

Centros de salud universitarios: más que un apellido

University health centres: more than a surname

Verónica Casado Vicente^a y Junta Rectora de la Academia de Medicina de Familia de España (AMFE)

^a Presidenta de la AMFE de la semFYC

INTRODUCCIÓN

Desde hace más de tres décadas el alumnado de medicina se está formando en nuestros centros de salud, respondiendo, en varias ocasiones, a asignaturas de prácticas tuteladas que con frecuencia tienen seis o más créditos ECTS o en una versión de rotatorios y prácticas que no tienen créditos propios porque son asignados a otras asignaturas como las prácticas medicoquirúrgicas¹. Estas prácticas son muy bien valoradas por el alumnado, y sin embargo en pocas ocasiones podemos decir que nuestros centros de salud son «legalmente» denominados universitarios, mientras que son muchos los hospitales que cuentan con esta denominación y así consta en sus «rótulos identificativos». Quien decide este extremo son las comisiones mixtas universidad-servicio de salud², para las que parecen invisibilizados los centros de salud como universitarios, a pesar de formar año tras año a promociones enteras de estudiantes de medicina. Ante esta realidad tan extendida, nos podemos preguntar: ¿falla el marco legal?

MARCO LEGAL

Podemos afirmar con rotundidad que el marco legal no falla.

El Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio, establece las bases generales del régimen de concertos entre las universidades y las instituciones sanitarias² y determina una comisión mixta que fije los requisitos que deben reunir aquellas instituciones sanitarias objeto de concierto para desarrollar la docencia en las distintas titulaciones o materias relacionadas con las ciencias de la salud.

Toda institución sanitaria que aspire a ser concertada con la universidad deberá reunir los siguientes requisitos:

- Estar adscrita a un área de salud, en el caso de instituciones de titularidad pública,
- Tener como funciones primordiales las de prestación de asistencia, prevención de las enfermedades y promoción de la salud, y las de docencia e investigación.

- Tener agrupadas la estructura y órganos de dirección en divisiones.
- La integración, en su caso, de tres centros de Atención Primaria con las funciones que se especifican en el Real Decreto 137/1984, Orden de 14 de junio de 1984 y, posteriormente, la Ley General de Sanidad.

En el caso de los hospitales, determina los requisitos de los hospitales universitarios. Pero de la misma manera, ya en este decreto se definen asimismo los requisitos para que los centros de Atención Primaria concertados sean «universitarios», para lo que deberán cumplir con, al menos, los siguientes requisitos:

- Poseer un reglamento y normas de funcionamiento.
- Disponer de las siguientes dotaciones estructurales: consultas médicas y de enfermería con espacio físico y dotación de material suficiente para una correcta atención de las personas, sala de sesiones y reuniones, biblioteca, áreas de recepción de pacientes y archivos.
- Cada una de las personas atendidas en el centro debe tener su propia historia clínica, cuyo modelo responda a las características propias de la atención primaria.
- Deberá existir un sistema de registro.
- En cuanto a los recursos humanos, han de disponer de médicos generales, pediatras, personal de enfermería y, en su caso, asistentes sociales y odontólogos.
- En el centro de Atención Primaria han de estar en funcionamiento programas de salud que supongan actividades de los distintos miembros de equipo, teniendo como objetivo la atención integral.
- Los centros deben tener establecido un programa de sesiones y reuniones en el que se traten aspectos asistenciales docentes



El contenido de la Revista Clínica de Medicina de Familia está sujeto a las condiciones de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas 4.0

y de investigación, así como de control de calidad de las actividades desarrolladas.

Previamente, la Ley General de Sanidad 14/1986³, en su artículo 104.1, determina que toda la estructura asistencial del sistema sanitario debe estar en disposición de ser utilizada para la docencia pregraduada, posgraduada y continuada del conjunto de profesionales. Las universidades deberán contar, al menos, con un hospital y tres centros de Atención Primaria universitarios o con función universitaria para el ejercicio de la docencia y la investigación, concertados. Dichos centros universitarios o con funciones universitarias deberán ser programados, en lo que afecta a la docencia y a la investigación, de manera coordinada por las autoridades universitarias y sanitarias, en el marco de sus competencias.

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias⁴, establece que las universidades podrán hacer concertos con los servicios de salud, instituciones y centros sanitarios que, en cada caso, resulten necesarios para garantizar la docencia práctica de las enseñanzas de carácter sanitario que así lo requieran.

El número de hospitales y centros de salud universitarios debería ser el adecuado para lograr una enseñanza de calidad y para conseguir la sostenibilidad económica del modelo, pero se asegure una financiación adecuada que permita afrontar los costes adicionales que necesariamente se asocian con el reconocimiento de un hospital o de un centro de salud como «universitarios».

En el caso de la Atención Primaria, la financiación deberá ir dirigida, fundamentalmente, a un incremento de profesionales, porque es innegable que las consultas docentes asistenciales y la metodología docente innovadora precisa planificación y limitar la presión asistencial. Las ratios de pacientes por profesionales han de ser revisadas.

