

El hospital universitario del siglo xxi

Jesús Millán Núñez-Cortés, Fernando Civeira-Murillo, José A. Gutiérrez-Fuentes

Introducción

La medicina es una forma de ser vocacional. Sin embargo, la mejor capacitación profesional no se consigue sin alcanzar un sistema óptimo en la enseñanza de la medicina. La enseñanza de la medicina, así contemplada, está obligatoriamente ligada a la enseñanza en hospitales.

Frente a los desafíos sanitarios del futuro, es una obligación y una exigencia para la sociedad reforzar la triple misión asistencial, docente e investigadora, de los hospitales universitarios, como centros de excelencia profesional en estos tres aspectos.

El desarrollo de tales funciones se va a desarrollar cada vez en un ambiente de mayor exigencia, en el que el carácter ejemplar del hospital universitario puede ser determinante a la hora de aplicar las mayores y mejores evidencias científicas, la introducción de nuevas tecnologías o la implementación de las innovaciones en el terreno de la educación médica.

Por tanto, parece pertinente actualizar la función del hospital universitario en el –siempre cambiante– sistema sanitario y eventualmente considerar la posible recalificación para dicha función, señalando los principios generales que primen la coordinación en el cumplimiento de sus misiones en un escenario de calidad.

El modelo clásico de hospital, hasta ahora el más utilizado en la enseñanza de la medicina, no siempre satisface las demandas sanitarias de la sociedad, ni tampoco un sistema de investigación competitiva o de enseñanza avanzada. Este último aspecto puede ser tanto más notable si en las instituciones hospitalarias no se percibe con notoriedad la vocación docente de los profesionales, y de la propia institución en su conjunto, que ha de incorporar la cultura de formación a todos sus niveles. Parece, por tanto, que resulta obligada una especialización en la docencia como uno de los rasgos distintivos de un hospital universitario.

Para llevar a cabo una correcta enseñanza/aprendizaje de la medicina es necesaria la incorporación activa del alumno a un lugar preciso e integrado en un grupo concreto. Es necesario un entorno determinado con una metodología específica para que el maestro y el alumno se encuentren con el enfermo. Y este modelo de interacción ha de realizarse en un hospital en el que el carácter universitario no sea sólo un adjetivo, sino una cualidad.

Marco actual de los hospitales universitarios

La incorporación de los antiguos hospitales denominados clínicos al sistema sanitario obligó en su momento a establecer un régimen de conciertos entre el sistema público sanitario y las universidades. En 1984 se produce la adscripción demanial de los hospitales clínicos al Ministerio de Sanidad y quedan integrados en la red sanitaria. En 1986 se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las universidades y las instituciones sanitarias. El marco normativo se completa con la Ley Orgánica de Reforma Universitaria de 1983 y la Ley General de Sanidad de 1986, en las que las administraciones universitaria y sanitaria se obligan a garantizar unos adecuados recursos para la docencia a todos sus niveles (pre y posgrado, formación de especialistas y formación continuada). La reciente Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias traslada e incorpora las normas preexistentes.

En consecuencia, y a partir de ese momento, los mejores centros sanitarios son los que se podrán utilizar para la enseñanza, en un marco de colaboración cuyos objetivos docentes, asistenciales y de investigación han de ser de excelencia. Los hospitales universitarios son, de esta manera, aquellos que se conciertan en todos (o en la mayoría de sus servicios), de acuerdo con algunos requisitos preestablecidos y que hacen referencia a su estructura y órganos de dirección, planta física, recursos asis-

Catedrático de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid; Director de la Cátedra de Educación Médica Fundación Lilly-Universidad Complutense (J. Millán Núñez-Cortés). Catedrático de Medicina de la Universidad de Zaragoza (F. Civeira-Murillo). Director de la Fundación Lilly (J.A. Gutiérrez-Fuentes).

Correspondencia:

Dr. Jesús Millán Núñez-Cortés.
Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid. Avda. Complutense, s/n. E-28040 Madrid.

