos internacionales*

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. ¿Considera usted que la gestión de los organismos internacionales, como la ONU, la OPS, el Banco Mundial y la OCDE influyen en las políticas de educación superior en salud en el país?	5	12	16	17	10
2. ¿Considera usted que la gestión de los organismos internacionales como la ONU, la OPS, El Banco Mundial, ¿la OCDE influyen en las políticas de salud en el país?	3	6	8	31	11
3. ¿Considera usted que el acceso igualitario a la educación superior tiene un impacto positivo en la economía del país, para disminuir la pobreza?	2	0	5	18	35
Promedio	3,33	6,00	9,67	22,00	18,67
Desviación estándar	1,53	6,00	5,69	7,81	14,15
Coeficiente de variación	0,46	1,00	0,59	0,36	0,76

Gráfico 1*Impacto de los organismos internacionales*

Los encuestados, consideran que las políticas emitidas por los organismos internacionales tienen un impacto fuerte en las políticas de salud en Colombia, pero en las políticas de educación no es tan relevante, así como lo afirma Sarmiento (2018), donde el gobierno debe considerar establecer, cambios en las políticas de educación para mejorar la financiación, la calidad, la

investigación y la cobertura con planes de acción para garantizar el acceso igualitario a la educación y mejorar la calidad de vida de la sociedad.

Tabla 5

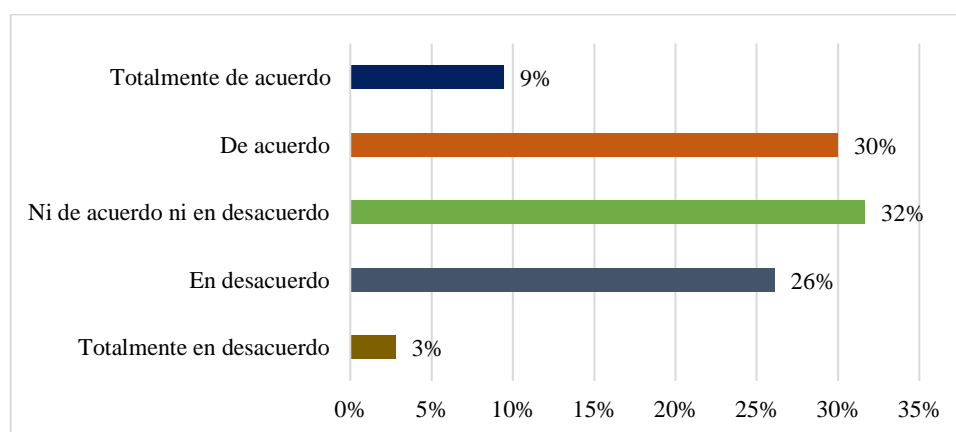
Indicador Eficacia de la gobernanza internacional en la integración de las políticas educativas

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
4. ¿Considera usted que las políticas internacionales de la ONU, OCDE, el Banco mundial, la OCDE, son integradas en las políticas públicas nacionales de la educación superior del país?	3	13	21	17	6
5. ¿Considera usted que las políticas internacionales de la ONU, OCDE, el Banco mundial, la OCDE, son integradas en las políticas públicas nacionales en salud del país?	1	14	19	20	6
6. ¿Considera usted que las políticas internacionales de la ONU, OCDE, el Banco mundial, la OCDE, son integradas en las políticas públicas nacionales en la educación superior en salud?	1	20	17	17	5
Promedio	1,67	15,67	19,00	18,00	5,67
Desviación estándar	1,15	3,79	2,00	1,73	0,58
Coficiente de variación	0,69	0,24	0,11	0,10	0,10

Gráfico

2

Eficacia de la gobernanza internacional en la integración de las políticas educativa



Para los encuestados, no es relevante la integración de las políticas de los organismos internacionales y no consideran que la eficacia de estas influya en la educación superior, ni en la educación superior en salud, teniendo en cuenta los cambios económicos de los procesos educativos, las políticas públicas implementadas por los gobiernos (Fernández, 2021), que no se reflejan en los avances educativos en las instituciones de educación superior en salud.

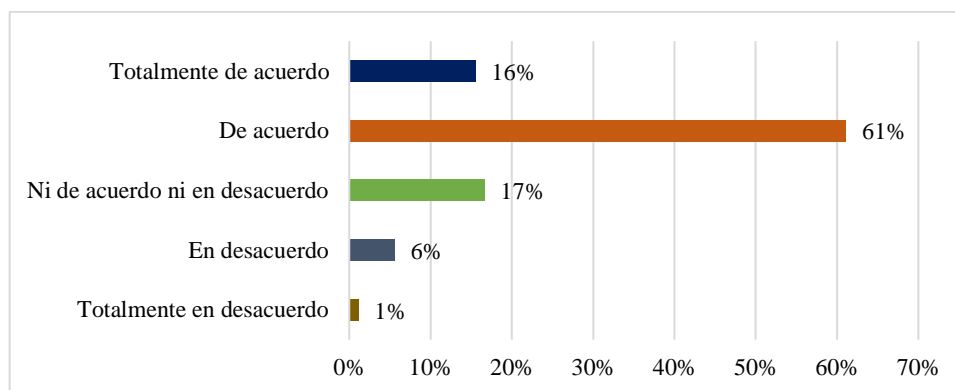
Tabla 6

Indicador Cumplimiento de la gobernanza institucional

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
7. ¿Considera usted que la Institución de Educación Superior en salud con la cual está vinculado, tiene autonomía en la gestión institucional?	1	2	10	36	11
8. ¿Considera usted que la Institución de Educación Superior en salud con la cual está vinculado, tiene autonomía en la gestión institucional?	0	5	8	37	10
9. ¿Cree usted que la institución de Educación Superior con la cual está vinculado implementa los lineamientos de las políticas nacionales en educación superior en salud, para dar respuesta a los problemas de salud en la comunidad?	1	3	12	37	7
Promedio	0,67	3,33	10,00	36,67	9,33
Desviación estándar	0,58	1,53	2,00	0,58	2,08
Coficiente de variación	0,87	0,46	0,20	0,02	0,22

Gráfico 3

Cumplimiento de la gobernanza institucional



Para los docentes encuestados, el 16% está totalmente de acuerdo y el 61 %, está de acuerdo y considera que la institución de educación superior en salud cumple con los requisitos establecidos en las políticas de educación en salud, garantizando la autonomía de la institución, este resultado está directamente relacionado con lo que afirma Parra (2021), teniendo en cuenta que la institución es de carácter privado, la cual cuenta con recursos económicos y la infraestructura adecuada para responder a la globalización de la educación superior.

Dimensiones políticas de calidad de educación superior

Tabla 7

Resumen Dimensión Políticas de calidad en educación superior

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	38	4,222222222	61,94444444
En desacuerdo	9	91	10,11111111	32,61111111
Acuerdo	9	63	7	13
De acuerdo	9	270	30	104,25
Totalmente en acuerdo	9	78	8,666666667	25

Tabla 8*Análisis de varianza Políticas de calidad en educación superior*

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	3817,555556	4	954,3888889	20,15131965	3,72592E-09	2,605974949
Dentro de los grupos	1894,444444	40	47,36111111			
Total	5712	44				

Para la Dimensión Políticas de calidad en educación superior, las respuestas de los encuestados no tienen el mismo comportamiento, lo anterior debido a que en Colombia el acceso a la educación superior en salud no es igualitaria ni equitativa, aunado a esto el alto compromiso social que tiene la educación superior en salud, esto puede deberse a los altos costos académicos en las instituciones de educación superior en salud, por otro lado las instituciones según los encuestados deben fortalecer los objetivos académicos para alcanzar procesos de calidad en la enseñanza.

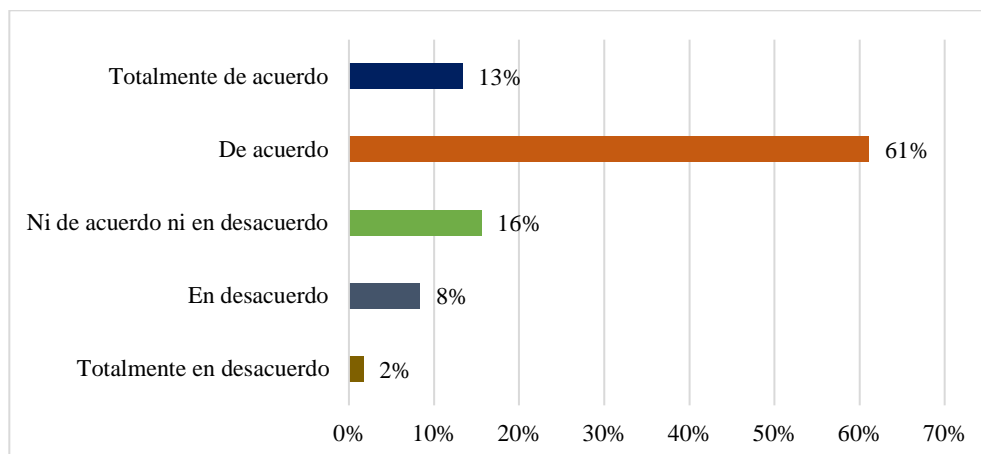
Tabla 9*Indicador Gestión de la gobernanza en las instituciones de educación superior*

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
10. ¿La Institución de Educación Superior con la cual está usted relacionado, gestiona los procesos de calidad de manera adecuada para garantizar los objetivos institucionales?	2	4	10	39	5
11. ¿Considera usted que la Institución de Educación Superior en salud con la cual está usted relacionado, cumple los objetivos de calidad académicos?	1	5	9	36	9
12. ¿Considera usted que los estudiantes de los programas de medicina adquieren las competencias técnicas para el ejercicio de la profesión?	0	6	9	35	10
Promedio	1	5	9,33	36,67	8,00
Desviación estándar	1	1	0,58	2,08	2,65

Coefficiente de variación 1 0,2 0,06 0,06 0,33

Gráfico 4

Gestión de la gobernanza en las instituciones de educación superior



Los docentes encuestados de la institución de educación superior, el 61% considera que la institución cumple y gestiona los objetivos de calidad, según las políticas nacionales en la implementación del programa de medicina, confirmando lo que propone Limón (2019), puesto que al ser una institución de carácter privado, cuenta con recursos para dar cumplimiento a los objetivos de calidad académicos y asistenciales con lo cual los estudiantes adquieren las competencias técnicas para el ejercicio de la profesión.

Tabla 10

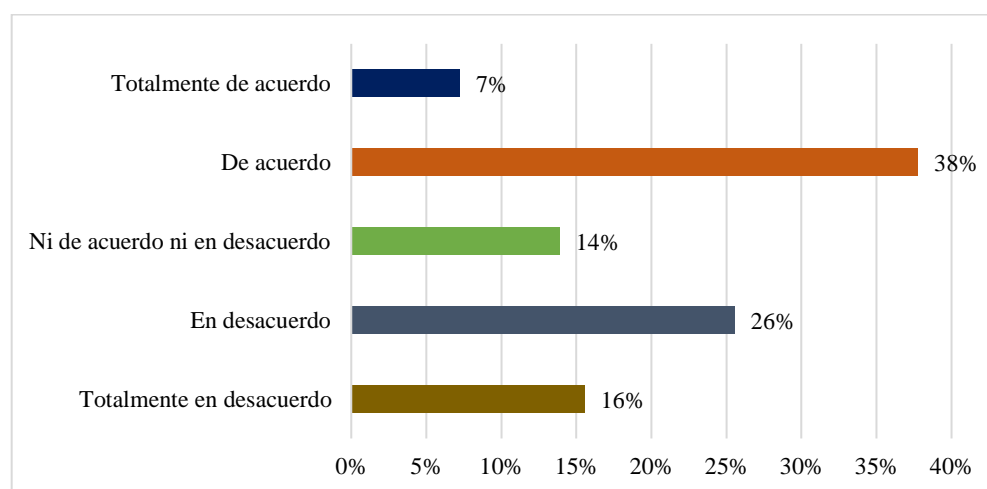
Indicador La educación superior como derecho universal

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
13. ¿Considera usted que las políticas nacionales en educación superior en salud responden al principio del derecho fundamental?	1	9	13	31	6
14. ¿Considera usted que, en el país, hay accesibilidad de manera equitativa a la educación superior en salud?	25	22	4	6	3

15. ¿Cree usted que la Educación Superior en Salud en el país, de alta calidad cuenta con reconocimiento internacional?	2	15	8	31	4
Promedio	9,33	15,33	8,33	22,67	4,33
Desviación estándar	13,58	6,51	4,51	14,43	1,53
Coefficiente de variación	1,45	0,42	0,54	0,64	0,35

Gráfico 5

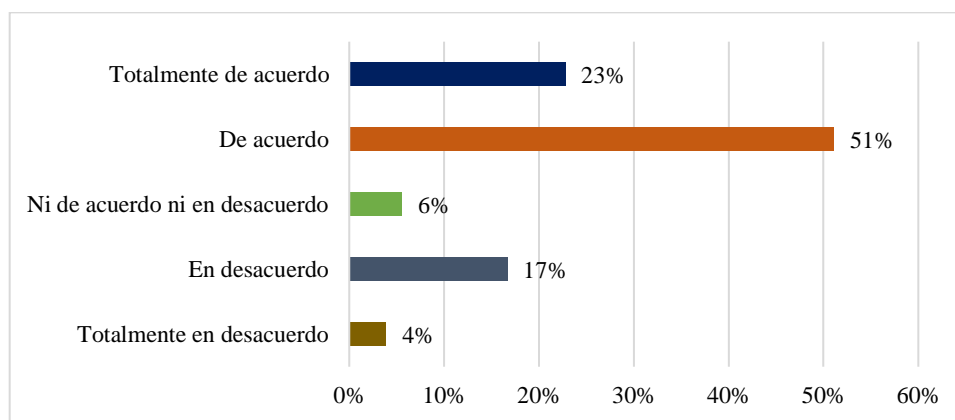
La educación superior como derecho universal



Para los docentes encuestados el 38 %, considera la educación superior en salud como un derecho fundamental ratificado por Jiménez, (2020), con acciones para la realización del ser humano reconocido, dentro del principio de libertad, con reconocimiento internacional, y un porcentaje considera que el acceso a esta no es equitativo, desde el punto de vista de accesibilidad la respuesta va muy de la mano a lo planteado por López (2021), que la educación superior está supeditada a la alta demanda de los estudiantes y a capacidad económica para ingresar a una institución privada, puesto que las públicas, presentan otras dificultades para el acceso como es la aplicación de examen de conocimiento.

Tabla 11*Indicador Proyección social*

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
16. ¿Considera usted que el servicio social obligatorio, fortalece en los médicos el compromiso hacia la comunidad?	4	13	3	23	17
17. ¿Considera usted que el servicio social obligatorio, favorece la atención integral de los servicios de salud de las regiones apartadas en el país?	2	8	3	31	16
18. ¿La Institución de Educación Superior en salud con la cual está usted relacionado promueve, la formación social humanística en el programa de medicina?	1	9	4	38	8
Promedio	2,33	10,00	3,33	30,67	13,67
Desviación estándar	1,53	2,65	0,58	7,51	4,93
Coefficiente de variación	0,65	0,26	0,17	0,24	0,36

Gráfico 6*Proyección social*

Para los docentes encuestados la proyección social, mediante el servicio social obligatorio fortalece en los médicos el compromiso hacia la comunidad en un 23 % y favorece la atención

integral de la salud en un 51%, en regiones apartadas con mayores necesidades de atención en salud, (Bendezu, 2020), requisito para poder ejercer el ejercicio profesional

Esto denota que para la mayoría de los docentes es importante el desarrollo de la atención humanísticas desde el contexto social para una atención integral de salud para la comunidad, como lo plasma Medina (2020), para desarrollar habilidades de comunicación, eficaces frente a la atención asistencial de los pacientes por parte de los futuros profesionales médicos.

Dimensión Aseguramiento de la calidad en instituciones de educación superior en salud

Tabla 12

Resumen Dimensión Aseguramiento de la calidad en instituciones de educación superior en salud

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	14	1,555555556	2,277777778
En desacuerdo	9	36	4	13,5
Acuerdo	9	65	7,222222222	18,44444444
De acuerdo	9	256	28,44444444	26,77777778
Totalmente en acuerdo	9	169	18,77777778	80,44444444

Tabla 13

Análisis de varianza Aseguramiento de la calidad en instituciones de educación superior en salud

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	4610,444444	4	1152,611111	40,74430479	1,33106E-13	2,605974949
Dentro de los grupos	1131,555556	40	28,28888889			
Total	5742	44				

Para la dimensión Aseguramiento de la calidad en instituciones de educación superior en salud, las respuestas tienen un comportamiento similar con respecto a la educación médica en

Colombia (Arias, 2019), la mejora de los procesos ayuda a la obtención del registro calificado (Cmhorta, 2019) y la acreditación de alta calidad, los hospitales universitarios, lo que se puede evidenciar en las respuestas de los indicadores.

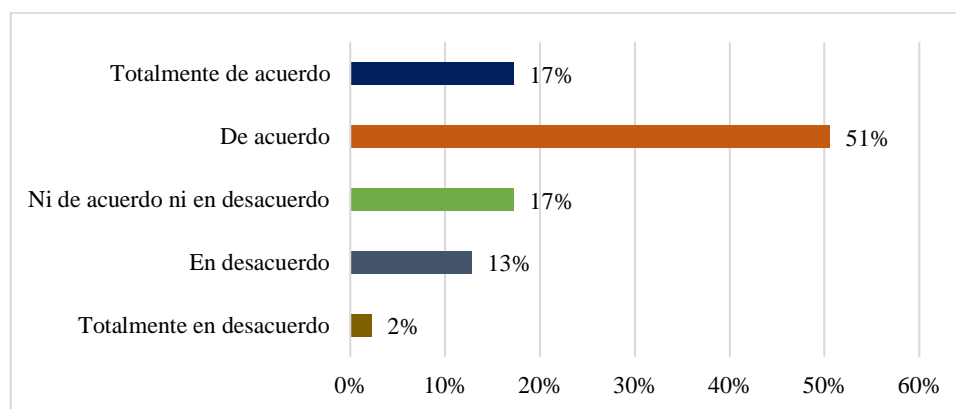
Tabla 14

Indicador Educación médica en Colombia

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
19. ¿Considera usted que en la práctica educativa se fortalece la importancia de una atención humanizada hacia el paciente?	1	7	7	30	15
20. ¿Considera usted que el modelo pedagógico de la Institución de Educación Superior del programa de medicina con la cual está usted relacionado, está acorde con las necesidades del país?	2	6	10	33	9
21. ¿Considera usted que la calidad de la educación superior en salud cumple con la problemática de salud del país?	1	10	14	28	7
Promedio	1,33	7,67	10,33	30,33	10,33
Desviación estándar	0,58	2,08	3,51	2,52	4,16
Coefficiente de variación	0,43	0,27	0,34	0,08	0,40

Gráfico 7

Educación médica en Colombia



Se evidencia que el 17 % está totalmente de acuerdo y el 51%, de acuerdo con que las prácticas formativas, con el programa de medicina de la institución de educación superior en salud, por lo denota que la institución cumple con los requisitos establecidos por la normatividad y así como lo asegura Ayazo, (2018), y este está acorde a las necesidad y problemática de salud.

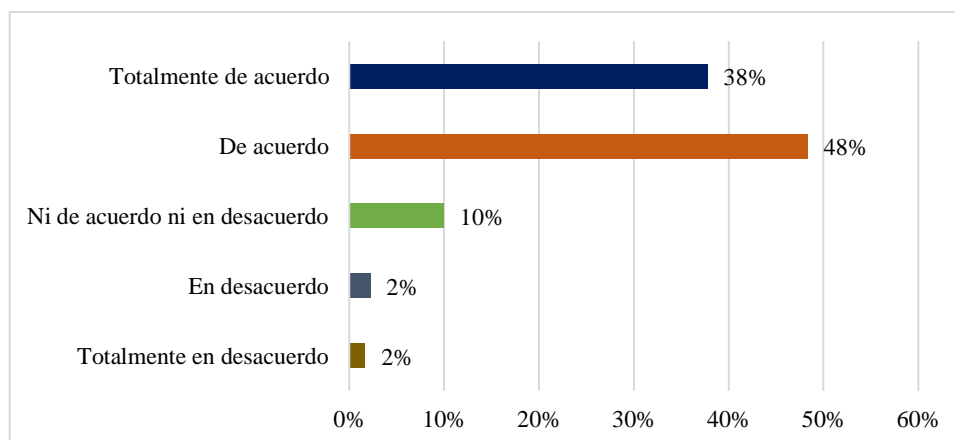
Tabla 15

Indicador Acreditación de Alta calidad

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
22. ¿Considera usted que la acreditación de las Instituciones de Educación Superior en Salud es importante para garantizar la calidad de la educación?	2	0	4	24	30
23. ¿Considera usted que en la Institución de Educación Superior en Salud con la cual está usted relacionado, se cumplen los procesos establecidos para lograr la acreditación del programa de medicina?	0	4	3	37	16
24. ¿Considera usted que la acreditación, fortalece la calidad en los procesos educativos en los estudiantes del programa de medicina?	1	0	11	26	22
Promedio	1,00	1,33	6,00	29,00	22,67
Desviación estándar	1,00	2,31	4,36	7,00	7,02
Coefficiente de variación	1,00	1,73	0,73	0,24	0,31

Gráfico 8

Acreditación de alta calidad



El comportamiento de las respuestas es muy similar, por cuanto el 38%, de los encuestados está totalmente de acuerdo y el 48%, está de acuerdo, con los procesos de acreditación necesarios para cumplir con los requisitos para acreditar el programa, lo que lleva a concluir que con la estandarización de los procesos, se obtiene el registro calificado, con la medición, seguimiento y mejora la calidad en la prestación de los servicios asistenciales de los pacientes (Domínguez, 2019), logrando la acreditación, lo que garantiza la calidad del programa de medicina, sin embargo.