ASPECTOS CLAVE PARA LA ACREDITACIÓN COMO CENTRO DE SALUD UNIVERSITARIO

1. **Vinculación:** un centro de salud universitario estará vinculado a un área y a una universidad. El centro de salud universitario deberá desarrollar la guía docente o plan de ordenación docente (POD) que regule las prácticas tuteladas de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) en los centros de salud de la facultad de medicina a la que está adscrito.
2. **Estructura:** el centro de salud universitario ha de disponer de una infraestructura adecuada para el desarrollo de la asistencia, de la docencia y de la investigación. Dependerá de su gerencia y del departamento correspondiente o idealmente de una unidad docente universitaria de MFyC.
3. **Organización:** el centro de salud universitario debe disponer de los profesionales y salas suficientes como para atender a un número adecuado de personas. La variedad de consultas que se ofrecen en Atención Primaria garantiza la adquisición de competencias generalistas. La relación entre el número de estu-

diantes y cada consulta debe ser de uno o dos durante el período en el que se lleva a cabo la enseñanza clínica. Y se tendrá en cuenta la presencia de los y las residentes.

Una sobrecarga de alumnado no solo deteriora la docencia médica, sino que ejerce un efecto adverso sobre los derechos y cuidados que merecen las personas y los derechos que merecen las y los estudiantes, y sobrecarga al personal docente.

4. **Personal:** la participación activa del conjunto de profesionales de la sanidad, incluidos los residentes, en la docencia a estudiantes es un aspecto esencial. Un número adecuado y suficiente de especialistas en Medicina de Familia del centro de salud universitario debe estar vinculado contractualmente con la universidad (catedráticos, profesores titulares, profesores permanentes laborales, profesores asociados), compatibilizando asistencia, docencia e investigación. Es muy recomendable contar con, al menos, dos docentes asociados clínicos por centro de salud universitario. El personal docente colaborador debe servir de apoyo al profesorado asociado, pero no les deben sustituir y esa figura debe considerarse como mérito para acceder a una plaza de profesor asociado. Es recomendable ir avanzando en el número de especialistas en Medicina de Familia que tengan el grado de doctor o doctora.
5. **Seguimiento:** el centro de salud universitario deberá acreditarse y re acreditarse periódicamente.

La realidad, sin embargo, es que no existe un sistema nacional homogéneo válido para la acreditación de los hospitales y centros de salud universitarios, y es obvio que tampoco hay un registro nacional de hospitales y centros de salud universitarios. Se asimila a la acreditación para la formación especializada, pero, en el caso de los centros de salud, esta situación no les ha otorgado la denominación de universitarios aun cuando cuenten también con esta acreditación.

Para que esta formación se dé en condiciones de calidad, es importante que existan unos requisitos de acreditación de los centros de salud universitarios.

En el contrato de gestión que acuerdan la dirección de Atención Primaria y las personas responsables de los centros de salud, deben contemplarse, inexcusablemente, objetivos docentes. Es preciso que la docencia y la investigación se reconozcan plenamente en el desarrollo profesional del médico o la médica de familia, siendo un mérito fundamental en los baremos de contratación de las y los profesionales de la sanidad, tanto en el sistema sanitario como universitario y en la carrera profesional. El personal docente universitario permanente tiene que desarrollar su labor asistencial junto con sus tareas docentes e investigadoras desde la figura de la plaza vinculada que se debe promover para este ámbito asistencial.

Dada la dificultad «por el marco legal» para crear departamentos de MFyC en las facultades, se deben configurar en las universidades las unidades docentes universitarias de MFyC que han de coordinarse con sus respectivas unidades docentes de formación especializada y

que han de ser las responsables de la gestión de las prácticas tuteladas en centros de salud universitarios.

En definitiva, el centro de salud universitario tiene que ser un centro de excelencia y debe ser capaz de asegurar el cumplimiento de unos requisitos preestablecidos. Su función en el momento actual es de innegable valor para la formación de nuestras futuras médicas y nuestros futuros médicos. Por ello, las comisiones mixtas universidad/servicios de salud han de visualizar la trascendencia de conocer, reconocer, prestigiar y apoyar la labor que se ha hecho, se está haciendo y se hará desde los centros de salud universitarios.

BIBLIOGRAFÍA

1. Casado Vicente V, Martín Álvarez R, Aldecoa Landesa S, Sisó Almirall A, Magallón Botaya R, García Velasco G, y Grupo Colaborativo ACOAMFE. Primer informe del Observatorio de la Academia de Medicina Familiar y Comunitaria de España (AMFE) en la universidad española. *Rev Clin Med Fam.* 2023;16(3):247-59. [Doi.org/10.55783/rcmf.160303](https://doi.org/10.55783/rcmf.160303).
2. Ministerio de la Presidencia. Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio (BOE del 31-7-1986), por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las universidades y las instituciones sanitarias. *BOE 1986; 182: 27235-9.*
3. Presidencia del Gobierno. Ley 14/1986, de 25 de abril (BOE del 29-4-1986), General de Sanidad. *BOE 1986; 102: 15207-24.*
4. Presidencia del Gobierno. Ley 44/2003, de 21 de noviembre (BOE del 22-11-2003), de ordenación de las Profesiones Sanitarias. *BOE 2003; 280: 41442-58.*