



# Contexto y funciones principales

Por **Carlos Edgar Rodríguez**,  
Director de Acreditación en  
Salud, ICONTEC Internacional

## Generalidades

Desde el comienzo de la operación formal del Sistema de Acreditación en Salud de Colombia, en 2004, se ha insistido permanentemente en la importancia de que las instituciones hospitalarias, en las que se enseñan la medicina y, en general, las ciencias de la salud, sean ejemplo de calidad en la prestación de los servicios a sus pacientes, cuenten con estructuras y procesos claros en lo que tiene que ver con la enseñanza y el aprendizaje y puedan mostrar resultados y rendir cuentas de sus actuaciones, de tal manera que el personal en formación reciba, de primera mano, buen ejemplo, no solo en lo referente a los aspectos técnicos y al desarrollo de sus actividades profesionales, sino además en lo relativo a los principios de sus actuaciones y especialmente a su formación ética.

Las explicaciones que contribuyan a que el público en general conozca la importancia de los hospitales universitarios resultan necesarias

y urgentes; es posible que el público, que solamente tiene que ver con estas instituciones cuando las necesita, desconozca la importancia social de la atención especializada o la subestime y tenga poca simpatía por los hospitales que cuentan con personal en formación o considere que son inseguros y que se utiliza a los pacientes como instrumentos de aprendizaje.

En realidad, los hospitales universitarios afrontan exigencias de todo tipo, entre otras, complejos retos de adaptación al cambio, frecuentes dilemas de carácter ético y cada vez se hace más difícil que cumplan sus funciones, en especial la de formación, en un entorno a veces hostil, que reconoce poco la importancia de esta trascendental responsabilidad. Los parámetros y requisitos que deberían cumplirse para obtener una formación de alto nivel son a veces ambiguos y objeto de críticas sobre su utilidad. Los modelos de pago de servicios a estas instituciones requieren análisis singulares y diferentes, dadas las implicaciones de costo de las funciones que realizan.

Como se puede ver, el panorama de análisis es complejo e incluye múltiples variables. A la vez, los cambios en el sector han generado modificaciones de fondo en la manera de estudiar, enseñar y aprender las ciencias de la salud. Estos cambios pueden demorarse en hacer parte de la transformación cultural de las instituciones, por lo que es necesario conocer las implicaciones que tendrán en el funcionamiento institucional y evaluar las posibilidades de mejoramiento que puedan implementarse a efectos de que los mismos enriquezcan la cultura de la organización y no afecten su sostenibilidad a largo plazo.

En razón de lo complejo de la materia y dado el alcance de nuestra publicación, nos proponemos acercar al lector al tema en forma gradual y presentar información general sobre algunas de las múltiples variables a tener en cuenta en este asunto; por lo que lo haremos en algunas entregas sucesivas. Nos anima en esta tarea la posibilidad de difundir aspectos esenciales de lo que hoy deben ser los hospitales universitarios y la idea de que en los próximos años, un número cada vez mayor de instituciones con esas características acojan en sus procesos condiciones de calidad superior en beneficio de los pacientes y del personal. En esta entrega haremos alusión al contexto en el que operan y a algunas de sus funciones; en entregas posteriores, ampliaremos el alcance hacia los aspectos legales, los retos que enfrentan y las exigencias superiores de la acreditación.

Los hospitales universitarios constituyen un grupo especial de instituciones de salud en razón de sus múltiples responsabilidades y del enorme valor que representan para la sociedad en general. Su funcionamiento eficiente es un reto para el sistema de salud dado que de sus resultados dependen, en parte, los logros de todo el sistema. Algunos niegan esta asociación, que es fácil de entender en la medida que se comprendan adecuadamente las funciones de estas instituciones y sus obligaciones legales.

Tres explicaciones pueden bastar a manera de ejemplos útiles para ratificar la importancia y pertinencia de estas instituciones y la asociación entre su buen funcionamiento y el buen desempeño de todo el sistema de salud.

