

Trascendencia, Obstáculos y Estrategias de la Nueva Concepción del Hospital Universitario en la formación médica.

MYRIAM L. MEDINA*^a, MARCELO G. MEDINA***^b, LUIS A. MERINO**^{*,**a}.

RESUMEN

Introducción: El hospital universitario ha de ser una institución sanitaria con vocación académica reflejada en su estructura, procesos y en el análisis de sus resultados; organizada para dar respuesta a necesidades sociales a través de una visión unitaria de asistencia, docencia e investigación, en un entorno que garantice la consecución de los objetivos en cada una de estas tres funciones. Esta institución está orientada a mejorar la salud de la población, cuya cultura académica le permite y le obliga a realizar asistencia sanitaria de excelencia, investigación competitiva de calidad y formación completa a profesionales y futuros profesionales.

Objetivos: El objetivo de esta revisión fue actualizar el concepto y función del hospital universitario en el sistema sanitario, y la trascendencia y relevancia para la formación médica en un escenario de calidad.

Conclusiones: Frente a los desafíos sanitarios futuros, el hospital universitario está llamado a ser una institución de referencia en calidad asistencial, docencia y en investigación e innovación biomédica, y en la transferencia de conocimientos; donde las tres misiones se integran a toda la organización, fomentando una cultura y unos valores basados en la adquisición y generación del conocimiento, y en la excelencia del servicio asistencial. Contemplando que sin investigación en la asistencia especializada, se genera un deterioro paulatino de funciones y acciones, conllevando asunciones perennes sin análisis crítico y falta de reflexión en favor del automatismo riguroso. Conscientes de que progresar en investigación es progresar en calidad asistencial.

Palabras clave: Alcance, Dificultades, Tácticas, Hospital escuela, Educación médica.

SUMMARY

Significance, Obstacles and Strategies of the New Conception of University Hospital in medical training.

Introduction: The university hospital is to be a health institution with academic vocation reflected in its structure, processes and analysis of results, organized in response to social needs through a unified vision of care, teaching and research in an environment that ensure achievement of the objectives in each of these three functions. This institution aims to improve the health of the population and whose academic culture allows and requires it to make health care of excellence, competitive quality research and complete training to professionals and future professionals.

Objectives: The objective of this review was to update the concept and function of the university hospital in the health system and the significance and relevance for medical training in an environment of quality.

Conclusions: Facing the future health challenges, the university hospital is called to be an institution in quality of care, teaching and research and biomedical innovation and knowledge transfer, where the three missions are integrated throughout the organization, promoting a culture and based on the acquisition and generation of knowledge and excellence values integrated to healthcare service. Contemplating that without research in specialized care, a gradual deterioration of functions and actions is generated, leading perennial assumptions without critical analysis and lack of thought in favor of rigorous automatism. Aware that progress in research is to advance healthcare quality.

Key words: Scope, Difficulties, Tactics, Teaching hospital, Medical education.

Recibido: el 15-06-15, Aceptado: el 20-08-15.

* Unidad de Investigación, División de Educación Permanente e Investigación, Hospital Pediátrico Dr. Avelino Castelán, Resistencia, Chaco, República Argentina.

** Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste, Corrientes, República Argentina.

*** Instituto de Medicina Regional, Universidad Nacional del Nordeste, Resistencia, Chaco, República Argentina.

a. Docente-Investigador, Magíster, Doctor de la Universidad Nacional del Nordeste.

b. Docente-Investigador, Magíster.

INTRODUCCIÓN

La idea de un hospital universitario, en el contexto de la sociedad actual, no es una tarea fácil. Más aún cuando eso implica articular dos complejas organizaciones: el hospital y la universidad, que durante el siglo XX han redefinido sus funciones y principios, y reorganizado sus estructuras y esquemas de administración.