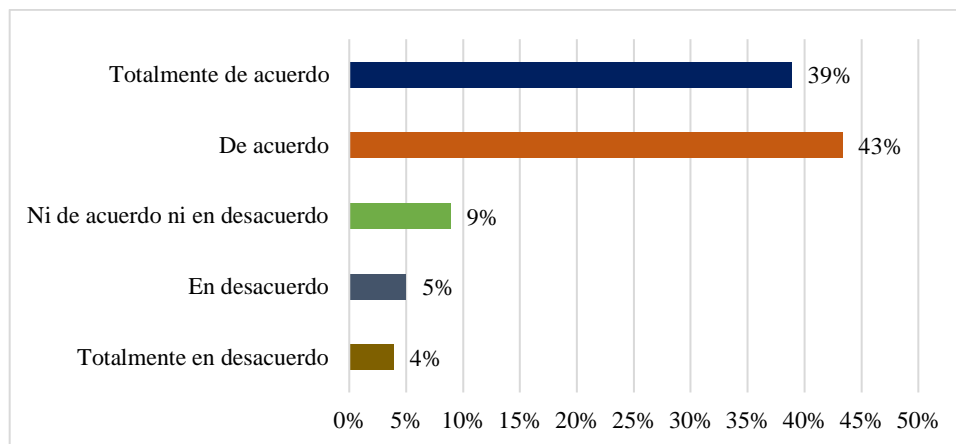
Tabla 16

Indicador Hospital universitario

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
25. ¿Considera usted que el hospital universitario, es un escenario adecuado para la educación de los programas de salud?	2	1	1	22	34
26. ¿Considera usted que el talento humano docente en salud cuenta con competencias pedagógicas adecuadas para los procesos de enseñanza aprendizaje?	5	7	10	23	15
27. ¿Considera usted que el hospital con el cual está usted relacionado, cumple con los requisitos para ser considerado universitario?	0	1	5	33	21
Promedio	2,33	3,00	5,33	26,00	23,33
Desviación estándar	2,52	3,46	4,51	6,08	9,71
Coefficiente de variación	1,08	1,15	0,85	0,23	0,42

Gráfico 9

Hospital universitario



El comportamiento de las repuestas es muy similar y muestra que los docentes encuestados consideran estar totalmente de acuerdo el 39% y de acuerdo el 43%, en cuanto a que el hospital universitario es un escenario adecuado de práctica formativa para los estudiantes y que este cumple con los estándares exigidos para ser considerado universitario, teniendo en cuenta que cuenta con certificación de acreditación de alta calidad y es un determinante para ser considerado hospital universitario (Jaramillo, 2020), con docentes médicos que tengan competencias pedagógicas para desarrollar el proceso de enseñanza aprendizaje.

Variable Gestión curricular

Dimensión Proyecto educativo institucional

Tabla 17

Resumen Proyecto educativo institucional

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	5	0,555555556	0,527777778
En desacuerdo	9	47	5,222222222	8,444444444
Acuerdo	9	88	9,777777778	8,694444444
De acuerdo	9	306	34	26,25
Totalmente en acuerdo	9	94	10,44444444	5,527777778

Tabla 18*Proyecto educativo institucional*

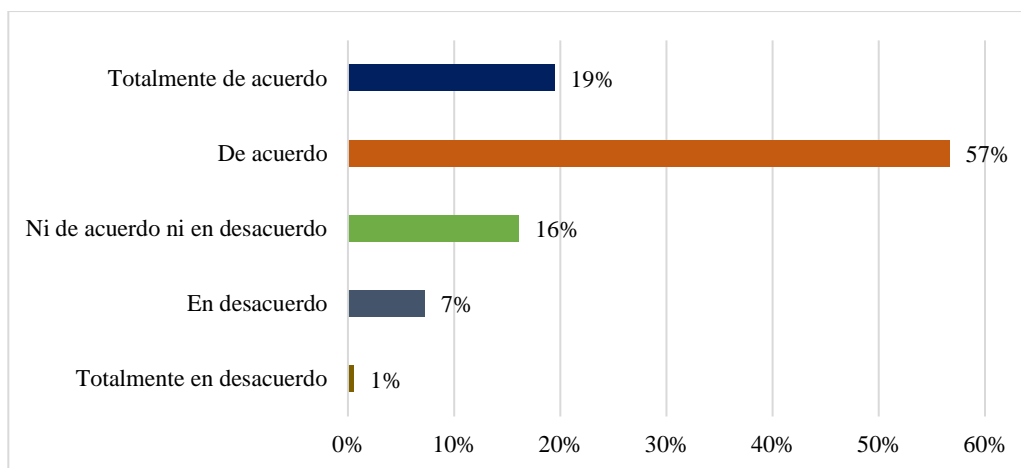
Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	6014,444444	4	1503,611111	152,0505618	1,26737E-23	2,605974949
Dentro de los grupos	395,5555556	40	9,888888889			
Total	6410	44				

Para la Dimensión Proyecto educativo institucional, las respuestas tienen similar comportamiento, más del 55% está de acuerdo, con la gestión institucional para el desarrollo del proyecto educativo, por consiguiente, la gestión curricular en salud, con gran importancia en el desarrollo de la educación superior en salud. sin embargo (Diaz, Barriga, 2020), estos procesos de se deben fortalecer a todos los docentes del programa de medicina de la institución, resultado que se puede validar en las repuestas de los indicadores.

Tabla 19*Indicador Procesos educativos*

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
28. ¿Considera usted que el proyecto educativo institucional de la Institución de Educación Superior en Salud, con la cual está relacionado, está alineado con las políticas de calidad en educación, establecidas desde el Ministerio de Educación?	0	4	6	38	12
29. ¿Considera usted que la metodología usada en el proceso de enseñanza aprendizaje, está contenida dentro del proyecto educativo de la Institución de Educación Superior en Salud?	1	7	13	30	9
30. ¿Considera usted que el proyecto educativo institucional de la institución a la cual está usted vinculado, plantea el desarrollo de las competencias del estudiante para enfrentarse a la práctica profesional?	0	2	10	34	14
Promedio	0,33	4,33	9,67	34,00	11,67
Desviación estándar	0,58	2,52	3,51	4,00	2,52
Coefficiente de variación	1,73	0,58	0,36	0,12	0,22

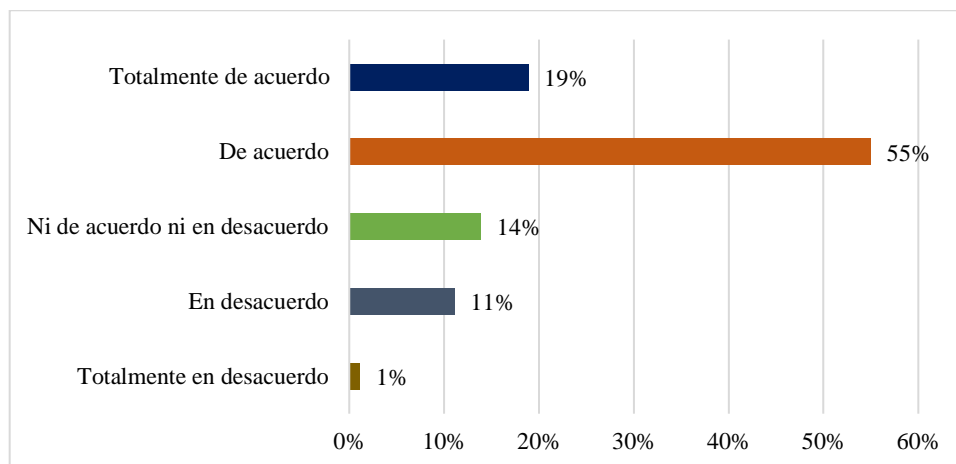
Gráfico 10
Procesos educativos



Para el indicador relacionado con los procesos educativos institucionales, las respuestas tienen un comportamiento similar, en donde los encuestados están totalmente de acuerdo con un 19% y de acuerdo con un 57%, lo que indica que la mayoría de los médicos conocen y participan dentro de los procesos educativos, así como lo contempla Crespo (2021), como una estrategia de éxito en el aprendizaje de los futuros profesionales.

Tabla 20
Indicador Gestión curricular en salud

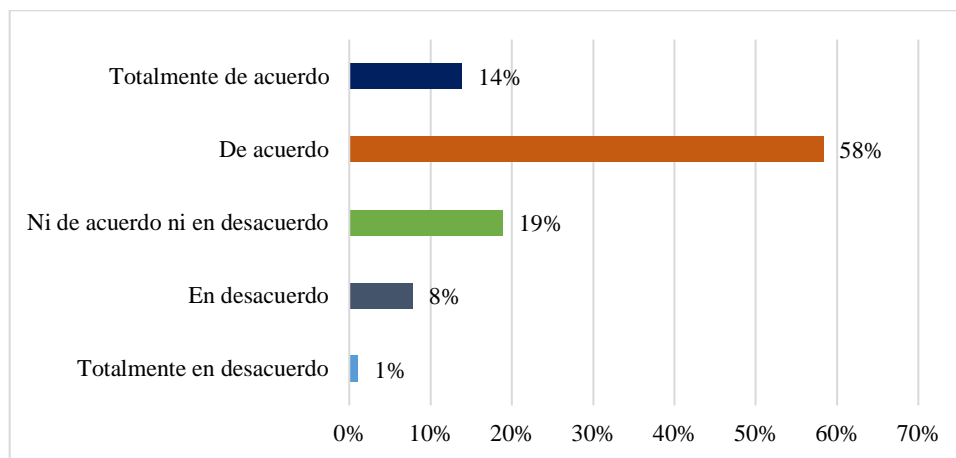
Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
31. ¿Considera usted que el plan curricular del programa de medicina está alineado con el proyecto educativo institucional de la Institución de Educación Superior con la cual está usted relacionado?	1	2	7	40	10
32. ¿Cree usted que el plan curricular, cuenta con formación humanística, como eje fundamental para el servicio social a la comunidad?	1	11	11	23	14
33. ¿Considera usted que el plan curricular del programa de medicina desarrolla las habilidades en los estudiantes para enfrentarse a los problemas de la sociedad actual?	0	7	7	36	10
Promedio	0,67	6,67	8,33	33,00	11,33
Desviación estándar	0,58	4,51	2,31	8,89	2,31
Coefficiente de variación	0,87	0,68	0,28	0,27	0,20

Gráfico 11*Gestión curricular en salud*

El resultado de este indicador no tiene el mismo comportamiento en las respuestas, el 19%, de los docentes está totalmente de acuerdo y el 55% está de acuerdo, que la institución cumple con los requisitos expuestos por Peralta (2019), afirmando que la gestión curricular está alineada como eje fundamental del proyecto educativo institucional, favoreciendo la formación en los estudiantes.

Tabla 21*Indicador Importancia de la educación para la salud*

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
34. ¿Considera usted que la educación en salud provee al futuro profesional las herramientas necesarias para adquirir las competencias para enfrentarse a los problemas de salud actuales?	0	5	9	38	8
35. ¿Considera usted que, dentro de los programas de medicina, se involucra los entornos básicos de la sociedad para atender los problemas de salud de la comunidad?	0	3	15	34	8
36. ¿Considera usted que en los programas de medicina se fortalece el desarrollo de competencias del saber - ser para la resolución de problemas?	2	6	10	33	9
Promedio	0,67	4,67	11,33	35,00	8,33
Desviación estándar	1,15	1,53	3,21	2,65	0,58
Coeficiente de variación	1,73	0,33	0,28	0,08	0,07

Gráfico*Importancia de la educación para la salud*

Para el resultado del indicador sobre la importancia de la educación para la salud, la mayoría de las respuestas tienen el mismo comportamiento, por lo que el 14% está totalmente de acuerdo y el 58%, está de acuerdo, con que la educación en salud provee las competencias y las herramientas necesarias para la prestación del servicio de salud, puesto que el modelo de atención está centrado en el paciente, así como lo describe Pinilla (2018), fortaleciendo las competencias en los estudiantes

*Dimensión Docencia en salud***Tabla 22***Resumen Dimensión Docencia en salud*

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	5	0,555555556	1,027777778
En desacuerdo	9	20	2,222222222	6,694444444
Acuerdo	9	41	4,555555556	17,27777778
De acuerdo	9	262	29,11111111	15,11111111
Totalmente en acuerdo	9	212	23,55555556	61,77777778

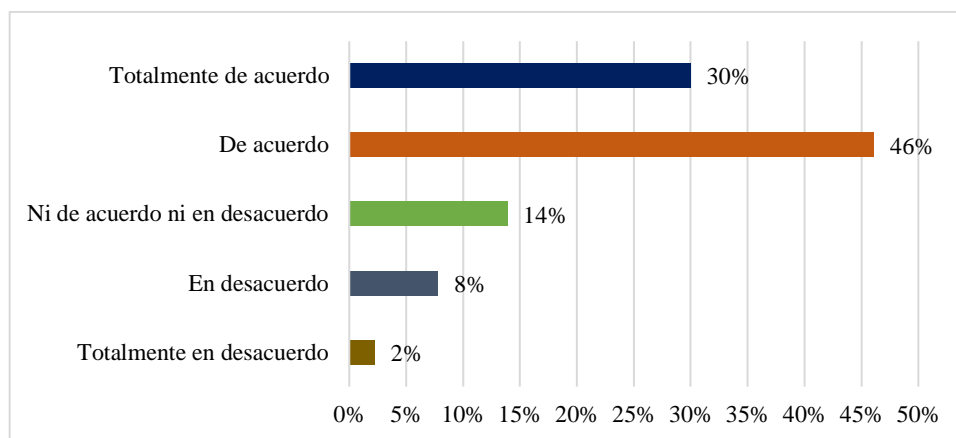
Tabla 23*Análisis de varianza Docencia en salud*

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	6374,888889	4	1593,722222	78,20883315	2,30334E-18	2,605974949
Dentro de los grupos	815,1111111	40	20,37777778			
Total	7190	44				

Para la dimensión Docencia en salud, los encuestados consideran estar totalmente de acuerdo y de acuerdo, con que es muy importante la profesionalización docente, y las competencias investigativas (Vela, 2018), como fortalezas para la acreditación de las instituciones de educación superior, y que los docentes son responsables en incentivar a los estudiantes a la generación de nuevo conocimiento, lo que redundará en mejores procesos de calidad en salud y en educación.

Tabla 24*Indicador Profesionalización docente*

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
37. ¿Considera usted importante que los docentes de salud cuenten con competencias pedagógicas para el desarrollo de la docencia?	1	1	2	24	32
38. ¿Cree usted que sus competencias en docencia han evolucionado con relación al tiempo de enseñanza?	0	5	11	34	10
39. ¿Cree usted que en la institución de Educación Superior en salud con la cual está usted relacionado, trabaja en el fortalecimiento de las competencias pedagógicas de los docentes en salud?	3	8	12	25	12
Promedio	1,33	4,67	8,33	27,67	18,00
Desviación estándar	1,53	3,51	5,51	5,51	12,17
Coefficiente de variación	1,15	0,75	0,66	0,20	0,68

Gráfico 13*Profesionalización docente*

Las respuestas de este indicador tienen un comportamiento similar un 30% está totalmente de acuerdo y el 46% está de acuerdo con que los docentes deben contar con competencias pedagógicas para el desarrollo de los procesos de enseñanza en el programa de medicina, (Vela, 2018), para garantizar que los estudiantes adquieran las competencias y desarrolle las habilidades, validando que para los docentes en salud, es más importante la relación asistencial que las competencias pedagógicas, y que la institución no fortalece estas competencias en los docentes.

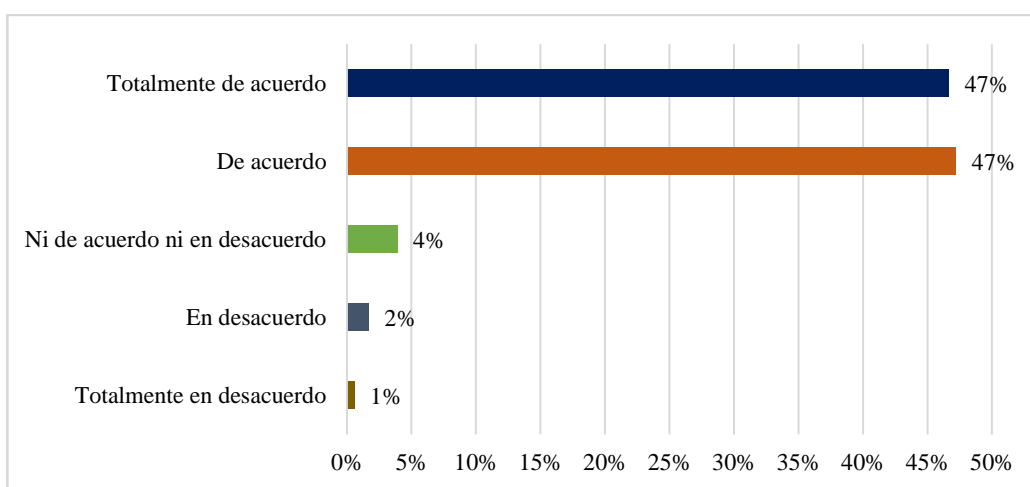
Tabla 25*Indicador Formación investigativa*

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
40. ¿Considera usted que el proceso de generación de nuevo conocimiento es indispensable dentro de los programas académicos de medicina?	0	1	1	28	30
41. ¿Considera usted que la formación investigativa, es un indicador de calidad en el programa de medicina?	1	1	2	32	24

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
42. ¿Considera usted que el docente es un mediador para que el estudiante adquiera competencias para investigar?	0	1	4	25	30
Promedio	0,33	1,00	2,33	28,33	28,00
Desviación estándar	0,58	0,00	1,53	3,51	3,46
Coefficiente de variación	1,73	0,00	0,65	0,12	0,12

Gráfico 14

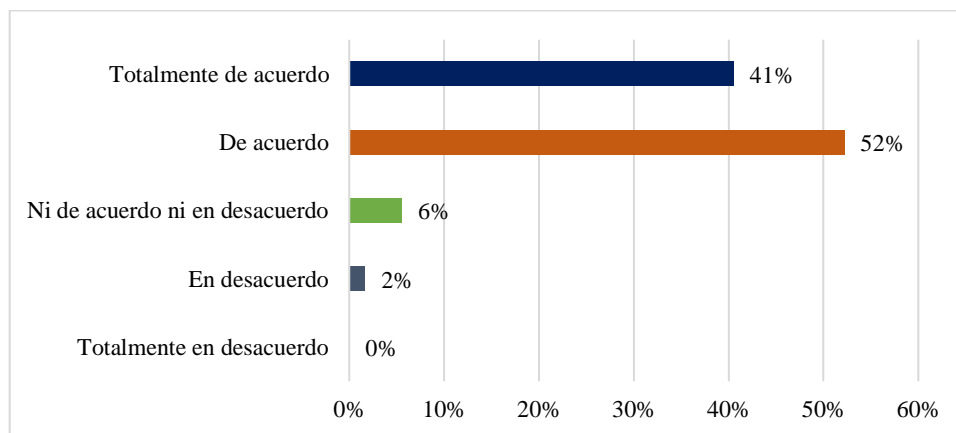
Formación investigativa



Para este indicador, las respuestas tienen un comportamiento similar en donde el 47%, está totalmente de acuerdo y de acuerdo, en donde se considera que la generación de nuevo conocimiento es un indicador de la calidad de los programas de educación en salud, y que los docentes son mediadores para que los estudiantes adquieran competencias para desarrollar procesos de investigación (Herrera, 2019), como respuesta a los interrogantes en salud.

Tabla 26*Indicador Fortalezas para la acreditación*

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
43. ¿Considera usted que la cualificación docente en competencias pedagógicas es una fortaleza para la acreditación de los hospitales universitarios?	0	0	1	31	27
44. ¿Considera usted que contar con módulos de formación investigativa dentro de los programas académicos, es una fortaleza para la acreditación en alta calidad de los programas de salud?	0	2	5	29	24
45. ¿Considera usted que la autorregulación, el seguimiento y los planes de mejoramiento son indicadores de calidad para ser acreedores de la acreditación?	0	1	3	34	22
Promedio	0,00	1,00	3,00	31,33	24,33
Desviación estándar	0,00	1,00	2,00	2,52	2,52
Coefficiente de variación	0,00	1,00	0,67	0,08	0,10

Gráfico 15*Fortalezas para la acreditación*

Las respuestas para este indicador tienen un comportamiento similar en donde el 41% está totalmente de acuerdo y el 52 % está de acuerdo, lo que redunda en que los docentes reconocen

que las competencias en pedagogía e investigación de los profesionales médicos son un factor determinante, así como lo afirma Domínguez (2019), que la trasmisión de conocimiento fomentar en los estudiantes una actitud crítica, reflexiva para que los motiva en aprender de manera autónoma en su desarrollo profesional.