En primer lugar, si un ciudadano requiere una atención urgente, de nada le sirve contar con un esquema de aseguramiento, distinguirse con un carné de afiliado, etc, si en la práctica no recibe la atención necesaria con la oportunidad y efectividad que se requiere. Un infarto, un trauma o



un cáncer no se tratan con una certificación de afiliación o un carné, sino con acciones de salud concretas que ocurren en lugares concretos: los hospitales. Esto no quiere decir, en manera alguna, que los hospitales sean las únicas instituciones importantes del sistema.

En segundo lugar, si un hospital es un centro de formación, entonces lo que haga en materia de educación para la promoción y la prevención, por ejemplo, determinará en buena parte las actitudes y prácticas de los médicos y demás profesionales que forme y la visión que tengan en su futura práctica, de la misión que tienen de prevenir, en lugar de solamente curar. Desde esta perspectiva, aunque no necesariamente se evita la enfermedad en el hospital, sí se debe enseñar mucho en materia de promoción y prevención; es evidente que en este aspecto algunos hospitales han confundido, en parte, su función y menospreciado esta tarea, pero ello no quiere decir que la misma no sea importante o no deba ser responsabilidad de quienes forman personal de salud; cuando se desconoce esta misión, por ejemplo cuando los pagadores deciden no reconocer económicamente este tipo de servicios, nos perjudicamos todos, incluso los propios pagadores.



En tercer lugar, es valioso analizar el papel que pueden y deben desempeñar los hospitales universitarios, normalmente centros de referencia, en liderar el funcionamiento de una red de servicios de salud en una región determinada; con las múltiples posibilidades tecnológicas actuales, es necesario que este tipo de instituciones cubra a otras de menor complejidad, contribuya a racionalizar el uso de los recursos, monitoree a distancia su funcionamiento y reduzca las necesidades de desplazamiento de pacientes y familiares. Una vez es tratado el paciente, los controles deberían requerir menos visitas a instituciones de alta complejidad pues el seguimiento podría ser delegado si se cuenta con la supervisión necesaria; es sabido, sin embargo, que las acciones en materia de contrarreferencia son ineficientes generando costos mayores para el sistema y para los pacientes. El descuido de estas funciones y la escasa capacidad resolutoria de las redes primarias están resultando demasiado caros para el sistema de salud.

Como se puede deducir de estas breves explicaciones iniciales, los hospitales universitarios son demasiado importantes en un sistema de salud; no debería confundirse el interés en la promoción y la prevención con el desinterés por el funcionamiento y el futuro de los hospitales. Es claro que se debe trabajar para

que estas instituciones funcionen en forma efectiva, para lo cual es necesario primero, comprender su importancia estratégica, sus funciones y obligaciones y contribuir desde luego a que cuenten con los recursos necesarios y cumplan su misión social. Todas las medidas que se tomen para garantizar el uso racional de los recursos, medir los resultados y rendir cuentas a la sociedad, son de extrema importancia, de máxima urgencia y pertinentes en términos de justicia sanitaria, aunque es claro que generan polémica y, con frecuencia, resistencias mayores.

El reconocimiento y el mejoramiento de las funciones que atañen a estas instituciones resultan con frecuencia en dilemas éticos, pero es claro que nos compete a todos y es evidente que la calidad de los servicios que prestan debe formar parte de la agenda de los responsables políticos, lo cual no siempre ocurre. El análisis de la función social de los hospitales universitarios resulta clave a la hora de entender la generalidad del sistema de salud, por eso resulta paradójico que un número importante de estas instituciones enfrente retos de sostenibilidad y que ello no sea visto como una crisis del sistema de salud en general. Independiente de su naturaleza pública o privada, estas instituciones deberían tener toda la atención de la sociedad e importarnos a todos.



