



Organización de la actividad docente en los hospitales: la docencia como eje estratégico del hospital

José Soto Bonel

Director gerente, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

PALABRAS CLAVE

Conocimiento
inteligente
Triple misión
Eficacia
Eficiencia

Resumen Los hospitales aceptan la triple misión “asistencia-docencia-investigación” como motor de su desarrollo y norma de su organización. La docencia aporta a la asistencia una oportunidad para aumentar el conocimiento, y la investigación supone el complemento para aportar evidencias de los contenidos incorporados a la docencia y a la asistencia. En los hospitales precisamos un “conocimiento inteligente”, orientado hacia el aumento del valor de nuestros servicios, que solo se consigue siendo eficaces y eficientes en el logro de más salud a costes adecuados. Por lo tanto, la gestión de la docencia se impone con parámetros de excelencia.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Smart knowledge
Triple mission
Efficacy
Efficiency

Teaching organization in hospitals: teaching as a strategic axis of the hospital

Abstract The triple mission of hospital “care delivery, teaching and training and research” is the engine for their development and the core for their management. Teaching and training disseminate knowledge, while research provides evidence to support healthcare delivery. Hospitals require “smart knowledge”, focused on “added value” to our services, which is only possible when they are effective and efficient in generating more health at a reasonable cost. Therefore, managing “teaching and training” implies the definition and use of indicators of excellence.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. This is an open access item distributed under the Creative Commons CC License BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

La triple misión del hospital

Comencemos subrayando la triple misión que todo hospital asume en su personalidad, adaptando su organización a esta: asistencia, docencia e investigación.

Los hospitales existen porque existen las enfermedades, y la sociedad desea que quienes saben curar las enfermeda-

des lo hagan, con el apoyo que necesiten y con la tranquilidad y reflexión que precisen.

La docencia aporta a la asistencia una oportunidad para aumentar el conocimiento.

Nos referimos tanto al conocimiento de quien se está formando para ser profesional sanitario (médico, enfermera, etc., en sus pregrados), como de quien está especializándose

se en el marco de los programas oficiales que desarrolla y reconoce el sistema de formación de posgrado en España.

Pero también a los docentes que transmiten su saber, su experiencia, sus conocimientos adquiridos a lo largo de su vida profesional.

El encuentro “profesor-alumno”, en cualquiera de los programas formativos señalados, se erige en clave para el progreso de ese conocimiento que mencionamos.

El complemento es la investigación, clave para aportar evidencias de cuanto incorporamos, como contenido, a la docencia y a las posibilidades asistenciales.

El conocimiento inteligente

El aumento de conocimiento que precisamos en los hospitales para poder impulsar el eje que mueva la triple misión enunciada (asistencia-docencia-investigación) tiene que estar orientado hacia el *aumento del valor*.

Y en la actividad sanitaria, el aumento de valor se consigue aumentando el resultado en *salud* de las actuaciones emprendidas en los pacientes, con consecución de mínimos costes necesarios para ello. Es decir, *eficacia y eficiencia*.

Sin la suma de las 2, tendremos un *gap* de resultados que habrá que gestionar para eliminarlo o reducirlo hasta su eliminación.

A ello debemos orientar, por tanto, el mayor conocimiento que vamos adquiriendo como servicio sanitario. Esto no es sencillo, y vamos a destacar aquí algunas razones o cuestiones que avalan la dificultad de la tarea que hay que emprender:

- Los procesos asistenciales son complejos, y casi siempre necesitan de un equipo de profesionales con distinta experiencia y conocimientos parcelados, lo que obliga a una gestión de cada proceso con laboriosa tarea de protocolizar cada paso de este. Y ello supone, necesariamente, análisis de necesidad, eficacia y eficiencia de cada paso o intervención asistencial por cada profesional en el proceso singular que se esté tratando.
- La relación entre asistencia sanitaria y salud no siempre es unívoca. No siempre la mayor y mejor asistencia supone una mejora en las condiciones de salud del paciente. La salud viene determinada por factores de tipo ambiental, social, genético y sanitarios, y buena parte de ellos escapan a las posibilidades de mejora por los servicios asistenciales. Ello nos obliga a analizar aspectos de coste-eficacia en los tratamientos que emprendamos y a implicar a los pacientes en su propio autocuidado y en la mejora de su salud, en forma de mejora de hábitos de vida.
- El objetivo de disminuir los costes viene condicionado, en parte, por la decisión asistencial de aplicar unos u otros tratamientos en cada proceso ante cada paciente. Será relevante, por tanto, la consideración de “lo que hay que hacer”, “lo que no hay que hacer”, “hacer bien lo que hacemos” y “que lo que hacemos sea seguro para el paciente”.

