

Hospitales universitarios en Colombia: marco normativo, análisis de casos y modelo de docencia-servicio desde la perspectiva de la gestión de calidad

Giomar Maritza Herrera Amaya^{a,*}, Gustavo Adolfo Pacheco Goyeneche^b, Fred Gustavo Manrique Abril^c

^aEnfermera. Especialista en Epidemiología, Magister en Investigación en APS, Doctora en Ciencias de la Enfermería. Grupo de Investigación en APS y Enfermería. Profesora Asociada, Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC). Tunja
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0344-8882>

^bEconomista, Magister (e) en Finanzas Grupo de Investigación en APS y Enfermería. Escuela de Economía, UPTC. ORCID:
<https://orcid.org/0000-0002-3458-197X>

^cEnfermero. Abogado, Magister y Doctor en Salud Pública. Doctor en Ciencias de la Enfermería. Grupo de Investigación en APS y Enfermería. Profesor Titular Escuela de Enfermería, UPTC. Tunja ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0723-3240>.

Resumen

Introducción: Los hospitales universitarios representan el más alto nivel de integración entre la atención sanitaria, la formación de talento humano y la generación de conocimiento. En Colombia, la Ley 2333 de 2023 estableció requisitos exigentes para su certificación, incluyendo la acreditación obligatoria. Sin embargo, existe una brecha entre el marco normativo y la realidad operativa de las instituciones. **Objetivo:** Realizar una revisión integrativa que articule el marco legal, los procesos de calidad y el modelo docencia-servicio con el análisis de casos concretos de IPS universitarias colombianas, caracterizando su tipo societario, nivel de complejidad, universidad asociada, gobierno y estrategias de integración. **Metodología:** Revisión sistemática de normativa colombiana (Ley 2333, Decretos 1011, 2376, 903, Resolución 3100) y análisis de cinco casos seleccionados mediante muestreo intencional: IPS Universitaria (corporación mixta), Fundación Valle del Lili (fundación), Hospital Universitario Nacional (corporación), Clínica Universitaria Bolivariana (privada) y Hospital Universitario del Valle (ESE). Se utilizó análisis documental y matrices comparativas. **Resultados:** Se identificó una heterogeneidad significativa en formas jurídicas, niveles de complejidad y modelos de gobierno. Todos los casos cumplen con habilitación y la mayoría ha iniciado procesos de acreditación. El modelo docencia-servicio se materializa a través de convenios formales, comités mixtos y estrategias como delegación progresiva y jornadas de integración. Persisten desafíos en articulación curricular, financiamiento y medición de resultados. **Discusión y conclusiones:** El éxito del modelo depende de la capacidad de adaptación a la diversidad institucional y del fortalecimiento de la relación docencia-servicio como eje estratégico. Se requiere armonizar estándares de calidad, fortalecer la gobernanza compartida y desarrollar indicadores específicos para hospitales universitarios.

Palabras Clave: Hospitales universitarios, Acreditación en salud, Docencia-servicio, Gestión de calidad, Estudios de casos, Colombia

1. Introducción

La convergencia entre la prestación de servicios de salud de alta complejidad, la formación de talento humano y la generación de conocimiento constituye el sello distintivo de los hospitales universitarios. Estas instituciones no solo responden a la necesidad de atención de poblaciones con patologías complejas, sino que asumen la función insustituible de ser escenarios reales de aprendizaje para estudiantes de pregrado y posgrado, así como plataformas para la investigación clínica, traslacional y de sistemas de salud (1).

En Colombia, el desarrollo normativo de esta figura ha tenido hitos fundamentales. La Ley 1438 de 2011 introdujo por primera vez la definición de hospital universitario, pero fue la Ley

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: giomar.herrera@uptc.edu.co (Giomar Maritza Herrera Amaya), gustavo.pacheco@uptc.edu.co (Gustavo Adolfo Pacheco Goyeneche), fred.manrique@uptc.edu.co (Fred Gustavo Manrique Abril)

¹Sometido: [15-04-2025] Publicado: [10/11/2025]. DOI: 10.5281/zenodo.20031420

²Recibido: [15/07/2025] Aceptado: [03/11/2025] Publicado: [10/11/2025]. DOI: 10.5281/zenodo.20034475

³Este artículo hace parte del proyecto de investigación “UPTC INNOVA EN SALUD - Factibilidad de una IPS universitaria para una atención primaria de vanguardia y prácticas clínicas”, código SGI 3941, financiado por la Vicerrectoría de Investigación y Extensión de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC).