El hospital del siglo XX, se convirtió en una magnánima institución científico-técnica, escenario fundamental para el desarrollo de la acción terapéutica. Tanto el hospital como la universidad han crecido y su dinámica es actualmente muy compleja, por lo que los diseños organizativos que han relacionado estas dos instituciones a partir del modelo flexneriano de educación médica, han llegado a ser inoportunos o, por lo menos, insuficientes. Entre otras razones, porque aunque dicho modelo planteaba la exigencia de hospitales muy vinculados a la labor de enseñanza de las escuelas de medicina, terminó favoreciendo en ellos, por un lado, una primacía de la lógica de los servicios asistenciales por sobre la lógica de la vida universitaria y, por otro, un ejercicio académico sui generis donde no siempre existe una relación directa con el perfil epidemiológico de las poblaciones bajo su influencia.

Se generaron así, en la práctica, dos tipos de distanciamiento: uno en los ritmos, las funciones y los intereses del hospital y de la universidad; y por otro, entre la gestión del hospital universitario y las redes públicas de prestaciones de servicios de atención médica¹. Esto ha conducido a una situación paradójica, ya que entre más se estrecha el vínculo del hospital a la universidad en términos de tradición y estructura como centro terapéutico de alta tecnología, donde se realiza investigación e innovación tecnológica, más se aparta de los horizontes de acción que los nuevos roles de la universidad generan.

En otras palabras, aunque ligado por tradición a la universidad, el hospital logra cumplir con dificultad las funciones que hoy tiene la universidad. Y esta distancia de propósitos, ha sido fortalecida por las exigencias de una caótica realidad hospitalaria, donde se le recortan posibilidades al hospital y se le obliga a que cumpla funciones eminentemente asistenciales en un ambiente de recesión. Sin embargo, es necesario destacar que, si bien los nuevos retos que se le plantean a la educación del personal médico trascienden el horizonte del trabajo hospitalario, la figura del hospital sigue siendo central, aunque no excluyente ni exclusiva en la formación de dicho personal². Por lo que hay que reflexionar sobre la importancia del hospital como escenario de formación profesional, para luego afrontar el concepto de hospital universitario y algunos de los obstáculos que debe sobrepasar para posicionarse como una propuesta viable.

Frente a los desafíos sanitarios futuros, es una obligación y exigencia para la sociedad reforzar la triple mi-

sión asistencial, docente e investigadora de los hospitales universitarios, como centros de excelencia profesional en estos tres aspectos. El progreso de tales funciones se desenvuelve en un ambiente de mayor exigencia, en el que el carácter ejemplar del hospital universitario puede ser concluyente a la hora de aplicar las mejores evidencias científicas, en el terreno de la educación médica^{3,4,5}. Los mejores centros sanitarios, son los que desempeñan la enseñanza en un marco de colaboración, cuyos objetivos docentes, asistenciales y de investigación han de ser de excelencia. Lo importante es favorecer la docencia e investigación pero, al mismo tiempo, mejorar las condiciones en las que éstas se llevan a cabo, con responsabilidad asistencial simultánea³. Si bien el modelo clásico de hospital, el más utilizado en la enseñanza de la medicina, no siempre satisface las demandas sanitarias de la sociedad, ni tampoco un sistema de investigación competitivo o de enseñanza avanzada^{4,5,6}. Este último aspecto puede ser más notorio, si en las instituciones hospitalarias no se aprecia la vocación docente de los profesionales y de la propia institución en su conjunto, que ha de incorporar la cultura de formación en todos sus niveles⁴. Parece que sería necesaria una especialización en la docencia, como uno de los rasgos distintivos de un hospital universitario³. Por lo que nos parece adecuado actualizar el concepto y la función del hospital universitario en el sistema sanitario, y la trascendencia y relevancia para la formación médica en un escenario de calidad⁷.

CONCEPTO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO

Lo que hace de una institución hospitalaria un hospital universitario⁸, es el vínculo y el compromiso que dicha institución adquiere con las funciones esenciales de la universidad⁹. El hospital universitario ha de ser una institución sanitaria con vocación académica, explícitamente reflejada en su 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 funciones³.

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 niveles³.

En América Latina, el hospital universitario es una institución prestadora de servicios de salud, que proporciona entrenamiento universitario y es reconocido por ser un hospital de enseñanza y práctica supervisada por autoridades académicas competentes, que ofrece formación y atención médica en cada uno de los niveles de complejidad. El hospital está comprometido con las

funciones esenciales de la universidad, las cuales son: formación, investigación y extensión¹⁰, teniendo como misión académica institucional la asistencia, docencia, investigación y extensión¹⁰.