Una aproximación inicial al tema debe partir entonces de un reconocimiento sucinto del contexto, sus funciones y obligaciones. Esta tarea es, en parte, un constitutivo fundamental del ideario de la Acreditación en Salud, pues son las propias instituciones las que deben reflexionar sobre su papel y sus responsabilidades. Son los directivos y trabajadores los que deben, en primer término, reconocer sus compromisos y aportar a la sostenibilidad de sus instituciones. Independiente de las decisiones políticas externas y la complejidad del entorno en que operan, los hospitales universitarios tienen obligaciones éticas mayores que deben evaluar, y responsabilidades que no se pueden eludir. Por su parte, los responsables políticos deben analizar si los mecanismos de financiación, los esquemas de pago por los servicios prestados y los incentivos que se generen para quienes cumplan su función, entre otros aspectos, son apropiados o deben modificarse.

Múltiples preguntas estructurales pueden surgir en este análisis, por ejemplo, sobre cuántas instituciones de este tipo requiere una ciudad, una región, el país, ¿en qué ubicación?, ¿con qué recursos tecnológicos? ¿cuántos profesionales en formación deben admitirse?, ¿qué prerrogativas y obligaciones tiene el personal en formación y quien lo forma?, ¿cómo debe ser la arquitectura de un hospital universitario?, ¿debe financiar el Estado la función social de formación?, ¿debe remunerarse a profesionales que prestan sus servicios mientras se especiali-

zan?, ¿es necesario que los profesionales que enseñan reciban formación pedagógica?, ¿cómo se puede evaluar el aprendizaje con nuevas tecnologías, por ejemplo simuladores? Entre otras muchas preguntas, cuyas respuestas nos permitirían comprender mejor la función y hacerla más eficiente.

Uno de los objetivos principales de un sistema de evaluación de la calidad es justamente motivar estos análisis; en el caso de los hospitales universitarios los interrogantes son aún más complejos pues incluyen, además, las relaciones con las universidades y con el personal en formación; las preguntas sobre la relación con las facultades de medicina, por ejemplo, debe ser respondida con solvencia y el vínculo laboral con los profesionales en formación debe ser abordado. El sistema de salud y el país requieren con urgencia un abordaje sincero de los problemas en estos frentes; los reclamos de los residentes, por ejemplo, resultan plenamente justificados si se tiene en cuenta que son profesionales que prestan servicios y en muchos casos su aprendizaje ocurre en solitario, ejerciendo funciones que corresponden a otros profesionales pagados para ello y que las condiciones generales de bienestar y de apoyo al proceso de formación que reciben, para las que además deben pagar, resultan a veces escasas o sencillamente no existen.

La discusión actual en el Congreso de la República para promulgar la "Ley del residente" es un ejemplo claro de la necesidad de abordar el tema y buscar soluciones conjuntas. No es posible afirmar que se cumple con niveles altos de calidad y que existe un buen gobierno corporativo o que se cumple con los retos en materia de responsabilidad social, si no nos aseguramos de que este tipo de temas forme parte de la agenda y de que se introducen con transparencia las soluciones apropiadas, tanto por parte de las directivas de las instituciones como del propio gobierno. Es importante, en todo caso, resaltar los esfuerzos de varios hospitales universitarios para abordar con seriedad algunos de estos asuntos, aportando soluciones reales en este frente en medio de la compleja situación financiera que afrontan. Los estándares de acreditación plantean exigencias concretas en este campo y pretenden contribuir a un manejo justo en el que se consideren las condiciones laborales y el bienestar de los trabajadores como premisa básica de calidad.



Tal como se desprende de los anteriores comentarios, conocer las definiciones, obligaciones y funciones de los hospitales universitarios resulta clave para garantizar el futuro, no solo de los propios hospitales sino del sistema de salud en general y proteger con ello la vida de las personas que los necesitan.

## Funciones

En cuanto a sus funciones, los hospitales universitarios deben prestar servicios de salud, usualmente de alta complejidad, lo que de paso implica que deben contar con personal especializado, estar actualizados tecnológicamente, tener espacio suficiente para albergar múltiples equipos y personal tanto asistencial como administrativo, además dependen de insumos costosos y necesitan, en general, un soporte operativo complejo.