2333 del 25 de septiembre de 2023 la que estableció mecanismos concretos para su certificación, exigiendo que la institución esté *habilitada* y *acreditada* dentro del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS) (2; 3). Esta disposición, si bien ambiciosa, planteó un cronograma de transición que culmina en 2026, generando tensiones entre la aspiración normativa y las capacidades reales de las instituciones de salud colombianas.

El SOGCS, reglamentado inicialmente por el Decreto 1011 de 2006 y actualmente compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, se compone de cuatro ejes: Sistema Único de Habilitación (obligatorio), Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación (voluntario, con estándares superiores) y Sistema de Información para la Calidad (4). La habilitación se rige por la Resolución 3100 de 2019, que define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios, mientras que la acreditación es liderada por el ICONTEC como ente acreditador delegado a partir del Decreto 903 de 2014 (5; 7; 8).

Paralelamente, la relación docencia-servicio, reglamentada por el Decreto 2376 de 2010, constituye el puente funcional entre las instituciones de educación superior (IES) y las IPS (6). Sin embargo, la implementación concreta de esta relación varía significativamente según la naturaleza jurídica, el nivel de complejidad y la tradición académica de cada institución.

El problema de investigación que guía este artículo es la brecha existente entre el marco normativo ideal de los hospitales universitarios en Colombia y su materialización efectiva en las instituciones. Esta brecha se manifiesta en la heterogeneidad de modelos societarios, en las dificultades para armonizar la acreditación con la habilitación, y en la falta de lineamientos específicos para evaluar la calidad de la integración docencia-servicio.

El objetivo general de esta revisión integrativa es articular el marco legal, los procesos de calidad y el modelo docencia-servicio con el análisis de casos concretos de IPS universitarias colombianas, caracterizando su tipo societario, nivel de complejidad, universidad asociada, gobierno y estrategias de integración, desde la perspectiva de un grupo de investigación en atención primaria y enfermería.

2. Metodología

Se realizó una **revisión integrativa de literatura y normativa** siguiendo las etapas propuestas por Whitemore y Knafl (19): (1) identificación del problema, (2) búsqueda de la literatura, (3) evaluación de los datos, (4) análisis de los datos y (5) presentación de resultados. Adicionalmente, se incorporó un **análisis de casos múltiples** para anclar los hallazgos normativos en realidades institucionales concretas.

2.1. Pregunta de investigación

¿Cuáles son los fundamentos normativos, los procesos de calidad y el modelo de docencia-servicio que rigen la estructura y funcionamiento de los hospitales universitarios en Colombia,

y cómo se materializan estos en un conjunto representativo de instituciones del país?

2.2. Fuentes de información y estrategia de búsqueda

Para el componente normativo y teórico se consultaron:

- Bases de datos normativas: SUIN-Juriscol, Secretaría del Senado, Función Pública, Ministerio de Salud.
- Repositorios académicos: SciELO, Redalyc, Repositorio UNAL, Google Académico.
- Documentos de organismos técnicos: ICONTEC, Acreditación en Salud Colombia.

Descriptores utilizados: "*hospital universitario AND Colombia*", "*Ley 2333 de 2023*", "*acreditación en salud AND ICONTEC*", "*docencia-servicio AND Decreto 2376*", "*Resolución 3100 de 2019*", "*régimen jurídico AND corporaciones AND fundaciones AND salud*". La búsqueda se realizó entre enero y marzo de 2026, limitada a los últimos 20 años (2006-2026).

2.3. Selección de casos para análisis institucional

Se utilizó un muestreo intencionado o por criterios para seleccionar cinco IPS representativas de la diversidad del ecosistema colombiano de hospitales universitarios. Los criterios de inclusión fueron:

1. Tener certificación vigente o en proceso de certificación como hospital universitario según la Ley 2333.
2. Representar diferentes tipos societarios: corporación mixta, fundación, corporación privada, empresa privada con ánimo de lucro, y Empresa Social del Estado (ESE).
3. Ubicarse en diferentes regiones del país (Antioquia, Valle del Cauca, Bogotá).
4. Contar con niveles de complejidad III o IV (alta complejidad).
5. Disponer de información pública suficiente sobre su modelo de docencia-servicio y gobierno.