E-mail:

jesus.millan@salud.madrid.org

Este trabajo es un memorando elaborado a partir de la Jornada 'El hospital universitario del siglo xxi', organizada por la Facultad de Medicina de Zaragoza y la Cátedra de Educación Médica Fundación Lilly-Universidad Complutense, y celebrada en Zaragoza el 14 de septiembre de 2009.

Asistentes a la Jornada:

R. Belenes Juárez (Hospital Clínic, Barcelona), F. Cardellach López (Universitat de Barcelona), F. Civeira Murillo (Universidad de Zaragoza), M.P. Civeira Murillo (Universidad de Navarra), E. de Manuel Keenoy (Instituto Aragonés de la Salud), J. García-Estañó López (Universidad de Murcia, Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina), J.A. Gutiérrez Fuentes (Fundación Lilly), J.M. Martínez Olmos (Ministerio de Sanidad y Consumo), J. Millán Núñez-Cortés (Universidad Complutense de Madrid), J.L. Olivares López (Universidad de Zaragoza), J. Palés Argullós (Universitat de Barcelona, Sociedad Española de Educación Médica), A. Pellicer Martínez (Universidad de Valencia), A. Vera Gil (Universidad de Zaragoza).

© 2011 Educación Médica

tenciales y cartera de servicios, índices mínimos para una correcta relación alumno/camas/pacientes, comisiones clínicas, indicadores, biblioteca, control de calidad, estructura de investigación, órganos de participación, etc.

De todas estas garantías, resulta pragmático señalar que el beneficio fundamental logrado fue alcanzar la suficiencia de recursos para la docencia de las profesiones sanitarias, pero otra consecuencia fue comprobar la falta de armonización entre la cultura académica y la estrictamente asistencial. Cumple, por tanto, perseguir un reto, que no es otro que potenciar la docencia e investigación pero, al mismo tiempo, mejorar las condiciones en las que se llevan a cabo tales actividades, y el régimen en el que se desarrolla la actividad del profesorado con responsabilidad asistencial simultánea.

Lamentablemente, la situación que se ha alcanzado dista mucho de ser la idealmente propuesta. Un ejemplo de ello, en lo relativo a las relaciones institucionales, es que no se ha conseguido una estructura y operatividad en la participación mutua en los órganos de dirección tal y como estaba previsto: representante de la universidad en las comisiones técnico-asistenciales y en la Comisión de Dirección del centro, y representante del sistema sanitario en la Junta de Facultad y en el Consejo de Gobierno de la universidad. Otro ejemplo paradigmático, esta vez en lo relativo al personal, es el profesor vinculado: un funcionario de los cuerpos docentes del estado que ocupa una plaza de la plantilla hospitalaria, con responsabilidades asistenciales de distinto nivel. Es decir, dos plazas distintas, 'vinculadas' entre sí, y que son objeto de un régimen especial en algunos aspectos: en lo que se refiere a la compatibilidad de las plazas (no se tiene que solicitar habida cuenta de que no existe incompatibilidad), al régimen retributivo (una sola nómina con retribuciones complementarias por las actividades complementarias) o al régimen de jornada (mínimo de 25 horas dedicadas a la asistencia, y un máximo de 6 horas de docencia y 3 horas de tutoría). Pero esta singular situación se ha acompañado de numerosos problemas, como es el caso de buscar una adecuada correspondencia entre la plaza docente y la asistencial (para que sean efectivas ambas funciones por la misma persona), la posibilidad de una 'desvinculación' o el reconocimiento del profesional en distintos aspectos (económico, jerárquico...).

Los requerimientos definidos para llevar a cabo en un hospital labores 'universitarias' (docentes y de investigación) resultan bastante imprecisos, y eso no se percibe cuando se definen los requerimientos asistenciales, que son claros y netos. Ocurre igual

cuando se analizan los objetivos del hospital universitario, que permite identificar claramente cuáles son los objetivos asistenciales, lo que no ocurre con los objetivos docentes o de investigación. Finalmente, la gestión del hospital universitario está centrada en la asistencia, pero no en la docencia o en la investigación, que quedan en un 'segundo orden' mucho menos regulado y, por ende, sin un protagonismo claro. La docencia no se tiene en cuenta en la estructura (espacios físicos, órganos de gobierno), ni en los procesos desarrollados (organización), ni en los resultados (indicadores, incentivos).