En adición, deben desarrollar todas las actividades que implica el proceso de formación en un campo sofisticado, incluyendo la logística (auditorios, bibliotecas, oficinas para personal docente, coordinadores académicos, etc.), la definición del personal que tendrá la función docente, las relaciones con las universidades, el análisis de la proporción de estudiantes en relación con la capacidad instalada y con el número

de pacientes, la proporción de estudiantes por paciente, el uso de simuladores, el desarrollo de investigaciones y la generación de conocimiento, entre otras funciones relacionadas.

Estas funciones sirven además para distinguir un hospital universitario de otro en el que simplemente se imparte docencia y en el que los estudiantes rotan bajo esquemas de supervisión mínima. Es evidente que entre los dos existen brechas importantes que deben analizarse. Es claro que un hospital que se dice universitario debe tener la capacidad de ejecutar un programa académico formal y explícito. Algunas universidades se limitan simplemente a enviar a los estudiantes a las diferentes rotaciones, sin un análisis previo de las condiciones tanto de la prestación de los servicios como de la enseñanza; es justamente ese el problema a intervenir. También parece, en ocasiones, que los graves problemas que enfrenta el sistema de salud no tuvieran relación con el proceso de enseñanza, en razón de lo cual siguen proliferando programas educativos en los que no se tiene en cuenta la realidad de las instituciones de salud del país.

Es evidente que el país necesita más camas hospitalarias y más hospitales que sean realmente universitarios, pero también es importante considerar que no se necesitan tantas



facultades de medicina. Esta reflexión sobre la que hemos insistido continuamente, nos devuelve al famoso informe Flexner y pone nuestra educación médica a la altura del año 1910, desde luego con honrosas excepciones. Una parte de la solución a este complejo problema incluye la interpretación del concepto de autonomía universitaria, exigir a los hospitales universitarios altos requisitos de calidad y definir con precisión el número posible de personal en formación que será capaz de atender con la calidad requerida.

Por otra parte, los hospitales universitarios deben proponer avances en el diseño de modelos de atención, desarrollar la experticia necesaria para la creación de centros de excelencia clínica en determinadas patologías, usar apropiadamente las tecnologías que requieren y desarrollar métodos para evaluar su efectividad, propiciar la conformación de redes de servicios, generar innovación en las técnicas y tratamientos, de tal forma que causen los mayores beneficios posibles a los pacientes sin perder de vista la racionalidad de los costos.

Aparte de estas complejas funciones, los hospitales universitarios tienen responsabilidades en materia de extensión de sus acciones a la comunidad, en promover cambios legislativos, en ser voceros de los pacientes ante las instancias políticas y deben realimentar a las autoridades que rigen el sistema de salud para que se pro-

pien los ajustes que el mismo requiera, las relaciones con el entorno geográfico pueden ser muy importantes, y su papel, definitivo, en el ordenamiento del territorio.

Es evidente que esta multiplicidad de funciones hace de estos centros instituciones complejas en su manejo, por lo que se requiere contar con un gobierno corporativo claro, un direccionamiento estratégico apropiado, recursos suficientes, procesos eficientes, indicadores de resultados, comparación con las mejores prácticas y rendición de cuentas a la sociedad, entre otras acciones.

Como es normal, los hospitales desarrollan las mencionadas funciones en un entorno cambiante, que incluye las variaciones en el perfil epidemiológico de la población a atender, la necesidad de contar con múltiples herramientas de diagnóstico y de tratamiento a partir de nuevas tecnologías, el uso de bases de datos, sistemas de comunicación avanzados, herramientas de simulación (por ejemplo para el aprendizaje de procedimientos) información en línea y muchas posibilidades más; entre otras, la robótica y el uso de la inteligencia artificial y, desde luego, deben enfrentarse a la dinámica del sistema de salud en el cual operan.