Las instituciones seleccionadas fueron:

- **IPS Universitaria** (Medellín) – Corporación mixta sin ánimo de lucro.
- **Fundación Valle del Lili** (Cali) – Fundación sin ánimo de lucro.
- **Hospital Universitario Nacional de Colombia – HUN** (Bogotá) – Corporación (Salud UN).
- **Clínica Universitaria Bolivariana** (Medellín) – Persona jurídica privada (S.A.S.).
- **Hospital Universitario del Valle Evaristo García ESE** (Cali) – Empresa Social del Estado.

2.4. Extracción y análisis de datos

Se diseñaron dos matrices:

- **Matriz normativa:** ley, decreto o resolución; año; componente del SOGCS; requisitos específicos para hospitales universitarios.
- **Matriz institucional (casos):** tipo societario, año de creación o apertura, nivel de complejidad, universidad(es) asociadas, integrantes de junta/gobierno, modelo de docencia-servicio (convenios, estrategias, número de estudiantes), estado de habilitación y acreditación, certificaciones adicionales.

El análisis fue de tipo cualitativo con enfoque mixto (análisis documental de contenido para normativa y casos, complementado con estadística descriptiva básica). Se realizó una síntesis temática que integró hallazgos normativos y empíricos.

2.5. Consideraciones éticas

Al tratarse de una revisión de fuentes públicas y documentos oficiales, no se requirió aprobación de comité de ética. Se aseguró el rigor mediante auditoría de la estrategia de búsqueda por un segundo investigador, verificación de la vigencia normativa en el Sistema Único de Información Normativa, y triangulación de fuentes para los datos institucionales.

3. Resultados

Los resultados se presentan en tres bloques: (A) hallazgos normativos y requisitos de calidad; (B) caracterización del régimen jurídico de corporaciones y fundaciones; y (C) análisis de casos institucionales con énfasis en docencia-servicio.

3.1. Normatividad y requisitos de calidad para hospitales universitarios

La Ley 2333 de 2023 (modificatoria del Artículo 100 de la Ley 1438 de 2011) define al hospital universitario como una IPS que proporciona entrenamiento universitario enfocado principalmente en programas de posgrado, supervisado por autoridades académicas competentes. Los requisitos para la certificación son:

1. Estar **habilitada** (cumplir Resolución 3100 de 2019) y **acreditada** (cumplir estándares superiores, Decreto 903 de 2014, evaluación por ICONTEC).
2. Diseñar procesos integradores entre prácticas formativas, docencia, investigación y asistencia.
3. Contar con servicios que permitan desarrollar los programas docentes (preferentemente posgrado).
4. Tener convenios de prácticas formativas con IES que cuenten con programas en salud acreditados.

El cronograma de transición (Artículo 5 de la Ley 2333) establece: vigencias 2022-2023 autoevaluación con estándares de acreditación; vigencias 2024-2025 gestión de acciones de mejora y reevaluación; vigencia 2026 postulación ante el ente acreditador.

Tabla 1: Componentes del SOGCS aplicables a hospitales universitarios

Componente	Base normativa	Exig.	Relevancia para Hospital Universitario
Habilitación	Res. 3100/2019	Oblig.	Condición mínima de operación; estándares de talento humano e infraestructura.
Acreditación	D. 903/2014, manual ICONTEC	Vol.*	Estándares superiores; requerida por Ley 2333; vigencia 4 años.
Auditoría	D. 1011/2006, D. 780/2016	Oblig.	Desarrollo de planes de mejora continua (PAMEC).
Información	Res. diversas	Oblig.	Registro de actividades, indicadores y reporte en REPS.

*Voluntaria en el sistema general, pero obligatoria para la acreditación como HU.

En la Tabla 1 se resumen los componentes del SOGCS aplicables a los hospitales universitarios.

Los estándares específicos identificados para hospitales universitarios (a partir de manuales ICONTEC y documentos del Ministerio) incluyen: existencia de un comité de docencia-servicio formalmente constituido; evaluación periódica de la satisfacción de estudiantes y docentes; producción científica derivada de la actividad asistencial; mecanismos de retroalimentación entre la IPS y la IES; y disponibilidad de infraestructura educativa.