Dimensión Convenio docencia servicio

Tabla 27

Resumen Dimensión Convenio docencia servicio

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	5	0,55555556	1,77777778
En desacuerdo	9	17	1,88888889	6,11111111
Acuerdo	9	37	4,11111111	11,61111111
De acuerdo	9	262	29,11111111	35,11111111
Totalmente en acuerdo	9	219	24,33333333	73,5

Tabla 28

Análisis de varianza Dimensión Convenio Docencia Servicio

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	6663,111111	4	1665,777778	65,01300954	5,7613E-17	2,605974949
Dentro de los grupos	1024,888889	40	25,62222222			
Total	7688	44				

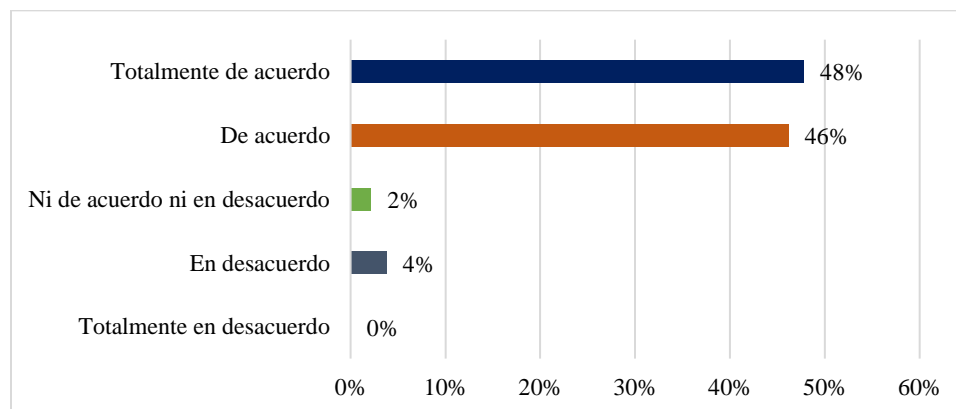
El resultado para la dimensión convenio docencia servicio, tiene un comportamiento similar en las respuestas dadas por los encuestados, más del 45 % están de acuerdo, con la importancia que tiene los docentes en salud, la transcendencia de la internacionalización, lo que favorece los procesos educativos en los escenarios de práctica formativa, sin embargo, se debe fortalecer las competencias en los docentes (Díaz, 2019), para mejorar las practicas educativas lo que redundará en la calidad del programa de medicina.

Tabla 29*Indicador Importancia de los docentes de salud*

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
46. ¿Cree usted que la relación docencia-servicio se puede considerar como responsabilidad social en la formación del talento humano en salud en Colombia?	0	1	2	37	20
47. ¿Considera usted que los docentes en salud deben contar con destrezas, habilidades y aptitudes en el ser, saber, el hacer, el saber – hacer, en el marco de la práctica formativa?	0	1	1	24	34
48. ¿Considera usted que es relevante que los docentes en salud cuenten con las competencias en el manejo de herramientas tecnológicas actuales?	0	1	1	24	34
Promedio	0,00	1,00	1,33	28,33	29,33
Desviación estándar	0,00	0,00	0,58	7,51	8,08
Coefficiente de variación	0,00	0,00	0,43	0,26	0,28

Gráfico

16

Indicador Importancia de los docentes de salud

Para este indicador, el comportamiento de las respuesta es muy similar por lo que el 48% está totalmente de acuerdo y el 46% está de acuerdo, con que los docentes (Acevedo, 2015), conozcan los convenios docencia servicio, puesto que estos tienen una gran responsabilidad

social en el procesos de enseñanza en los programas de medicina (Álvarez, 2018), así mismo que tengan destrezas, habilidades y aptitudes en el ser, saber, el hacer, el saber – hacer, en el marco de la práctica formativa (Arias, 2019), de los fututos profesionales en la medicina.

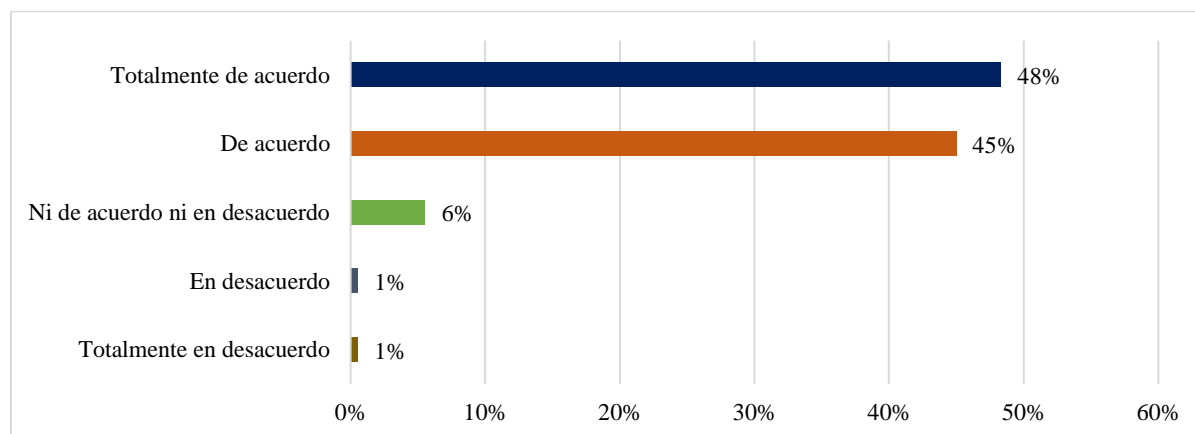
Tabla 30

Indicador Trascendencia de la internacionalización

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
49. ¿Cree usted que es trascendental la implementación de programas de internacionalización para la educación en salud en la actualidad?	0	0	3	28	29
50. ¿Considera usted que los programas de internacionalización son indicadores de calidad en la educación superior en salud?	1	0	5	28	26
51. ¿Considera usted relevante las alianzas estratégicas con instituciones de educación en salud de otros países y regiones importantes para la atención en salud en la actualidad?	0	1	2	25	32
Promedio	0,33	0,33	3,33	27,00	29,00
Desviación estándar	0,58	0,58	1,53	1,73	3,00
Coefficiente de variación	1,73	1,73	0,46	0,06	0,10

Gráfico 17

Trascendencia de la internacionalización



Para el indicador de trascendencia de la internacionalización de la educación en salud los docentes están 48% totalmente de acuerdo y 45% de acuerdo, lo que evidencia que es de suma importancia los procesos de internacionalización, así como lo plantea Arango (2018), de igual manera las alianzas estratégicas con instituciones de educación en salud de otras regiones (Acevedo, 2017), son condiciones que facilitan para obtener el registro calificado, lo que impactan en la vida de los estudiantes desde quienes puede adquirir competencias necesarias que los ayudan a afrontar los retos de la educación globalizada.

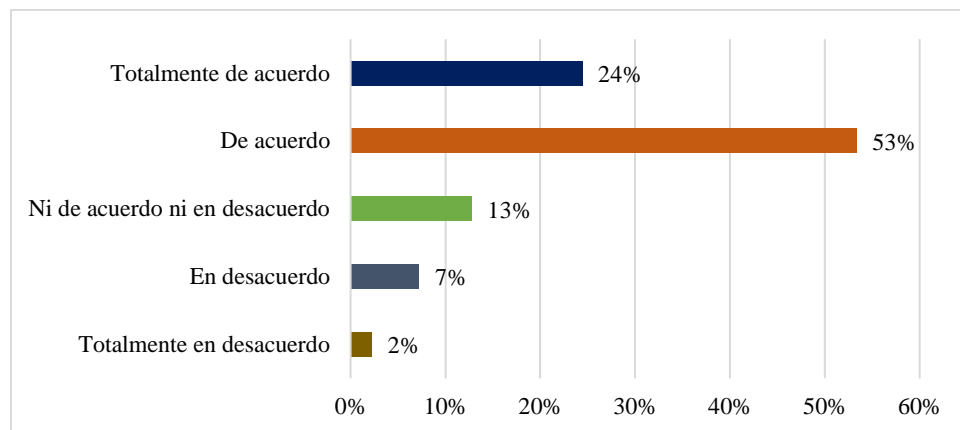
Tabla 31

Indicador Escenarios de práctica formativa

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
52. ¿Considera usted que los escenarios de práctica formativa en salud responden a las necesidades del programa de medicina de la institución a la cual usted está vinculado?	0	3	8	37	12
53. ¿Considera usted que los escenarios de práctica formativa en salud, provee a los estudiantes de las herramientas propuestas en las instituciones de educación superior?	0	2	4	36	18
54. ¿Considera usted que los docentes de los escenarios de práctica formativa en salud cuentan con las competencias pedagógicas, para una transferencia de conocimiento adecuada según el modelo pedagógico de la institución de educación superior?	4	8	11	23	14
Promedio	1,33	4,33	7,67	32,00	14,67
Desviación estándar	2,31	3,21	3,51	7,81	3,06
Coefficiente de variación	1,73	0,74	0,46	0,24	0,21

Gráfico 18

Escenarios de práctica formativa



Para este indicador el comportamiento de las repuesta es similar evidenciando que el 24% está totalmente de acuerdo y el 53%, está de acuerdo con relación a que los escenarios de práctica formativa responden a las necesidades del programa de medicina, adicional como lo expone Pardo (2018), dando a los estudiantes de las herramientas para desarrollar las habilidades para el ejercicio profesional.

Variable Tecnología digital

Dimensión Inclusión digital

Tabla 32

Resumen Inclusión digital

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	8	0,888888889	0,861111111
En desacuerdo	9	46	5,111111111	25,36111111
Acuerdo	9	79	8,777777778	16,69444444
De acuerdo	9	308	34,22222222	24,44444444
Totalmente en acuerdo	9	99	11	29

Tabla 33*Análisis de varianza Inclusión digital*

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	6085,111111	4	1521,277778	78,93629288	1,95636E-18	2,605974949
Dentro de los grupos	770,8888889	40	19,27222222			
Total	6856	44				

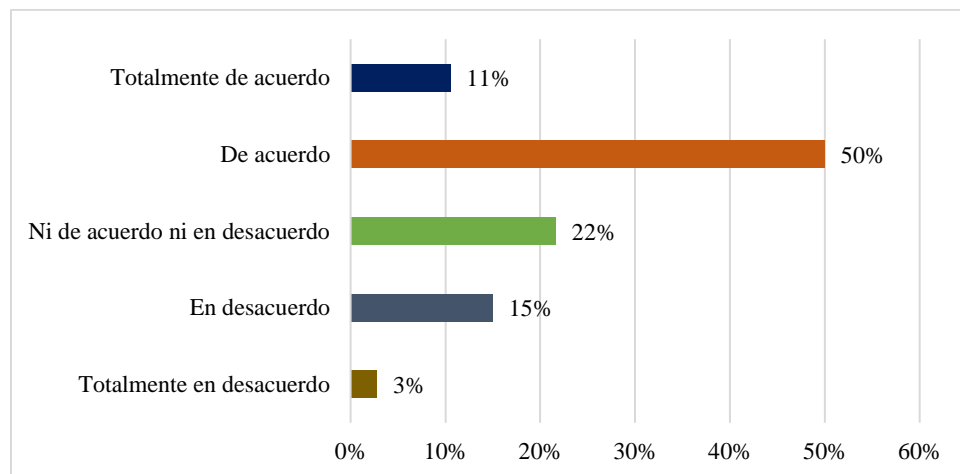
Para la dimensión de inclusión digital, el comportamiento de las respuestas es similar teniendo en cuenta que más del 50% está de acuerdo con la inclusión de las herramientas tecnológicas en los procesos educativos en salud, con el fin de robustecer los procesos de enseñanza (Vidal, 2022), para el fortalecimiento y transformación del sistema de salud.

Tabla 34*Indicador Gobernanza desde el contexto digital*

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
55. ¿Considera usted que la educación superior en salud en Colombia cuenta con acceso a las nuevas tecnologías?	2	11	14	27	6
56. ¿Considera usted que en la Institución de Educación Superior en Salud con la cual está usted vinculado, cuenta con la capacidad tecnológica para los procesos que son desarrollados con apoyo en herramientas digitales?	1	7	12	33	7
57. ¿Considera usted que, en la educación superior en salud, se implementa de manera adecuada el uso de la tecnología?	2	9	13	30	6
Promedio	1,67	9,00	13,00	30,00	6,33
Desviación estándar	0,58	2,00	1,00	3,00	0,58
Coefficiente de variación	0,35	0,22	0,08	0,10	0,09

Gráfico 19

Gobernanza desde el contexto digital



Para el resultado de este indicador, aunque el 50% está de acuerdo con el acceso a la tecnología, (Carnicero, 2020), lo que puede generar en nuevas formas de prestar los servicios de salud, la respuesta no tiene en mismo comportamiento, por cuanto los procesos de educativos en salud no se desarrollan con el uso de herramientas tecnológicas, sino de manera presencial con el concurso de los pacientes.

Tabla 35

Indicador Alfabetización digital

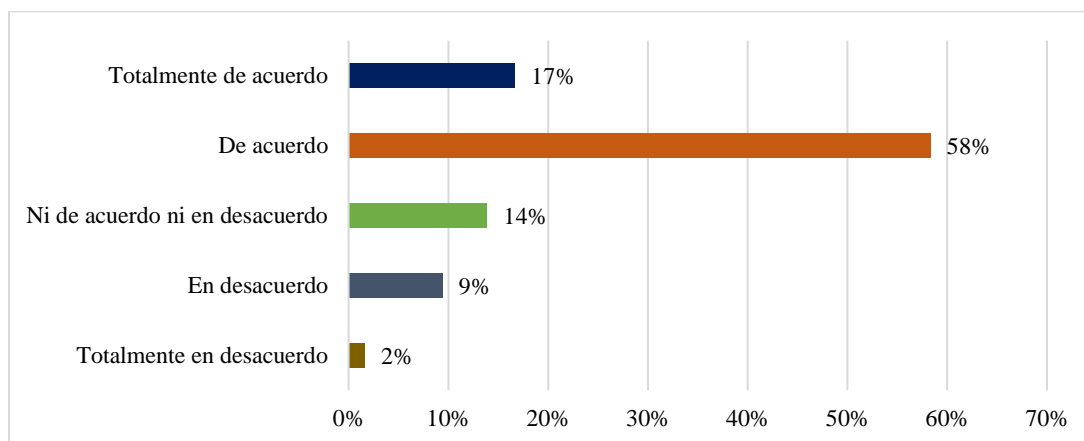
Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
58. ¿Considera usted que los docentes, del área de la salud, cuentan con la alfabetización digital para desarrollar los procesos de enseñanza aprendizaje, a los estudiantes de la era digital?	2	13	12	28	5
59. ¿Considera usted que los docentes, del área de la salud, cuentan con la alfabetización digital pertinente para hacer búsqueda de información fidedigna y con calidad?	1	4	9	37	9
60. ¿Cree usted que la calidad de la educación superior en salud, mejora con docentes que	0	0	4	40	16

cuenten con alfabetización digital en el uso de las herramientas tecnológicas?

Promedio	1	5,67	8,33	35,00	10,00
Desviación estándar	1	6,66	4,04	6,24	5,57
Coefficiente de variación	1	1,17	0,48	0,18	0,56

Gráfico 20

Alfabetización digital



Para el resultado de este indicador el 17 %, está totalmente de acuerdo y el 58%, está de acuerdo, con que los docentes del área de la salud cuentan con la alfabetización (Acevedo, 2021), adecuada en el uso de herramientas tecnológicas (Reyes, 2021), y que este conocimiento mejora los procesos de enseñanza superior.

Tabla 36

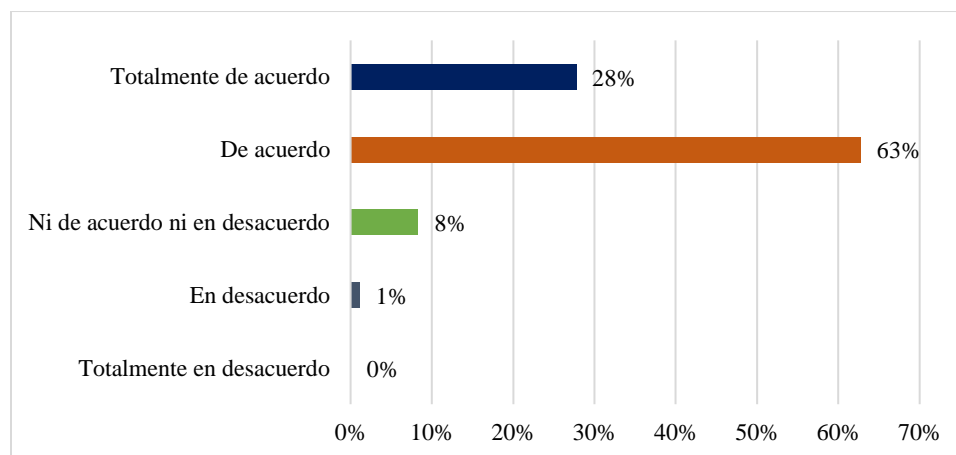
Indicador transformación pedagógica

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
61. ¿Considera usted que el uso de herramientas digitales permite la transformación pedagógica promoviendo la creatividad de los docentes del área de la salud?	0	0	5	37	18

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
62. ¿Considera usted que el uso de herramientas digitales permite la transformación pedagógica promoviendo la creatividad de los estudiantes del área de la salud?	0	1	4	40	15
63. ¿Considera usted que el uso de herramientas digitales convierte al estudiante en un actor activo en el proceso de enseñanza aprendizaje?	0	1	6	36	17
Promedio	0,00	0,67	5,00	37,67	16,67
Desviación estándar	0,00	0,58	1,00	2,08	1,53
Coefficiente de variación	0,00	0,87	0,20	0,06	0,09

Gráfico 21

Transformación pedagógica



Para este indicador el comportamiento de las respuestas es homogéneo, teniendo en cuenta que el 28% está totalmente de acuerdo y el 63% está de acuerdo, donde consideran que el uso de herramientas digitales permite la transformación pedagógica (Acevedo, 2019), promoviendo la interacción en las actividades de los docentes con los estudiantes, del área de la salud, mediada por la tecnología (Estévez, 2023), convirtiendo a este último en responsable de su proceso de aprendizaje

Dimensión Herramientas tecnológicas

Tabla 37

Resumen Dimensión Herramientas tecnológicas

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	10	1,111111111	4,861111111
En desacuerdo	9	34	3,777777778	40,94444444
Acuerdo	9	55	6,111111111	17,36111111
De acuerdo	9	307	34,11111111	43,61111111
Totalmente en acuerdo	9	134	14,88888889	32,61111111

Tabla 38

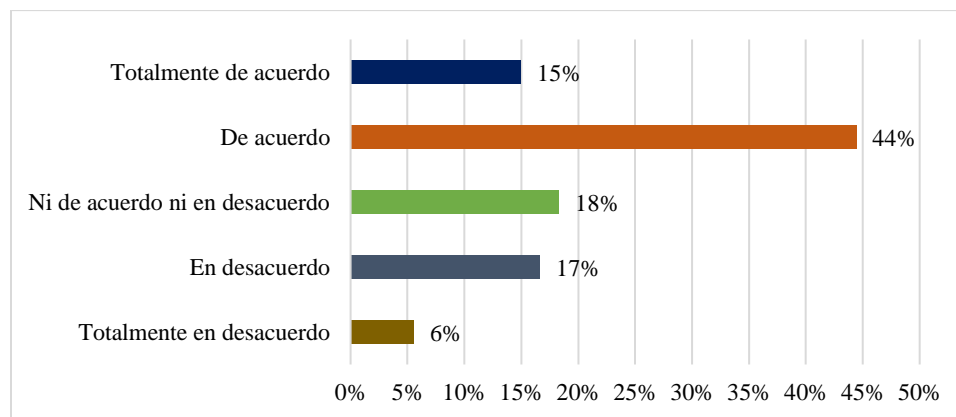
Análisis de Varianza

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	6462,888889	4	1615,722222	57,95735353	4,09181E-16	2,605974949
Dentro de los grupos	1115,111111	40	27,87777778			
Total	7578	44				

Para esta dimensión de Herramientas digitales, las respuestas no cuenta con el mismo comportamiento, aunque los docentes consideran que es muy importante el uso e implementación de la inteligencia artificial en los procesos de salud, sin embargo se debe fortalecer en los docentes para incluirlo dentro de los procesos formativos de los nuevos profesionales, por otra parte el 64% de los encuestados, está de acuerdo en utilizar herramientas tecnológicas (Herrera, 2018), para mejorar los procesos de formación de los futuros profesionales.