Sin embargo, otros autores proponen en forma explícita seis funciones esenciales: i) construcción de conocimiento; ii) generación de pensamiento crítico; iii) formación profesional; iv) reflexión pedagógica; v) cualificación de la opinión pública y vi) formulación de soluciones a problemas prioritarios⁹. A través de esta concepción, un hospital universitario debe establecerse como un escenario académico, científico-técnico, teniendo como funciones esenciales la de construir conocimiento sobre la enfermedad humana; generar un pensamiento crítico frente al saber técnico existente; brindar un escenario de formación práctica para profesionales en las diferentes profesiones del área de la salud (medicina, odontología, bioquímica, enfermería, entre otras); generar propuestas pedagógicas que ayuden en los procesos educativos del personal sanitario en cada una de sus especialidades; capacitar a los usuarios de los servicios tanto en el uso adecuado de los mismos como en pautas de educación sanitaria y en los derechos a la asistencia sanitaria y a la seguridad social y, por último, resolver los problemas patológicos que afectan a las personas que asisten al hospital¹¹. Por supuesto que para cumplir con estas funciones, la institución hospitalaria tiene que adecuar su estructura y realizar innovaciones en sus procesos administrativos, que le permitan desempeñarse eficaz y eficientemente en todas las actividades que se requieren. Esto representa un trabajo conjunto, que incluye a personal de diferentes profesiones para la elaboración de proyectos multidisciplinarios e interdisciplinarios y propuestas que surjan para la construcción de nuevos modelos de asistencia y formas alternas de vínculo docente-asistencial¹². Las adecuaciones y especificidades organizativas, implican la formulación de indicadores de gestión y de impacto. Estos indicadores tienen que construirse al mismo tiempo que se planean las estrategias de evaluación de las acciones⁹.

En España, un hospital universitario se define como un hospital terciario, en el que la asistencia de excelencia va de la mano del ejercicio de la docencia pre y postdoctoral (médicos residentes, estudiantes de pregrado, estudiantes de postgrado) de calidad, y de la investigación clínica y experimental. De este modo, la universidad entra en los hospitales, todos se integran en la estructura hospitalaria. Así, se consolidan líneas de trabajo ya iniciadas y se generan otras nuevas, para desarrollar una medicina traslacional, en su vertiente preventiva y diagnóstico-terapéutica¹³.

Las autoridades hospitalarias, conscientes de la necesidad de incrementar la investigación formal y sostenida por parte del personal que conforma el hospital, deberán obtener recursos económicos, incorporar personal y desarrollar líneas de investigación sólidas con su

apoyo, entendiendo que es parte del trabajo en un hospital universitario¹⁴. Deben comprender, en consecuencia, que «progresar en investigación, es progresar en calidad asistencial», hecho que nadie cuestiona en los países europeos. Sin la investigación en la asistencia especializada, se genera un deterioro paulatino de funciones y acciones, conllevando asunciones perpetuas sin análisis crítico y falta de reflexión en favor del automatismo inflexible. La investigación y las acciones investigadoras sientan las bases del progreso, modifican las bases fisiopatológicas de las enfermedades y nos aproximan a nuevos recursos diagnóstico-terapéuticos. La transformación, la modernización y los avances en cualquier medio hospitalario, requieren de decisiones firmes, cambios de conducta, sistemas modernos de ejercer la docencia y, además, tiempo y dedicación. El médico de planta de un hospital universitario, no debe tener una presión asistencial que le impida disponer de tiempo para acercarse al estudio y a la reflexión. Si se desea que el profesional tenga actividad investigadora, es necesario incrementar el salario, siendo una buena fórmula la compensación económica justificada desde los proyectos de investigación obtenidos.