Permítanme destacar entre las dificultades el necesario trabajo en equipo antes mencionado. Trabajar en equipo exige cultivar el sentimiento de pertenencia al equipo. En los hospitales se debate si la pertenencia ha de corresponderse al equipo asistencial, al servicio o al hospital como

institución. En mi opinión, cualquier consideración que mejore la satisfacción del profesional con su trabajo y la apreciación de los resultados logrados como propios es válida.

Además, aumenta el resultado del equipo y la satisfacción de sus componentes si se comparten valores y se acepta una ética del equipo por todos sus miembros. De no ser así, los conflictos son más probables y el mantenimiento del propio equipo se hace más difícil.

Por último, un esquema de incentivos asociado a la implicación de los componentes del equipo en las tareas y a los resultados logrados favorece la adherencia en el seno del propio equipo.

La necesaria dirección de los hospitales

Es necesario que los equipos directivos de los hospitales crean el modelo expuesto en los puntos anteriores, para que decidan un tipo de gestión acorde a este.

El liderazgo de los equipos directivos se hace necesario ante objetivos ambiciosos de transformación de un hospital, incluso con mayor intensidad que en otro tipo de organizaciones menos ligadas al conocimiento y a la profesionalidad de sus componentes.

Pero el ser líder no viene asociado al hecho de ser jefe o director, sino al reconocimiento de los equipos de trabajo a cargo de la persona.

La gestión de un hospital es tarea de líderes, que se encuentran en cualquier nivel de la organización y que impulsan la transformación que se requiere.

La gestión de la docencia en el Hospital Clínico San Carlos

En el Hospital Clínico San Carlos, de Madrid, hemos articulado una *coordinación de docencia*, dependiente de la Dirección Gerencia, para dar coherencia y situar en el nivel estratégico la docencia pregrado, la docencia posgrado y la formación continuada.

Al hablar de docencia pregrado, nos referimos a los alumnos que tenemos y que pertenecen a grado de terapia ocupacional; grado de nutrición y dietética; grado de medicina; grado de enfermería; grado de fisioterapia; grado de ciencias ambientales; grado de biología; grado de trabajo social; grado de bioquímica; grado de veterinaria; formación en centro de trabajo (FCT) de técnicos de laboratorio de diagnóstico clínico; FCT de sistemas microinformáticos y redes; FCT de servicios auxiliares en administración y gestión; FCT de salud ambiental; FCT de gestión administrativa; FCT de dietética; FCT de cuidados auxiliares de enfermería; FCT de anatomía patológica; FCT de administración y finanzas; FCT de administración de sistemas informáticos, y FCT de equipos electrónicos de consumo, totalizando casi 800 alumnos en el curso 2016/17.

En docencia posgrado, recogemos los residentes de los programas MIR, EIR, BIR, FIR, PIR, QIR, los rotantes externos que acogemos, los sanitarios visitantes que recibimos, los másteres de varias titulaciones y la formación habilitante para realización de tesis doctorales, totalizando más de 800 graduados. En formación continuada para nuestros profesionales, programamos anualmente en torno a 50 cursos, para unos 1.000 pro-

fesionales. Como se puede observar, la actividad es amplia y la necesidad de coordinación se justifica por sí sola.

El equipo de coordinación docente se constituye con 3 responsables, uno por cada dirección (médica para el personal facultativo, de enfermería para el personal sanitario no facultativo y de gestión para el personal no sanitario), coordinados por uno de los 3.

Las claves estratégicas

En el Hospital Clínico San Carlos hemos mantenido 5 ideas “fuerza” que han orientado nuestras actuaciones en el campo de la docencia. A saber:

- El hospital es una empresa y, como tal, necesita de gestión empresarial, considerando los recursos humanos como la clave de su funcionamiento y de la calidad de sus servicios, y los pacientes como los motivadores de su devenir.
- La docencia es una misión del hospital, hace mejorar las funciones asistenciales y de investigación y, por lo tanto,

se considera estratégica para el propio hospital, que sitúa a su coordinador como miembro de la comisión de dirección del hospital.

- El coordinador de docencia cumple funciones de director de docencia y su relación es de igual a igual con los directores médico, de enfermería, de gestión y de investigación.
- El contrato de gestión entre la gerencia del hospital y los servicios recoge objetivos específicos de docencia, señalando así líneas estratégicas en este ámbito y marcando acciones para la mejora continua del conocimiento inteligente de nuestros profesionales.
- La comisión de docencia toma un papel asesor en las estrategias del hospital y recoge la participación operativa en la definición y evaluación de dichas estrategias y los objetivos docentes, por lo que es muy relevante.

Cuanto constituimos el Hospital Clínico San Carlos tenemos un lema, que reza: “Preparando un mundo mejor”.

En ello nos empeñamos y por ello nos preparamos cada día mejor.