Tabla 39*Indicador Inteligencia artificial*

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
64. ¿Considera usted que cuenta con el conocimiento teórico, para el uso de la inteligencia artificial en salud?	5	14	8	27	6
65. ¿Cree usted desde su rol como docente, que es pertinente incluir dentro de los procesos de enseñanza aprendizaje en salud, el uso de la inteligencia artificial?	0	0	10	33	17
66. ¿Considera usted que en la Institución con la cual está relacionado, ha incorporado el uso de la inteligencia artificial dentro del programa de medicina?	5	16	15	20	4
Promedio	3,33	10,00	11,00	26,67	9,00
Desviación estándar	2,89	8,72	3,61	6,51	7,00
Coefficiente de variación	0,87	0,87	0,33	0,24	0,78

Gráfico 22*Inteligencia artificial*

Las respuestas para este indicador, no tiene el mismo comportamiento, puesto que el 15% está totalmente de acuerdo y el 44 % está de acuerdo, con que la inteligencia artificial es una disrupción dentro de la tecnología (Benito, 2019), que pocos conocen, pero en la actualidad es muy importante su uso para la creación de nuevo conocimiento en el ámbito de la salud, sin

embargo el 18% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 17% está en desacuerdo y el 6%, está totalmente en desacuerdo, esto se puede presentar por cuanto es una herramienta digital no muy conocida, pero que puede ayudar en los procesos asistenciales.

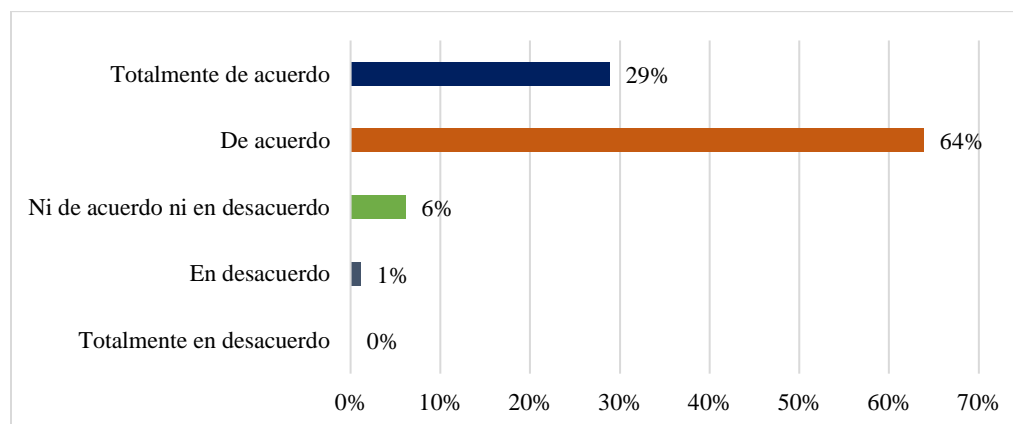
Tabla 40

Indicador Competencias docentes en el uso de herramientas digitales

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
67. ¿Considera usted que, con la inclusión de la tecnología, mejora el desarrollo de las competencias de los estudiantes de medicina?	0	1	4	38	17
68. ¿Considera usted que la competencia tecnológica, favorece el uso pertinente y responsable de la tecnología para la generación de nuevo conocimiento en salud?	0	1	4	37	18
69. ¿Cree usted que el uso de las herramientas digitales mejora las competencias pedagógicas de los docentes enriqueciendo el arte de enseñar?	0	0	3	40	17
Promedio	0,00	0,67	3,67	38,33	17,33
Desviación estándar	0,00	0,58	0,58	1,53	0,58
Coefficiente de variación	0,00	0,87	0,16	0,04	0,03

Gráfico 23

Competencias docentes en el uso de herramientas digitales

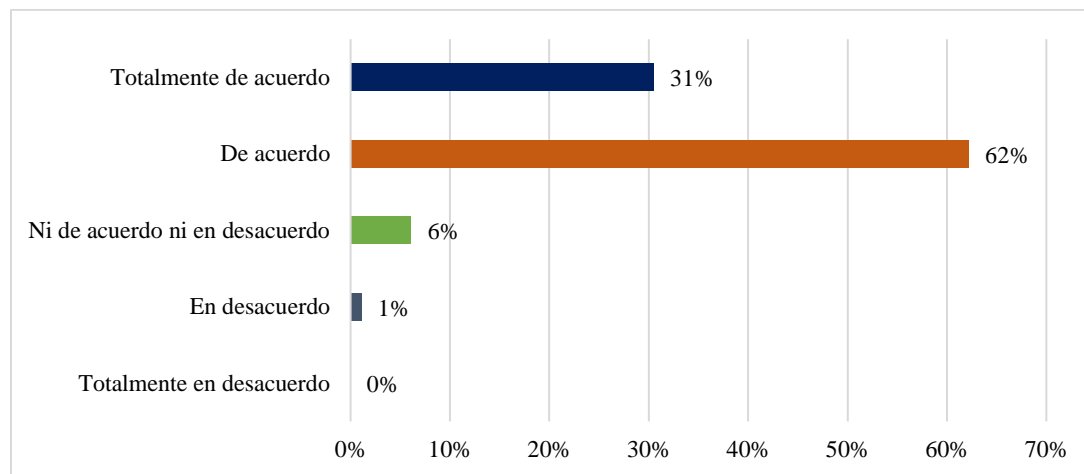


Para este indicador las respuestas tienen el mismo comportamiento puesto que el 29% está totalmente de acuerdo y el 64% está de acuerdo, con la inclusión de la tecnología por cuanto favorece y mejora las competencias de los estudiantes, (García, 2021), así mismo enriquece los procesos de enseñanza de los docentes.

Tabla 41

Objeto virtual de aprendizaje

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
70. ¿Considera usted relevante la inclusión de los Objetos Virtuales de Aprendizaje (OVA), en el desarrollo de la educación de salud a las nuevas generaciones?	0	1	2	39	18
71. ¿Crear usted que para los estudiantes la inclusión de OVA, en el proceso de enseñanza aprendizaje del área de la salud, desarrolla habilidades para su desempeño profesional?	0	0	5	38	17
72. ¿En la institución a la cual está usted vinculado hace uso de OVA, en el proceso de enseñanza aprendizaje en el área de salud?	0	1	4	35	20
Promedio	0,00	0,67	3,67	37,33	18,33
Desviación estándar	0,00	0,58	1,53	2,08	1,53
Coefficiente de variación	0,00	0,87	0,42	0,06	0,08

Gráfico 24*Objeto virtual de aprendizaje*

Para este indicador las respuestas tienen el mismo comportamiento con el 31 % totalmente de acuerdo y el 62% de acuerdo, donde se considera importante el uso de las herramientas digitales tipo objeto virtual de aprendizaje (OVA), puesto que este tipo de herramientas como lo afirma Chica, (2018), mejoran los procesos de enseñanza aprendizaje, favoreciendo el desempeño en el ejercicio profesional.

Dimensión Educación virtual**Tabla 42***Resumen Educación virtual*

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	32	3,555555556	8,777777778
En desacuerdo	9	89	9,888888889	49,11111111
Acuerdo	9	74	8,222222222	7,694444444
De acuerdo	9	249	27,66666667	49
Totalmente en acuerdo	9	96	10,66666667	21

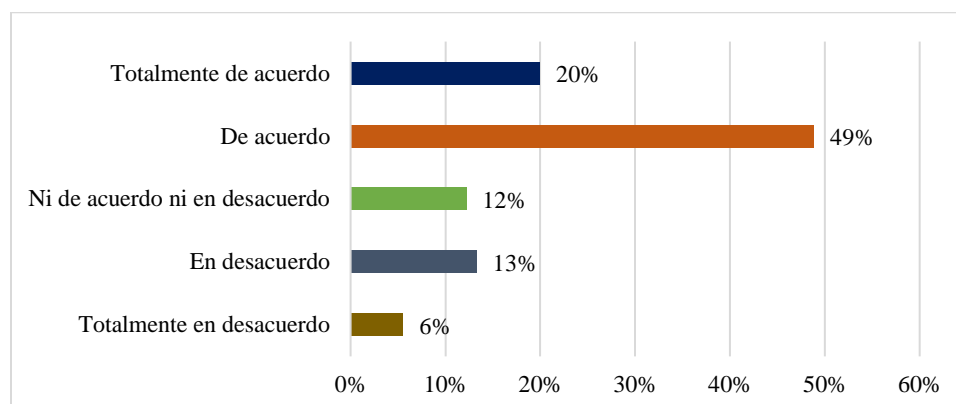
Tabla 43*Análisis de varianza*

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	3035,333333	4	758,8333333	27,98401967	4,03E-11	2,605974949
Dentro de los grupos	1084,666667	40	27,11666667			
Total	4120	44				

Para el resultado de la dimensión Educación virtual, las respuestas no tienen el mismo comportamiento, un 49%, está de acuerdo con que los procesos de educación en salud se complementen con el uso de herramientas tecnológicas, sin embargo, como la expresa Pinedo, (2020), es un reto la capacitación de los docentes, así mismo como la inclusión de las prácticas asistenciales.

Tabla 44*Educación virtual un reto en salud*

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
73. ¿Considera usted que con la llegada de la pandemia los procesos de educación en salud se fortalecieron?	6	13	11	23	7
74. ¿Considera usted que con la llegada de la pandemia los procesos de educación en salud se debilitaron?	4	6	4	28	18
75. ¿Considera usted que con la llegada de la pandemia los procesos de educación se reinventaron con el apoyo de las herramientas tecnológicas, para dar continuidad a la educación en salud?	0	5	7	37	11
Promedio	3,33	8,00	7,33	29,33	12,00
Desviación estándar	3,06	4,36	3,51	7,09	5,57
Coefficiente de variación	0,92	0,54	0,48	0,24	0,46

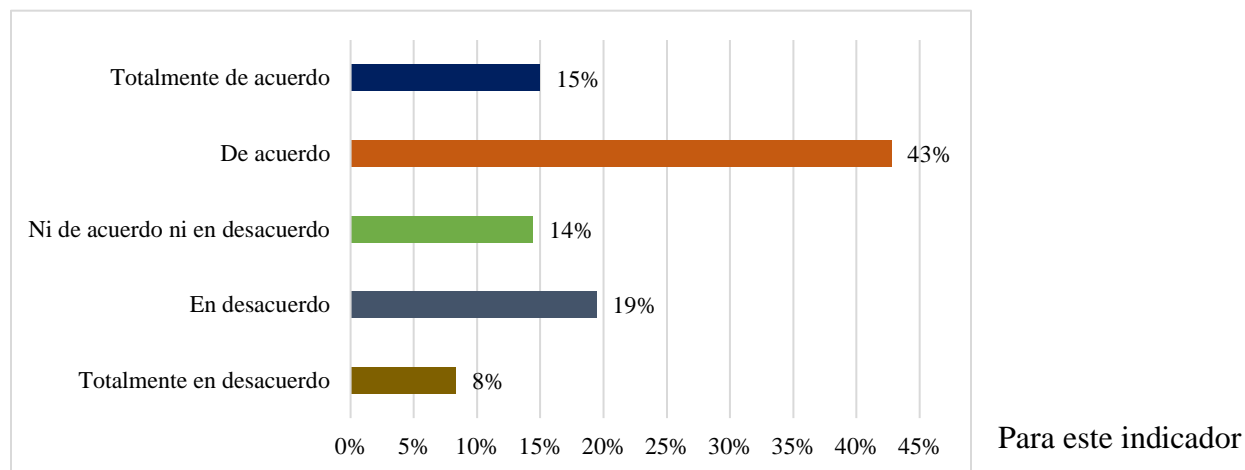
Gráfico 25*Educación virtual un reto en salud*

Para este indicador el resultado tiene el mismo comportamiento, teniendo en cuenta que el 20% está totalmente de acuerdo y el 49% está de acuerdo, con que la educación asistida por tecnología o virtual es un reto en los procesos de educación en salud y que, con la disrupción en salud a nivel mundial (Valero, 2020), los procesos educativos en salud que tradicionalmente son presenciales, aún que por la coyuntura los procesos de enseñanza se realizó con el apoyo de la tecnología se dio continuidad a la educación de los futuros profesionales en salud.

Tabla 45*Indicador Futuro de la educación virtual en salud*

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
76. ¿Considera usted pertinente que los procesos de educación en salud, se puede dar con el apoyo de herramientas tecnológicas?	2	1	5	37	15
77. ¿Considera usted que la calidad de la educación en salud con el apoyo de las herramientas tecnológicas optimiza el desarrollo del aprendizaje en los estudiantes?	10	26	8	14	2
78. ¿Considera usted que la institución de Educación superior con la cual está usted vinculado, realizó la transición de la presencialidad a la virtualidad de manera adecuada?	3	8	13	26	10
Promedio	5,00	11,67	8,67	25,67	9,00
Desviación estándar	4,36	12,90	4,04	11,50	6,56
Coefficiente de variación	0,87	1,11	0,47	0,45	0,73

Gráfico 26
Futuro de la educación



las respuestas no tienen el mismo comportamiento, si bien es cierto que están de acuerdo con que los procesos de educación en salud se puedan dar con apoyo de herramientas tecnológicas, estima que la calidad de la educación no es igual a la que se desarrolla de manera presencial (Pinedo, 2020), de otra parte, los docentes consideran que la institución desarrollo la transición de los procesos educativos con la llegada de la pandemia de manera adecuada.

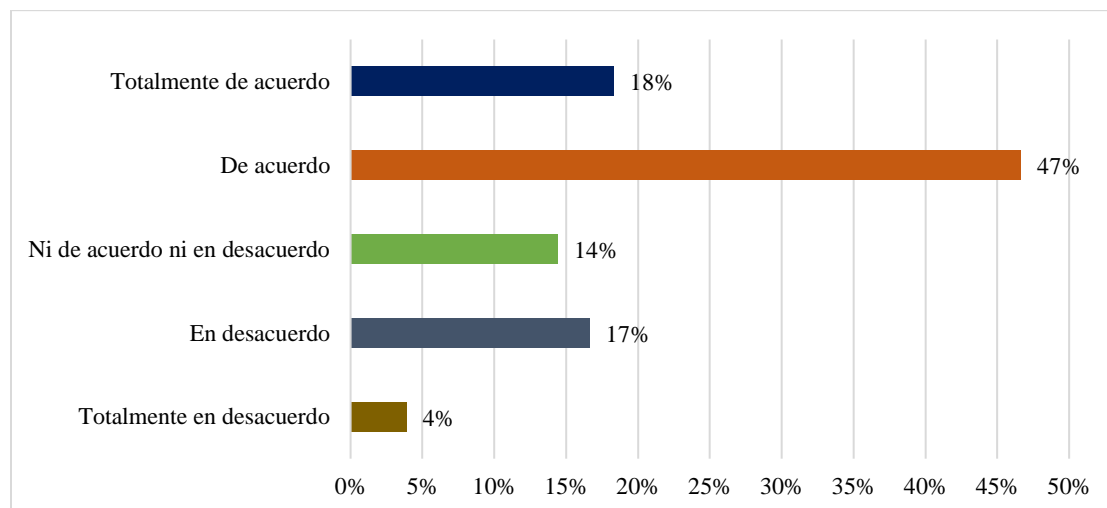
Tabla 46

Telemedicina, apoyo en la educación en salud

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
79. ¿Considera usted que la telemedicina puede apoyar el desarrollo de la educación en salud?	1	11	9	27	12
80. ¿En la institución con la cual está usted vinculado, favorece el uso de tecnologías como la telemedicina en la educación en salud?	3	9	9	30	9
81. ¿Considera usted que la telemedicina optimiza los procesos asistenciales para el desarrollo de la educación en salud?	3	10	8	27	12
Promedio	2,33	10,00	8,67	28,00	11,00
Desviación estándar	1,15	1,00	0,58	1,73	1,73
Coefficiente de variación	0,49	0,10	0,07	0,06	0,16

Gráfico 27

Telemedicina, apoyo en la educación en salud



Para este indicador las respuestas no tienen el mismo comportamiento, aunque el 18% esa totalmente de acuerdo y el 47% está de acuerdo, con el uso de la telemedicina en los procesos educativos en salud, favoreciendo la prestación de los servicios de salud como lo confirma Monraz (2021), sin embargo, el 14% no está ni de acuerdo no en desacuerdo, y el 17% está en desacuerdo, (Pinedo, 2021), teniendo en cuenta los procesos asistenciales.

Análisis Regresión Lineal Simple

Dando respuesta al objetivo principal de este trabajo, el cual es Analizar políticas de calidad y gestión curricular con tecnología digital en instituciones de educación superior en salud, se utilizó el análisis estadístico de Regresión Lineal Simple, con el fin de proyectar el comportamiento de las variables propuestas en esta investigación.

Tabla 47*Regresión lineal Variable Gestión Curricular y Políticas de Calidad*

	<i>Coefficientes</i>	<i>Error típico</i>	<i>Estadístico t</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>Inferior 95%</i>	<i>Superior 95%</i>	<i>Inferior 95,0%</i>	<i>Superior 95,0%</i>
Intercepción	13,314637	4,090692	3,254862	0,003247	4,889699	21,739575	4,889699	21,739575
Políticas de calidad	-0,021896	0,190645	-0,114850	0,909481	0,414537	0,370745	-0,414537	0,370745

Al aplicar la Regresión lineal Simple, se puede establecer que la bondad de ajuste de $R^2=0,190645$, la relación de estas dos variables, es fundamentada por García (2018), en donde la gestión curricular es el eje dinamizador en la enseñanza aprendizaje de las instituciones de educación superior, donde se direccionan las acciones de los programas, así como la calidad de estos, asegurando que los estudiantes desarrollen competencias cognitivas, personales y sociales, lo que requiere implementar procesos de mejora continua (Zúñiga, 2022), para dar cumplimiento a las políticas nacionales y cumplir con los objetivos establecidos de calidad en la educación.

Tabla 48*Regresión Lineal Gestión Curricular y Tecnología Digital*

	<i>Coefficientes</i>	<i>Error típico</i>	<i>Estadístico t</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>Inferior 95%</i>	<i>Superior 95%</i>	<i>Inferior 95,0%</i>	<i>Superior 95,0%</i>
Intercepción	16,679466	4,254313	3,920602	0,000607	7,917544	25,441387	7,917544	25,441387
Tecnología Digital	-0,311081	0,320109	-0,971797	0,340461	-0,970357	0,348196	0,970357	0,348196

Al aplicar la Regresión lineal Simple, se puede establecer que la bondad de ajuste de $R^2=0,320109$, la relación de existe entre estas dos variables, está dada desde la UNESCO (2020), donde establece que la educación debe ser transformadora mediante la inclusión de la tecnología en la gestión curricular de las instituciones de educación superior, para el fortalecimiento de los

procesos de aprendizaje, promoviendo la calidad y el aprendizaje permanente, para una generación de estudiantes como futuros profesionales quienes se deben ajustar al contexto contemporáneo y estar inmersos en una cultura digital (Araya,2019), para evitar la desigualdad, y mejorar el acceso a la educación.

Lineamientos

Para dar respuesta al tercer objetivo específico, se propone el lineamiento denominado **“Políticas de calidad y gestión curricular con tecnología digital en instituciones de educación superior en salud”** el cual se encuentra en este documento, en el Apéndice A.

Conclusiones

Los docentes de la institución de educación superior en salud, identifica la importancia de las políticas de calidad, en educación, en salud y como están influyen en el desarrollo económico del país (Chacón, 2019), así mismo el impacto que tienen en el desarrollo del modelo pedagógico establecido dentro del proyecto educativo institucional con una adecuada (Torres, 2019), gestión curricular, y como la institución ha implementado acciones con apoyo de tecnología digital, para dar continuidad a los procesos pedagógicos e enseñanza en el programa de medicina.

El análisis de los resultados determino, que los médicos, siempre han aprendido siguiendo el ejemplo del docente, que son idóneos para el trabajo asistencial, pero no por ser médicos se debe asumir que tienen habilidades pedagógicas (Arribalzaga, 2020), por lo que las instituciones de educación superior en salud deben asegurar que los médicos docentes por delegación cuenten con competencias pedagógicas (Arias, 2019) y de investigación, para mejorar la calidad en la prestación del proceso de enseñanza aprendizaje (Vega, 2020), para incentivar en los estudiantes la creación de nuevo conocimiento mediante la investigación (CNA,2022), mejorando la competitividad a nivel internacional.

Otro de los aspectos que se debe reforzar en los docentes es el uso y manejo de herramientas tecnológicas en la trasferencia de conocimiento, optimizando el tiempo de aprendizaje, para contar con futuros profesionales idóneos (Vargas, 2018), para atender las exigencias en salud del país.