En consecuencia, la docencia universitaria en los hospitales universitarios se percibe (y resulta ser), con frecuencia, como una función marginal porque el modelo organizativo no la incorpora al mismo nivel que la asistencial ni el presupuesto hospitalario está repercutido por la docencia universitaria; en otras palabras, la 'cultura' y el funcionamiento diario del hospital no está impregnado de la función docente propia del hospital universitario. Por tanto, a veces, la función del profesorado no está bien definida, y ello se debe a una insuficiente definición de las relaciones funcionales y económicas, que pueden no ser ni siquiera uniformes (por normas autonómicas distintas), y agravado por una cierta dificultad de interlocución (no siempre se utiliza 'el mismo lenguaje').

Por lo tanto, es erróneo pensar que poseer infraestructura, cumplir algunas necesidades y haber sido concertado pueda ser suficiente para que un hospital sea considerado universitario, cuando en realidad ello no garantiza que la docencia que allí se realice alcance la excelencia exigible. Para que ello sea así, habrán de tenerse en consideración previamente numerosas cuestiones que la realidad y la experiencia han ido señalando: presencia de un número mínimo o crítico de profesores funcionarios en el hospital (los 'profesionales' de la docencia), garantía de unos espacios mínimos para realizar la docencia en condiciones adecuadas, salvaguarda de la dedicación docente del médico, establecimiento de objetivos docentes y de investigación como incentivación para el personal hacia tales funciones, consideración de una financiación *ad hoc*, etc.

Estas carencias son tanto más acusadas cuando consideramos la enseñanza de grado (hasta ahora denominada de 'pregrado'). En efecto, la enseñanza de posgrado, y sobre todo la formación de especialistas, se encuentra fuertemente regulada: las estructuras de apoyo, los espacios necesarios, la organización del personal docente (jefe de estudios, tutores, unidades docentes), el cumplimiento de los programas, las plazas docentes disponibles, etc. Casi

todo lo relativo a la formación de especialistas está predefinido y, por tanto, se puede auditar (y de hecho se audita para corregir las desviaciones o las carencias). Como se ha señalado, para la enseñanza de grado todos estos prerrequisitos no se han definido más que de una forma genérica y, por tanto, no se audita su cumplimiento. Podría suceder que algunos hospitales universitarios no cumplieran sus obligaciones como tales, o que no dispusieran de una infraestructura docente adecuada, y al no ser auditados, no dejarían de ser ‘universitarios’ (como sería lógico en ese caso).

Misión, visión y valores del hospital universitario

Se precisa enfatizar el papel trascendental que tiene el hospital universitario en la enseñanza de las profesiones sanitarias y, muy especialmente, en la enseñanza de la medicina, proceso que todas las recomendaciones emanadas de la educación médica aconsejan nuclear alrededor de la institución hospitalaria.

Misión

El hospital universitario ha de ser una institución sanitaria con vocación académica explícitamente reflejada en sus estructura, en sus procesos y en el análisis de sus resultados, organizada para dar respuesta a las necesidades sociales a través de una visión unitaria de la asistencia, docencia e investigación, y en un entorno que garantice la consecución de los objetivos en cada una de estas tres funciones.

Visión

El hospital universitario es una institución orientada a mejorar la salud de la población, y cuya cultura académica le permite y le obliga a realizar una asistencia sanitaria de excelencia, una investigación competitiva y de calidad, y una formación completa a profesionales y futuros profesionales, cumpliendo los estándares de calidad en cada uno de sus niveles.

Valores

El hospital universitario ha de ser una institución sanitaria:

- Centrada en el ciudadano enfermo y en el alumno.
- Orientada a crear un entorno que garantice la satisfacción de los profesionales que realizan asistencia, docencia e investigación.

- Prestando asistencia sanitaria de excelencia.
- Ofreciendo una enseñanza de la medicina y de las profesiones sanitarias a todos sus niveles (grado, posgrado, especialistas y formación continuada).
- Liderando activamente la investigación biomédica.
- Con una vocación firme como motor y gestor del conocimiento científico a través de su adquisición (investigación), de su transmisión (docencia) y de su aplicación (asistencia).
- Con capacidad para adaptar su estructura y sus procesos a la consecución de unos mejores resultados en los tres campos de actuación: asistencia, docencia e investigación.

Elementos estratégicos y organizativos para un hospital universitario

La situación actual y las perspectivas de futuro generan inquietud. Es preciso señalar, aunque sólo sea enunciándolos, aquellos elementos hospitalarios que más pueden influir en la enseñanza de la medicina en nuestro medio y que deben tenerse en consideración en el futuro.

Formulación estratégica

El hospital universitario ha de considerarse como una institución de importancia estratégica en la sociedad del conocimiento y en el mundo sanitario. En relación con esto:

- Es preciso reconsiderar lo que es y representa (y, por tanto, redefinir) el hospital universitario.
- Habrá que establecer claramente que el concepto universitario se asocia a la docencia de grado y a la investigación.
- Se precisa un nuevo modelo de gestión del conocimiento, a desarrollar en los hospitales universitarios, que contemple con el mismo interés su aplicación (asistencia sanitaria), su ampliación (investigación) y su transmisión (formación).
- El hospital universitario está llamado a ser una institución de referencia no sólo por la calidad de su nivel asistencial, sino también por la calidad de su docencia y de su investigación, por su capacidad de transferencia de conocimiento.
- El hospital universitario es el soporte para enseñar el grado de medicina, y específicamente de la parte nuclear de los futuros planes de estudio.
- Las instituciones sanitarias dedicadas a la enseñanza han de tener su propia identidad y singularidad, derivadas precisamente del carácter universitario.

- Será necesario definir y perfilar mejor las ‘reglas del juego’ con las que se desarrolla la misión docente del hospital.
- Es preciso armonizar las distintas funciones del hospital universitario y de sus profesionales.
- En el futuro, es bastante probable que las instituciones sanitarias extrahospitalarias adquieran un protagonismo que ahora no tienen.
- Sería conveniente poner en marcha estrategias que permitieran que toda la estructura hospitalaria, sin excepción, se encontrara realmente asociada a la docencia.
- Se debe contrastar con la realidad y con las necesidades la correcta adecuación del desarrollo en las estructuras asistenciales y académicas.
- Es necesario superar el anacrónico, pero tradicional, distanciamiento entre el sistema sanitario y el sistema universitario.
- La triple misión de un hospital universitario (asistencia, investigación y docencia) habrá de contemplarse de una manera unitaria.
- Es necesario, cuanto antes, establecer normas y criterios para que las labores universitarias del hospital puedan ser no sólo acreditadas, sino también auditadas.
- La estructura hospitalaria debe contemplar, desde la formulación estratégica que se contemple, la docencia y la investigación en su mayor dimensión y con plena representatividad.
- Resulta ineludible instar a los responsables del Ministerio de Educación y de las comunidades autónomas a que pongan todo su interés en contribuir con el sistema sanitario a la mejora de la enseñanza de la medicina.

Órganos de gobierno

El carácter universitario de un hospital no viene determinado por su denominación, sino que está condicionado (y condiciona) su labor, sus intereses, sus planes de acción y su gobierno. En consecuencia:

- La gobernanza del centro hospitalario ha de estar alineada con su estructura y función, y éstas condicionadas por el carácter universitario del hospital.
- Es preciso que se lleven a la práctica las disposiciones legales que contemplan la mutua y recíproca representación de las instituciones.
- Ambas instituciones (sanitaria y académica) deberían velar, conjuntamente, por el cumplimiento de sus fines.
- Es necesario garantizar una representación suficiente y cualificada de la Facultad de Medicina y

de la propia universidad en los órganos de gobierno y dirección del hospital universitario.

- Se habrá de valorar la idoneidad de que un responsable de la docencia en el centro adquiera el carácter de directivo del rango que se considere.
- La universidad, de forma recíproca, habrá de tener en consideración los objetivos e intereses asistenciales, que deberán estar representados en sus órganos de gobierno y en los consejos de departamento.
- El órgano de gobierno del centro debe ser el máximo responsable del cumplimiento de todas sus funciones, haciendo valer el carácter unitario de su triple misión y la asunción de sus responsabilidades en las distintas facetas.
- El órgano de gobierno del hospital es el responsable último de los resultados y de su evaluación, debiendo velar por el cumplimiento de los objetivos en todas sus facetas.
- Es preciso superar, o transformar, el sistema de ‘comisiones mixtas’, que se ha demostrado altamente ineficaz y distante a la hora del gobierno diario y del desarrollo estratégico del hospital universitario.
- Sin embargo, es preciso contar con órganos de coordinación entre la universidad y la administración sanitaria.
- Es preciso regular los foros o comisiones adecuadas para que se coordine, se dirija y eventualmente se interprete la estrategia del hospital universitario.
- Sería conveniente la existencia de órganos locales de coordinación de las labores docentes e investigadoras que, llegado el caso, pudieran asesorar y garantizar el cumplimiento de los objetivos docentes.

Financiación

Ambas instituciones (universidad y hospital) han de ser conscientes que formar un médico es costoso, por lo que en ambos casos deberán destinar fondos para la formación del futuro médico en un hospital. Será preciso considerar los siguientes aspectos:

- El valor ‘universitario’ del hospital es preciso fortalecerlo, y eso acarrea costes.
- Es necesario aproximarse con realismo al coste que lleva implícita la enseñanza de la medicina en un hospital.
- La corresponsabilidad en la formación del futuro médico obliga a ambas instituciones a financiar los sobrecostes hospitalarios derivados de la docencia.

- Habrá que ser conscientes de que la docencia tiene un retorno, que se debería cuantificar.
- Es preciso establecer, y cumplir, los mecanismos que regulen la corresponsabilidad financiera entre la institución universitaria y la sanitaria.
- Resulta obligado que el hospital universitario y la universidad rindan cuentas sobre los resultados obtenidos en la enseñanza de la medicina y sobre la eficiencia de sus decisiones.
- Será preciso conocer, para cuantificar la cofinanciación, la carga lectiva que soportan los distintos servicios y el propio centro sanitario.
- El presupuesto general del hospital debe tener en consideración la función docente e investigadora, inherente a un hospital universitario.
- Resulta imprescindible el reconocimiento académico (y en los planes de desarrollo y carrera profesional) de la labor docente del profesional.
- Se debe profundizar en los mecanismos jurídicos que puedan facilitar la asignación de presupuestos finalistas, o la incorporación de partidas concretas, con fines docentes o investigadores.

Indicadores docentes y de investigación

Se debe contemplar la formulación de planes de docencia en las distintas unidades clínicas, al igual que se formulan los planes asistenciales. Esto implica, entre otros aspectos:

- El establecimiento de objetivos docentes y de investigación en los contratos-programa.
- Satisfacción de los alumnos.
- Sistema de garantía de calidad.
- Evaluación (externa) del profesorado.
- Medición de estándares de referencia.
- Parámetros docentes: carga lectiva, horas de docencia, participación en los distintos niveles de docencia, proyectos de innovación educativa...
- Parámetros de investigación: proyectos de investigación, publicaciones, factor de impacto...
- Estimulo e impulso de los estudios de posgrado y doctorado.
- Reconocimiento de los méritos docentes y de investigación, así como de la consecución de objetivos, en la promoción y desarrollo profesional.
- Incentivación del profesional y de las unidades clínico-docentes en su tarea de alcanzar parámetros e indicadores de calidad de la enseñanza impartida.
- Indicadores de investigación en consonancia con la consideración del hospital universitario como núcleo de los institutos de investigación.
- Indicadores de investigación, en el cumplimiento de objetivos.

Política de personal

La política de recursos humanos en un hospital universitario tiene algunas particularidades diferenciales con respecto a los demás. En consecuencia:

- La política de personal debe adaptarse a los criterios específicos del centro, de sus funciones y de la labor individualizada del personal, que obviamente no es la misma en un hospital universitario que en el resto.
- La docencia en un hospital universitario ha de ser una tarea en la que se implique toda la institución y todos los profesionales, con distinto grado de responsabilidad.
- El hospital universitario debe garantizar que su personal adquiere un compromiso con la docencia (participación activa y formación en educación médica, evaluaciones docentes) y con la investigación (doctorado, participación en proyectos de investigación, producción científica).
- El acceso de un profesional a un hospital universitario debe llevar aparejada la participación en todas sus funciones (asistencial, docente e investigadora).
- El acceso a un hospital universitario habrá de llevar asociada la obligación y el derecho a impartir docencia de grado y a realizar investigación.
- El personal del hospital universitario debe tener garantizada la posibilidad de compatibilizar las labores docentes e investigadoras con las asistenciales.
- Es preciso estimular e incentivar la participación de toda la plantilla hospitalaria en la docencia de grado.
- Es preciso un correcto reconocimiento de la docencia y de la investigación en el desarrollo profesional del médico y en su carrera profesional.
- La remuneración económica de la docencia de grado, con ser importante, no habrá de considerarse como imprescindible para desempeñar tareas docentes (como no lo es la participación en la docencia de posgrado y la formación de especialistas).
- El hospital universitario y la universidad deben otorgar el reconocimiento a las labores docentes realizadas por su personal, al margen de los contratos docentes, siempre limitados por la disponibilidad de crédito presupuestario.
- El hospital universitario ha de velar por evitar la pérdida de profesionales con clara proyección docente.
- No se puede olvidar que el esfuerzo personal de algunos profesionales, aun siendo importante, no es suficiente para que el hospital adquiera un carácter auténticamente universitario.

Profesorado vinculado

Una docencia de calidad hace imprescindible la presencia de personal/profesor con responsabilidades docentes de máximo grado en el hospital universitario. En consecuencia:

- Es necesario que el profesor/personal docente desarrolle un trabajo asistencial.
- Será preciso redefinir el perfil del profesor vinculado, sus funciones, deberes y derechos, e incluso su anacrónica denominación.
- Será necesaria una mayor claridad a la hora de que el profesorado vinculado se enfrente a la doble dependencia y a su doble función en el centro hospitalario.
- No obstante, conviene contemplar nuevas fórmulas de vinculación de los profesionales a la docencia, ampliando las figuras de profesores a vincular.
- Es muy aconsejable contemplar la vinculación temprana del profesor contratado (o contratado-doctor) y del ayudante (o ayudante-doctor).
- Podría resultar aconsejable el establecimiento de nuevas figuras de vinculación, no sólo de profesionales, sino de áreas o servicios clínicos, al objeto de salvar la identificación de la docencia con personas concretas y trasladarla a toda la actividad.
- Habrá que contrastar el sistema de vinculación del profesorado con la vinculación de los servicios o unidades asistenciales, reasignando la financiación a la actividad docente de dicha unidad.
- La selección de personal docente debe dar cabida a la participación del sistema sanitario, aunque la plaza sea para impartir docencia, ya que sus funciones también son asistenciales.
- Recíprocamente, el baremo para la selección de personal especializado para el hospital universitario, en consonancia con las labores que se le van a exigir, habrá de contemplar y valorar los méritos docentes y de investigación, ponderándolos suficientemente con el fin de evaluar también la experiencia previa en este terreno, y no sólo la experiencia y trayectoria asistenciales.
- Siempre que fuera posible, se debería tender a una única política de personal, lo que ocasionaría mejoras en la figura del profesor vinculado.

Convenios universidad-sistema sanitario

Es preciso disponer de normas reguladoras de las relaciones universidad-sistema sanitario, pero se requiere un notable avance y actualización de estas:

- Las normas de 1986 (Real Decreto 1.558) han sido superadas por los acontecimientos, por la realidad cotidiana y por el paso del tiempo.

- La normativa que actualmente regula los conciertos sistema sanitario-universidad (principalmente a raíz del Real Decreto de 1986) se ha demostrado obsoleta e insuficiente, por lo que obligatoriamente habrá de revisarse estableciendo un nuevo marco de relación.
- Es inevitable reformar, de forma más o menos profunda en su filosofía, pero con radicalidad en algunos puntos, las normas que rigen los conciertos entre el sistema sanitario y las universidades.
- Se debería disponer de una norma reguladora global que permitiera perfilar un convenio marco susceptible de poder incluir con posterioridad las particularidades de cada sitio.
- Una norma superior al convenio entre instituciones debe marcar las pautas y regular las interrelaciones entre instituciones.
- Sobre la base de normas generales, es obligado que cada institución disponga de un convenio para el correcto uso de la institución con fines docentes.
- El convenio debería especificar las singularidades propias, en tanto en cuanto no se cambie la forma y el fondo de la norma actual (Real Decreto 1.558).
- Los hospitales deberían establecer conciertos o convenios solamente con una universidad, al objeto de que fuera preciso emplear sólo una dirección estratégica y se pudiera aplicar una unidad de criterio.
- Algunas posibilidades futuras podrían eliminar la necesidad de diferentes convenios reguladores: la aparición de universidades de ciencias de la salud, la aplicación universal de unos principios centralizados preconcebidos, o un escenario de competitividad entre centros universitarios.
- Los hospitales universitarios habrán de considerar los cambios que serán precisos para la adaptación de los planes de estudios al Espacio Europeo de Enseñanza Superior.
- En consonancia con las nuevas tendencias en educación médica (nuevas técnicas y recursos educativos), es preciso modernizar las instalaciones hospitalarias dedicadas a la docencia.
- El hospital universitario deberá garantizar la posibilidad de que el alumno se sumerja en el ámbito profesional en su totalidad, con el fin de que su entrenamiento sea el adecuado.

Conclusiones

Los hospitales universitarios son instituciones nucleares tanto para el mundo universitario como para el sanitario, dado su papel actual trascendente

en la enseñanza de la medicina y en la prestación de servicios sanitarios de excelencia. Dada la relevancia de su función, es preciso superar los aspectos que, por su inadecuación a la situación actual, impiden el correcto cumplimiento de sus fines.

El hospital universitario debe ser una estructura fundamental en la docencia de la medicina y otras ciencias de la salud, en la investigación e innovación biomédica, y en la transferencia de conocimiento y formación continuada del sistema de salud.

Individualmente, dichas funciones no son exclusivas del hospital universitario, pero su armonización con una asistencia sanitaria de excelencia es el carácter definitorio de dicho hospital.

Para el cumplimiento de dichas funciones contempladas de una forma global y unitaria, y en un entorno de calidad, el hospital universitario debe tener una estructura organizativa específica, que armonice y haga posible su propio carácter.

Gran parte de las funciones específicas del hospital universitario y de los recursos materiales y humanos son compartidos (y utilizados) por la universidad y por el propio hospital. Ello obliga a establecer procedimientos conjuntos de gestión, control y coordinación, que superen las limitaciones

estructurales y funcionales actuales, a través de criterios comunes en su línea estratégica.

En consecuencia, y después del análisis de la situación actual, se impone:

- Actualizar y generar normas generales que regulen la estructura y el funcionamiento de los hospitales universitarios.
- Definir e incorporar estándares focalizados no sólo en la asistencia, sino también en la docencia e investigación, para un correcto cumplimiento y evaluación de estos.
- Incorporar al hospital universitario las funciones, la organización y la cultura propias de una organización que contemple la docencia y la investigación como uno de sus rasgos distintivos.
- Facilitar que el hospital universitario se transforme en una institución en la que se gestione el conocimiento en todas sus facetas: adquisición (investigación), aplicación (asistencia) y transmisión (docencia).
- Optimizar la utilización de los recursos asistenciales para el cumplimiento de los principios que se incorporan a los nuevos planes de estudio, con el fin de garantizar las mejores prácticas en educación médica.