3.2. Régimen jurídico de corporaciones y fundaciones en salud

El Código Civil colombiano (artículos 633-652) regula las personas jurídicas de derecho privado (9). Las **corporaciones** son agrupaciones de personas que persiguen un fin común; las **fundaciones** son patrimonios autónomos destinados a un fin de beneficencia o interés social. En el sector salud, estas figuras se han utilizado ampliamente para constituir IPS sin ánimo de lucro. La Ley 100 de 1993 y la Ley 1438 de 2011 permiten también IPS con ánimo de lucro (S.A.S.). Las Empresas Sociales del Estado (ESE) son una categoría pública creada por la Ley 10 de 1990 y la Ley 100, con régimen especial de derecho público.

La Tabla 2 resume las diferencias fundamentales entre tipos societarios.

Tabla 2: Tipos societarios de IPS en Colombia

Tipo societario	Base legal	Lucro	Gobierno	Ejemplo
Corp. sin ánimo	Cód. Civil art. 633	No	Asamblea de asociados, junta directiva	IPS Univ., Hosp. Militar
Fundación	Cód. Civil art. 633	No	Junta directiva o patronato	F. Valle del Lili, F. Santa Fe
S.A.S.	Ley 1258/08	Sí	Asamblea accionistas, rep. legal	Clínica Univ. Bolivariana
ESE	Ley 100/93	No	Junta designada por ente territorial	Hosp. Univ. del Valle

3.3. Análisis de casos concretos de IPS universitarias

En la Tabla 3 se presenta la caracterización integral de las cinco instituciones seleccionadas.

Tabla 3: Caracterización integral de hospitales universitarios en Colombia

Hospital / IPS	Apertura	Vínculo y Modelo Docencia-Servicio
IPS Univ. (Medellín)	1995	Mixta (UdeA). 115 docentes; convenios de investigación y formación posgradual.
F. Valle del Lili (Cali)	2002	Fundación (ICESI, Univalle). Integración ciencia-docencia-innovación; certificado HU.
HUN (Bogotá)	2016	Corp. Salud UN (UNAL). Modelo académico propio; docencia-investigación-extensión.
C. Univ. Bolivariana	2009	Privada (UPB). ~1000 estudiantes/año; 26 especialidades; modelo transversal.
HUV Evaristo García	1970	ESE (Univalle). Regulado por Decreto 2376; Gufa estudiantil y jornadas de integración.

3.3.1. Caso 1: IPS Universitaria (Medellín) – Corporación mixta sin ánimo de lucro

La IPS Universitaria, principal centro de prácticas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, ha fortalecido la articulación docencia-servicio con la participación activa de 115 docentes de la Facultad en los diferentes procesos institucionales (10). Esta corporación mixta sin ánimo de lucro, que data aproximadamente de 1995, se constituye como un referente de gobernanza compartida entre la universidad pública y una fundación de apoyo.

3.3.2. Caso 2: Fundación Valle del Lili (Cali) – Fundación sin ánimo de lucro

La Fundación Valle del Lili se ha consolidado como un referente nacional en la prestación de servicios de salud de alta complejidad y mantiene la Acreditación en Salud en la categoría de Excelencia desde el año 2012, con renovaciones periódicas que avalan su compromiso con la calidad (11). Su modelo de docencia-servicio integra ciencia, docencia e innovación, con múltiples convenios con universidades como la ICESI y la Universidad del Valle. En febrero de 2026, recibió nuevamente el certificado de acreditación con excelencia por parte del ICONTEC, en su quinto ciclo de evaluación (11).

3.3.3. Caso 3: Hospital Universitario Nacional de Colombia (HUN) – Corporación

El Hospital Universitario Nacional de Colombia, adscrito a la Universidad Nacional de Colombia, fue acreditado en Calidad Superior por el ICONTEC en marzo de 2025 (12). El HUN construyó durante sus nueve años de operación un proceso progresivo de mejoramiento a través del trabajo interdisciplinario y la cultura del mejoramiento continuo, basado en ejes como modelos de atención centrados en el paciente y familia, gestión del riesgo y humanización, alcanzando el reconocimiento como una de las 62 IPS acreditadas en salud en Colombia (12).

3.3.4. Caso 4: Clínica Universitaria Bolivariana – Persona jurídica privada (S.A.S.)

La Clínica Universitaria Bolivariana, certificada como Hospital Universitario, cuenta con Acreditación en Salud por el ICONTEC desde 2017 (13). Su modelo de docencia-servicio, transversal a la gestión asistencial, se articula con la Universidad Pontificia Bolivariana, ofreciendo rotaciones para aproxi-

madamente 1000 estudiantes al año en 26 especialidades médico-quirúrgicas, bajo una estructura de gobierno privado y con énfasis en altos estándares de calidad y seguridad.

3.3.5. Caso 5: Hospital Universitario del Valle Evaristo García ESE – Empresa Social del Estado

El Hospital Universitario del Valle, fundado en 1956, es una Empresa Social del Estado (ESE) adscrita al departamento del Valle del Cauca. A través de su Oficina Coordinadora Académica, tiene como misión ser un escenario de formación académica e investigación, regulando la relación docencia-servicio con múltiples instituciones educativas nacionales e internacionales mediante convenios formales formalizados bajo el Decreto 2376 de 2010 y las disposiciones de la Ley 1438 de 2011 y la Resolución 3409 de 2012 (14).

3.3.6. Análisis transversal de los casos

Heterogeneidad institucional: Se evidencia una amplia diversidad en formas jurídicas (corporación mixta, fundación, corporación privada, S.A.S., ESE), años de creación (desde 1956 hasta 2016) y modelos de gobierno.

Niveles de complejidad: Todas las instituciones operan en nivel III o alta complejidad, atendiendo patologías de alta demanda tecnológica. El HUN y la Fundación Valle del Lili se posicionan como centros nacionales de referencia.

Vínculo universidad-IPS: En todos los casos existe una universidad ancla. Se identifican vínculos con universidades públicas (UdeA, Univalle, UNAL) y privadas (ICESI, UPB), con convenios de docencia-servicio formalmente establecidos.

Modelos de docencia-servicio: Se identificaron cuatro estrategias predominantes:

- *Modelo de participación docente:* IPS Universitaria incorpora 115 docentes de la facultad en los procesos clínicos.
- *Modelo de integración curricular transversal:* Clínica Bolivariana con 4 convenios y aproximadamente 1000 estudiantes anuales.
- *Modelo académico institucionalizado:* HUN con un modelo de acreditación en calidad superior.
- *Modelo de oficina académica coordinadora:* Hospital del Valle con una dependencia específica para la relación docencia-servicio.

Estado de acreditación y certificaciones: HUN acreditado en Calidad Superior por ICONTEC (marzo 2025). Fundación Valle del Lili acreditada con excelencia (desde 2012, renovación en 2026). Clínica Universitaria Bolivariana certificada como hospital universitario y acreditada en salud. IPS Universitaria y Hospital del Valle en proceso de cumplimiento de la Ley 2333.

Desafíos comunes: Sobrecarga asistencial, falta de financiamiento específico para formación, dificultades en articulación curricular, y medición insuficiente de resultados de aprendizaje.

3.4. Síntesis de los hallazgos

El análisis de los casos revela que, si bien todas las instituciones estudiadas cumplen con los requisitos mínimos de habilitación y la mayoría ha avanzado significativamente en procesos de acreditación, persiste una brecha entre la exigencia normativa de la Ley 2333 y la realidad de las instituciones públicas y mixtas con recursos limitados. La heterogeneidad institucional, lejos de ser una debilidad, demuestra la capacidad de adaptación del sistema colombiano a diferentes contextos regionales y tradiciones académicas. No obstante, esta misma heterogeneidad plantea desafíos para la armonización de estándares y la comparabilidad de resultados en docencia-servicio.

4. Discusión

Desde la perspectiva del Grupo de Investigación en APS y Enfermería de la UPTC, los hallazgos permiten plantear cuatro ejes de discusión.

4.1. Tensión entre el modelo normativo ideal y la realidad institucional

La exigencia de acreditación como requisito para la certificación de hospital universitario, si bien garantiza altos estándares, genera una barrera significativa para hospitales públicos regionales y corporaciones mixtas con recursos limitados. Coincidimos con Arias-Castillo (15) en que la implementación de políticas de calidad en salud debe considerar las capacidades diferenciadas de las instituciones. El cronograma de la Ley 2333, aunque establece plazos razonables, presupone que todas las IPS cuentan con capacidades para asumir los costos y exigencias de la acreditación, lo cual no siempre es cierto para las ESE como el Hospital del Valle. Se recomienda que el Ministerio de Salud desarrolle líneas de cofinanciamiento y asistencia técnica para la acreditación.

4.2. Heterogeneidad jurídica y gobernanza

La diversidad de formas societarias refleja flexibilidad, pero también genera disparidades en la rendición de cuentas y la relación con las universidades. Como señalan Jara-Gutiérrez (1), la formación docente y la gobernanza compartida son aspectos críticos para la calidad de la educación médica. Se requiere un marco mínimo de gobernanza que incluya participación garantizada de representantes de la IES ancla en la junta directiva y mecanismos claros de resolución de conflictos, tal como se evidencia en el modelo exitoso de la IPS Universitaria.

4.3. El modelo docencia-servicio: necesidad de indicadores

El Decreto 2376 de 2010 ofrece lineamientos generales, pero no define estándares concretos para evaluar la calidad de la relación docencia-servicio. Como lo ha documentado Agudelo Acosta (16) en su caracterización de competencias pedagógicas en docentes de pediatría en Bogotá, existen falencias significativas en aspectos como la explicación docente, la elaboración de estrategias didácticas y la evaluación, lo que subraya la necesidad de indicadores específicos. A partir de la experiencia

del grupo investigador, se proponen los indicadores de la Tabla 4. Estos hallazgos son consistentes con las reflexiones de Sánchez-Corredor y Rubio-Romero (17) sobre el limitado desarrollo de competencias docentes en profesionales de la salud.

Tabla 4: Indicadores propuestos para evaluar la docencia-servicio

Dimensión	Indicador	Fuente de verificación
Volumen docente	Estudiantes (pregrado/posgrado) por cama disponible	Registros de rotación
Supervisión	Proporción de rotaciones con tutoría clínica designada	Convenios y horarios
Satisfacción	Encuesta de satisfacción a estudiantes (escala 1-5)	Aplicación anual
Rendimiento	Tasa de aprobación de rotaciones	Actas académicas
Producción	N. de publicaciones con coautoría IPS-IES por año	Scopus, Publindex
Retención	% de egresados de posgrado vinculados a la IPS	Registros de RR. HH.

4.4. Integración de la calidad asistencial y educativa

Un aspecto crítico que emerge del análisis es la ausencia de estándares que evalúen cómo la presencia de estudiantes afecta los desenlaces clínicos. La literatura internacional coincide en que un buen modelo docencia-servicio puede reducir la mortalidad y mejorar la adherencia a guías clínicas, mientras que un modelo mal gestionado puede aumentar la ocurrencia de errores. D'Amico-López y De Benedictis (18) han argumentado que la inclusión de la andragogía como materia en el currículo de medicina y en la formación de instructores es una necesidad impostergable para mejorar la calidad de la educación médica. Se recomienda que el ICONTEC incluya en su manual de acreditación un capítulo sobre calidad educativa y seguridad del paciente en entornos de enseñanza.

5. Conclusiones

La revisión integrativa realizada, que articuló el análisis normativo con el estudio de cinco casos concretos de IPS universitarias colombianas, permite extraer las siguientes conclusiones:

1. El marco legal colombiano (Ley 2333 de 2023) ha definido un estándar alto para la certificación de hospitales universitarios, basado en habilitación, acreditación, convenios con IES acreditadas y diseño de procesos integrales. Su implementación enfrenta desafíos financieros y de capacidades institucionales, particularmente para las ESE y corporaciones mixtas.
2. La convivencia de corporaciones sin ánimo de lucro, fundaciones, empresas privadas (S.A.S.) y ESE genera un ecosistema diverso que ha permitido modelos innovadores, pero requiere armonización en gobernanza y rendición de cuentas, así como un mayor desarrollo de competencias pedagógicas en los docentes de ciencias de la salud.

3. Los casos analizados muestran una rica diversidad de estrategias docencia-servicio: participación docente directa (IPS Universitaria), integración curricular transversal (Clínica Universitaria Bolivariana), modelo académico institucionalizado (HUN, Fundación Valle del Lili) y oficina coordinadora académica (Hospital del Valle). Todas son adaptaciones válidas, pero carecen de indicadores unificados que permitan evaluar sistemáticamente los procesos de enseñanza y aprendizaje.
4. La antigüedad, el nivel de complejidad y la universidad ancla influyen significativamente en la madurez del modelo. Los hospitales más recientes (HUN, Clínica Bolivariana) han podido diseñar su modelo desde cero, mientras que las instituciones más antiguas (IPS Universitaria, Hospital del Valle) han debido adaptar estructuras pre-existentes, mostrando tanto fortalezas como debilidades en su formación docente.

5.1. Recomendaciones

Para el Ministerio de Salud: desarrollar líneas de asistencia técnica y cofinanciación para la acreditación de ESE y corporaciones mixtas; expedir una resolución que defina estándares específicos de docencia-servicio; crear un registro público de hospitales universitarios certificados.

Para las IPS: fortalecer los comités de docencia-servicio con participación paritaria; implementar los indicadores propuestos; desarrollar sistemas de información integrados y programas de formación pedagógica para el personal asistencial que ejerce funciones docentes.

Para las IES: ajustar currículos para compatibilizar tiempos de rotación con carga asistencial; formar a profesionales asistenciales en pedagogía clínica, andragogía y evaluación educativa; participar activamente en la gobernanza del hospital universitario.

5.2. Limitaciones y prospectiva

Las limitaciones incluyen: análisis limitado a cinco instituciones principalmente de tres regiones; uso exclusivo de fuentes públicas sin acceso a datos primarios; ausencia de evaluación sistemática de la calidad de los convenios docencia-servicio. Se requieren futuros estudios que evalúen cuantitativamente el impacto del modelo docencia-servicio en indicadores de calidad asistencial y que comparen costos y beneficios de los diferentes tipos societarios, así como investigaciones enfocadas en el desarrollo de competencias pedagógicas en docentes de ciencias de la salud.

Agradecimientos

Los autores agradecen a la Vicerrectoría de Investigación y Extensión de la UPTC por la financiación del proyecto SGI 3941, así como a los directivos de las IPS universitarias analizadas que facilitaron el acceso a información pública y documentación institucional.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses relacionado con la publicación de este artículo.

Financiación

Este trabajo hace parte del proyecto de investigación “UPTC INNOVA EN SALUD - Factibilidad de una IPS universitaria para una atención primaria de vanguardia y prácticas clínicas”, código SGI 3941, financiado por la Vicerrectoría de Investigación y Extensión de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC).

English Summary

University hospitals in Colombia: regulatory framework, case analysis and teaching-service model from the perspective of quality management

Abstract Introduction: University hospitals represent the highest level of integration between healthcare, human talent training and knowledge generation. In Colombia, Law 2333 of 2023 established demanding requirements for their certification, including mandatory accreditation. However, there is a gap between the regulatory framework and the operational reality of institutions. **Objective:** To conduct an integrative review that articulates the legal framework, quality processes and teaching-service model with the analysis of specific cases of Colombian university hospitals, characterizing their corporate type, complexity level, associated university, governance and integration strategies. **Methodology:** Systematic review of Colombian regulations (Law 2333, Decrees 1011, 2376, 903, Resolution 3100) and analysis of five cases selected through purposive sampling: IPS Universitaria (mixed corporation), Fundación Valle del Lili (foundation), Hospital Universitario Nacional (corporation), Clínica Universitaria Bolivariana (private) and Hospital Universitario del Valle (ESE). Documentary analysis and comparative matrices were used. **Results:** Significant heterogeneity was identified in legal forms, complexity levels and governance models. All cases comply with habilitation and most have initiated accreditation processes. The teaching-service model is materialized through formal agreements, joint committees and strategies such as progressive delegation and integration workshops. Challenges persist in curricular articulation, financing and measurement of results. **Discussion and conclusions:** The success of the model depends on the capacity to adapt to institutional diversity and the strengthening of the teaching-service relationship as a strategic axis. It is necessary to harmonize quality standards, strengthen shared governance and develop specific indicators for university hospitals.

Keywords: University hospitals Health accreditation Teaching-service Quality management Case studies Colombia

Referencias

- [1] Jara-Gutiérrez NP, Díaz-López MM, Zapata-Castañeda PN. Desafíos educativos para el profesor de medicina: evaluación de su desempeño. *Iatreia*. 2015;28(3):292-299.

- [2] Congreso de la República de Colombia. Ley 2333 de 2023 (septiembre 25): por medio de la cual se modifica el artículo 100 de la Ley 1438 de 2011. Diario Oficial No. 52.529. Bogotá, D.C., 2023. Disponible en: <https://suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30049132>
- [3] Congreso de la República de Colombia. Ley 1438 de 2011 (enero 19): por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Diario Oficial No. 47.957. Bogotá, D.C., 2011. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=41355>
- [4] Presidente de la República de Colombia. Decreto 1011 de 2006 (abril 3): por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Diario Oficial No. 46.230. Bogotá, D.C., 2006. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Normatividad/Forms/DispForm.aspx?ID=413>
- [5] Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3100 de 2019 (noviembre 25): por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. Bogotá, D.C., 2019. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Normatividad/Forms/DispForm.aspx?ID=413>
- [6] Ministerio de la Protección Social. Decreto 2376 de 2010 (julio 1): por medio del cual se regula la relación docencia-servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud. Diario Oficial No. 47.766. Bogotá, D.C., 2010. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=76013>
- [7] Presidente de la República de Colombia. Decreto 903 de 2014 (mayo 13): por el cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema Único de Acreditación en Salud. Bogotá, D.C., 2014. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-0903-de-2014.pdf>
- [8] Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación – ICONTEC. Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario. Bogotá: ICONTEC; 2024. Disponible en: <https://acreditacionensalud.org.co>
- [9] Congreso de la República de Colombia. Código Civil. Artículos 633 a 652. Bogotá, 1887. Disponible en: <https://www.ccc.org.co/file/2011/03/codigo-civil-colombiano-art-633-a-652.pdf>
- [10] Universidad de Antioquia. La Facultad de Medicina y la IPS Universitaria continúan fortaleciendo la articulación docencia-servicio. Medellín: UdeA; 2024. Disponible en: <https://www.udea.edu.co>
- [11] Fundación Valle del Lili. La Fundación Valle del Lili recibe certificado de acreditación con excelencia por parte de Icontec. Cali: FVL; febrero 6 de 2026. Disponible en: <https://valledellili.org/la-fundacion-valle-del-lili-recibe-certificado-de-acreditacion-con-excelencia-por-parte-de-icontec/>
- [12] Hospital Universitario Nacional de Colombia. HUN Acreditado en Calidad Superior por el ICONTEC. Bogotá: HUN; marzo 14 de 2025. Disponible en: <https://www.hun.edu.co/blog/hun-acreditado-en-calidad-superior-por-el-icontec>
- [13] Clínica Universitaria Bolivariana. Certificaciones y alianzas. Medellín: Clínica Universitaria Bolivariana; 2024. Disponible en: <https://www.clinicauniversitariabolivariana.org.co/clinica/es/certificaciones-alianzas>
- [14] Hospital Universitario del Valle Evaristo García ESE. Oficina Coordinadora Académica: docencia-servicio. Cali: HUV; 2025. Disponible en: <https://edu.huv.gov.co>
- [15] Arias-Castillo L. Reflexión sobre la educación médica en Colombia. FEM (Ed impresa). 2019;22(3):97-102. doi: 10.33588/fem.223.999
- [16] Agudelo Acosta SC. Caracterización de las competencias pedagógicas del profesor universitario de pediatría en dos Facultades de Medicina de la ciudad de Bogotá [tesis de maestría]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2015. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/53034>
- [17] Sánchez-Corredor CD, Rubio-Romero JA. Reflexiones sobre el papel del profesional de la salud-profesor en la educación en áreas de la salud. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2023;74(2):122-124. doi: 10.18597/rcog.4086
- [18] D'Amico-López R, De Benedictis GA. Inclusión de la andragogía como materia en el currículo de la carrera de medicina. FEM (Ed impresa). 2018;21(3):165. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322018000300009
- [19] Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs. 2005;52(5):546-553. doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x
- [20] Comisión para la Transformación de la Educación Médica en Colombia. Documento de recomendaciones para la transformación de la educación médica en Colombia. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2017. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/EDUCFP/documento-recomendaciones-transformacion-educacion-medica.pdf>