Referencias Bibliográficas

- Abad Peña, G., López Franco, M. L., & Fernández Rodríguez, K. L. (2017). El sistema de educación superior ecuatoriano visto desde los principios de pertinencia y calidad.
- Acevedo-Zapata, S. (2021). Orientación con narrativas digitales para formar maestros en educación superior a distancia y virtual. *Rev. Interamericana De Investigación, Educación. RIIEP*, 14(2).
- Acevedo, S. & Silva, A. (2021). Globalización educativa, currículo internacional. p.195 - 203
<https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php>
- Acevedo Zapata, S. (2018). *Revisión de la educación y la tecnología desde una mirada pedagógica*. *Pedagogía Y Saberes*, (48), 97.110.
- Acevedo-Zapata, S. (2018). Sujeto, Escuela y tecnología. *Pedagogía y Saberes*. 29, 51-55. <http://dx.doi.org/10.17227/01212494.29pys51.55>
- Acevedo Zapata, S. (2017) Gestión social del conocimiento, redes de investigación e innovación para la inclusión. *Revista Negotium*. 37 (13) 62-73.
<https://www.redalyc.org/pdf/782/78252811005.pdf>
- Acevedo Zapata, S. (2015). La formación de profesionales desde la reflexión en la acción con elementos fundamentales de la pedagogía crítica. *Revista De Investigaciones UNAD*, 14(1), 151 - 169. <https://doi.org/10.22490/25391887.1350>

- Agüero, E. C. (2019). Reflexiones acerca de prácticas lúdicas en educación en derechos humanos: el juego cooperativo. *Universidad en Diálogo: Revista de Extensión*, 9(1), 159-170.
- Aguerre, C. (2020). Estrategias nacionales de IA y gobernanza de datos en la región. *Inteligencia Artificial en América Latina y el Caribe. Ética, Gobernanza y Políticas*. Buenos Aires: CETyS Universidad de San Andrés.
- Alcibar, M. F., Monroy, A., & Jiménez, M. (2018). Impacto y Aprovechamiento de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en la Educación Superior. *Información tecnológica*, 29(5), 101-110.
- Álvarez, C. V., Ángel, C. P. J., & Osorio, A. G. (2018). Docencia-servicio: responsabilidad social en la formación del talento humano en salud en Colombia. *Educación Médica*, 19, 179-186.
- Arango, A. M., & Acuña, L. E. (2018). La internacionalización del currículo y su relación con las condiciones de calidad en los programas académicos de educación superior para la obtención de registro calificado. *ObIES*, 2.
- Arias-Castillo, L. (2019). Reflexión sobre la educación médica en Colombia. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 22(3), 97-102.
- Arribalzaga, E. B. (2020). Educación de residentes de cirugía general en un hospital universitario. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 23(2), 75-79.
- Ayazo, H. H., & Merlano, R. M. S. (2018). La formación de médicos en Colombia. *Educación Médica*, 19, 31-35.

- Araya-Fernández, E., & González, G. G. (2019). Propuesta para el fortalecimiento de habilidades técnicas, blandas y complementarias, y su impacto en el currículo TIC desde una perspectiva laboral, profesional y de gestión académica. *Revista electrónica Calidad en la educación superior*, 10(2), 112-141.
- Benavides, M. (2022). Educación superior en Iberoamérica: impactos de los sistemas de aseguramiento de la calidad y desafíos de la pandemia. *Revista iberoamericana de educación*.
- Bendezu-Quispe, G., León, F., Moreno, J., & Inga-Berrosipi, F. (2020). Características del servicio social para profesionales médicos en los estados andinos. *Medwave*, 20(2), e7848.
- Benito, J. E. C. (2019). La Inteligencia Artificial (IA): aplicación jurídica y regulación en los Servicios de Salud. *DS: Derecho y salud*, 29(1), 265-277.
- Bermúdez, M. L. (2019). *Los Centros Comunitarios de Extensión Universitaria de la UNLP y su incidencia en la trama comunitaria: las experiencias de Villa Castel, Villa Elvira y El Molino* (Bachelor's thesis, Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación).
- Botero, L., Vélez-Evans, A. M., & Múnera, P. A. (2019). Análisis Comparativo desde la Caracterización Curricular de Veintiséis Programas Presenciales de Maestrías en Administración en Colombia. *Formación universitaria*, 12(5), 69-78.
- Briones, V. F. V. (2018). Calidad en la educación superior. caso ecuador. *Atenas*, 1(41), 165-180.
- Brito Álvarez, G., Roque González, R., & Guerra Bretaña, R. M. (2021). La gestión de calidad y acreditación hospitalaria en el Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. *Infodir*, (34).

- Bruner, N. (2020). *El juego en los límites II: El psicoanálisis en el abordaje interdisciplinario de los problemas en el desarrollo infantil*. EUDEBA.
- Cabero-Almenara, J., Barroso-Osuna, J., & Palacios-Rodríguez, A. (2021). Estudio de la competencia digital docente en Ciencias de la Salud. Su relación con algunas variables. *Educación Médica*, 22(2), 94-98.
- Carnicero, J., & Serra, P. (2020). Gobernanza de la salud digital: el arte de la transformación de los sistemas de salud. In *Gobernanza de la salud digital: el arte de la transformación de los sistemas de salud* (pp. 62-62).
- Castillo, A. A. V., Pereda, R. Q., & Maqueira, Y. R. (2018). Implicación de estudiantes de Enfermería y Tecnologías de la Salud en la publicación científica. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 9(3), 32-41.
- Cayo-Rojas, C. F., & Agramonte-Rosell, R. D. L. C. (2020). Desafíos de la educación virtual en Odontología en tiempos de pandemia COVID-19. *Revista Cubana de Estomatología*, 57(3).
- Cedeño-Díaz, Z. L., Fuentes-González, H. C., & Deroncele-Acosta, A. (2021). Dinámica interactiva del autodesarrollo personal-profesional en la formación socio-humanista del estudiante de medicina. *Educación Médica Superior*, 35(3).
- Centeno, M. R. V., de la Peña Consuegra, G., & Mendoza, L. M. O. (2019). La formación investigativa de los estudiantes de la carrera de optometría de la facultad de ciencias de la salud, Universidad Técnica de Manabí. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 4(5), 157-175.

- Cepeda, M. P., & García, M. L. P. (2020). Competencias TIC en docentes de un Programa de Ciencias de la Salud de Bogotá. *EDUTEC. Revista Electrónica de Tecnología Educativa*, (73), 157-173.
- Chacón, F. (2019). Calidad educativa: una mirada a la escuela y al maestro en Colombia. *Educación y ciudad*, (36), 35-49.
- Chica Pedraza, M. P. Ambientes virtuales de aprendizaje-AVA como herramientas tecnológicas educativas y su impacto en la educación superior en Iberoamérica.
- Chavarría Alvarado, A. (2018). Procesos auto regulatorios en formación de valores en disciplina, respeto y solidaridad.
- Cmhorta, C. H. (2019). La colonialidad del poder y la alteridad en la política de educación superior en Colombia (1992-2018). *EccoS–Revista Científica*, (49).
- Consejo Nacional de Acreditación, CNA, 2022, <https://www.cna.gov.co/portal/Sistema-Nacional-de-Acreditacion/Estructura-del-SNA/>
- Congreso de la República de Colombia, 1990 Constitución política de Colombia.
- Congreso de la República de Colombia Decreto 2376 de 2010, Por medio del cual se regula la relación docencia - servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud.
- Congreso de la República de Colombia, Ley 1438 de 2011, "por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones"
- Congreso de la República de Colombia, Ley 30 de 1992, por el cual se organiza el servicio público de la Educación Superior

Congreso de la República de Colombia, Ley 115 de (1994), Por la cual se expide la ley general de educación.

Congreso de la República de Colombia Ley 1188 de 2008, Por la cual se regula el registro calificado de programas de educación superior y se dictan otras disposiciones.

Congreso de la República de Colombia Ley 1917 DE 2018, "por medio de la cual se reglamenta el sistema de residencias médicas en Colombia, su mecanismo de financiación y se dictan otras disposiciones

Congreso de la República de Colombia, Decreto 1330 de 2019, Por el cual se sustituye el Capítulo 2 y se suprime el Capítulo 7 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 1075 de 2015 -Único Reglamentario del Sector Educación

Cornock, T. B. C. (2019). Alfabetización científica en docentes universitarios de Ciencias de la Salud. *Salud & Vida Sipanense*, 6(1), 1-13.

Crespo Cabuto, A., Mortis Lozoya, S. V., Manig Valenzuela, A. y Tobón Tobón, S. (2018). Análisis conceptual del diseño curricular bajo el enfoque socioformativo. *Revista Educación y Ciencia*, 7(50), 40-54.

Daza, C. G., & Parra, P. R. (2019). La gobernanza y su incidencia en los procesos de calidad en las instituciones de educación superior. *Revista Boletín Redipe*, 8(10), 111-124.

De Castro Peraza, M., Delgado Rodriguez, N., Castro Molina, F., Lorenzo Rocha, N., Torres Jorge, J., de Vega de Castro, A., ... & García Acosta, J. (2021). Objetos virtuales de aprendizaje para ciencias de la salud.

De-la-Hoz-Franco, E., Martínez-Palmera, O., Combata-Niño, H., & Hernández-Palma, H. (2019). Las Tecnologías de la Información y la Comunicación y su Influencia en la

Transformación de la Educación Superior en Colombia para Impulso de la Economía Global. *Información tecnológica*, 30(1), 255-262.

De la Fuente, M. F., Morales, L. D. G., & Montoya, M. S. R. (2018). M-learning y desarrollo de habilidades digitales en educación superior a distancia. *Revista Ensayos Pedagógicos*, 13(2), 97-118.

Deubel, A. N. R. (Ed.). (2021). *Enfoques para el análisis de políticas públicas*. Universidad Nacional de Colombia.

Díaz Barriga, Á. (2020). De la integración curricular a las políticas de innovación en la educación superior mexicana. *Perfiles educativos*, 42(169), 160-179.

Díaz Rojas, P. A., Leyva Sánchez, E. K., & Carrasco Feria, M. D. L. Á. (2019). El sistema de formación escalonada en Educación Médica en la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. *Educación Médica Superior*, 33(1).

Díaz-Bedoya, K., & Ortíz-Díaz, E. (2020). Reflexiones sobre la gestión de políticas de internacionalización de las instituciones de educación superior ecuatorianas. *Praxis Pedagógica*, 20(27), 432-452.

Díaz-Canel Bermúdez, M., Alarcón Ortiz, R., & Saborido Loidi, J. R. (2020). Potencial humano, innovación y desarrollo en la planificación estratégica de la educación superior cubana 2012-2020. *Revista Cubana de Educación Superior*, 39(3).

Domínguez, G. R. D. (2019). Nuevos factores que inciden sobre la calidad de la educación médica y de las profesiones de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36, 7-9.

- Durán Rengifo, D., Rodríguez Beltrán, N. M., Acosta Ortega, L. F., & Velez Fernández, G. (2021). Desarrollo de la Clínica Virtual Docente en la universidad médica de Santiago de Cuba. *Medisan*, 25(3), 812-825.
- Durkheim, E. (2020). *Historia de la educación y de las doctrinas pedagógicas: la evolución pedagógica en Francia*. Ediciones Morata.
- Espinal, D., Scarpetta, G. y Cruz, N. (2020). Análisis prospectivo estratégico de la educación superior en Colombia. *Cultura, Educación y Sociedad*, 11(1). 177-196
- Estévez, I., Souto-Seijo, A., & Jorrín-Abellán, I. (2023). Creencias e integración de recursos digitales: un estudio con docentes universitarios de Ciencias de la Salud. *RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 26(1), 121-139.
- Fajardo, M. S. (2017). La Educación Superior Inclusiva en algunos países de Latinoamérica: avances, obstáculos y retos. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 11(1), 171-197.
- Fernández, D. M. M., Diaz, A. D. R., Quispe, G. V., Justiniano, L. M. S., & Chura, E. C. S. (2021). Procedimiento para la gestión de la internacionalización de la educación superior. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*.
- Freire, L., Páez, M. C., Espinoza, M. N., Rios, M. N., & Paredes, R. I. (2018). El diseño curricular, una herramienta para el logro educativo. *Revista de la SEECI*, (45), 75-86.
- Ganga Contreras, F., Alarcón Henríquez, N., & Pedraja Rejas, L. (2019). Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt-Chile. *Ingeniare. Revista chilena de ingeniería*, 27(4), 668-681.

García-Martínez, J. A., Cerdas-Montano, V., & Torres-Vitoria, N. (2018). Gestión curricular en centros educativos costarricenses: Un análisis desde la percepción docente y la dirección. *Revista Electrónica Educare*, 22(1), 225-252.

García Aretio, L. (2019). Necesidad de una educación digital en un mundo digital. *RIED. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 22(2), 9-22. doi: <http://dx.doi.org/10.5944/ried.22.2.23911>.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6968454>

Gómez-Clavel, J. F., Jiménez-Martínez, C. A., Pineda-Olvera, J., Novales-Castro, X. D. J., Jiménez-Martínez, M., Duhart-Hernández, M. D. G., ... & Amato, D. (2018). Educación para la formación de equipos interprofesionales de atención a la salud. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 21(2), 386-98.

Gómez Guzmán, L. M., & Perozo Chirinos, S. R. (2020). Las prácticas pedagógicas de los docentes en Colombia, en función del Proyecto Educativo Institucional (PEI). *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 4(14), 102-117.

Guerrero, S. C., & Soto Arango, D. E. (2019). La política educativa en torno a la masificación de la educación superior y su relación con el abandono universitario en Colombia. *Revista historia de la educación latinoamericana*, 21(32), 109-136.

Herrera Miranda, G. L., Labori Matos, E. R., & Labori Muñoz, D. M. L. (2019). Aplicación de una estrategia para la formación de habilidades investigativas en estudiantes de Medicina. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 23(2), 259-268.

Herrera, R. A. A., Vázquez, Á. B. M., Sánchez, M. E. S., Soto, M. A. S., & Navarro, A. D. A. (2018). Reflexiones sobre el impacto de la tecnología en el proceso aprendizaje en la

Educación Superior. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*.

Hurtado, J. (2010). Metodología de la Investigación Holística. Fundación Sypal. Caracas. Venezuela.

IESALC, UNESCO. (2020). COVID-19 y educación superior: De los efectos inmediatos al día después.

Ibarra-piza, S., Segredo-santamaría, S., Juárez-Hernandez, L. G., & TOBON, S. (2018). Estudio de validez de contenido y confiabilidad de un instrumento para evaluar la metodología socioformativa en el diseño de cursos. *Revista espacios*, 39(53).

Jara, C., & Mayor-Ruiz, C. (2019). Explorar la Construcción de la identidad docente en profesionales de la salud: diseño y validación de instrumento. *Formación universitaria*, 12(1), 13-24.

Jaramillo Ángel, C. P., Vélez Álvarez, C., Giraldo Osorio, A., & Arboleda Isaza, V. (2020). Escenarios de práctica formativa en el modelo de salud colombiano. *Educación Médica Superior*, 34(3).

Jiménez, P. (2020). La educación como derecho social, humano y fundamental: principios y perspectivas de la educación moderna. *Revista de investigacoes constitucionais*, 6, 669-686.

Jiménez, D. C. (2022). Acreditación de competencias profesionales y su relación con la calidad en salud. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2, 125-125.

La equidad, y. Plan nacional decenal de educación 2016-2026. Ministerio de Educación Nacional.

Limón, M. L. S., & Rodríguez, J. C. C. (2019). Gobernanza en la educación superior de México:

Caso Universidad Autónoma de Tamaulipas. *Revista de ciencias sociales*, 25(3), 59-71.

López, A. B. V., Guzmán, J. K., Amaya, J. E. R., Aguagallo, F. V., & Moran, L. D. R. (2021). El acceso a la Educación Superior por una educación equitativa, ética y humanista. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 5(4), 74-83.

López, F. J. I., Pina, F. H., & Hernández, F. M. (2020). Análisis del conocimiento y la percepción del profesorado sobre los procesos de evaluación y acreditación de titulaciones universitarias en educación. *Bordón: Revista de pedagogía*, 72(4), 61-78

Medina Borges, R. M., Savón, Y. G., Cervantes Castillo, A. D., Wilson Calderón, R., & Castillo Hernández, N. (2020). Programa educativo para la formación humanista de estudiantes de tecnología de la salud. *Educación Médica Superior*, 34(3).

Menéndez, E. L. (2018). Antropología médica en América Latina 1990-2015: Una revisión estrictamente provisional. *Salud colectiva*, 14, 461-481.

Molano, P. A. (2022). Propuesta de estándares de acreditación de alta calidad para programas de pregrado en Medicina con enfoque en atención primaria en salud en Colombia. *Educación Médica*, 23(2), 100731.

Monroy, A., Hernández, I. A., & Jiménez, M. (2018). Aulas digitales en la educación superior: Caso México. *Formación universitaria*, 11(5), 93-104.

Morán, H. F. (2019). Conceptualización del “curriculum ausente” como herramienta de análisis en el diseño y la gestión curricular. *REDISED Revista Diálogo Interdisciplinario sobre Educación*, 1(1), 49-72.

- Monraz-Pérez, S., Pacheco-López, A., Castorena-Maldonado, A., Benítez-Pérez, R. E., Thirión-Romero, I., López-Estrada, E. D. C., ... & Pérez-Padilla, J. R. (2021). Telemedicina durante la pandemia por COVID-19. *Neumología y cirugía de tórax*, 80(2), 132-140.
- Moya, E. C., Nieves, L. H., & Soldado, R. M. (2020). Educación virtual para todos: una revisión sistemática. *Education in the knowledge society (EKS)*, (21), 15.
- Murillo-González, G., Martínez-Prats, G., Jiménez-Tecillo, F. J., & Silva-Hernández, F. (2021). Estrategia pública para reducir la brecha digital en el sector educativo y salud en el estado de tabasco antes de la pandemia. *Revista de Investigaciones Universidad del Quindío*, 33(2), 138-142.
- Naser, A. (2021). Gobernanza digital e interoperabilidad gubernamental: una guía para su implementación.
- Ordorika, I. (2020). Pandemia y educación superior. *Revista de la educación superior*, 49(194), 1-8.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [Unesco]. (2016). Declaración de Incheon y marco de acción ODS 4-Educación 2030.
- Pardo Herrera, I., Mora Pardo, F. A., & Pedroza Quintero, T. la promoción de la salud, una oportunidad en los espacios de prácticas formativas en salud.
- Parra-Sandoval, M. C. (2022). Internacionalización de la Educación Superior: lo que Subyace en el Discurso de UNESCO y OCDE. *Revista Internacional de Educação Superior*, 8.
- Peralta, E. (2019). La retroalimentación.

- Pérez Fuentes, M. D. C., Molero Jurado, M. D. M., Simón Márquez, M. D. M., Barragán Martín, A. B., Martos Martínez, Á., & Ruiz Oropesa, N. F. (2020). Engagement académico e inteligencia emocional en estudiantes de Ciencias de la Salud. *Revista de psicología y educación*.
- Pinilla, A. E. (2018). Educación en ciencias de la salud y en educación médica. *Acta médica colombiana*, 43(2), 61-65.
- Pinedo-Soria, A., & Albitres-Flores, L. (2020). Educación médica virtual en Perú en tiempos de COVID-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 536-537.
- Plain Pazos, C., Carmona Pentón, C. R., Pérez de Alejo Plain, A., & Núñez Escobar, E. (2020). Profesionalización docente del médico en la Atención Primaria de Salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4).
- Ramírez, A. R. (2019). Relaciones entre el rol del docente y la equidad en educación superior. *Inclusión & Desarrollo*, 6(1), 17-30.
- Ramos Torres, D. I. (2021). Contribución de la educación superior a los Objetivos de Desarrollo Sostenible desde la docencia. *Revista española de educación comparada*.
- Razo Abundis, I. Y., Iñigo Bajo, E. R., & Dibut Toledo, L. S. (2017). Algunas consideraciones sobre la gestión de la calidad de la Educación Superior. *Universidad y Sociedad*, 9(5), 54-62. Recuperado de <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>
- Rengifo-Millán, M. (2017). Calidad en la educación superior desde las ciencias sociales y administrativas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(2), 1251-1270.
- Reyes, C. E. G., & Avello-Martínez, R. (2021). Alfabetización digital en la educación. Revisión

sistemática de la producción científica en Scopus. *Revista de Educación a Distancia (RED)*, 21(66).

Robles-Espinoza, A. I., Rubio-Jurado, B., De la Rosa-Galván, E. V., & Nava-Zavala, A. H. (2016). Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *El residente*, 11(3), 120-125.

Rocha Vázquez, M., Alpízar Fernández, R., & Mur Villar, N. (2019). Concepción teórico-metodológica del desarrollo de la autoevaluación en la carrera de medicina. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 48.

Rondón-Jara, E. (2020). Los retos de la educación virtual en Ciencias de la Salud. *Investigación en educación médica*, 9(35), 106-107.

Rodríguez, T. E. V. (2020). Validación de un instrumento sobre factores sociales, económicos y culturales asociados a la automedicación en menores de cinco años. *Revista Publicando*, 7(26), 38-47.

Rueda-Ortiz, R., & Franco-Avellaneda, M. (2018). Políticas educativas de TIC en Colombia: entre la inclusión digital y formas de resistencia-transformación social. *Pedagogía y saberes*, (48), 9-25.