A todas estas funciones y a los cambios mencionados del entorno, deben sumarse los cambios en el tipo de usuarios que atienden,



ahora mucho más informados, con patologías cada vez más complejas y exigencias de calidad mayores. Las preferencias por los servicios ambulatorios, las quejas cuando son atendidos por personal en formación, la presión de uso de determinadas tecnologías, la exigencia de atributos como oportunidad, información, seguridad, etc., se suman al incremento de personas mayores (en razón del aumento en la esperanza de vida al nacer) y, como consecuencia, a la necesidad de atender patologías complejas y costosas, que se presentan normalmente hacia el final del ciclo vital, sumadas a otras que afectan a grupos poblacionales específicos, por ejemplo, pacientes con enfermedades raras, politraumatizados, enfermedades de alto costo, etc. Las últimas tendencias en materia de calidad incluyen, además, que los hospitales desarrollen ideas innovadoras para que el paciente tenga una experiencia positiva de servicio en medio del drama de su enfermedad.

La relación médico-paciente también suele ser más compleja, pues está mediada por expectativas mayores de los pacientes y por patologías más complejas. Los riesgos clínicos para estos pueden ser mayores, porque dado el volumen de personas atendidas, la complejidad de las patologías a atender y el hecho de ser, en su mayoría, centros de referencia, pueden concentrar la atención de casos más graves, en los que la posibilidad de ocurrencia

de eventos adversos resulta ser mayor, por ejemplo en aquellos que reciben múltiples medicamentos o en los que sus condiciones generales aumentan la posibilidad de adquirir una infección intrahospitalaria.

En adición, la complejidad de estas instituciones incluye los aspectos de ética de la investigación, consentimiento informado, decisiones sobre el comienzo y el final de la vida, prevención del encarnizamiento terapéutico, posturas sobre temas polémicos como el aborto terapéutico o la eutanasia, seriedad e independencia de las publicaciones científicas entre otros aspectos de alta sensibilidad para el público.

Dado que son centros de referencia de pacientes complejos han de contar, además, con sistemas de comunicación y transporte adecuados, disponer mecanismos para garantizar el acceso en caso de emergencia y aumentar su capacidad de respuesta en casos de desastre.

Por otra parte, es necesario comprender que los hospitales universitarios son diferentes operativamente por ser organizaciones mucho más complejas que un hospital general; en ese sentido, es necesario tener en cuenta que deben atender un número mayor de partes interesadas, establecer relaciones con diferentes universidades y diferentes facultades e

interactuar con la industria, con la comunidad, con el sector político y con el entorno que los rodea, pues constituyen parte central del tejido social; así, en algunas regiones, por ejemplo, el hospital es el mayor empleador formal, por lo que las decisiones que se tomen inciden directamente en el desarrollo económico y social de la población y, por supuesto, en su calidad de vida.

A la vez, la cultura organizacional de estas instituciones es más compleja porque incluye jerarquías adicionales y el estilo directivo puede ser determinante a la hora de establecer roles, fijar competencias, niveles de autoridad, etc. Por si fuera poco, los hospitales son organismos con múltiples funciones, incluyendo servicios de apoyo; por ejemplo, lavandería, cocina, mantenimiento, entre muchos otros y hoy día se ha ampliado aún más el alcance de sus funciones para incluir centros comerciales, cafeterías, lugares de entretenimiento, etc.

Como se puede deducir de la complejidad señalada, excesivamente resumida y generalizada en esta breve reseña, los hospitales universitarios pueden resultar mucho más difíciles de dirigir, administrar, financiar, mantener y sostener en el tiempo. Analizarlos en el conjunto de los hospitales, sin fijarse en estas responsabilidades y en las implicaciones de las mismas, resulta injusto y conduce con frecuencia a errores de apreciación y peor aún de decisión. Son frecuentes, por ejemplo, las comparaciones de eficiencia en las que se omite el rol de formación y sus implicaciones. En ocasiones se desconocen las implicaciones del tipo de población que deben atender y se les cuestiona arbitrariamente, lo que constituye parte de su esencia, por ejemplo, la obligación de contar con tecnología apropiada, la cual en ocasiones resulta efectiva para el tratamiento, pero no necesariamente rentable para el sistema de salud o la excesiva realización de reuniones clínicas para el análisis de casos complejos, las cuales pueden resultar onerosas en tiempo y recursos dedicados, pero que resultan imprescindibles si se quiere brindar atención de calidad a los pacientes.