TRASCENDENCIA Y RELEVANCIA ADQUIRIDAS POR EL HOSPITAL UNIVERSITARIO PARA LA FORMACIÓN MÉDICA

A lo largo de los años, el hospital ha sufrido profundas modificaciones. Antiguamente, el hospital era en gran parte una institución dedicada más a la caridad que a la curación. En la época del Renacimiento, empezó una transformación importante del escenario hospitalario que, paulatinamente, lo fue colocando en un ámbito de importancia para el saber médico. Hacia finales del siglo XIX y comienzos del XX, recién con el progreso de numerosas disciplinas, el aumento de la eficacia terapéutica de la medicina, entre otros factores, el hospital empezó a posicionarse como lugar idóneo para realizar tratamientos quirúrgicos y desarrollar tecnologías acordes con las exigencias de estos tratamientos. Por lo que se empezó a necesitar formar un médico más pragmático en su labor, predispuerto a trabajar bajo los ritmos de una sociedad industrial. La especialización fue un resultado de todos estos procesos pero también la causa de una transformación dentro del hospital⁹.

El modelo Flexner, instaurado en Norteamérica a partir de los años veinte del siglo XX, se extendió a los países europeos y posteriormente a toda América Latina, recogiendo las transformaciones que se efectuaban en el campo de la medicina y del hospital, propiciando un cambio en el proceso de formación del médico².

A partir del comienzo del siglo XX, la medicina empezó a tener un referente central y esencial para su labor práctica, tanto en la dimensión terapéutica e investigativa como en la dimensión educativa: el hospital y, desde allí, se reconoce que la enseñanza de la medicina re-

quiere de un hospital para llevar a cabo, de manera idónea, el proceso de formación de un médico. El hospital brinda un escenario donde se contrasta el saber de los libros, con la realidad del enfermo. Pero también brinda el ámbito para la adquisición de las competencias básicas del ejercicio de la clínica⁸: el juicio diagnóstico, el juicio pronóstico, el juicio terapéutico y la habilidad técnica para llevar a cabo tanto el diagnóstico como el tratamiento. El hospital también posibilita un acercamiento a la tecnología de apoyo para la labor médica y constituye un laboratorio de interacción social donde se moldean las relaciones entre los diversos profesionales que conforman el equipo médico⁹.

EXIGENCIAS Y OBSTÁCULOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO

En América Latina, los hospitales universitarios deben afrontar el hecho que se les exija mayores logros, debido a su condición de centros de docencia, asistencia e investigación, y por iguales resultados humanos y financieros. Es decir, se les pide que hagan mucho más con el mismo volumen de recursos⁹. Como hospital universitario, definido como una institución prestadora de servicios de salud que mediante un convenio docente asistencial utiliza sus instalaciones para las prácticas de los estudiantes de las universidades oficiales y privadas en el área de la salud, adelanta trabajos de investigación en este campo; desarrolla programas de fomento de la salud y medicina preventiva; y presta, con preferencia, servicios médico-asistenciales a las personas carentes de recursos económicos en los distintos niveles de atención y estratificación⁹.

Otro problema, con grandes repercusiones para los hospitales universitarios, es el débil desarrollo científico-tecnológico en el ámbito asistencial. La insolvencia de las instituciones, ha llevado a que sea imposible invertir en desarrollo y adecuación tecnológica, y mucho menos en investigación. Más aún, la necesidad de sobrevivir en las condiciones actuales, ha replanteado las relaciones entre los hospitales y las universidades, donde éstas últimas son vistas por los primeros como una fuente de recursos adicionales⁹. Los requerimientos definidos para llevar a cabo en un hospital actividades 'universitarias', docentes y de investigación, resultan bastante indeterminados, a diferencia de los requerimientos asistenciales, que son claros y netos. Del mismo modo, cuando se analizan los objetivos del hospital universitario, se identifican claramente 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 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 cotidiano del hospital no están impregnados de la función docente propia de un hospital universitario. Por lo tanto, a veces, la función del instructor y/o docente no está bien definida. Consecuentemente, es erróneo pensar que poseer infraestructura y cumplir algunas necesidades pueda ser suficiente para que un hospital sea considerado universitario, puesto que 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 instructores o docentes en el hospital, garantía de espacios mínimos para realizar la docencia y la investigación en condiciones adecuadas, establecimiento de objetivos docentes y de investigación como incentivación para el personal hacia tales funciones, consideración de una financiación *ad hoc*, etc. En efecto, la formación de especialistas se encuentra fuertemente regulada y, por lo tanto, se puede auditar y de hecho se audita para corregir las desviaciones o las carencias³.

Los obstáculos del hospital universitario son inmensos y las propuestas son de carácter abstracto. Sin embargo, es necesario insistir en la necesidad de construir un hospital universitario como proyecto académico-asistencial y como institución viable dentro de una realidad hospitalaria crítica, y por ello mismo llena de oportunidades por explorar⁹.

ESTRATEGIAS DE MEJORA DE LOS HOSPITALES UNIVERSITARIOS

Si bien, para establecer estrategias de mejora, hay que primero determinar las dificultades y adecuarse a las realidades contextuales de los ámbitos en los cuales está inmerso el hospital universitario. Existe una serie de reflexiones que se pueden compartir para lograr una mejora en los hospitales universitarios³:

- *Primero*: Los profesionales, los estudiantes, los médicos en formación, las autoridades hospitalarias y académicas y, en definitiva, la sociedad, deben entender que el nivel terciario de asistencia sanitaria constituye el máximo nivel de asistencia a la patología compleja.
- *Segundo*: Que ser hospital universitario debe conllevar la realización de asistencia, docencia e investigación de excelencia. Ello supone gastos que hay que asumir, profesionales sanitarios que hay que integrar en sus líneas de trabajo e investigadores que deben acoplarse al desarrollo de una investigación

- traslacional de calidad.
- *Tercero:* Hay que desarrollar normas de acceso al hospital universitario. No todo médico ni todo investigador están, ni tienen que estar, predispuestos a este tipo de trabajo, pero tampoco podemos llamar «universitario» a un hospital en el que sus profesionales deciden no integrarse en las funciones que les corresponden. El acceso de un profesional a un hospital universitario, debe llevar aparejada la participación en todas sus funciones (asistencial, docente e investigadora). El personal del hospital universitario debe tener garantizada la posibilidad de compatibilizar las labores docentes e investigadoras con las asistenciales.
 - *Cuarto:* Los hospitales universitarios no pueden continuar funcionando, en el mejor de los casos, a «media jornada». Si exceptuamos determinados servicios como urgencias, terapia intensiva, los hospitales quedan vacíos de profesionales a partir de las 15:00 horas. ¿Tiene sentido mantener infraestructuras enormemente costosas para tal rendimiento?
 - *Quinto:* En principio, deberían ofrecerse salarios diferentes a los profesionales que desearan desarrollar su investigación, como estímulo para que los hospitales universitarios estuvieran en gran medida ocupados por profesionales con una decidida carrera asistencial y académica.
 - *Sexto:* El aumento de la actividad investigadora en los hospitales universitarios, debe ir de la mano de la mayor consecución de fondos.
 - *Séptimo:* Las universidades y hospitales deben promover con rigor la carrera profesional académica, atrayendo a profesionales de calidad de otras instituciones, pues la promoción profesional no debe basarse en la veteranía, sino en la cualificación profesional. Ello facilitaría la movilidad, y mejoraría el rendimiento y la oferta de los hospitales universitarios. El recurso humano es temporal en las instituciones, pero éstas permanecen. Formar parte de una institución debe ser motivo de orgullo, tanto más cuanto más prestigio posean por la calidad de sus profesionales^{4,5}. El hospital universitario debe garantizar que su personal adquiera 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)³.

- *Octavo:* El reconocimiento de médicos jóvenes valiosos, requiere necesariamente el apoyo institucional a su promoción.
- *Noveno:* Como ya se ha empezado a analizar en algunas universidades españolas, la creación del modelo sajón de un programa médico-investigador (M.D., Ph.D.) sería de extraordinaria importancia para incorporar esa figura en los hospitales universitarios. Se habrá de valorar la idoneidad de que un responsable de la docencia en el centro adquiera el carácter de directivo, siempre y cuando tenga el rango académico necesario para ejercer dicho cargo¹⁵.
- *Décimo:* Se puede afirmar que este sistema sanitario público de los hospitales universitarios es muy costoso para la sociedad. La sociedad debe saber que la cobertura asistencial y la incorporación de nuevas tecnologías, nuevos aparatos, nuevos fármacos, no pueden lograrse sin investigación y sin aportar recursos, y que lo que se genera en un hospital universitario será, además de rentable, más económico. Por lo tanto, el presupuesto general del hospital debe tener en consideración la función docente e investigadora, inherente a un hospital universitario³.

La medicina académica es muy importante para el sistema de salud. A través de ella, se producen nuevas generaciones de médicos y de conocimientos, y se mejora el cuidado de los enfermos. La sociedad debe apoyar a los hospitales universitarios, para que produzcan los mejores profesionales de la salud, a la medida de las necesidades del país^{7,14,16,17}.

CONCLUSIONES

Frente a los desafíos sanitarios futuros, el hospital universitario está llamado a ser una institución de referencia en calidad asistencial, docencia de las ciencias de la salud, en la investigación e innovación biomédica y en la transferencia de conocimientos; donde las tres misiones se integran a toda la organización, fomentando una cultura y unos valores basados en la adquisición y generación del conocimiento, y en la excelencia del servicio asistencial. Contemplando que sin investigación en la asistencia especializada, se genera un deterioro paulatino de funciones y acciones, conllevando asunciones perennes sin análisis crítico y falta de reflexión en favor del automatismo riguroso. Conscientes de que progresar en investigación es progresar en calidad asistencial.

BIBLIOGRAFÍA

1. Acuña H. El papel del hospital en la formación del médico general para la atención primaria. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* 1977; 82(3): 191-196.
2. Anadrade J. Marco conceptual de la educación médica en América Latina. *Educación Médica y Salud* 1978; 12(3): 223-252.
3. Millán J, Civeira-Murillo F, Gutiérrez-Fuentes J. El hospital universitario del siglo XXI. *Educ Med* 2011; 14 (2): 83-89.
4. Borrel-Carrió F, Epstein R, Pardell H. Profesionalidad y professionalism: fundamentos, contenidos, praxis y docencia. *Med Clin (Barc)* 2006; 127(9): 337-342.
5. Morán-Barrios J. La formación basada en competencias se centra en el aprendizaje y no en la enseñanza. *DPM* 2010; 3: 42-45.
6. Epstein R. Assessment in medical education. *N Engl J Med* 2007; 356(4): 387-396.
7. Ayanian J, Weissman J. Teaching hospitals and quality of care: a review of the literature. *Milbank Quarterly* 2002; 80(3): 569-593.
8. Céspedes, J. ¿Qué lecciones deja la crisis financiera de las IPS? *Seguridad Social al día* 1999; 15: 23-25.
9. Eslava J. Hospital Universitario y crisis hospitalaria en Colombia. *Rev Gerencia y Políticas de Salud* 2002; 2: 41-48.
10. Arroyave M, Isaza P. Una perspectiva histórica del hospital. *Educación Médica y Salud* 1989; 23(2): 182-191.
11. Eslava J. Reflexiones sobre la planeación estratégica en la Facultad de Medicina y algunos lineamientos para el futuro. *Revista de la Facultad de Medicina UN Col* 1999; 47(2): 107-110.
12. Vidal, C, Quiñones J. Integración docente-asistencial. *Educación Médica y Salud* 1986; 20(1): 1-25.
13. Argente J. Hospitales universitarios en España: ¿se entiende su concepto y función? *An Pediatr (Barc)* 2012; 76(6): 313-316.
14. Mechanic R, Coleman K, Dobson A. Teaching hospital costs: implications for academic missions in a competitive market. *JAMA* 1998; 280(11): 1015-1019.
15. Nolla-Domenjó M. La evaluación en educación médica: Principios básicos. *Educ Med* 2009; 12(4): 223-229.
16. Quintero-Hernández G. Consecuencias de la misión académica para los hospitales universitarios. *Revista Vía Salud* 2008; 44: 10-15.
17. Blumenthal D, Campbell E, Weissman J. The social mission of academic health centers. *N Engl J Med* 1997; 337(21): 1550-1553.

Correspondencia:

Dra. Myriam L. Medina.

San Lorenzo 534, Resistencia,

Chaco, Argentina.

e-mail: dramyriammedina@yahoo.com.ar