Salinas, J., & de Benito, B. (2020). Competencia digital y apropiación de las TIC: claves para la inclusión digital. *Campus Virtuales*, 9(2), 99-111.

Sampieri, R. H. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México.

Sánchez-Otero, M., García-Guilianny, J., Steffens-Sanabria, E., & Palma, H. H. (2019). Estrategias Pedagógicas en Procesos de Enseñanza y Aprendizaje en la Educación Superior incluyendo

Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. *Información tecnológica*, 30(3), 277-286.

Sarmiento, F. A. P., & Díaz, C. M. P. (2018). Análisis de las políticas en Educación Superior en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú/Analysis of Higher Education Policies in Bolivia, Colombia, Ecuador and Peru. *Revista Internacional de Aprendizaje en la Educación Superior*, 5(2), 59-70.

SINIES, Sistema Nacional de Información de la Educación Superior 2022, resultados del proceso de seguimiento y consolidación de la información poblacional reportada por las Instituciones de Educación Superior – IES
<https://snies.mineduacion.gov.co/portal/ESTADISTICAS/Bases-consolidadas/>

Sierra-Fernández, C. R., López-Meneses, M., Azar-Manzur, F., & Trevethan-Cravioto, S. (2020). La educación médica durante la contingencia sanitaria por COVID-19: lecciones para el futuro. *Archivos de cardiología de México*, 90, 50-55.

Solís de Ovando Calderón, J. D. L. Á., & Jara Jara, V. (2019). Competencia digital de docentes de Ciencias de la Salud de una universidad chilena. *Píxel-Bit*.

Silva, J. (2019). Competencias del docente de la carrera de medicina. *Práctica Familiar Rural*, 4(3).

Tamayo, S., Y Tamayo, S. (2013). *El proceso de la investigación científica*. México: Editorial Limusa. S.A.

Toledo Hidalgo, D., Agüero Pérez, J. A., Díaz Rojas, P. A., & Gutiérrez Aguilera, N. (2022). La internacionalización de la educación superior y de las universidades médicas como fuente de desarrollo. *Edumecentro*, 14.

- Torres, M. F. B. (2019). La importancia de la gestión curricular universitaria en programas a distancia, estudio institución de educación superior suramericana. In *Crescendo*, 10(1), 13-34.
- Valero-Cedeño, N. J., Castillo-Matute, A. L., Rodríguez-Pincay, R., Padilla-Hidalgo, M., & Cabrera-Hernández, M. (2020). Retos de la educación virtual en el proceso enseñanza aprendizaje durante la pandemia de Covid-19. *Dominio de las Ciencias*, 6(4), 1201
- Vargas-Murillo, G. (2018). Competencias digitales y su integración con herramientas tecnológicas en educación superior. *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 60(1), 88-94
- Vargas, J. J. P., & Gallego, M. F. I. (2019). Breve análisis histórico descriptivo de la educación en Colombia. *Tesis Psicológica*, 14(1), 102-113.
- Vela-Valdés, J., Salas-Perea, R. S., Quintana-Galende, M. L., Pujals-Victoria, N., González-Pérez, J., Díaz-Hernández, L., ... & Vidal-Ledo, M. J. (2018). Formación del capital humano para la salud en Cuba. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e33.
- Villareal-Romero, S. M., Olaya-Escobar, E. S., Leal-Peña, E., & Palacios-Chaparro, J. A. (2019). Pequeños con grandes imaginarios: Cómo acercarlos al mundo de la ciencia. *Comunicar*, 27(60), 29-38.
- Villanueva, H., Vega, P., Vásquez, C., Morales, S., & Siccha, R. (2021). Percepción del desempeño docente según los actores educativos, en tiempo de pandemia. *Espacios*, 42(17), 50-60.
- Vidal Ledo, M. J., Delgado Ramos, A., Rodríguez Díaz, A., Barthelemy Aguilar, K., & Torres Ávila, D. (2022). Salud y transformación digital. *Educación Médica Superior*, 36(2).

- Vigil León, J. L. (2019). La innovación educativa, el proyecto educativo institucional y su relación con la calidad educativa en los CEBAS de la UGEL 05-2018.
- Viñas, M. (2021). Retos y posibilidades de la educación híbrida en tiempos de pandemia. *Plurentes*, 11.
- Vitoria, S. R., & Vargas, Y. G. S. (2020). La gestión curricular en centros educativos públicos de Costa Rica durante la pandemia del virus de la COVID-19. *Innovaciones Educativas*, 22(Especial), 228-242.
- Zea, A., & de Jesús González, S. (2015). Los procesos curriculares y la formación del profesorado universitario. *Ciencias de la Docencia Universitaria*. Nayarit-México: ECORFAN. Recuperado de: https://www.ecorfan.org/proceedings/CDU_IV/CDUIV_10.pdf.
- Zúñiga-Arrieta, S., & Camacho-Calvo, S. (2022). Referentes teóricos para un modelo de acreditación desde la evaluación y la gestión de la calidad. *Revista Electrónica Educare*, 26(1), 274-292.

Apéndice A *Lineamientos*

Políticas de calidad y gestión curricular con tecnología digital en instituciones de educación superior en salud

|

Escuela de Ciencias de la Educación ECEDU

Maestría en Educación

Resumen

En el marco de la tesis de la maestría, se planteó como uno de los objetivos de este trabajo, generar un lineamiento estratégico, con relación a la gestión curricular en una Institución de Educación Superior en Salud, en el programa de medicina con el fin de incluir herramientas tecnológicas, en el proceso de aprendizaje. La metodología utilizada fue un investigación descriptiva no experimental, la cual se divido en 4 fases, (Hurtado, 2010), la primera se realizó la revisión documental, la segunda fase o descriptiva, donde se definieron con base en los fundamentos normativos las variables, dimensiones e indicadores a desarrollar el trabajo, una tercera fase o de sistematización, la cual consistió en la elaboración y aplicación de un instrumento tipo encuesta de Likert, aplicada a 60 médicos docentes de pregrado, resultados que se analizaron por medio de la variable de ANOVA para las dimensiones y la regresión lineal para la variables, con el objetivo de generar unos lineamientos, para implementar en una institución de educación superior en el programa de medicina.

Palabras Claves. Calidad, Educación, Tecnología, salud

Abstract

Within the framework of the master's thesis, it was proposed as one of the objectives of this work, to generate a strategic lineament, in relation to curricular management in an Institution of Higher Education in Health, in the medicine program in order to Include technological tools in the learning process. The methodology used was a non-experimental descriptive investigation, which was divided into 4 phases, (Hurtado, 2010), the first was the documentary review, the second or descriptive phase, where the variables were defined based on the normative foundations, dimensions and indicators to develop the work, a third phase or systematization, which consisted in the elaboration and application of a Likert survey-type instrument, applied to 60 undergraduate teaching doctors, results that were analyzed by means of the ANOVA variable. for the dimensions and the linear regression for the variables, with the objective of generating some guidelines, to implement in a higher education institution in the medicine program.

Keywords. Quality, Education, Technology, health

Alcance de los lineamientos

Los lineamientos estratégicos que se plantean en este documento salen como resultado del análisis de datos recogidos en la encuesta aplicada a 60 médicos docentes de pregrado por delegación, para el desarrollo de la gestión curricular dentro de los procesos de calidad de educación en salud en una Institución de Educación superior en salud, en el programa de medicina, desarrollado en un hospital universitario como escenario de práctica formativa.

Introducción

La educación superior en salud es considerada como una herramienta que mejora la calidad de vida, consistente en impulsar el desarrollo de una sociedad (Unesco, 2020), reduce la pobreza y ayuda a la prosperidad de los países, según el Banco Mundial, donde se garantice los programas académicos según las necesidades socioeconómicas del país, dándole la responsabilidad al estado, mediante la Ley 30 de 1992, se reglamentó las exigencias que deben cumplir las instituciones de educación superior, y en la Ley 115 de 1994, se faculta a las instituciones de educación superior, contar con el principio de autonomía y libertad de enseñanza, aprendizaje, desde el punto filosófico y epistemológico de cada una de ellas, para que cumpla con todas las exigencias académicas y de calidad en los programas curriculares ofertados.

Dentro de los requisitos obligatorios que deben cumplir las instituciones de educación superior en salud, está establecer el proyecto educativo institucional, como eje articulador de los procesos educativos, asegurando la calidad de la educación, con diseños curriculares flexibles, procesos de investigación permanente, que desarrolle en los estudiantes el pensamiento crítico,

incluyendo herramientas tecnológicas, para alcanzar la certificación de educación alta calidad, que según la Ley 1188, 2008, se denomina Registro Calificado.

Las instituciones de educación superior en salud, adicional de tener el Registro calificado, tiene la obligatoriedad de una articulación con instituciones prestadoras de servicios de salud, mediante un convenio docencia servicio, que garantice a los estudiantes un escenario de práctica formativa (Vela, 2018), considerad hospital universitario, el cual es responsable de tener la certificación de habilitación y de acreditación para velar por la integridad de los pacientes, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

Problemática

La educación en salud, tiene connotaciones diferentes, las actividades curriculares se desarrollan en un contexto diferente como lo son los hospitales universitarios, como escenarios de práctica formativa, y los médicos generales o especialista quienes cuentan con las competencias técnicas en el área asistencial (Silva, 2019), a quienes se presume, y por delegación están en la capacidad de transmitir conocimiento o de ser considerados docentes universitarios, realizando activades docentes por lo aprendido en su etapa de formación, sin contar con las competencias pedagógicas necesarias para la transferencia de conocimiento.

Problema

¿Cómo construir un lineamiento estratégico de gestión curricular en salud, con médicos que ejercen la docencia por delegación en el programa de medicina, de una institución de educación superior en salud, y que cuenta con convenio docencia servicio con una institución prestadora de servicios de salud?

Pregunta

¿Cuáles son las estrategias para mejorar la gestión curricular con médicos que ejercen la docencia por delegación en un programa de medicina?

Objetivo

Proponer un lineamiento estratégico como contribución a la mejora de la gestión curricular en salud, con médicos que ejercen la docencia, por delegación en un programa de medicina, de una institución de educación superior en salud, y que cuenta con convenio docencia servicio con una institución prestadora de servicios de salud.

Justificación

Los programas de educación en salud, tradicionalmente se desarrollan de manera presencial, con la intervención de varios actores, por cuanto las instituciones de Educación Superior en salud, y la educación médica tiene unas particularidades diferentes de todos los demás contextos académicos, siendo un reto el aprendizaje en salud, este se desarrolla con la interacción y el cuidado de la salud de la sociedad, (Silva, 2019), por lo que de gran importancia que los docentes médicos cuente con competencias éticas de integridad, prudencia aptitud, humanización, conocimiento, experiencia, así mismo debe contar con competencias pedagógicas acordes a los programas de formación, globalizada en la actualidad.

Por otro lado la situación que vivió la humanidad a cauda de la pandemia, y para garantizar los procesos enseñanza de los futuro médicos, las instituciones de educación superior en salud, se vieron obligadas a implementar estrategias alternativas (Ordorika,2020), para dar continuidad a los programas académicos, asistidos por herramientas tecnológicas, con el inconveniente que muchos médicos docentes no contaban con las habilidades en el uso de las

mismas, por lo que desde estos lineamientos se proponen contribuir con el mejoramiento de la gestión curricular con calidad y con el uso de tecnología digital.

Revisión de la literatura

Colombia cuenta con políticas de calidad en educación y en salud, donde se establece las directrices, en cada uno de los ámbitos, para la educación superior en salud (Unesco, 2020), con la alineación de los conceptos, puesto que se debe articular la calidad de la educación con el registro calificado que garantice la mejora continua en los planes de estudio, los currículos, la investigación, el uso de la tecnología, y la calidad en los procesos asistenciales desde la certificación de habilitación y la acreditación de alta calidad.

Con el enfoque dentro del Plan decenal de educación 2016-2026, en marcha, y como propósito dentro del contexto social, las instituciones deben mirar hacia la flexibilización de los currículos, con el conocimiento de las patologías emergentes, con procesos dinámicos (Zea, 2015), en donde se incluya así mismo la tecnología en los procesos de enseñanza aprendizaje.

Variable 1. Políticas de Calidad

La educación superior la según la Unesco (2022), reduce la pobreza y ayuda a la prosperidad de los países, el Banco Mundial, enfatiza que se debe garantizar los programas académicos según las necesidades socioeconómicas del país, la Constitución Política de 1991, definió la educación “como pilar fundamental sobre el cual se basa el sistema funcional de la sociedad y debe mantenerse actualizado”, mediante la Ley 30 de 1992, se reglamentó las exigencias que deben cumplir las instituciones de educación superior, y en la Ley 115 de 1994, se faculta el principio de autonomía y libertad de enseñanza, aprendizaje, desde el punto

filosófico y epistemológico de cada institución, para que cumpla con todas las exigencias académicas y de calidad en los programas curriculares ofertados.

Dentro de los requisitos obligatorios que deben cumplir las instituciones de educación superior en salud, está establecer el proyecto educativo institucional, como eje articulador de los procesos educativos, asegurando la calidad de la educación, con diseños curriculares flexibles, procesos de investigación permanente, que desarrolle en los estudiantes el pensamiento crítico (Domínguez, 2019) incluyendo herramientas tecnológicas, para alcanzar la certificación de Registro Calificado.

Las instituciones de educación superior en salud, adicional de tener el Registro calificado, tiene la obligatoriedad de articular con las instituciones prestadoras de servicios de salud, mediante un convenio docencia servicio, que garantice a los estudiantes un escenario de práctica formativa (Vela, 2018), considerado como hospital universitario, el cual es responsable de tener la certificación de habilitación y de acreditación para proteger la integridad de los pacientes, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

La educación en salud, tiene una responsabilidad social, teniendo en cuenta que la medicina es un arte, y quienes la ejercen deben asumir un compromiso con el paciente, destacando su prudencia, humanización, confidencialidad, con vocación de servicio, por lo que se puede considerar un científico, al cual se le exige estar actualizado, conocer todos los ámbitos de la medicina y por consiguiente poder ejercer actividades pedagógicas, de manera experimental (Silva, 2029), solo por contar con el título de médico.

Variable 2. Gestión curricular

La gestión curricular se establece desde el proyecto educativo institucional, como factor diferenciador o eje fundamental de la gestión educativa según Vitoria (2020), hace énfasis en que

este proyecto es carta de navegación (García, 2018), incluyendo currículos flexibles acordes al modelo de atención en salud, integrando estos parámetros a la educación, en busca de la excelencia en la calidad, por otro lado se debe contar con herramientas dinamizadoras para posibilitar la generación de nuevo conocimiento, incentivando en los docentes a que involucren a los estudiantes en los procesos para la producción científica (Centeno, 2019), dando respuesta a los requerimientos de la sociedad

El convenio docencia servicio, es una relación contractual establecida entre una Instituciones de Educación Superior en salud y una Instituciones Prestadores de Servicios de Salud, en donde se deben fortalecer los procesos de enseñanza aprendizaje para el talento humano en salud, referente a los procesos asistenciales y académicos, la educación en salud, tiene un componente social muy importante, contar con docentes capacitados en temas relacionados con el cumplimiento de la calidad en educación y en la calidad de los procesos asistenciales, siendo esto un indicador de alta exigencia en niveles de calidad.

Los escenarios de práctica formativa si bien es cierto responde a las necesidades de los programas de medicina, se deben fortalecer los procesos de enseñanza aprendizaje a los docentes por delegación para mejorar los procesos educativos en salud.

Variable 3: tecnología digital

Para entrar a la vanguardia de los procesos digitales, se debe implementar el uso de herramientas tecnológicas en los procesos de enseñanza aprendizaje en las instituciones de educación superior en salud, esto teniendo en cuenta la disrupción presentada con la llegada de la pandemia y los procesos que de manera apresurada se debieron implementar para dar continuidad a los procesos curriculares de salud.

La implementación de herramientas tecnológicas en los procesos de educación en salud es importante, puesto que los estudiantes tienen un manejo muy amplio de la tecnología digital, siendo esto un factor diferenciador de los docentes quienes deben adquirir competencias en el uso de las plataformas

La pandemia, modifico la manera de comunicarnos, y relacionarnos, por consiguiente, los procesos educativos también se modificaron, en algunos casos han evolucionado, y en el área de la salud, de manera positiva, se han implementado herramientas a la educación virtual, mejorando los procesos de aprendizaje, por lo que se deben fortalecer las competencias de los docentes en salud.

Tipo de investigación

Para este trabajo la metodología de investigación que se utilizo fue bajo el método y el racionalismo científico (Tamayo, 2013), a través de la corriente positivista cuantitativa, con un tipo de investigación descriptiva no experimental, desde el contexto de 3 variables identificadas en el desarrollo de la educación superior en salud, en el área de la medicina, las cuales son las políticas de calidad, la gestión curricular y la tecnología digital, teniendo en cuenta la disrupción presentada a causa de la pandemia, para lo cual se implementó la metodología cuantitativa, con la aplicación de una encuesta.

Población y muestra

La población está conformada por 60 médicos generales, quienes se encuentran en formación de especialización en medicina interna, y son docentes por delegación de estudiantes de pregrado de medicina, a quienes se les aplicó el instrumento de 81 ítems, a través del formulario Google; una vez obtenidos los datos se exportaron a la herramienta ofimática Excel,

en donde se les aplicó la herramienta estadística ANOVA a nivel de dimensiones y la regresión lineal simple para determinar la relación entre las variables del estudio.

Recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta, con el instrumento de cuestionario, y para la medición la escala de Likert (Hurtado, 2010), con el propósito de evaluar la percepción de desacuerdo de la población objeto, las preguntas se realizaron en el contexto según la tabla de Operacionalización, de 3 variables: políticas de calidad, gestión curricular y tecnología digital, cada una con tres (3) dimensiones, para un total de nueve (9) dimensiones, cada una de estas tenía relacionados tres (3) indicadores para un total de veintisiete (27) indicadores por variable y para cada indicador se definieron tres (3) preguntas, para un total de ochenta y un (81) ítems o preguntas.

El instrumento se elaboró a través de la herramienta Google forma, en donde se registraron los datos de los 81 Ítems, enviado por correo electrónico y por wasap, a los médicos docentes, la información recolectada se exportó a una hoja de cálculo de Excel, para ser consolidada y procesada, por medio del análisis estadístico de varianza de ANOVA, para elaborar un planteamiento como respuesta a uno de los objetivos propuestas en este trabajo.

Validez del instrumento

Se realizó la construcción de un instrumento de evaluación, un cuestionario con 81, con respuesta mediante la aplicación de la escala de Likert, para valorar el nivel de desacuerdo con los siguientes ítems de evaluación: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo.

Para dar validez y fiabilidad al instrumento elaborado a través del “juicio de expertos”, se solicitó a 10 expertos temáticos y conocedores en áreas como políticas de calidad en educación

en salud, gestión curricular, tecnologías aplicadas a la educación virtual, la pertinencia, coherencia y verificación del instrumento (Juárez & Tobón, 2018), en relación con el objetivo del estudio, las dimensiones e indicadores propuestos.

Confiabilidad del instrumento

Para validar la confiabilidad y fiabilidad del instrumento utilizado en este trabajo, se aplicó el coeficiente de alfa de Cronbach, esta escala es una de las más utilizadas en la práctica aplicada, donde los valores resultantes entre 0.7 y 0.9, indican una alta precisión en la medida que se quiere evaluar, para ello se envió la totalidad de las 81 preguntas a 10 médicos docentes de pregrado, con un perfil similar a la de la población objeto, como prueba piloto en donde se obtuvo el siguiente resultado:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum v_i}{v_t} \right]$$

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left[1 - \frac{0,45}{0,25} \right]$$

$$\alpha = 0,8$$

Teniendo en cuenta el resultado del intervalo de confianza de alfa de Cronbach, este se sitúa en un nivel alta confiabilidad, para aplicar el instrumento a los 60 médicos y poder obtener los resultados para ser analizar.

Procedimiento metodológico

La investigación es considerada, como una herramienta por medio de la aplicación del método científico, con la finalidad de obtener datos que luego son validados, verificados y analizados (Sampieri, 2018), este trabajo se desarrolló a través de la metodología de

investigación descriptiva, orientada a contextualizar y describir los enfoques existentes, dando explicaciones a las teorías propuestas y así comprender e interpretar los resultados a partir de los datos recolectados (Hurtado,2010), mediante la aplicación del instrumento elaborado con base en las variables y dimensiones desarrolladas a través del trabajo.

Se dividió en 4 (cuatro) fases, (Hurtado, 2010), una inicial o exploratoria con revisión documental del marco normativo de Organizaciones Gubernamentales Internacionales, con relación a la educación superior, así mismo, la normatividad del país con relación a la Educación Superior en Salud, una segunda fase o descriptiva, en donde se definieron con base en los fundamentos normativos las variables, dimensiones e indicadores a desarrollar para la ejecución del trabajo, una tercera fase o de sistematización, la cual consistió en la elaboración y aplicación de un instrumento tipo encuesta, para la recolección de datos, y una cuarta fase o analítica, que se desarrolló, mediante el análisis de varianza de ANOVA, para las dimensiones y la regresión lineal para la variables, con el fin de obtener unos lineamientos (Acevedo, 2018), a fin de fortalecer la educación superior en salud.