Es justo además reconocer que los hospitales universitarios implican mayores costos para el sistema de salud que otro tipo de instituciones prestadoras de este tipo de servicios, algunas de las razones de este comportamiento son atribuibles a reprocesos, duplicidad de funciones, estancias más prolongadas, desperdicio de recursos, por ejemplo, insumos, salarios



mayores, costos de las investigaciones y publicaciones, eventos adversos, demandas, costo del mantenimiento de instalaciones, etc. Estos hechos no hacen a estas instituciones menos necesarias, pues aparte de su indispensable función de prestación de servicios especializados, tienen en la de formación de nuevo talento humano un aporte relevante y absolutamente necesario para la sociedad: garantizar el personal de salud que se requiere para dar continuidad a la prestación de los servicios en el futuro.

Como es de esperarse, dada la complejidad y el valor social de estas instituciones, los esfuerzos para entender su funcionamiento y mejorar la calidad de los servicios que prestan, resultan de la mayor importancia. Las complejas situaciones de tipo financiero que afrontan algunas de ellas en diferentes regiones del país, la controversia sobre los modelos de financiación y pago por los servicios que prestan, las críticas a los sobrecostos, las relaciones con las universidades, las condiciones en las





que se dan los procesos de formación, las relaciones con el sector político, el grado de autonomía e independencia de las decisiones que toman, los modelos de gobierno corporativo que emplean, entre otras variables, obligan a todos los responsables sectoriales a proponer alternativas para su adecuado funcionamiento y para garantizar en el largo plazo su sostenibilidad. El cierre del Hospital San Juan de Dios en Bogotá, posiblemente el hospital universitario más importante del país durante varios siglos, hace necesario pensar creativamente en cuáles serán las alternativas que contribuyan a la sostenibilidad de estas instituciones. En el caso de los hospitales públicos, que además son hospitales universitarios, el análisis puede resultar aún más complejo, dadas las frecuentes restricciones que enfrentan y el escenario político, incluyendo la cooptación de algunas de estas instituciones por el clientelismo y la corrupción.

La Acreditación en Salud ha sido propuesta como una alternativa para enfrentar algunos de estos complejos problemas, de tal forma que se logre dotar al hospital de herramientas de gestión que contribuyan a su fortalecimiento tanto en la gestión clínica como en la administrativa. A las exigencias para hospitales generales en materias que son de máxima importancia como la seguridad de la aten-

ción, la humanización del servicio, la gestión apropiada de la tecnología, el abordaje del riesgo, el mejoramiento continuo, la atención centrada en el usuario y su familia y la responsabilidad social, elementos todos orientados a la transformación cultural, se suman requisitos específicos para hospitales que tienen en su misión la formación.

En cuanto a los requisitos legales, desde hace varios años se han definido exigencias para los hospitales universitarios. A efectos de comprender la reglamentación que los rige, es pertinente revisar las leyes principales en las que se aborda el tema; es notorio el avance en precisar las obligaciones, si bien no ocurre lo mismo con las posibles fuentes de financiación o los posibles incentivos para su funcionamiento. Un aspecto fundamental de las exigencias ha sido la consideración de que los hospitales universitarios sean únicamente aquellos certificados como tales por el gobierno, dado que cumplen con la doble obligación de estar acreditados con el Sistema Único de Acreditación en Salud y, a la vez, cuentan con la acreditación educativa para los programas correspondientes. Como se ve, los retos para estas instituciones son múltiples y deben ser analizados cuidadosamente. En la próxima entrega analizaremos el contexto de las exigencias legales.