Resultados

En esta sección contiene la compilación de los resultados que se obtuvieron de la aplicación del instrumento tipo encuesta, en la herramienta ofimática de Google Forms, con 81 preguntas utilizando la siguiente escala de Likert: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo; (Hurtado, 2010), para obtener las respuestas relacionadas con los indicadores a evaluar, la cual se compartió mediante wasap, a los 60 médicos docentes por delegación de pregrado de la facultad de medicina, los resultado se exportaron a una hoja de cálculo de Excel, en donde se consolidó las respuestas numéricas, para

hacer la medición de los promedios, los comportamientos, y así mediante el análisis estadístico de varianza ANOVA, obtener los siguientes resultados.

Estos resultados están relacionados directamente con la variable objeto de esta investigación dando respuesta al planteamiento de la problemática ¿Cómo construir un lineamiento estratégico en gestión curricular en salud, con médicos que ejercen la docencia por delegación en el programa de medicina, de una institución de educación superior en salud, y que cuenta con convenio docencia servicio con una institución prestadora de servicios de salud? y a la pregunta planteada ¿Cuáles son las estrategias para mejorar la gestión curricular con médicos que ejercen la docencia por delegación en un programa de medicina?

Variable Políticas de Calidad

Dimensión Gobernanza en las políticas de calidad en educación

Tabla 1

Resumen Dimensión gobernanza en las políticas de calidad en educación

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	12	1,333333333	1,25
En desacuerdo	9	80	8,888888889	52,11111111
Acuerdo	9	116	12,88888889	31,11111111
De acuerdo	9	230	25,55555556	88,52777778
Totalmente en acuerdo	9	101	11,22222222	84,94444444

Tabla 2*Análisis de varianza Gobernanza en las políticas de calidad en educación*

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	2777,422222	4	694,3555556	13,45940125	4,89429E-07	2,605974949
Dentro de los grupos	2063,555556	40	51,58888889			
Total	4840,977778	44				

Para la dimensión Gobernanza en las políticas de calidad, los médicos docentes por delegación consideran que, las políticas establecidas en el país son impactadas por las políticas de las organizaciones internacionales, aunque su impacto no sea tan evidente por lo que difieren en al menos en un 26 %.

Sin embargo, el 61% de los médicos, considera que la institución de educación superior en salud con la cual está relacionada cumple los lineamientos de la política de educación y con las políticas de salud (Sarmiento, 2018), las cuales son integradas para garantizar la calidad de la educación superior en salud.

Dimensiones políticas de calidad de educación superior

Tabla 3*Resumen Dimensión Políticas de calidad en educación superior*

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	38	4,222222222	61,94444444
En desacuerdo	9	91	10,11111111	32,61111111
Acuerdo	9	63	7	13
De acuerdo	9	270	30	104,25
Totalmente en acuerdo	9	78	8,666666667	25

Tabla 4

Análisis de varianza Políticas de calidad en educación superior

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	3817,555556	4	954,3888889	20,15131965	3,72592E-09	2,605974949
Dentro de los grupos	1894,444444	40	47,36111111			
Total	5712	44				

Para esta dimensión, los médicos tienen una visión muy similar, por el comportamiento en las respuestas, teniendo en cuenta que el acceso a la educación superior en salud no es igualitaria ni equitativa, por los elevados costos en el privado, y en el público los pocos cupos (Díaz-Canel Bermúdez, 2020), sin embargo la educación en salud tiene un alto compromiso social, por otro lado las instituciones según los encuestados deben fortalecer los objetivos académicos para alcanzar procesos de calidad en la enseñanza.

Dimensión Aseguramiento de la calidad en instituciones de educación superior en salud

Tabla 5

Resumen Dimensión Aseguramiento de la calidad en instituciones de educación superior en salud

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	14	1,555555556	2,277777778
En desacuerdo	9	36	4	13,5
Acuerdo	9	65	7,222222222	18,44444444
De acuerdo	9	256	28,44444444	26,77777778
Totalmente en acuerdo	9	169	18,77777778	80,44444444

Tabla 6

Análisis de varianza Aseguramiento de la calidad en instituciones de educación superior en salud

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	4610,444444	4	1152,611111	40,74430479	1,33106E-13	2,605974949
Dentro de los grupos	1131,555556	40	28,28888889			
Total	5742	44				

La dimensión Aseguramiento de la calidad en instituciones de educación superior en salud, para los médicos la educación médica en Colombia (Arias, 2019), debe tener, demostrar una excelente calidad, puesto que el desarrollo de esta se hace de manera asistencial (silva, 2019), con pacientes, por lo que las instituciones garantizan los procesos mediante la acreditación de alta calidad, siendo considerados como hospitales universitarios.

Variable Gestión Curricular

Dimensión Proyecto educativo institucional

Tabla 49

Resumen Proyecto educativo institucional

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	5	0,55555556	0,52777778
En desacuerdo	9	47	5,22222222	8,44444444
Acuerdo	9	88	9,77777778	8,69444444
De acuerdo	9	306	34	26,25
Totalmente en acuerdo	9	94	10,44444444	5,52777778

Tabla 50*Proyecto educativo institucional*

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	6014,444444	4	1503,611111	152,0505618	1,26737E-23	2,605974949
Dentro de los grupos	395,5555556	40	9,888888889			
Total	6410	44				

El resultado en la Dimensión Proyecto educativo institucional, dado por los médicos tienen similar comportamiento, más del 55% está de acuerdo, con la gestión institucional dentro del programa de medicina, lo que conlleva a que el currículo se encuentra dentro de la atención en salud que se debe desarrollar de manera asistencial, sin embargo (Díaz, Barriga, 2020), considera que los procesos pedagógicos se pueden fortalecer a todos los docentes del programa de medicina de la institución.

Dimensión Docencia en salud**Tabla 9***Resumen Dimensión Docencia en salud*

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	5	0,555555556	1,027777778
En desacuerdo	9	20	2,222222222	6,694444444
Acuerdo	9	41	4,555555556	17,27777778
De acuerdo	9	262	29,11111111	15,11111111
Totalmente en acuerdo	9	212	23,55555556	61,77777778

Tabla 10*Análisis de varianza Docencia en salud*

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	6374,888889	4	1593,722222	78,20883315	2,30334E-18	2,605974949
Dentro de los grupos	815,1111111	40	20,37777778			
Total	7190	44				

Para la dimensión Docencia en salud, los médicos consideran estar totalmente de acuerdo y de acuerdo, con que es muy importante la profesionalización docente, y las competencias investigativas (Vela, 2018), como fortalezas para la acreditación de las instituciones de educación superior, y que los médico docentes por delegación son responsables motivar los estudiantes, para que se involucren en los procesos de investigación para la creación de nuevo conocimiento, lo que redundará en mejores procesos de calidad en salud y en educación.

Dimensión Convenio docencia servicio

Tabla 11

Resumen Dimensión Convenio docencia servicio

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	5	0,555555556	1,777777778
En desacuerdo	9	17	1,888888889	6,111111111
Acuerdo	9	37	4,111111111	11,611111111
De acuerdo	9	262	29,111111111	35,111111111
Totalmente en acuerdo	9	219	24,333333333	73,5

Tabla 12

Análisis de varianza Docencia Servicio

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	6663,111111	4	1665,777778	65,01300954	5,7613E-17	2,605974949
Dentro de los grupos	1024,888889	40	25,62222222			
Total	7688	44				

La dimensión Docencia servicio, es de suma importancia, puesto que hay interacción de dos instituciones con líneas de acción que se articulan para de manera responsable, responder a las necesidades de la sociedad con respecto a la atención en salud, dentro de las respuestas, más del 45 % están de acuerdo, con la importancia que tiene los docentes en salud, la trascendencia de la internacionalización, lo que favorece los procesos educativos en los escenarios de práctica

formativa, sin embargo, se debe fortalecer las competencias pedagógicas en los docentes (Díaz, 2019), para mejorar las prácticas educativas lo que redundará en la calidad del programa de medicina.

Variable Tecnología digital

Dimensión Inclusión digital

Tabla 13

Resumen Inclusión digital

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	8	0,888888889	0,861111111
En desacuerdo	9	46	5,111111111	25,36111111
Acuerdo	9	79	8,777777778	16,69444444
De acuerdo	9	308	34,22222222	24,44444444
Totalmente en acuerdo	9	99	11	29

Tabla 51

Análisis de varianza Inclusión digital

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	6085,111111	4	1521,277778	78,93629288	1,95636E-18	2,605974949
Dentro de los grupos	770,8888889	40	19,27222222			
Total	6856	44				

La dimensión de inclusión digital, es importante para los médicos por delegación, puesto que algunos manejan las herramientas ofimáticas, más del 50% está de acuerdo con la inclusión de las herramientas digitales en los procesos de enseñanza en salud, con el fin de robustecer los procesos de enseñanza (Vidal, 2022), para el fortalecimiento y transformación del sistema de salud, así mismo se debe mejorar la alfabetización digital (Acevedo, 2021), en los docentes que no cuente con estas competencias.

Dimensión Herramientas tecnológicas

Tabla 15

Resumen Dimensión Herramientas tecnológicas

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	10	1,111111111	4,861111111
En desacuerdo	9	34	3,777777778	40,94444444
Acuerdo	9	55	6,111111111	17,36111111
De acuerdo	9	307	34,11111111	43,61111111
Totalmente en acuerdo	9	134	14,88888889	32,61111111

Tabla 16

Análisis de Varianza

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	6462,888889	4	1615,722222	57,95735353	4,09181E-16	2,605974949
Dentro de los grupos	1115,111111	40	27,87777778			
Total	7578	44				

La dimensión de Herramientas digitales, las respuestas no cuenta con el mismo comportamiento, consideran que la inteligencia artificial en los procesos de salud se está desarrollando, aunque le falta más desarrollo, es una oportunidad para incluirlo dentro de los procesos formativos de los nuevos profesionales, por otra parte el 64% de los encuestados está de acuerdo en que las competencias digitales de los docentes (Herrera, 2018), en el uso de herramientas tecnológicas mejora los procesos de formación de los futuros profesionales.

Dimensión Educación virtual

Tabla 52

Resumen Educación virtual

Grupos	Cuenta	Suma	Promedio	Varianza
Totalmente en desacuerdo	9	32	3,555555556	8,777777778
En desacuerdo	9	89	9,888888889	49,11111111
Acuerdo	9	74	8,222222222	7,694444444
De acuerdo	9	249	27,66666667	49
Totalmente en acuerdo	9	96	10,66666667	21

Tabla 18

Análisis de varianza

Origen de las variaciones	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Promedio de los cuadrados	F	Probabilidad	Valor crítico para F
Entre grupos	3035,333333	4	758,8333333	27,98401967	4,03E-11	2,605974949
Dentro de los grupos	1084,666667	40	27,11666667			
Total	4120	44				

La dimensión Educación virtual, en cuanto a la educación en salud, es algo que no está contemplado por cuanto los procesos son asistenciales y de manera presencial, pero con la llegada de la pandemia se ha aumentado su uso, por lo que el 49%, está de acuerdo con que los procesos de educación en salud se complementen con el uso de herramientas tecnológicas, sin embargo, como la expresa Pinedo, (2020), es un reto la capacitación de los docentes, así mismo como la inclusión de las prácticas asistenciales.

Regresión lineal

Dando respuesta al objetivo principal de este trabajo, el cual es Analizar políticas de calidad y gestión curricular con tecnología digital en instituciones de educación superior en salud, se utilizó el análisis estadístico de Regresión Lineal Simple, con el fin de proyectar el comportamiento de las variables propuestas en esta investigación.

Tabla 19*Regresión lineal Variable Gestión Curricular y Políticas de Calidad*

	<i>Coefficientes</i>	<i>Error típico</i>	<i>Estadístico t</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>Inferior 95%</i>	<i>Superior 95%</i>	<i>Inferior 95,0%</i>	<i>Superior 95,0%</i>
Intercepción	13,314637	4,090692	3,254862	0,003247	4,889699	21,739575	4,889699	21,739575
Políticas de calidad	-0,021896	0,190645	-0,114850	0,909481	-0,414537	0,370745	-0,414537	0,370745

La Regresión lineal Simple, se puede establecer que la bondad de ajuste de $R^2= 0,190645$, la relación de estas dos variables, es fundamentada por García (2018), en donde la gestión curricular es el eje dinamizador en la enseñanza aprendizaje de las instituciones de educación superior en salud, por lo que es importante que las instituciones cumplan con las políticas de calidad tanto en educación como en salud, puesto que se deben articular para garantizar la atención y seguridad de los pacientes, asegurando que los estudiantes desarrollen competencias cognitivas, personales y sociales, lo que requiere implementar procesos de mejora continua (Zúñiga, 2022), para dar cumplimiento a las políticas nacionales y cumplir con los objetivos establecidos de calidad en la educación.

Tabla 20*Regresión Lineal Gestión Curricular y Tecnología Digital*

	<i>Coefficientes</i>	<i>Error típico</i>	<i>Estadístico t</i>	<i>Probabilidad</i>	<i>Inferior 95%</i>	<i>Superior 95%</i>	<i>Inferior 95,0%</i>	<i>Superior 95,0%</i>
Intercepción	16,679466	4,254313	3,920602	0,000607	7,917544	25,441387	7,917544	25,441387
Tecnología Digital	-0,311081	0,320109	-0,971797	0,340461	0,970357	0,348196	0,970357	0,348196

Al aplicar la Regresión lineal Simple, se puede establecer que la bondad de ajuste de $R^2= 0,320109$, la relación de existe entre estas dos variables, está dada desde la UNESCO (2020),

donde establece que la educación debe ser transformadora mediante la inclusión de la tecnología en la gestión curricular de las instituciones de educación superior, lo que requiere contar con una alfabetización digital en todos los docentes, por consiguiente se fortalecen los procesos de educación con calidad, el aprendizaje permanente, para una generación de estudiantes como futuros profesionales quienes se deben ajustar al contexto contemporáneo y globalizado de la cultura digital (Araya, 2019), para evitar la desigualdad, y mejorar el acceso a la educación.

Discusión y lineamientos

Lineamiento estratégico

Dando cumplimiento a los objetivos propuestos, de Plantear lineamientos para el desarrollo de la gestión curricular con apoyo de tecnología digital en Instituciones de Educación Superior en Salud, en una Institución de Educación superior en salud, en el programa de medicina, desarrollado en un hospital universitario como escenario de práctica formativa, realizada por médicos docentes de pregrado por delegación, con el fin de mejorar la calidad de la educación en salud.

Inducción Lineamiento estratégico

La educación en salud tiene un gran impacto social, está se realiza por la interacción de una Institución de Educación Superior en salud con una Institución Prestadora de Servicios de Salud, mediante el convenio docencia servicio, articulación que se lleva a cabo en el hospital universitario, la cual debe propender, por la seguridad e integridad de los pacientes, desde el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, por lo cual es de suma relevancia validar la gestión curricular y los procesos de docencia de trasferencia de conocimiento a los futuros médicos, en el programa de medicina.

Objetivo del lineamiento

Establecer estrategias en el desarrollo de la transferencia de conocimiento en el marco del convenio docencia servicio por parte de los médicos docentes por delegación a los estudiantes de medicina de una Institución de Educación Superior en salud, en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Alcance del lineamiento

El alcance de este lineamiento de la gestión curricular está alineado debido a la importancia del ejercicio de la medicina dentro de la sociedad, del mismo modo dentro del marco del convenio docencia servicio, por la importancia que tiene los médicos docentes por delegación, en la transferencia de conocimiento, en formación investigativa a los estudiantes de medicina como fortalezas para la acreditación, el cual redundo en la trascendencia en la internacionalización de la educación en el país.

Justificación

Los lineamientos estratégicos, mejoran o potencializan los procesos educativos, dentro del marco de la gestión curricular y el convenio docencia servicio, el cual tiene interacción en una Institución de Educación Superior en salud con una Institución Prestadora de Servicios de Salud, interacción que se lleva a cabo en el hospital universitario.

Por lo que es importante consolidar estrategias, y acciones en los procesos de enseñanza aprendizaje, encaminadas a potencializar la calidad de la transferencia de conocimiento realizada por los médicos docentes por delegación, en una Institución de Educación Superior en salud.

Lineamiento: mejorar las competencias de los docentes por delegación**Actividades:**

Dar a conocer a los médicos docentes por delegación, el contexto internacional y nacional, la normatividad relacionada en educación superior y en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, para que se identifiquen los requisitos que se deben cumplir, para alcanzar los estándares altos de calidad en acreditación en educación y en salud, necesarios para ejercer como hospital universitario.

Realizar talleres para preparar a los médicos docentes por delegación, en los procesos de calidad en educación, dando a conocer los requisitos para contar con el registro calificado del programa de medicina, así como los requisitos y su rol como docentes para la certificación en alta calidad en educación.

Dar a conocer desde el área asistencial, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, el Sistema Único de Habilitación y el Sistema Único de Acreditación, definiendo la importancia y el rol que ejercen como médicos docentes por delegación, para ser considerado como un hospital universitario.

Dar a conocer a los médicos docentes por delegación, que ingresan a la institución Prestadora de servicio de salud, el Proyecto Educativo Institucional de la institución con la cual tiene convenio docencia servicio, en donde contemple la gestión curricular, la filosófica del programa, la metodología de enseñanza, el nivel de delegación, para que así, puede mejorar la calidad de los procesos de enseñanza asistenciales de salud.

Capacitar a los médicos docentes por delegación en competencias pedagógicas y metodología de enseñanza, quienes cuentan con las competencias técnicas en su área, pero que

en algunos casos no cuentan con las habilidades de enseñanza, por lo que se debe reforzar las competencias pedagógicas.

Aumentar la producción de nuevo conocimiento, mediante la investigación, por lo que se puede preparar en técnicas de investigación a todos los médicos, a los médicos por delegación a los estudiantes, así mismo incentivar los procesos de investigación en los docentes y estudiantes para la creación de nuevo conocimiento, con el apoyo de herramientas tecnológicas, lo que redundará en la calidad de los procesos de aprendizaje mejorando la competitividad y la globalización de la educación.

Incluir en el procedimiento de enseñanza aprendizaje, herramientas tecnológicas, para avanzar en la globalización de la educación del futuro.

Capacitar a los médicos docentes en la alfabetización digital, puesto que algunos son inmigrantes digitales y deben adquirir las habilidades que manejan los estudiantes, esto con el fin de ser más competitivos y tener una educación globalizada.

Conclusiones

La educación en salud y la atención sanitaria son gran importancia para la sociedad, por lo que está debe ser de manera global, en donde se involucren a los actores quienes deben conocer el contexto internacional, nacional, la normatividad, el proyecto educativo institucional, la gestión curricular, la metodología de enseñanza, lo anterior puede redundar en el fortalecimiento en la calidad de los procesos educativos.

Si bien es cierto que la educación médica siempre ha sido realizada por los médicos y se ha caracterizado por ejercer una docencia de manera empírica, que ha sido aprendida de generación en generación (Silva, 2019), no se puede dar por sentado que los médicos cuentan con las competencias pedagógicas (Arias, 2019), necesarias o habilidades para transmitir conocimientos de tanta importancia, por lo que se requiere que las instituciones de educación superior en salud, fortalezcan las competencias pedagógicas de los médicos docentes para mejorar la calidad del proceso de enseñanza aprendizaje.

Las instituciones de práctica clínica deben cumplir con los rigurosos procesos de calidad en educación y en salud, para que puedan ser considerados hospitales universitarios, en la actualidad en el país solo hay 11, hospitales acreditados como universitarios, y estos mantener y mejorar los procesos involucrando a los docentes en salud, quienes son actores activos, y dinamizadores de los procesos de calidad de la institución.

Hay que fortalecer y hacer acompañamiento a los docentes y estudiantes en la capacitación de técnicas de investigación, para aumentar la producción de nuevo conocimiento, con el concurso de herramientas ofimáticas, esto mejora la competitividad de la educación de manera globalizada para adentrar a la nueva revolución tecnológica en la que estamos viviendo.

Referencias

- Acevedo Zapata, S. (2018). *Revisión de la educación y la tecnología desde una mirada pedagógica*. *Pedagogía Y Saberes*, (48), 97-110.
- Araya-Fernández, E., & González, G. G. (2019). Propuesta para el fortalecimiento de habilidades técnicas, blandas y complementarias, y su impacto en el currículo TIC desde una perspectiva laboral, profesional y de gestión académica. *Revista electrónica Calidad en la educación superior*, 10(2), 112-141.
- Arias-Castillo, L. (2019). Reflexión sobre la educación médica en Colombia. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 22(3), 97-102.
- Arribalzaga, E. B. (2020). Educación de residentes de cirugía general en un hospital universitario. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*, 23(2), 75-79.
- Centeno, M. R. V., de la Peña Consuegra, G., & Mendoza, L. M. O. (2019). La formación investigativa de los estudiantes de la carrera de optometría de la facultad de ciencias de la salud, Universidad Técnica de Manabí. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 4(5), 157-175.
- Crespo Cabuto, A., Mortis Lozoya, S. V., Manig Valenzuela, A. y Tobón Tobón, S. (2018). Análisis conceptual del diseño curricular bajo el enfoque socioformativo. *Revista Educación y Ciencia*, 7(50), 40-54.
- Domínguez, G. R. D. (2019). Nuevos factores que inciden sobre la calidad de la educación médica y de las profesiones de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36, 7-9.
- García-Martínez, J. A., Cerdas-Montano, V., & Torres-Vitoria, N. (2018). Gestión curricular en centros educativos costarricenses: Un análisis desde la percepción docente y la dirección.

Revista Electrónica Educare, 22(1), 225-252.

Hurtado, J. (2010). Metodología de la Investigación Holística. *Fundación Sypal*. Caracas. Venezuela.

IESALC, UNESCO. (2020). COVID-19 y educación superior: De los efectos inmediatos al día después.

Jara, C., & Mayor-Ruiz, C. (2019). Explorar la Construcción de la identidad docente en profesionales de la salud: diseño y validación de instrumento. *Formación universitaria*, 12(1), 13-24.

Ordorika, I. (2020). Pandemia y educación superior. *Revista de la educación superior*, 49(194), 1-8.

Pazos, C. P., Pentón, C. R. C., Escobar, E. N., de Alejo Plain, A. P., & Pérez, L. R. (2021). Profesionalización docente del tutor en el primer nivel de atención. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(1), 1-8.

Sampieri, R. H. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México.

Silva, J. (2019). Competencias del docente de la carrera de medicina. *Práctica Familiar Rural*, 4(3).

Tamayo, S., y Tamayo, S.(2013). *El proceso de la investigación científica*. México: Editorial Limusa. S.A.

Vela-Valdés, J., Salas-Perea, R. S., Quintana-Galende, M. L., Pujals-Victoria, N., González-Pérez, J., Díaz-Hernández, L., ... & Vidal-Ledo, M. J. (2018). Formación del capital humano para la salud en Cuba. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e33.

Vitoria, S. R., & Vargas, Y. G. S. (2020). La gestión curricular en centros educativos públicos de

Costa Rica durante la pandemia del virus de la COVID-19. *Innovaciones Educativas*, 22(Especial), 228-242.

Zea, A., & de Jesús González, S. (2015). Los procesos curriculares y la formación del profesorado universitario. *Ciencias de la Docencia Universitaria*. Nayarit-México: ECORFAN. Recuperado de: https://www.ecorfan.org/proceedings/CDU_IV/CDUIV_10.pdf.

Zúñiga-Arrieta, S., & Camacho-Calvo, S. (2022). Referentes teóricos para un modelo de acreditación desde la evaluación y la gestión de la calidad. *Revista Electrónica Educare*, 26(1), 274-292.

La equidad, y. Plan nacional decenal de educación 2016-2026. Ministerio de educación.

Apéndice B *Formato de validación del instrumento*

Bogotá 15 de julio de 2022

Estimado **Doctor**
Profesor Validador
Ciudad

Apreciado Experto, un cordial saludo

Respetuosamente solicito su valiosa colaboración en la investigación que lleva por título **"POLÍTICAS DE CALIDAD Y GESTIÓN CURRICULAR CON TECNOLOGIA DIGITAL EN INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN SALUD"**, la cual se adelanta para optar al título de Magister en Educación.

Su colaboración consiste en suministrar su opinión sobre el instrumento diseñado para lograr los objetivos de la investigación. Para tal efecto es necesario que se realice una lectura cuidadosa del instrumento y se compruebe su validez de contenido, analizando si los objetivos que se buscan tienen respuesta con el cuestionario.

En este sentido se ha diseñado un formato de evaluación que permite que se exprese su valiosa opinión para enriquecer este proceso investigativo.

Quedo atenta y le agradezco mucho su apoyo.

Atte. **Andrea González**
Cel: **301 2500 969**
Estudiante de Maestría en Educación
UNad

CONSTANCIA

Yo _____ portado de la cedula de identidad - _____, hago constar que, el instrumento de recolección de información que presenta Andrea González, cursante de la Maestría en Educación, correspondiente a su investigación "POLÍTICAS DE CALIDAD Y GESTIÓN CURRICULAR CON TECNOLOGIA DIGITAL EN INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN SALUD" ha sido revisado y avalado por mí.

Ciudad _____, a los _____ días del mes de _____ del año 2022.

Firma _____

** Manifiesto que me ha informado que los datos solicitados en el anterior formulario serán para uso exclusivo, SEGÚN, Política de tratamiento de la información (Habeas Data) [Ley 1581 de 2012 y Decreto 1074 de 2015.

I. IDENTIFICACIÓN DEL EXPERTO

Nombre y apellidos:	
Título de pregrado:	
Título de posgrado:	
Institución donde lo obtuvo:	
Lugar de trabajo:	
Cargo que desempeña:	

II. IDENTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Políticas de calidad y gestión curricular con tecnología digital en instituciones de educación superior en salud.

III. OBJETIVO

Analizar la política de calidad y gestión curricular con tecnología digital en instituciones de educación superior en salud

IV. SISTEMA DE VARIABLES**VARIABLE: POLÍTICAS DE CALIDAD**

La calidad de la educación en Colombia es, sin duda, una cuestión amplia, compleja y de gran importancia, ya que depende, no solo del desarrollo económico, sino del desarrollo social en las comunidades, regiones y del país en general, (Chacon, 2019), más aun con la evolución de los procesos a nivel mundial demanda que la sociedad se adapte a los cambios, constituyendo un reto (Rengifo-Millán, M. (2017), a nivel gubernamental, por lo que los gobiernos establecen lineamientos o políticas, como un conjunto de actos en donde la comunidad debe regir, buscando una unidad y mecanismos para asegurar el desarrollo del país (Deubel, 2021), por lo que se validan las políticas con relación a la calidad en la educación superior.

DIMENSIÓN: GOBERNANZA EN LAS POLÍTICAS DE CALIDAD EN EDUCACIÓN

La educación superior a nivel mundial ha tenido un fortalecimiento por los cambios relacionados con la mercantilización de la educación, el impacto de las TIC, lo que ha llevado a que los gobiernos establezcan mecanismos de control para garantizar el cumplimiento de los procesos (Briones, 2018). En América latina, hay organismos como son el Banco Mundial, la Organización de las Naciones Unidas, el Banco Interamericano de Desarrollo BIC, y la Comisión Económica para América Latina-CEPAL, que fomentan la modernización educativa y ayudan a satisfacer la necesidad que permiten avanzar en la consolidación de una sociedad sostenible. (Díaz, 2018).

^{***} Manifiesto que me ha informado que los datos solicitados en el anterior formulario serán para uso exclusivo, SEGÚN, Política de tratamiento de la información (Tablas Data) (Ley 1581 de 2012 y Decreto 1074 de 2015.

JUICIO DE EXPERTOSConsideraciones generales**1. Pertinencia de las preguntas con los objetivos:**

Suficiente___, Medianamente suficiente___, Insuficiente___

Observaciones:

2. Pertinencia de las preguntas con las variables:

Suficiente___, Medianamente suficiente___, Insuficiente___

Observaciones:

3. Pertinencia de las preguntas con las dimensiones:

Suficiente___, Medianamente suficiente___, Insuficiente___

Observaciones:

4. Pertinencia de las preguntas con los indicadores:

Suficiente___, Medianamente suficiente___, Insuficiente___

Observaciones:

5. Redacción de las preguntas:

Adecuada___, Inadecuada___

Observaciones:

VALIDACIÓN DE ÍTEMS DEL CUESTIONARIO

El instrumento se diseñó para la población con alternativas de respuesta según escala de Likert

TA	MA	NA-ND	MD	TD
Totalmente de Acuerdo	Medianamente de Acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Medianamente en Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo

Para valoración del juicio de expertos señalar con (X) las alternativas de respuesta son:


PERTINENCIA	
P	NP
Pertinente	No pertinente

REDACCIÓN	
A	I
Adecuado	Inadecuado

** Manifiesto que me ha informado que los datos solicitados en el anterior formulario serán para uso exclusivo, SEGÚN, Política de tratamiento de la información (Habeas Data) [Ley 1581 de 2012 y Decreto 1074 de 2015.

Apéndice C Formato de confiabilidad del instrumento

Analizar la política de calidad y gestión curricular con tecnología digital en instituciones de educación superior en salud



CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. IDENTIFICACIÓN DEL DOCENTE

Nombre y apellidos: _____

Título de pregrado: _____

Título de posgrado: _____

Cargo que desempeña: _____

II. IDENTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Análisis de la Educación Inclusiva como estrategia para la formación en la ciudadanía global y el desarrollo territorial

III. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

Analizar la política de calidad y gestión curricular con tecnología digital en instituciones de educación superior en salud

El propósito es verificar si el instrumento a aplicar durante el proceso de investigación es confiable para el proceso de investigación en curso. Después de revisar el cuestionario de preguntas (que se encuentra en la parte inferior) por favor diligencie la siguiente tabla, marcando con el número que corresponda según el siguiente criterio:

Totalmente en desacuerdo = 1

En desacuerdo = 2

Neutral = 3

De acuerdo = 4

Totalmente de acuerdo = 5

Ítem	Valor en número
1. Las preguntas son de fácil comprensión al leerlas	
2. Las preguntas presentan una redacción clara y sencilla	
3. Las preguntas se vinculan con el objetivo general	
4. Las preguntas son pertinentes con las variables	
5. Las preguntas están dirigidas a evaluar la calidad	

Apéndice D Cuestionario

ÍTEMS
¿Considera usted que la gestión de los organismos internacionales, como la ONU, la OPS, el Banco Mundial?, ¿y la OCDE influyen en las políticas de educación superior en salud en el país?
¿Considera usted que la gestión de los organismos internacionales como la ONU, la OPS, El Banco Mundial, ¿la OCDE influyen en las políticas de salud en el país?
¿Considera usted que el acceso igualitario a la educación superior tiene un impacto positivo en la economía del país, para disminuir la pobreza?
¿Considera usted qué las políticas internacionales de la ONU, OCDE, el Banco mundial, la OCDE, son integradas en las políticas públicas nacionales de la educación superior del país?
¿Considera usted qué las políticas internacionales de la ONU, OCDE, el Banco mundial, la OCDE, son integradas en las políticas públicas nacionales en salud del país?
¿Considera usted qué las políticas internacionales de la ONU, OCDE, el Banco mundial, la OCDE, son integradas en las políticas públicas nacionales en la educación superior en salud?
¿Considera usted que la Institución de Educación Superior en salud con la cual está vinculado, tiene autonomía en la gestión institucional?
¿Considera usted que la Institución de Educación Superior en salud con la cual está vinculado, implementa políticas de calidad en la educación superior en salud?
¿Cree usted que la institución de Educación Superior con la cual está vinculado implementa los lineamientos de las políticas nacionales en educación superior en salud, para dar respuesta a los problemas de salud en la comunidad?
¿La Institución de Educación Superior a la cual usted pertenece gestiona los procesos de calidad de manera adecuada para garantizar los objetivos institucionales?
¿Considera usted que la Institución de Educación Superior en salud son la cual está usted relacionado, cumple los objetivos de calidad académicos?
¿Considera usted que los estudiantes de los programas de medicina adquieren las competencias técnicas para el ejercicio de la profesión?
¿Considera usted que las políticas nacionales en educación superior en salud responden al principio del derecho fundamental?
¿Considera usted que en Colombia hay accesibilidad de manera equitativa a la educación superior en salud?
¿Cree usted que la Educación Superior en Salud en Colombia de alta calidad cuenta con reconocimiento internacional?
¿Considera usted que el servicio social, fortalece en los médicos el compromiso hacia la comunidad?
¿Considera usted que el servicio social, favorece la atención integral de los servicios de salud de las regiones apartadas en el país?
¿La Institución de Educación Superior en salud con la cual está usted relacionado promueve la formación social humanística en el programa de medicina?
¿Considera usted que en la práctica educativa se fortalece la importancia de una atención humanizada hacia el paciente?

ÍTEMS
¿Considera que el modelo pedagógico de la Institución de Educación Superior del programa de medicina está acorde con las necesidades del país?
¿Considera usted la calidad de la educación superior en salud cumple con la problemática de salud del país?
¿Considera usted que la acreditación de las Instituciones de Educación Superior e Salud es importante para garantizar la calidad de la educación?
¿Considera usted que en la Institución de Educación Superior en Salud con la cual está usted relacionado se cumplen los procesos establecidos para lograr la acreditación del programa?
¿Considera usted que la acreditación fortalece la calidad en los procesos educativos en los estudiantes de los programas de salud?
¿Considera usted que el hospital universitario es un escenario adecuado para la educación de los programas de salud?
¿Considera usted que el talento humano docente en salud cuenta con competencias pedagógicas adecuadas para los procesos de enseñanza aprendizaje?
¿Considera usted que el hospital con el cual está usted relacionado, cumple con los requisitos para ser considerado universitario?

ÍTEMS
¿Considera usted que el proyecto educativo institucional de la Institución de Educación Superior en salud, con la cual está relacionado, esta alineado con las políticas de calidad en educación, establecidas desde el Ministerio de Educación?
¿Considera usted que la metodología usada en el proceso de enseñanza aprendizaje, está contenida dentro del proyecto educativo de la Institución de Educación Superior en Salud?
¿Considera usted que el proyecto educativo institucional de la institución a la cual está usted vinculado, plantea el desarrollo de las competencias del estudiante para enfrentarse a la práctica profesional?
¿Considera usted que el plan curricular del programa de medicina está alineado con el proyecto educativo institucional de la Institución de Educación Superior con la cual está usted relacionado?
¿Cree usted que el plan curricular cuenta con formación humanística como eje fundamental para el servicio social a la comunidad?
¿Considera usted que el plan curricular del programa de medicina desarrolla las habilidades en los estudiantes para enfrentarse a los problemas de la sociedad actual?
¿Considera usted que la educación en salud provee al futuro profesional las herramientas necesarias para adquirir las competencias para enfrentarse a los problemas de salud actuales?
¿Considera usted que, dentro de los programas de medicina, se involucra los entornos básicos de la sociedad para atender los problemas de salud de la comunidad?
¿Considera usted que en los programas de medicina se fortalece el desarrollo de competencias del saber - ser para la resolución de problemas?
¿Considera usted importante que los docentes de salud cuenten con competencias pedagógicas para el desarrollo de la docencia?

ÍTEMS
¿Cree usted que sus competencias en docencia han evolucionado con relación al tiempo de enseñanza?
¿Cree usted que en la institución de Educación Superior en salud con la cual está usted relacionado, trabaja en el fortalecimiento de las competencias pedagógicas de los docentes en salud?
¿Considera usted que el proceso de generación de nuevo conocimiento es indispensable dentro de los programas académicos de medicina?
¿Considera usted que la formación investigativa, es un indicador de calidad en el programa de medicina?
¿Considera usted que el docente es un mediador para que el estudiante adquiera competencias para investigar?
¿Considera usted que la cualificación docente en competencias pedagógicas es una fortaleza para la acreditación de los hospitales universitarios?
¿Considera usted que contar con módulos de formación investigativa dentro de los programas académicos es una fortaleza para la acreditación en alta calidad de los programas de salud?
¿Considera usted que la autorregulación, el seguimiento y los planes de mejoramiento son indicadores de calidad para ser acreedores de la acreditación?
¿Considera usted que la relación docencia-servicio se puede considerar como responsabilidad social en la formación del talento humano en salud en Colombia?
¿Considera usted que los docentes en salud deben contar con destrezas, habilidades, aptitudes en el ser, saber, el hacer, el saber – hacer, en el marco de un escenario de práctica formativa?
¿Considera usted que es relevante que los docentes en salud cuenten con las competencias en el manejo de herramientas tecnológicas actuales?
¿Cree usted que es trascendental la implementación de programas de internacionalización para la educación en salud en la actualidad?
¿Considera usted que los programas de internacionalización son indicadores de calidad en la educación en salud?
¿Considera usted relevante las alianzas estratégicas con instituciones de educación en salud de otros países y regiones importantes para la atención en salud en la actualidad?
¿Considera usted que los escenarios de práctica formativa en salud responden a las necesidades del programa de medicina de la institución a la cual usted está vinculado?
¿Considera usted que los escenarios de práctica formativa en salud, provee a los estudiantes las herramientas propuestas en las instituciones de educación superior?
¿Considera usted que los docentes de los escenarios de práctica formativa en salud cuentan con las competencias pedagógicas para una transferencia de conocimiento adecuada según el modelo pedagógico de la institución de educación superior?

ÍTEMS
¿Considera usted que la educación superior en salud en Colombia cuenta con acceso las nuevas tecnologías?

ÍTEMS
¿Considera usted que en la Institución de Educación Superior en Salud con la cual está usted vinculado, cuenta con la capacidad tecnológica para los procesos que son desarrollados con apoyo en las TIC?
¿Considera usted que, en la educación superior en salud, se implementa de manera adecuada el uso de la tecnología?
¿Considera usted que los docentes, del área de la salud, cuentan con la alfabetización digital para desarrollar los procesos de enseñanza aprendizaje a los estudiantes de la era digital?
¿Considera usted que los docentes, del área de la salud, cuentan con la alfabetización digital pertinente para hacer búsqueda de información fidedigna y con calidad?
¿Cree usted que la calidad de la educación se mejora con docentes que cuenten con alfabetización digital en el uso de la TIC?
¿Considera usted que el uso de las TIC permite la transformación pedagógica promoviendo la creatividad de los docentes del área de la salud?
¿Considera usted que el uso de las TIC permite la transformación pedagógica promoviendo la creatividad de los estudiantes del área de la salud?
¿Considera usted que el uso de las TIC convierte al estudiante en un actor activo en el proceso de enseñanza aprendizaje?
¿Considera usted que cuenta con el conocimiento para el uso de la inteligencia artificial en salud?
¿Cree usted desde su rol como docente que es pertinente incluir dentro de los procesos de enseñanza aprendizaje en salud, el uso de la inteligencia artificial?
¿Considera usted que en la Institución con la cual se encuentra vinculado, ha incorporado el uso de la inteligencia artificial dentro del programa académico en salud?
¿Considera usted que, con la inclusión de la tecnología, se mejora el desarrollo de las competencias de los estudiantes del área de la salud?
¿Considera usted que la competencia tecnológica, favorece el uso pertinente y responsable de la tecnología para la generación de nuevo conocimiento en salud?
¿Cree usted que el uso de las TIC mejora las competencias pedagógicas de los docentes enriqueciendo el arte de enseñar?
¿Considera usted relevante la inclusión de los Objetos Virtuales de Aprendizaje (OVA), en el desarrollo de la educación de salud a las nuevas generaciones?
¿Cree usted que para los estudiantes la inclusión de OVA, en el proceso de enseñanza aprendizaje del área de la salud, les desarrolla habilidades para su desempeño profesional?
¿En la institución a la cual está usted vinculado hace uso de OVA, en el proceso de enseñanza aprendizaje en el área de salud?
¿Considera usted que con la llegada de la pandemia los procesos de educación en salud se fortalecieron?
¿Considera usted que con la llegada de la pandemia los procesos de educación en salud se debilitaron?
¿Considera usted que con la llegada de la pandemia los procesos de educación se reinventaron con el apoyo de las TIC, para dar continuidad a la educación en salud?
¿Considera usted pertinente que los procesos de educación en salud, se puede dar con el apoyo de herramientas tecnológicas?

ÍTEMS
¿Considera usted que, en la calidad de la educación en salud con el apoyo de las TIC, optimiza el desarrollo del aprendizaje en los estudiantes?
¿Considera usted que en la institución con la cual está usted vinculado realizó la transición de la presencialidad a la virtualidad de manera adecuada?
¿Considera usted que la telemedicina puede apoyar el desarrollo de la educación en salud?
¿En la institución con la cual está usted vinculado, favorece el uso de tecnologías como la telemedicina en la educación en salud?
¿Considera usted que la telemedicina optimiza los procesos asistenciales para el desarrollo de la educación en salud?

Apéndice E Aplicación del instrumento por Google Forms

Analizar la política de calidad y gestión curricular con tecnología digital en instituciones de educación superior en salud

Estimada docente,

El presente cuestionario, tiene como propósito, recolectar información para el proyecto de investigación "Analizar políticas de calidad y gestión curricular con tecnología digital en instituciones de educación superior en salud", y está dirigido a los docentes en el programa de posgrado de medicina. La información recolectada tiene fines académicos, por lo que se agradece su amable colaboración, para lograr los objetivos de la presente investigación.

Para cada pregunta por favor seleccionar solo una respuesta de las siguientes opciones:
Totalmente en desacuerdo
En desacuerdo
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
De acuerdo
Totalmente de acuerdo

Muchas gracias por su valiosa participación

¿Cuál es su rango de edad? *

- Entre 20 y 25
- Entre 26 y 30
- Entre 31 y 40
- Entre 41 y 50
- Más de 51

1. ¿Considera usted que la gestión de los organismos internacionales, como la ONU, la OPS, el Banco Mundial, y la OCDE, influyen en las políticas de educación superior en salud en el país? *

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo