

2.º / 112

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Facultad de Contaduría y Administración



ADMINISTRACION DE HOSPITALES

**Seminario de Investigación
Administrativa**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN ADMINISTRACION
P R E S E N T A N**

**VERONICA JAIMES MOLINA
MARITZA DE LOURDES VELASCO FACIO**

**Director del Seminario:
M.B.A. ALFONSO AGUILAR ALVAREZ Y DE ALBA**

1 9 8 1



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

- I. INTRODUCCION

- II. ADMINISTRACION DE HOSPITALES
 - A) Concepto
 - B) Generalidades
 - C) Recursos
 - D) El Proceso Administrativo

- III. PREVISION
 - A) Objetivos
 - B) Investigación

- IV. PLANEACION
 - A) Políticas
 - B) Procedimientos
 - C) Programas

- V. ORGANIZACION
 - A) Departamentación
 - B) Sistemas de Organización
 - C) Organización Informal
 - D) Comités

VI. INTEGRACION

- A) Reclutamiento
- B) Selección
- C) Introducción
- D) Desarrollo
- E) El Personal de la Atención Médica
- F) El Personal Administrativo
- G) Integración de Recursos Materiales
- H) Análisis de Puestos

VII. DIRECCION

- A) Delegación
- B) Comunicación
- C) Supervisión
- D) Decisiones

VIII. CONTROL

- A) Fases del Control
- B) Auditoría Administrativa
- C) Auditoría Médica
- D) Control Interno

IX. DEPARTAMENTOS Y SISTEMAS ADMINISTRATIVOS

A) Departamento de Personal

B) Departamento de Contabilidad

C) Departamento de Aprovisionamiento

D) Departamento de Almacén e Inventarios

E) Departamento de Servicios Administrativos

X. ASPECTOS LEGALES

XI. PERSPECTIVAS DE LA ADMINISTRACION DE HOSPITALES

XII. CONCLUSIONES

XIII. BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

En las décadas anteriores, resultaba muy difícil concebir la existencia de empresas cuyo fin primordial fuese el de satisfacer necesidades, a base de proporcionar servicios.

Sin duda, el enfoque característico de las empresas en otros tiempos, era la de transformar materias primas en productos destinados a satisfacer necesidades y únicamente a considerar los servicios como complemento que el producto había de tener para ser de utilidad al consumidor.

Esta tendencia, conforme el tiempo transcurre, se ha venido modificando a tal grado que en la actualidad, el renglón servicio puede considerarse como un aspecto o característica importante de cualquier satisfactor.

De la importancia de lo anterior, se ha derivado la creación de instituciones, cuya finalidad se ha especializado en tal forma que sus objetivos o fines primordiales son la prestación de servicios, tal es el caso de los "Hospitales" que durante muchos años estuvieron abandonados al empirismo, de tal suerte que cada establecimiento no tenía otro gobierno que aquél basado en la experiencia de sus dirigentes.

Pudo advertirse que las instituciones hospitalarias no podían sujetarse a los criterios variables emanados de un sistema puramente empírico y ni siquiera a los principios generales que rigen la organización de otros establecimientos, reclamando autonomía y carácter propio la Administración de Hospitales.

La secuencia de los capítulos obedece al siguiente criterio: Al principio se habla acerca de un concepto general de lo que significa la Administración de Hospitales, citando más adelante los elementos que comprende el Proceso Administrativo enfocados a la atención médica; después se hace una breve descripción de los departamentos administrativos necesarios para el buen funcionamiento de las actividades del hospital, enseguida se establecen los aspectos legales y para concluir, mencionamos el futuro de la Administración de Hospitales.

Esperamos que nuestra investigación sirva como orientación a todas aquellas personas que de una u otra forma tengan relación con la Administración de Hospitales.

CAPITULO II

ADMINISTRACION DE HOSPITALES

A) Concepto

La Administración, nació con la sociedad misma. Está donde hay actividad humana, porque sirve para conducir a los grupos humanos hacia las metas que se han fijado.

El análisis histórico del desarrollo humano, permite ver que el hombre siempre se ha valido de la administración, en la forma más simple actuando empíricamente o en la más avanzada utilizando todo un proceso cuyas partes integrantes son la previsión, la planeación, la organización, la integración, la dirección y el control.

El hombre, a medida que ha venido evolucionando integra la ciencia de la Administración, posteriormente dá origen a las diversas ramas que la forman, siendo una de ellas la Administración de Hospitales.

Es así que la Administración de Hospitales, considerada en su más amplio concepto, representa el conjunto de elementos administrativos que tienden a lograr que el hombre, como individuo, se encuentre en un medio en el que su lucha por la salud, sea el resultado del esfuerzo comunitario. (1)

En un sentido restringido, es la rama de la Administración que va encaminada al máximo aprovechamiento de los recursos humanos, materiales y financieros, conjugándolos todos armónicamente para proporcionar servicios de salud de la mejor calidad, oportunamente y al menor costo posible. (2)

Administrar no es tarea sencilla y sin importancia. En nuestro ambiente actual, sin una sana administración y sin una búsqueda constante de innovaciones administrativas, cualquier organización sería obsoleta.

(1) MORALES González, Agustín, "El Hombre y la Administración Médica". Re vista Hospital Actual. México: Asociación Mexicana de Hospitales, Noviembre-Diciembre 1977, vol. 2. no. 2, p. 22.

(2) Ibid

La época del empirismo ha sido rebasada, actualmente se cuenta con especialistas que tienen un amplio conocimiento de la administración, logrando de esta manera resultados satisfactorios en cualquier organización donde ésta se aplique, como sería el caso concreto de las denominadas Hospitales.

En particular, el administrador del hospital debe tener pleno conocimiento de las funciones de cada departamento que forman el organismo, que le permita organizar, planear y coordinar los esfuerzos individuales, basado en el conocimiento total del organismo que estará a su cargo, teniendo confianza en que se dará cumplimiento a los fines para los que se han formado dichas organizaciones.

B) Generalidades

Debido a la importancia creciente de la Administración, y a los nuevos retos que afronta, muchos profesionistas de varias disciplinas han concentrado su atención en la misma; tal es el caso de todos aquéllos que de una u otra forma intervienen en la atención médica, como son:

- Médicos
- enfermeras
- ingenieros
- físicos
- etc.

Pero todos ellos necesitan de una administración que vaya enfocada en todos sentidos al lugar donde prestan sus servicios, sea una Clínica, un Instituto o un Hospital; necesitan de la Administración de Hospitales.

La Administración de Hospitales presenta dificultades inusitadas. Ello es debido a lo complejo de este tipo de instituciones, a causa del intenso y prolongado adiestramiento que requiere el aprendizaje de cualesquiera de las muchas actividades aplicadas al hospital.

Pero, ¿Qué es un hospital?

1. Hospital es todo establecimiento oficial, descentralizado o particular, que tenga como finalidad primordial la atención de enfermos que se internen para su diagnóstico y tratamiento. Podrá también tratar enfermos ambulantes, adiestrar personal y realizar labores de investigación. Por tanto se consideran como hospitales, los sanatorios, clínicas, casas de salud y todo establecimiento en que se internen enfermos para los fines expresados, cualquiera que sea el nombre que se asigne al establecimiento. (1)

2. El hospital es una compleja organización destinada a servir a la salud a través de funciones curativas, preventivas, educativas y de investigación. (2)

(1) Art. 1, Fracc. I del Reglamento para Hospitales, publicado en el Diario Oficial el 17 de noviembre de 1951.

3. El hospital moderno es algo más que un lugar de curación para el enfermo; debe además funcionar como una institución educacional, como laboratorio de investigación, como una industria y en algunos casos como un hotel. (3)

En la antigüedad toda clase de instituciones, albergues, descansos de viajeros u hospitales, estaban al cuidado de monjes y religiosos que deseosos de ejercer la caridad como uno de los pilares de su religión, proporcionaban servicios dando alivio y fortaleza a los enfermos o desvalidos para soportar sus dolencias.

Sus escasos recursos y conocimientos médicos, originaban la pequeña oportunidad para curar a los enfermos. Lo que viene a demostrar que el cuidado médico no ha evolucionado fácilmente, sino que ha crecido a través de la historia con esfuerzos y lucha para sobrevivir.

Las funciones de los hospitales o cualquier clase de institución de esa índole se enfocaba a dar atención a inválidos, pobres, enfermos, mujeres emba-

(2) BRUNNER, Endre K., Dirección del Hospital Moderno, 1a. ed., Talleres Gráficos E.M.A.S.A., Asunción Paraguay 1960, p. 4

(3) OWEN, Joseph K. y EISLEBEN, Robert, "Modern Concepts of Hospital Administration". En CERVANTES Ruz, Luis Augusto (traductor). "Conceptos Modernos sobre Administración de Hospitales". México: INTERAMERICANA, 1963 (1a. ed.).

razadas, viajeros cansados y peregrinos, alpinistas extraviados y a toda persona que necesitara ayuda, el consuelo, la fortaleza para resistir su enfermedad.

Lamentablemente los servicios proporcionados tenían un campo muy limitado por la carencia de recursos tecnológicos, médicos y humanos; pero el deseo de hacer caridad con quienes la necesitaban, propiciaban que los enfermos sanaran moralmente y se sintieran rodeados de un ambiente de consuelo que deseaba y procuraba con sus modestos recursos de sanidad.

Así pues, el hospital que en un principio fué sólo un lugar de aislamiento en donde la caridad se ejercía como uno de tantos aspectos del cristianismo, situado alrededor de las iglesias como asilo para pobres, mujeres desamparadas, ancianos o enfermos crónicos y al cuidado de monjes y religiosos, fué convirtiéndose en una institución con características de ejercicio profesional, para la ciencia médica, sobre todo cuando se empezó a secularizar estos hospitales hasta construir lo que es en la actualidad el principal establecimiento de atención médica de la sociedad moderna. (4)

La mayor parte de los hospitales de ahora son organizaciones no lucrativas, dedicadas a ayudar al enfermo y atienden igualmente al rico que al pobre.

(4) BARQUIN, Manuel, "Dirección de Hospitales". México: INTERAMERICANA, 1979 (4a. ed.), p. 215..

A diferencia de las empresas de negocios, los hospitales no tienen como fin el lograr beneficios, sino que están dedicados a prestar servicio.

C) Recursos

Tanto en un hospital como en cualquier organización, es necesario contar con recursos que nos respalden para lograr con éxito los objetivos planteados. Estos recursos descansarán en tres tipos:

- Recursos humanos
- Recursos materiales
- Recursos financieros

·Recursos Humanos: Formados por el equipo humano multidisciplinario, destacando: Director, Subdirectores médico y administrativo, contadores, licenciados en administración, jefes de departamento, ingenieros, secretarias, médicos, --

enfermeras, dentistas, químicos, trabajadoras sociales, técnicos en salud, fisioterapeutas, anestesistas, afanadoras, mozos, choferes, carpinteros, plomeros, pintores, albañiles, etc.

La necesidad de este equipo humano, es indiscutible para el desarrollo de la Administración de Hospitales.

Recursos Materiales: Formados por las cosas y bienes de que se valen las personas; podemos mencionar edificios, muebles con instalaciones, mobiliario común, instrumental quirúrgico, papelería, herramientas, material de consumo, etc.

Es necesario destacar la necesidad de conocer los locales arquitectónicos con sus plantas físicas correctamente diseñadas en razón de la capacidad del servicio que se va a proporcionar.

Recursos Financieros: Es necesario conocer el presupuesto y desde luego, las fuentes que producen los recursos financieros, que en muchos casos provienen del sector público, en forma de impuestos y en otros, del sector privado.

D) El Proceso Administrativo

Analizaremos el proceso administrativo tomando en consideración a los principales representantes que sobre administración se han producido en el país.

Francisco Laris Casillas: Analiza, esquematiza y describe detalladamente el proceso administrativo. Lo define como la administración en marcha y nos - señala las siguientes etapas:

1. Planeación: Es la determinación de lo que se va a hacer, estableciendo políticas, objetivos, programas, métodos y procedimientos a seguir.

2. Organización: Agrupamiento de las actividades necesarias para llevar a cabo los planes a través de unidades administrativas, definiendo las relaciones jerárquicas entre ejecutivos y estableciendo las comunicaciones en sentido vertical y horizontal.

3. Integración: Consiste en la obtención para uso de la empresa del capital, personal ejecutivo, terreno, construcciones y demás elementos materiales y humanos para llevar a cabo los planes.

4. Dirección: Consiste en la expedición de instrucciones y la indicación de los planes a los responsables de llevarlos a cabo, además la dirección incluye los elementos de comunicación de órdenes, relaciones personales jerárquicas y toma de decisiones.

5. Control: Consiste en medir la operación, para que resulte conforme a los planes, incluyendo el establecimiento de los estándares reales con los propuestos y la acción correctiva, para así adecuarla al plan original.

Agustín Reyes Ponce: Nos señala como etapas del proceso administrativo las siguientes:

a) Etapa Mecánica

1. La Previsión: La cual, nos dice que consiste en la fijación de los objetivos. investigar los factores y coordinar los distintos medios en los diversos cursos o caminos alternativos de acción.

2. La Planeación: Consistiendo ésta en la fijación definitiva del curso - de acción, estableciendo los principios que habrán de orientarlo, la secuencia de operaciones para realizarlo y la determinación de tiempos y números necesarios para lograr el objetivo.

3. La Organización: Es la estructuración técnica de las relaciones que deben existir entre las funciones, niveles y actividades de los recursos y elementos materiales, humanos y técnicos del organismo social o empresarial, con el fin de lograr su máxima eficiencia dentro de los planes y objetivos fijados.

b) Etapa Dinámica

4. La Integración: Consiste en obtener y unificar los elementos humanos, materiales y técnicos que la planeación y la organización señalan como necesarios para el adecuado funcionamiento del organismo social o empresarial. Aquí es donde entra el reclutamiento, selección, introducción y desarrollo para la integración del personal.

5. La Dirección: Es el elemento de la administración en el que se logra la realización efectiva de todo lo planeado por medio de la autoridad del administrador, ejercida a base de decisiones ya tomadas directamente, o delegando autoridad, vigilando simultáneamente que se cumpla en la forma adecuada toda orden emitida.

6. El Control: Es la medición de los resultados actuales y pasados en relación con los esperados, ya sea total o parcialmente, con el fin de corregir,

formular y mejorar nuevos planes.

José Antonio Fernández Arena: Para Fernández Arena, el proceso administrativo consta de tres grandes etapas:

1. Planeación: Subdividida en tres fases: Investigación (definición del problema); bocetos (derivados del análisis); innovación.

2. Implementación: Subdividida también en tres fases: Decisión, motivación y comunicación.

3. Control: Las fases que le asigna el control, explican por sí solas, el carácter evaluador y retroalimentador de su modelo: Revisión de resultados (contra estimaciones de la planeación); determinación de diferencias significativas; análisis de diferencias y corrección (para futuros planes).

Isaac Guzmán Valdivia: Desarrolla el esquema del proceso administrativo -- proponiendo las siguientes etapas: Planeación, organización, integración, dirección y control.

CAPITULO III

PREVISION

A) Objetivos

La palabra objetivo implica la idea de algo hacia lo cual se lanzan o dirigen nuestras acciones.

Un objetivo "representa lo que se espera alcanzar en el futuro como resultado del proceso administrativo".⁽¹⁾

(1) TERRY, George, "Principios de Administración", Ed. CECOSA, México: 1968.

Se entiende por objetivo general, aquél que es más amplio en relación con otros que están subordinados a él, los cuales sólo son medio para conseguir ese objetivo más elevado y amplio. (2)

En un hospital, el objetivo general deberá ubicarse en el cuadro general de la salud; desprendiéndose de éste los objetivos específicos que pueden ser programas de tipo preventivo, programas de tipo curativo y rehabilitación, información y educación en general, programas de investigación, etc.

Otro de los principales objetivos, es ofrecer al cliente la seguridad de ser atendido por personal especializado; o sea que la proyección funcional de un hospital está en tres direcciones:

1. Función clínico-asistencial subdividida en: a) diagnóstico y terapéutica, b) preventiva y c) rehabilitadora.
2. Función docente
3. Función de investigación. (3)

(2) REYES Ponce, Agustín. "Administración de Empresas", Segunda parte, Ed. LIMUSA WILLEY, México: 1972.

(3) Enciclopedia RIALP. Tomo 12, voz: Hospital, Ed. RIALP, Madrid: 1974 p. 182.

El establecimiento de los objetivos es necesario para la buena organización. Los que sufren por la falta de ellos son los individuos, ya que los objetivos constituyen lo que el individuo espera realizar o lo que la organización espera que realice en un período determinado.

Los objetivos dan su razón de ser al hospital.

B) Investigación

Todo hospital nace como resultado de alguna necesidad concreta de la población en un momento dado. Allí donde las necesidades no están satisfechas vienen a llenar un hueco de servicio en cantidad y calidad adecuadas y con el costo más bajo posible.

Para conocer las necesidades, se hace necesario llevar a cabo complicados y extensos programas de investigación, llevados a cabo a gran profundidad, o por medio de investigaciones a corto término con ininterrumpida recopilación de datos que permita el análisis de las tendencias. (1)

En el primer caso se requieren gastos muy grandes aparte de que exigen tanto tiempo, que los datos acopiados pueden estar anticuados en el momento en que ya estén listos para el análisis y la interpretación. Por otro lado, una valoración demasiado apresurada de las necesidades podría proporcionar una base inadecuada y cambiante para la planeación futura e inducir a errores. (2)

De todos los factores que influyen en el programa de investigación, el personal es el que tiene importancia fundamental. La selección de un personal calificado para que haga la investigación es determinante para el mejor desarrollo de los programas de investigación.

Aún cuando la investigación revele alguna necesidad primero tendrá que valorarse la demanda efectiva para poder estimar la clase y cantidad de servicios que el pueblo realmente necesita y puede y quiere pagar.

Las necesidades exigen de un estudio e investigación muy cuidadosos, ya que éstas se tomarán muy en cuenta como base para decidir; esto es, toda investigación que se realice dará como resultado el diseño del plan que indicará un curso de acción determinado.

(1) OWWEN, Joseph K. ob. cit. p. 59

(2) Ibid.

CAPITULO IV

PLANEACION

La planeación consiste en elegir entre diversas alternativas las metas, las políticas, los procedimientos y los programas que habrán de seguir los integrantes de una institución ya sea hospital, clínica o centro de salud. (1)

Al planear se deberá realizar un proceso previo de investigación, análisis y diseño de las actividades que habrán de seguirse, fijando políticas

(1) FAJARDO Ortiz, Guillermo, "Teoría y Práctica de la Administración de la Atención Médica y de Hospitales". México: La Prensa Médica Mexicana, 1978 (2a. ed.). p. 25.

y estableciendo los programas y procedimientos para su realización.

A) Políticas

Se pretende que todos los departamentos funcionen en forma ordenada, para conseguir los objetivos de los mismos, es necesario establecer políticas - claras y concisas.

El objetivo fija las metas, en tanto que, las políticas son la orden para lanzarse a conseguir las.

Una política mientras más realista es, tiene más posibilidades de que lo que ella determina que se haga tenga más éxito. Las políticas tienen varias características: son amplias, generales, elásticas, son guías para acciones - que se repiten, establecen pautas de rutina y actividades repetitivas.

Las políticas son determinadas por los más altos niveles de una institución, serán dictadas por el Consejo de Administración, con la adecuada asesoría del Director General, así como la de los Sub-directores médico y administrativo.

Dentro de la organización de un hospital, se debe tener una política bien formulada, ya que si una política está bien formulada, ayuda a la mejor realización del trabajo.

Las políticas son útiles para establecer uniformidad en la acción y en el funcionamiento. Ejemplos de políticas en un hospital:

I. Departamento de Enseñanza Médica

- Brindar atención médica en los servicios de urgencia a todos aquellos pa
cientes que ameriten un tratamiento inmediato.

- En el desarrollo de los programas de enseñanza médica participará básica
mente el personal del hospital y ocasionalmente personas que no pertenez
can al mismo.

II. Dirección de un Hospital

- Cumplirá y hará cumplir los objetivos del hospital de acuerdo a los re-
glamentos, instrucciones y manuales aprobados.

- En la formulación de los planes establecerá los mecanismos que jugue -
adecuados, a efecto de lograr la participación e integración de los jefes de -
departamento.

- En la aplicación de normas e instrucciones institucionales de trabajo -
técnico administrativo, formulará un estudio de necesidades y de recursos de -
hospital y señalará las prioridades y justificaciones.

- Presentará oportunamente informaciones útiles y fehacientes relativas al
funcionamiento del hospital.

Mediante las políticas se logra la armonía del grupo, que unidos tienen más probabilidades de llegar con éxito a su objetivo final, manteniéndose siempre dentro del marco de acción prescrito.

B) Procedimientos

Un sistema es una serie de funciones, pasos o movimientos encaminados a -
obtener el resultado que se desea. Procedimiento es el detalle de los pasos del
sistema. (1)

Cada persona que supervisa, dirige o administra las actividades de subordi-
nados (pocos o muchos), tiene en su trabajo una responsabilidad inherente por

(1) LAZZARO, Víctor, "Sistemas y Procedimientos", México: DIANA, 1981

2a. ed.)

los sistemas y procedimientos que emplean él y sus subordinados; el cómo se hacen las cosas, las formas y medios que se emplean para llevar a cabo las tareas asignadas y la metodología de los procesos de trabajo empleados para alcanzar el objetivo departamental.

"Si la función de procedimientos podría definirse en la más simple expresión como "sentido organizado"; una definición más formal podría ser el análisis de los planes de acción colectivos, con el fin de simplificar el trabajo y estandarizar las operaciones" (2) del hospital.

Los procedimientos empleados en un hospital son aquellos que se identifican con la función administrativa en su sentido más amplio, relacionado con operaciones de los diversos departamentos, tales como manejo de documentación, contabilidad, informes, proyectos, programas de trabajo, presupuestos, normas de trabajo, etc.

Todas las funciones administrativas se ejecutan por medio de rutinas, procedimientos que convierten en acción los planes de la dirección de la institución.

Para representar los procedimientos, se utilizan las gráficas de flujo o

(2) Ibid

flujogramas. Son las más importantes y las que más se emplean.

Las gráficas de flujo son utilizadas en esquemas particulares de funcionamiento de algunos procesos más o menos complicados como la admisión de pacientes, la circulación de éstos por las salas de operación y las altas de los mismos, etc. Estas gráficas deben incluir no sólo lo que se refiere a movimiento de personas, sino también lo referente a movimiento de papelería y material, - así por ejemplo, hay que esquematizar los mecanismos de compras y de adquisición y los movimientos del material de los almacenes y de las áreas de trabajo, la documentación que genera la admisión o movimiento de pacientes, etc.

Los procedimientos deberán ser claros y precisos, de manera que su presentación sea fácil aún para las personas poco acostumbradas a la interpretación de tales instrumentos.

C) Programas

Los programas son aquellos planes en los que no sólo se fijan los objetivos y la secuencia de operaciones, sino principalmente el tiempo requerido para realizar cada una de sus partes. (1)

Un programa se caracteriza por señalar el factor tiempo en las actividades, son los planes más concretos.

(1) REYES Ponce, Agustín, op. cit.

Los programas requieren de mayor exactitud y por lo tanto, la necesidad de cuantificar y especificar las actividades en forma más concreta; por ejemplo, - no basta en la actualidad con señalar simplemente el número de camas que debe - tener un programa de hospitalización, sino la forma de acomodo de los pacientes, definir aún el tipo arquitectónico, la especialidad y los promedios de estancia, así como el porcentaje de ocupación, etc; datos que tendrán repercusión no sólo en la calidad de la atención, sino aún en los costos de operación.

Un factor que hay que considerar es que los programas requieren una revisión constante, así como el uso de nuevos recursos que producen resultados más eficaces.

La mayor parte de los elementos humanos están acostumbrados a trabajar en programas hasta cierto punto indefinidos; y por excepción se pliegan a realizar sus actividades en términos de producción y rendimiento, de tal manera que en - muchos casos no están dispuestos a realizar sus funciones ciñéndose a un programa que les exige determinado número de consultas, operaciones, visitas domiciliarias, etc., por unidad de tiempo.

La elaboración de un programa tiene que llevar tiempo, pero antes se hace la precisión de las cosas estudiando la viabilidad, así como las consecuencias que vaya a tener el programa o si se puede hacer lo mejor posible.

A continuación se presenta una guía para la elaboración de los programas. (2)

I. Objetivos

(Expresión breve, concisa, precisa, medible de los propósitos del programa).

1. Imagen objetivo

2. Objetivo general

(El más amplio en relación con otros que están subordinados a él).

3. Objetivo específico

(El que se refiere a un campo concreto cuyo cumplimiento contribuye directamente al logro del objetivo general).

4. Objetivo complementario

(Propósitos útiles para la mejor realización del programa, pero no indispensables para conseguir el objetivo principal).

II. Límites

1. De espacio (geográfico)

2. De tiempo (etapas, total del programa)

3. Universo de trabajo (población, grupos, comunidades)

(2) BARQUIN, Manuel, op. cit.

III. Actividades

1. Enumeración de las principales actividades a desarrollar para el cumplimiento de los objetivos
2. Calendario de actividades
3. Precisión de las actividades
(Delimitar la amplitud de cada actividad de acuerdo lo más posible, al alcance que se pretenda obtener de ella).

IV. Organización

1. Estructura del programa
 - a) Dependencias responsables de su ejecución
 - b) Organización interna del programa
 - c) Organismos que cooperan en el programa
2. Método de las actividades
 - a) Enunciado de las formas de organización con que se habrán de desarrollar cada una de las actividades del programa. Establecimiento de rendimientos y sistemas de registro.
 - b) Instructivos (manual de procedimientos)
3. Personal
 - a) Enumeración de personal y delimitación precisa de sus funciones (de mando, de aplicación y supervisión).
 - b) Reclutamiento de personal
 - c) Adiestramiento de personal
 - d) Reglamento

4. Material y equipo
5. Financiamiento
 - a) Presupuesto
 - b) Plan de obtención de fondos
 - c) Manejo de fondos

V. Evaluación

Aspectos a evaluar; resultados, rendimiento, calidades, costos, índices de evaluación para cada uno de estos aspectos.

"Los presupuestos son una modalidad especial de los programas, cuya característica esencial consiste en la determinación cuantitativa de los elementos programados". (3)

(3) REYES Ponce, Agustín, op. cit.

CAPITULO V

ORGANIZACION

Como la Planeación, la Organización es una función pre-ejecutiva, mediante ella, por sí misma, no se logra materialmente el objetivo, sino que se ponen en orden los esfuerzos y se formula el armazón adecuado y la posición relativa de las actividades que se habrán de desarrollar.

La Organización relaciona entre sí las actividades necesarias y dispone quien debe desempeñarlas, si los recursos necesarios para trabajar están diseminados, la Organización los reunirá ordenadamente.

La Organización suministra los medios para que los administradores desempeñen sus puestos. Las actividades que se planean, ejecutan y controlan, nece-

sitan organizarse, para que estas funciones administrativas puedan llevarse a cabo. Sin organización a cualquier nivel, sencillamente no se podrían ejecutar las funciones.

Organizar trae como resultado una estructura que debe considerarse como marco que enumera e integra las diversas funciones de acuerdo a lo determinado por los dirigentes, el cual sugiere orden, arreglo lógico y relación armónica. Los lineamientos generales de la Organización. En una institución los suministra esta estructura, la cual facilita que el personal pueda trabajar productivamente. (1)

La Organización es un proceso encaminado a lograr un objetivo que fué - - previamente definido por medio de la previsión; organizar consiste en esquematizar una serie de actividades humanas y después coordinarlas en tal forma, - que el conjunto de las mismas actúe como una sola, para lograr un propósito común.

La importancia de la Organización se dá por ser el elemento final del aspecto teórico, recoge, complementa y lleva hasta sus últimos detalles todo lo que la previsión y la planeación han señalado respecto a como debe ser una organización.

(1) KOONTZ, H. y O'DONNEL, C., "Curso de Administración Moderna". Madrid:1968

A) Departamentación

No importa que tan pequeño sea un hospital, ya que básicamente tiene las mismas funciones que tiene un hospital grande, aún cuando por razones de orden económico no tenga los mismos departamentos.

Si en una administración eficiente de cualquier hospital se conocieran las funciones, aún cuando el hospital fuera pequeño y no contara con los departamentos que un hospital grande tiene, el administrador y la función social del hospital cumpliría su objetivo.

Dependiendo del tamaño, número de camas y si el hospital es un hospital ge

neral o un hospital de especialidades, se encontrará que las funciones de los distintos departamentos siempre deberán ejercerse independientemente, si existe o no un departamento encomendado a tener una función específica.

Siempre existe, aún cuando no haya un departamento específico, una función que correspondería al mismo, para ser desempeñado en el hospital, no importando la magnitud o el tamaño del mismo.

Los departamentos de un hospital, deben tener, cuando han sido creados, un Jefe de Departamento, no importando el número de personas que trabajen en cada uno de ellos.

Si se prefiere y si es una sola personal a desempeñar tal jefatura y función, podrá llamársele "Encargado de la Función o del Departamento", pero siempre se deberá responsabilizar a una persona para que ésta acuerde con sus superiores o con los demás Jefes de Departamento.

A continuación presentamos una lista de departamentos que pueden ser encontrados en casi todos los hospitales mexicanos, cuyo número es de cien o más más:

- Departamento de Consulta Externa
- Departamento de Gineco-Obstetricia
- Departamento de Cirujía
- Departamento de Pediatría
- Departamento de Bioestadística y Archivos Clínicos

- Departamento de Enseñanza e Investigación
- Departamento de Foto-Clínica
- Departamento de Rayos "X"
- Departamento de Enfermería
- Departamento de Anatomía Patológica
- Departamento de Fisioterapia
- Central de Equipos y Esterilización
- Laboratorio Clínico
- Farmacia
- Departamento de Trabajo Social
- Departamento de Personal
- Departamento de Aprovisionamiento
- Departamento de Contabilidad
- Departamento de Servicios Administrativos
- Departamento de Servicio de Alimentación
- Departamento de Intendencia
- Departamento de Mantenimiento
- Departamento de Ropería
- Departamento de Lavandería

Los departamentos citados, no son necesariamente todos los que debe haber en un hospital y quizá hemos podido omitir alguno de importancia; sin embargo los hemos listado tratando de abarcarlos todos, no importando si los Departamentos son Médicos o Administrativos; pero sin olvidar que lo importante es que cada departamento quede bajo la dirección de una persona que se haga responsa-

ble de su funcionamiento ante las autoridades del establecimiento.

B) Sistema de Organización

"Son las diversas combinaciones estables de la división de funciones y la autoridad, a través de las cuales se realiza la organización". (1)

En los establecimientos de atención médica hay tres tipos de organización: lineal, "staff" y "lineal staff". (2)

(1) REYES Ponce, Agustín. op. cit.

(2) FAJARDO Ortiz, Guillermo op. cit.

1. Organización Lineal: Su característica básica es que su autoridad y responsabilidad se transmiten directamente a cada persona. En este sistema cada individuo tiene un solo jefe. Sólo una persona ordena y sólo a una deben rendir sele informes.

Este sistema es muy práctico por su sencillez y claridad, porque no permite conflictos de autoridad, y porque fortalece la disciplina, teniendo cada jefe su autoridad íntegra, ya que es el único que la ejerce sobre sus subordinados.

Un ejemplo de este tipo de organización en el hospital, es la que va del Director al Sub-Director, de éste al Jefe de Personal y de éste último a sus -- auxiliares, siguiendo una línea directa del más alto nivel a la jerarquía más -- baja, pasando por niveles intermedios.

Este sistema se presenta con mayor frecuencia en los hospitales pequeños, ya que en los grandes, el dirigente no puede administrar a la institución en to dos sus aspectos.

3. Organización "Staff": En los establecimientos grandes cuando el Director no puede prestar atención a todos los pormenores del mismo por carecer de tiempo y algunas veces de los conocimientos requeridos, se hace necesario establecer po siciones "staff" en la organización.

La función "staff" consiste en colaborar con el dirigente, sin tener fun-

ción ejecutiva o de mando, por medio de información, orientación, consultoría y asesoría.

Cualquier proposición del personal "staff" debe recibir la aprobación de los dirigentes antes de que puedan ser llevadas a cabo.

Un ejemplo de este tipo de organización en un hospital pueden ser los Comités, los cuales tienen funciones de asesoramiento, pero de ningún modo tienen facultades de decisión.

3. Organización "Lineal Staff": Es la mezcla de los dos sistemas anteriores, aprovecha sus ventajas y evita sus desventajas.

La organización "línea staff" existe cuando un departamento ejerce cierta autoridad sobre otro del mismo nivel o de jerarquía inferior. No ordena, sino que prescribe.

Un ejemplo de este sistema es cuando el Departamento de Personal dice a los otros departamentos como deberán llenarse las formas de necesidades de personal con el fin de elaborar el presupuesto para el siguiente año.

La organización "línea staff", se limita a los aspectos técnicos del departamento, prescribiendo al otro lo que es adecuado realizar. Si un departamento no atiende las indicaciones de otro causando algún problema, la responsabilidad será suya exclusivamente.

C) Organización Informal

Todo directivo de la atención médica además de tener en cuenta la organización formal de jerarquías y departamentos e impersonal, debe tener en cuenta la organización informal basada en las relaciones interpersonales.

El establecimiento de buenas relaciones interpersonales son un punto clave en el buen desempeño del trabajo, todo administrador que se precie de serlo debe cultivar amistad y estrecha relación entre él y su personal, de modo que el ejercicio de autoridad por él llevado a cabo en las distintas funciones hospitalarias, gane la confianza, la colaboración y el respeto de todos.

Las relaciones, el entendimiento entre las autoridades de orden mayor de un hospital y las autoridades menores del mismo y demás empleados, tendrían -- ciertas asperezas que dificultarían por falta de cooperación y entusiasmo el - realizar los diarios cometidos del trabajo hospitalario.

Por éso, es indispensable que las relaciones interpersonales entre los de partamentos deben ser cultivadas al grado máximo, ya que el administrador y los jefes de departamento, así como el resto de los empleados subalternos forman - una comunidad que trabajan tres turnos durante el día, los trescientos sesenta y cinco días del año, las veinticuatro horas del día.

Mientras mayor cooperación y respecto existan entre autoridades y subalter nos, más resultados se lograrán en el trabajo desempeñado en un hospital.

D) Comités

"Es un conjunto de personas que se reúnen para deliberar, decidir o ejecutar en común y en forma coordinada, algún acto o función". (1)

Cada vez es más frecuente el uso de comités en los establecimientos de atención médica formados por miembros de las propias instituciones, por personas ajenas a la institución o en forma mixta. (2)

(1) REYES Ponce, Agustín, op. cit.

Los comités más frecuentes se encuentran en el patronato, en el cuerpo de gobierno y en el personal médico. (3)

(2) FAJARDO Ortiz, Guillermo. op. cit.

(3) Ibid

INTEGRACION

A) Reclutamiento

Se dice que el reclutamiento y selección del personal es un servicio básico del Departamento de Personal y uno de sus requisitos indispensables para el buen reclutamiento, es la de utilizar la descripción del puesto aprobada por el Jefe de Departamento.

Conviene distinguir entre fuentes de abastecimiento y medios de reclutamiento. Aunque guardan semejanzas, son cosas distintas; la forma de atraerlo a la empresa y los lugares onde se podrá encontrar personal. La distinción tiene la ventaja práctica de que una fuente de abastecimiento puede ser buena, pero parece mala por lo inadecuado del medio de reclutamiento y viceversa. (1)

Al reclutar muchas personas, es importante que tanto el Jefe de Personal como los que trabajan con él, conozcan bien los requisitos y normas de los empleos que ofrecen.

Esto es de vital importancia debido al cambio continuo que experimentan los puestos profesionales y técnicos.

Los medios que se emplean en un hospital con respecto al reclutamiento no distan mucho de cualquier organización, salvo algunas excepciones que mencionaremos a continuación.

FUENTES INTERNAS:

Son los medios que emplea el hospital con su propio personal, es decir, toman en cuenta principalmente el inventario de Recursos Humanos.

Entendiéndose por esto a aquel personal que presta sus servicios en el hospital y que por lo tanto puede reunir los requisitos establecidos, con la ventaja de que conoce el movimiento del hospital, y por consiguiente va a ser más fácil el período de entrenamiento.

(1) FAJARDO Ortiz, Guillermo, Teoría y Práctica de la Administración de la Atención Médica. Prensa Médica Mex, 1979 (2a. ed.)

Otro medio de reclutamiento interno, es tomar en cuenta los familiares o recomendados de los trabajadores. Estos suelen y pueden recomendar a personas que conocen y existe la presunción de que, si los que recomiendan son buenos empleados no recomendarán a malos. Debe cuidarse la colocación de los recomen dados para evitar disputas en el trabajo. En algunos casos se puede considerar favorable por la rápida integración del personal de nuevo ingreso, pero - existen desventajas en esta fuente de reclutamiento ya que, pueden surgir fric ciones y conflictos con el personal, cuando no es aceptado su candidato o bien al estar desempeñando sus labores se le sanciona o no se le dan oportunidades de ascenso, y ésto traé como consecuencia una disminución de objetividad de - los familiares o amigos.

Todo lo antes mencionado nos lleva a recurrir a:

FUENTES EXTERNAS:

SINDICATOS: Suele constituir la principal fuente de abastecimiento para las instituciones que ha firmado contrato colectivo y que prevé la cláusula de admisión exclusiva a excepción del personal de confianza.

ESCUELAS: Universidades, tecnológicas, escuelas comerciales, escuelas de enfermería, etc., suelen ser las fuentes más adecuadas de abastecimiento para personal calificado, como secretarias, administradores, doctores, enfermeras, técnicos.

Este reclutamiento se lleva a cabo de acuerdo al personal que necesite el

hospital. Osea que si se necesita contratar a personal con preparaci3n m1s formal y altamente capacitado, se recurrir1 a las fuentes de reclutamiento antes mencionado, pero si se necesita personal para ocupar los puestos en donde se requiere m1s que una preparaci3n escolar elemental, se recurrir1 a:

OFICINAS DE COLOCACION: Ya sean gratuitas o de paga, o bien peri3dicos, etc.

Finalmente se recomienda boletinarlos a otros hospitales, ya que pueden recomendar al personal que no pudieron colocar por pol1ticas, parentesco, etc. o personal que tiene que reajustar por reducci3n de trabajo.

Es importante mencionar que para un buen reclutamiento de personal es necesario integrar un archivo de expedientes, formados con la documentaci3n, pruebas y todos aquellos otros documentos que se demanden a los solicitantes.

Tambi3n se proceder1 a clasificar atendiendo a la capacidad y antigüedad de los solicitantes y a los diversos candidatos que se presenten.

Algunos conceptos modernos acerca del reclutamiento de personal consideran que la labor de reclutamiento es una t3cnica altamente especializada y por consiguiente requiere valorar cuidadosamente al candidato, coloc1ndolo en aquel puesto que pueda estimular el pleno rendimiento de sus m1s elevadas aptitudes.

B) Selección

Se considera que la selección de personal es un procedimiento para encontrar al hombre adecuado para cubrir el puesto y a un costo adecuado, permitiendo que el trabajador se realice en el desempeño de su puesto y en el desarrollo de sus habilidades a fin de hacerlo más satisfactorio a si mismo y a la comunidad en que se desenvuelve para cumplir de esta manera, con los propósitos del hospital. (2)

(2) ARIAS Galicia, Fernando, Administración de Recursos Humanos.

Ed. Trillas, 1975 (1a. ed.)

Una buena selección de personal debe presuponer lo siguiente:

a) La fijación de políticas claras y eficaces sobre la integración de personal deberán ser fijadas por el Director General junto con el Departamento de Personal, en base a ésto, el Jefe de Personal señalará ciertos requisitos de acuerdo al puesto.

b) Debe de contar con análisis de puesto; sólo en este supuesto puede hablarse de selección técnica propiamente dicho.

En efecto, las especificaciones de puestos señalan qué requisitos exige el mismo, sólo contando con ésto, puede realmente determinar si el solicitante las reúne.

Las etapas que debe seguir y el orden en que debe de emplearse, es el conjunto de medios técnicos en los que el Jefe de Departamento de Personal se apoya para lograr la realización del principio; el hombre adecuado en el puesto - adecuado. Estas etapas pueden ser:

HOJA DE SOLICITUD:

Su importancia es, no sólo la base del proceso de selección, ya que todos los demás pasos se comparan con ella, es como la cabeza del expediente de trabajo.

Las personas que deseen ingresar a la institución, recibirán la solicitud de empleo y las instrucciones de orientación, de acuerdo con la rama profesional en la que tenga alguna experiencia o disposición.

En base a esto, se le indicará al solicitante fecha y hora para presentar su examen de aptitud que le corresponde en el departamento.

INVESTIGACION:

Se considera que existen varias clases de investigación:

- Investigación de Antecedentes de Trabajo: es uno de los más fáciles y efectivos, para comprobar la capacidad de trabajo, laboriosidad, etc.
- Investigación de Antecedentes Penales: es uno de los cuales nos pueden revelar si algún solicitante tiene estos antecedentes que sean un inconveniente para ocuparlos
- Investigación de Cartas de Recomendación: cuando éstas se piden o se presentan, su validez puede depender de lo que nos digan las personas que recomendarán al candidato.

EXAMENES:

Generalmente se ha dado importancia a la aplicación de exámenes previos, -

ya que se considera que son necesarios para conocer las aptitudes de los solici-
tantes.

Es por esta razón que le dan énfasis a los exámenes ya sean psicotécnicos,
de conocimiento o médicos.

·PRUEBAS PSICOTECNICAS:

Este tipo de exámenes nos ayudarán a conocer fundamentalmente si el indi-
viduo es apto para el trabajo, ya sea en forma individual o en equipo.

Con ello nos damos cuenta si la persona puede hacerse responsable de las
actividades que se le designen, si tiene carácter cooperativo, si tiene buenas
relaciones humanas en fin, conocer si tiene el suficiente carácter como para -
tener o hacer buen equipo con las personas con las que va a trabajar.

Una vez realizados los exámenes anteriores se procederá a la calificación
de los mismos, para que en un período no muy largo se le comunique al solici-
tante el resultado de sus exámenes; es decir, que si el resultado del examen -
fué negativo, el solicitante deberá ser rechazado, instruyéndole en el sentido
de que por un período de tiempo determinado no podrá presentar un nuevo examen
pero si el resultado fuese positivo, se le entregará al aspirante un pliego de
registros entre los que generalmente aparecen todos los documentos que amparan
en un momento dado los estudios realizados y los documentos que identificarán
al solicitante.

Una vez recibidas en el departamento de personal las propuestas y los datos en relación con las plazas vacantes en forma temporal o definitiva, se procederá a buscar el mejor candidato y seleccionar aquel que reunirá las mejores condiciones y aptitudes a juicio de la institución. Realizando lo anterior, se le enviará un mensaje al candidato adecuado, a fin de que continúe con los trámites restantes, que serían:

EXAMEN MEDICO:

El examen médico, por lo general se realiza junto con algunos análisis sencillos o rutinarios, tales como biometría hemática, catastro torácico, etc., - con objeto de conocer si la persona no padece ninguna enfermedad contagiosa que pudiera alterar el desempeño de las labores, etc., en sí, para conocer si el solicitante se encuentra en condiciones de desempeñar adecuadamente su trabajo.

CONTRATAACION:

Una vez que el candidato ha pasado diversos exámenes, se comunicará a la oficina o unidad médica respectiva que el candidato ha sido aceptado y por lo tanto, puede iniciar sus labores.

En los trámites que se llevan a cabo para obtener el nombramiento en las instituciones hospitalarias, se acostumbra que el candidato trabaje de inmediato y posteriormente realice el trámite de expedición del nombramiento y su pago respectivo del tiempo que estuvo laborando antes de aparecer en la nómina .

C) Introducción

Conociendo la gran necesidad que existe durante el proceso de incorporación del personal a sus puestos de trabajo, se ha considerado proporcionarles una forma de capacitación, ya que se cree que el trabajador necesita ser adaptado lo más rápido y eficazmente que sea posible al nuevo medio, aún por meras consideraciones del orden de eficiencia, los primeros recuerdos son los que habrán de influir en sus actividades, y si son desagradables por la incertidumbre y ansiedad que provoca lo nuevo, lo desconocido, las correcciones, críticas o regaños que se hagan al nuevo trabajador, aún inconcientemente afectarán su moral, su estabilidad y hasta su lealtad al hospital.

Se le debe instruir dándole una idea del hospital, su historia, su organización, sus principales funciones, políticas generales del departamento, lo que espera el hospital del nuevo trabajador y que puede esperar éste del hospital, las reglas generales sobre disciplina, lo que debe hacer y lo que debe evitar.

Se le comunicará su horario de entrada y salida, el tiempo de que dispone para tomar sus alimentos o bien si tiene derecho a que le sirvan los alimentos en el comedor de la unidad.

Darle a conocer el lugar en donde se llevará a cabo el control de su asistencia y puntualidad, indicándole los lugares que son necesarios como baño, comedor, vestidor; los lugares donde puede guardar sus utensilios de trabajo, el lugar donde acostumbra reunirse el grupo al que pertenece para recibir las instrucciones del jefe inmediato superior.

Se le debe describir brevemente en que consistirá su trabajo, la rutina que realizará, el por qué y cómo deberá hacerlo, en este caso se le especificará - que etapas debe cubrir y cuales serán las condiciones en que debe trabajar dentro de su horario.

De ser posible, conviene que visite el hospital y presentarlo con el grupo al cual pertenecerá y con aquellas personas con las que deberá trabajar durante el servicio, así como aquellas de otros servicios con los que puede ponerse en contacto eventualmente.

El ambiente de trabajo debe ser de cordialidad desde un principio, con el objeto de que exista una introducción positiva. Es muy recomendable que el jefe inmediato superior cambie impresiones con el nuevo trabajador, con el fin de conocer como se siente en su puesto, la opinión que tiene del grupo con el que trabaja, su concepto en relación con la unidad, etc. Así como conocer cuales son los problemas que tiene el subalterno en su adaptación.

Es conveniente elogiar el trabajo que desempeña el personal o hacerle saber la buena impresión que tiene de su trabajo.

D) Desarrollo

En nuestros días, la importancia del desarrollo del Departamento de Personal ha recibido mayor atención creadora que cualquier otra área de la administración.

Esta actividad tiene por objeto brindar oportunidades para el desarrollo integral de los trabajadores, a fin de que logren satisfacer sus diferentes tipos de necesidades y para que pueda lograr ascensos u otros estímulos en su -- trabajo.

El proceso de orientación y desarrollo de una fuerza de trabajo no requiere

sólo capacidad creadora sino la identificación de aquellas áreas a las que las personas pueden aspirar a su promoción, a fin de definir las mejores estrategias para lograrlo.

El éxito de una institución se debe a las personas y a las estructuras en las que se desenvuelve. Como ese éxito se debe a las personas, hay que desarrollar en ellas sus aptitudes y cualidades fundamentales para conseguir una actitud de hospitalidad.

Es por ello que el desarrollo integral supone superación en el trabajo o profesionalmente a través de sistemas que aseguren:

- Deseos de servir
- Ser entusiasta
- Saber encontrar satisfacciones en el trabajo
- Ser creativo
- Adquirir actividades recreativas y culturales

Estas etapas son de primordial importancia en el desarrollo de los Recursos Humanos, ya que se fija un eslabón de estímulos para organizar en forma óptima - al personal y llegar a una evaluación más objetiva.

Es importante mencionar que no sólo debe brindársele la oportunidad de desarrollo al personal profesional, sino que también le den la oportunidad al personal operativo, este desarrollo nos plantea dos variables.

La primera requiere que la organización brinde a su personal las oportunidades para desarrollar su capacidad, a fin de que alcance las normas de rendimiento que se establezcan en el programa y a su vez descubra sus potencialidades en bien de él mismo y de la comunidad.

La preparación escolar y académica requiere de todo el desempeño y esfuerzo del personal que desee superarse.

Por tal motivo, se puede promover el sistema educativo de enseñanza abierta entre el personal, organizando en la misma institución las monitorías.

No hay que olvidar que los aspectos motivacionales sólo son el 50% del desarrollo y que el otro 50% depende de la capacitación que se le brinde al trabajador.

E) Personal de la Atención Médica

La asignación adecuada del personal de atención médica no sólo toma en -- cuenta la descripción del puesto y la asignación de obligaciones y de la produc tividad que se atribuye a éstos, sino además debe tomar en cuenta los días labo rables, el número de horas que comprende la jornada y las diversas ausencias de los trabajadores debidas a descansos por séptimo día, vacaciones e incapacidad por enfermedad, etc.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente se procederá a asignar el personal de la atención médica en base a su preparación, antecedentes y experiencia.

El personal de la atención médica puede ser clasificado en los siguientes grupos: Administrativo, Médico, de Enfermería Técnico y de Servicios Generales; en algunos casos hay que agregar el personal en adiestramiento y estudiantes.

El personal administrativo comprende todos los directivos y sus ayudantes, secretarias, almacenista, contadores, etc.; pero este punto se ampliará más adelante.

El personal médico está integrado por:

- Médico General
- Médico Cirujano
- Dentista
- Internos y Residentes
- Radiólogos, etc.

- Médico General:

Sus actividades las realiza tanto en la clínica como fuera de ella, se considera que debe dedicar como promedio general, tres horas de la mañana y tres de la tarde para atender a sus pacientes dentro de la clínica y dos horas para visitarlos en su domicilio.

- Médico Cirujano:

La actividad que realiza el médico cirujano es la de abrir expediente, interrogatorio y exploración completa. Para calcular el rendimiento en la zona de hospitalización, considerando que se requiere llenado de recetario, etc.,

así como la discusión de la evolución del paciente con el cuerpo residente por enfermo como promedio unos 15 mts.

En lo que se refiere a las operaciones quirúrgicas se calcula un promedio de dos horas como base. Sin embargo, es necesario considerar un margen a todos los médicos que emplearán un tiempo extra para discusión de los casos.

- Internos y Residentes:

Se considera que un interno debe de atender un máximo de 20 camas en hospitalización y un residente debe atender o debe existir uno por cada 25 camas, independientemente de que las necesidades de docencia indiquen cifras mayores ó menores, según el caso.

En lo que respecta a la consulta externa, se hace un cálculo independiente entre el cuerpo médico residente.

Los técnicos de la atención médica están integrados por:

- Radiólogos:

En términos generales, se consiera que un equipo integrado por un médico radiólogo y un técnico, pueden rendir a razón de cinco estudios por hora, siempre y cuando el radiólogo cuente con el personal auxiliar capacitado como para dejar en mano técnica la parte mecánica del trabajo y la preparación de los pacientes.

El tiempo restante lo utilizará en la interpretación de los estudios realizados.

- Laboratorio de Análisis Clínicos:

Debe estar integrado por un químico y dos laboratoristas que se encargarán de atender la toma de productos y la ejecución de los análisis, éstos podrán -- efectuar aproximadamente de 100 a 120 determinaciones, excluyendo los análisis especializados o aquellos que requieren la atención del médico especialista para su toma, así como los análisis de los enfermos hospitalizados.

- Electrocardiografía:

Este servicio está constituido por un médico y un técnico, que por lo general atiende seis o más electrocardiogramas por hora con su respectiva interpretación.

- Electroencefalografía:

Está constituido por un electroencefalografista y un técnico, puede tratar a razón de tres enfermos por hora en promedio, realizando posteriormente la interpretación.

- Banco de Sangre:

Un equipo constituido por un médico transfusor, un químico y un técnico, pueden proporcionar un rendimiento de veinte donadores de sangre, además de -- atender a los enfermos de pisos de las salas de operación y en caso necesario, a los pacientes domiciliarios.

- Anestesiólogo:

Debe estar integrado por dos anestesiólogos que pueden laborar de cuatro horas cada uno, o bien de ocho horas y dos técnicos anestésistas.

- Personal de Enfermería:

Es uno de los más grandes tanto de hospitales como de clínicas, en virtud de que representan un problema debido a su escasez. Esto se debe tal vez a la baja inscripción que se observa en las escuelas de enfermería, a los sueldos relativamente bajos, a las jornadas de trabajo tan largas y sobre todo al cúmulo de responsabilidades que se les asigna, tales como:

- Realizar funciones administrativas que tienen relación con el paciente
- El control de material y del equipo
- La responsabilidad de mantener al corriente las hojas del expediente clínico.
- Y aquellos informes que provienen de los auxiliares de diagnóstico y tratamiento, a fin de que el expediente está siempre actualizado.

El personal de Servicios Generales se encuentra integrado por:

- Afanadoras y Mozos:

Se encargan principalmente del aseo de las salas de hospitalización, consultorios, salas de operación, salas de partos, curaciones, puestos de enfermera, descansos, vestidores de enfermeras, baños, sanitarios de mujeres, etc.

Los mozos tienen a su cargo las siguientes obligaciones:

Principalmente deben reconocer el jefe del área respectiva que puede ordenar y supervisar la labor del agente de limpieza, siempre y cuando siga las normas e instructivos que se elaboraron en la superintendencia.

Posteriormente debe presentarse en el área donde desempeña sus labores, así como llevar un uniforme reglamentario. Después procederá a realizar sus labores tales como limpiar y lustrar los pisos, pasillos de circulación, corredores, vestíbulo, sala de espera, sanitarios, patios, etc; en sí, responsabilizar se del buen estado de limpieza de las zonas que se le han asignado.

- Superintendente:

Sus obligaciones fundamentales estriban en vigilar que se distribuya equitativamente las labores al personal, así como proporcionarles los útiles de trabajo y el adiestramiento necesario para el buen funcionamiento de sus labores.

Debe realizar una formulación adecuada de los inventarios del equipo, mobiliario y del material de aseo, etc. Recorrer por lo menos una vez al día todas las áreas o salas del hospital, con el fin de ver si se encuentran en orden y bien aseadas.

Vigilar que sus auxiliares, intendentes o consejeros de las diversas áreas del hospital cumplan con su misión, vigilando y exigiendo la realización de las diferentes tareas encomendadas al personal que realiza el aseo del hospital.

- Conserjes:

Su misión primordial es la de supervisar al personal de las diferentes áreas del hospital. Está obligado a revisar que los aparatos y enseres de aseo estén en buenas condiciones de limpieza y uso, así como estar al pendiente de que el personal cuente con suficiente material de trabajo y que éstos no abandonen las áreas de trabajo durante las labores.

- Vigilancia:

Debe estar integrada por policías, porteros y veladores. Los policías que emplea un hospital deben ser especiales, ya que sus funciones dentro de éste son: realizar recorridos en todas las áreas puestas a su cuidado, vigilando en forma estricta que no se introduzcan bebidas alcohólicas, así como la entrada o salida de objetos materiales, equipo o alimentos sin la debida autorización superior.

- Portero:

Están catalogados como personal de vigilancia que tiene como misión la supervisión y cuidado de los accesos y salidas del hospital, preservar el orden y la disciplina de las áreas designadas a su cuidado.

Sus obligaciones serán la de exigir a los empleados y trabajadores únicamente la presentación de los pases que les autoricen a salir en horas laborales, exigir la identificación de las personas ajenas al hospital.

- Transporte y Choferes:

Esta sección se encarga del movimiento de ambulancias, camiones, camionetas, motocicletas, etc. La obligación de los choferes que conducen estos vehículos, es la de responsabilizarse del vehículo, útiles y equipo que le sean entregados a través de inventarios para el desempeño de sus labores.

Debe permanecer durante su turno en la ambulancia e informar cada uno de los servicios que realice, el nombre, el tiempo realizado, así como la hora de salida y llegada y en algunos casos, la lectura del kilometraje.

Los choferes pueden ser controlados desde el punto de vista administrativo, a través de una sección especial o de una delegación de superintendencia.

- Camilleros:

Las obligaciones de los camilleros es de vital importancia, ya que de ellos depende el buen traslado del paciente, por lo tanto, deben atender las indicaciones que se les han hecho con respecto al traslado y movilización de los enfermos.

Tienen la responsabilidad de recoger al paciente en su domicilio y trasladarlo a los servicios de hospitalización, también se les responsabiliza de las prendas de vestir del enfermo y de la ropa propiedad del hospital.

F) Personal Administrativo

Los servicios de atención indirecta al paciente son los que contribuyen a que las funciones directas sean administradas en forma oportuna.

El personal administrativo de un hospital juega un papel muy importante en lo que se refiere a la atención indirecta del paciente, se encuentra integrado por: Contralor, Jefe de Personal, Contador, Jefe de Almacén, Auxiliar Contable, Auxiliar de Almacenista, Almacenista, Secretarías, etc.

- Contralor:

Es el que se encarga de organizar y supervisar las labores del departamen-

to, realizar los informes necesarios al gobierno del hospital. Debe establecer políticas y procedimientos de control, así como mantener al corriente los datos, registros contables y estadísticos. Dirigiendo y preparando los análisis que deberán ser interpretados.

Preparar y controlar el ejercicio del presupuesto y vigilar o procurar presentar periódicamente los estados y balances, estableciendo medidas de control interno para evitar errores y fugas de los ingresos del hospital.

Asesorar al gobierno del hospital en materia de sistemas, estudios, informes y proyectos de tipo contable para una adecuada toma de decisiones.

- Jefe de Personal:

Es el encargado de la planeación y aplicación del programa de el establecimiento de normas que regirán la conducta de los empleados. Formulará y supervisará el programa relativo a selección, adiestramiento, promoción, reclutamiento y otorgamiento de las prestaciones, en relación con el personal del hospital.

Debe entrevistarse con las personas que solicitan trabajo en la institución, realizando las investigaciones pertinentes antes de su contratación.

Supervisar que los expedientes del personal estén al corriente en lo que se refiere a retardos, faltas, permiso, etc. Debe ser paciente y tener el suficiente criterio para escuchar las quejas y resolver los conflictos que plantee

el personal y darle la solución adecuada.

Proponerle al gobierno del hospital los cambios que considera conveniente, en cuanto a la relación con el personal. Preparar la nómina de pago o lista de rayas para cubrir los salarios de los trabajadores de la institución.

Preparar y controlar el ejercicio del presupuesto y vigilar o procurar presentar periódicamente los estados y balances, estableciendo medidas de control interno para evitar errores y fugas de los ingresos del hospital.

Asesorar el gobierno del hospital en materia de sistemas, estudios, informes y proyectos de tipo contable para una adecuada toma de decisiones.

- Contador:

Está capacitado o responsabilizado para vigilar que se realicen adecuadamente los asientos correspondiente en los auxiliares de contabilidad que se establezcan. La elaboración de los estados, balances parciales y periódicos, la realización de los informes o estados de caja, los movimientos financieros, etc.

La supervisión de los trabajos de contabilidad y registros contables que realice el personal a su cargo, la supervisión de los inventarios de activo fijo y materiales en los diferentes almacenes del hospital. La preparación de los diferentes documentos de pago a los acreedores del hospital.

- Jefe de Almacén:

Por la índole del trabajo y por la gran responsabilidad que se tiene, el jefe de un almacén necesita ser una persona competente, honesto y adiestrado, con una capacidad técnica y conocimientos específicos para organizar y planear un sistema de control, así como darse cuenta oportunamente de proveer los artículos y materiales de consumo del hospital.

- Auxiliar de Contabilidad:

Es el responsable de realizar los trabajos de contabilidad, realizados en uno o más auxiliares de cuenta de control, formulando y registrando las diversas cuentas, ya sea manual o por procedimientos mecanizados.

La revisión de facturas y documentos que se presentan para su pago a la institución, la elaboración de recibos y documentos de cobro, la conciliación global o parcial de los datos que le suministran para su manejo.

- Auxiliar de Almacenista:

Es el encargado de recibir y entregar los artículos a las dependencias solicitantes, debe colocar los artículos en los diversos casilleros de acuerdo con la clasificación establecida, acomoda los diferentes artículos tanto en los almacenes como en los vehículos de transportes.

- Almacenista:

Es el que se encarga de la dirección y manejo del almacén, la elaboración de informes mensuales. Debe procurar registrar la existencia de medicamentos y el control de mercancías y artículos.

Debe realizar la distribución adecuada del trabajo entre el personal a sus órdenes. Es el encargado de realizar el inventario marcando con sellos, artículos, ropa, útiles y registrar en la misma forma el mobiliario, instrumental y equipo a su cargo, llevando una relación de artículos inútiles e inservibles o los que requieren reparación.

Tramitar o gestionar nombramientos, cambios, permisos, vacaciones, tiempo extra, sanciones, rescisiones de contratos y demás movimientos, de acuerdo con el contrato que rija el hospital y con el sindicato.

Tanto la función directa (dirección médica) como la función indirecta (dirección administrativa) se encuentran entrelazadas y a veces resulta difícil - delimitarlas, por lo que ambas son realmente importantes para brindar un buen servicio a quien lo necesite.

G) Integración de Recursos Materiales

En la mayoría de los hospitales se concentra un gran número de personas -- (pacientes y acompañantes), por tal motivo, el lugar debe contar con espacio suficiente, además deben estar al alcance de éstas, tanto mobiliario de descanso como sanitarios, etc.

Ahora bien, las condiciones de trabajo deben ser cómodas, buenas y seguras; se ha demostrado que cuando se lleva a cabo el trabajo en lugares diseñados cómodamente y con seguridades, hay un aumento en la productividad, elevando la moral y satisfacción del personal.

Para analizar el lugar de trabajo, se toman en cuenta los siguientes factores:

- Iluminación:

Por datos estadísticos se ha demostrado que existe una relación de mayor productividad y calidad del trabajo cuando las condiciones de iluminación son buenas. La eficiencia se calcula hasta en un 15% dando mayor exactitud en las operaciones y por lo tanto, mayor calidad, mayor producción y menor costo.

El deslumbramiento es un defecto común que se debe a un brillo excesivo en el campo visual. Además produce molestia y fatiga, incluso provoca tensión nerviosa.

- Sonido:

El sonido tanto en niveles estridentes como monótonos, provoca fatiga; algunas veces los pleitos se deben al ruido, los sonidos irritantes aceleran el pulso, elevan la presión y el sistema nervioso se fatiga llegando a producir neurastenia.

Es recomendable diseñar los lugares de trabajo con el menor ruido posible - dependiendo del trabajo que se trate.

Niveles recomendables de ruido:

Hospital 35 decibeles

Oficina 45 decibeles

- Temperatura:

La temperatura debe ser adecuada, mientras más pesado sea el trabajo, menos temperatura se requiere. La circulación del aire debe ser controlada, así como la humedad.

- Orden y Limpieza:

Se debe de tratar de conservar en todo momento orden y limpieza, evitando polvo y suciedad, tratando de conservar orden en todos los utensilios de trabajo ahorraremos tiempo. Los colores también tienen un importante papel en la ambientación, colores de bajo color cromático se recomiendan para pintar objetos en los cuales se debe tomar atención, o para dividir áreas de trabajo, colores cálidos para lugares fríos y viceversa, son recomendables colores llamativos para concentrar la atención del empleado en ciertos puntos.

- Facilidades Sanitarias:

Los requerimientos se fijan de acuerdo al número de empleados, para aproximadamente 20 empleados debe existir un inodoro, para 15 una regadera y para cada 10 un lavabo, además de recomiendan paredes lisas y duras.

H) Análisis de Puesto

El análisis de puesto es el método básico con el que debe iniciarse toda índole de tecnificación, ya que constituye el instrumento que informa y guía en todas aquellas actividades que se deben desarrollar en todas las instituciones de salud.

Es por ésto que esta técnica está alcanzando una gran importancia administrativa en los servicios de salud de nuestro país, puesto que a través de ella se logrará una mayor eficiencia en el trabajo.

El puesto es el conjunto de actividades, cualidades, responsabilidades y

condiciones que forman una unidad específica e impersonal. (4)

Analizando esta definición nos damos cuenta que el autor al mencionar un conjunto de actividades, resalta la parte más objetiva del puesto, ya que ésta es tangible, es decir, se puede observar la forma en que se realiza.

Al hablar de responsabilidad y condiciones, se refiere al hecho de que el trabajador requiere de características físicas, mentales y un ambiente adecuado para el buen desarrollo de su trabajo.

Cada puesto lo considera como una unidad específica de trabajo, ya que se diferencia de otros puestos de acuerdo a su estructura operacional, requerimientos y condiciones.

Al decirnos que es impersonal nos dá a entender que el puesto tiene características que son inherentes a él y no a una persona en particular, es decir, que el puesto no se refiere a un solo trabajador, sino a cualquiera que reúna los requisitos para ocuparlo.

Al elaborar un programa de acción, nos estamos enfocando a los medios que vamos a emplear para la recolección de los datos que son:

(4) Ob. Cit. p. 243

- La observación directa: permite la recopilación de datos fidedignos, es decir, que se observa al personal realizando sus actividades para que posteriormente el analista redacte su informe.

- La información obtenida por el supervisor.

- La información obtenida por medio de cuestionarios, ya sea en forma - - abierta o cerrada, según el caso de que se trate.

- La entrevista libre o dirigida

Una vez obtenidos los datos por medio de los elementos anteriores, se procederá a llevar a cabo el análisis y evaluación de los mismos.

Ahora bien, la presentación del análisis debe hacerse por escrito y presentado por cuatro partes principales que son:

- Los datos generales del puesto: esto implica el título del puesto, número o clave, ubicación; la personal a quien reporta, puestos conexos, fechas de análisis, nombre y firma del analista y supervisión inmediata.

- Descripción Genérica: se lleva a cabo con el fin de sintetizar el trabajo que se realiza, es decir, se describe el panorama en forma global del puesto.

- Descripción Específica: como su nombre lo indica, consiste en especificar minuciosamente cada una de las actividades que el trabajador realiza. Para poder describir más ampliamente el puesto, se puede auxiliar con toda clase de

ilustraciones que ayuden a la comprensión del trabajador como: fotografía de - las máquinas, herramientas empleadas, gráficas, diagramas, etc.

- Especificaciones: son los requisitos que se exigen a cualquier aspirante a ocupar el puesto y éstos van a ser independientes de quien lo va a ocupar, es decir, que es la persona la que debe adecuarse al puesto y no el puesto a - la persona.

- Los requisitos a cubrir son:

- . Habilidad, en cuanto a experiencia y criterio necesario
- . Responsabilidad, en cuanto a la dirección de personas, manejo de equipo
- . Condiciones de trabajo, se analiza de acuerdo al medio ambiente, riesgo
- . Esfuerzo físico, mental o manual

A continuación mencionaremos un caso práctico con el fin de que se vea claramente las partes que debe cubrir el análisis de puesto:

Datos Generales:

Area.-Administrativa

Departamento.-Admisión

Puesto.-Jefe de Admisión

Jefe Inmediato.- Director Administrativo

Horario.-de 9:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 4:00 p.m. a 8:00 p.m.

Descripción de Funciones:

Actividades Generales:

1. Supervisa al personal a su cargo
2. Proporciona todo tipo de información al paciente, familiar y visitantes
3. Elaboración del plan de trabajo para el personal del departamento

Actividades Específicas

1. Supervisa que las recepcionistas hagan reservaciones futuras para pacientes al hospital
2. Que se aseguren (las recepcionistas) que cada médico que hace reservación cheque el tipo de cama o cuarto deseado, fecha de admisión, fecha y tipo de operación si el caso es quirúrgico, diagnóstico y tipo de servicio requerido en cada caso.
3. Que notifiquen al piso correspondiente de la llegada del paciente y se ocuparen de que el paciente sea llevado a su cuarto.
4. Revisa el trabajo desarrollado y regresa el que no está preparado con propiedad para su corrección.

Especificaciones

Conocimientos y Experiencia:

Graduado de una escuela o universidad reconocida

Usualmente se requiere de dos años de experiencia en un hospital acreditado
Proporcionarle tres meses de entrenamiento interno para familiarizarse con los objetivos y su procedimiento.

Habilidades:

Habilidad para conocer los detalles pertenecientes en reportes y para identificar errores u omisiones cuando se revisan registros de admisión. Es esencial que sepa expresarse correctamente, y escuchar, al dar y recibir información referente a los procedimientos de admisión y a la asignación de cuartos.

Condiciones de trabajo:

Trabajo en interior

Usualmente tiene su propia oficina

Responsabilidad:

Responsabilidad para dirigir todas las actividades relativas a la admisión de pacientes y tratar con ellos, así como médicos, personal del hospital y demás personas involucradas con la sección de admisión.

Coordinación y guía de todos los empleados bajo su responsabilidad tras la consecución de todos los objetivos establecidos.

Responsabilidad sobre lo depositado en la caja de valores.

CAPITULO VII

DIRECCION

La dirección es aquella parte de la administración en que se obtiene la -- realización de lo planeado, por medio del ejercicio de la autoridad del administrador, recurriendo a las decisiones a las que se les da forma de órdenes. ⁽¹⁾

Es decir, la dirección es una técnica para guiar las actividades de los integrantes de una institución o departamento a base de reglas formalistas y humanas, por lo que consideramos que la dirección es el elemento humano de la administración.

(1) REYES Ponce, Agustín, Administración de Empresas Teoría y Práctica, Editorial Limusa 1981 (1a. ed.)

La dirección tiene el más alto mando dentro de la atención médica, tiene autoridad en la medida que le ha sido delegada por las autoridades superiores, por lo tanto, la responsabilidad debe ser igual a la autoridad. Es la encargada de recibir las políticas de los superiores, formular los planes para la ejecución y delegar los detalles de implementación de las políticas a los jefes de departamento y personal administrativo subordinado que estén bajo su jurisdicción.

A) Delegación

Se dice que la autoridad y la responsabilidad están íntimamente relacionadas a algún grado de delegación; por lo que se ha dicho que la autoridad se delega y la responsabilidad se comparte. Por lo tanto, cuando se delega autoridad, todo mando debe llevarse a cabo por el nuevo conducto y la responsabilidad descansará tanto en el delegante como en el delegado.

Es importante que la institución cuente con unidades de mando, estableciendo la responsabilidad íntegra a nivel de la dirección; es decir, que aún cuando existan autoridades superiores, todos deben delegar la autoridad en el director y éste a su vez debe ir delegando su autoridad en diversos niveles.

Un ejemplo más claro podría ser el de el personal médico, cuando un jefe de servicio médico dá autorización a un médico residente para hacerse cargo de una sala de hospitalización, en este caso la responsabilidad es de ambos. El buen éxito de la delegación va a depender de las relaciones entre los directi-

vos y subordinados.

Los estudios realizados por Koont'z y O'donnel han demostrado que el subordinado acepta las obligaciones que se le dan, siempre y cuando el se dé cuenta que el reparto del trabajo sea equitativo y democrático. (2)

En estas condiciones el subordinado siente que está trabajando como compañero, compartiendo las funciones del departamento o institución.

Los beneficios que trae consigo la delegación dentro del hospital, es que permite a los directivos ocuparse de las cosas de mayor importancia sin restar la responsabilidad debida a la institución; es decir, que el se dedicará a realizar planes, estudiar alternativas, tomar decisiones, etc.

Pero a pesar de estas desventajas, algunos directivos se niegan a delegar, lo cual ocurre por la idiosincracia, por la capacidad o por la inmadurez que tiene para ocupar el puesto, ya que prefieren tener un contacto con todos los aspectos de su departamento o institución, o por que piensan que los subordinados no son capaces de asumir las responsabilidades.

Existen otros directivos que creen que con retener la autoridad los está respaldando el sentido del poder, o bien existen aquellos que sólo delegan aquel trabajo que les disgusta.

(2) Koont'z y O'donnel, Ob. Cit.

Ahora bien, el tipo de delegación que existe en un hospital, está considerado como lineal y funcional y en base a ésto, debe estar centralizado, o sea que se establecen niveles y definen su radio de acción, porque todos los trabajadores de un hospital deben conocer quién es su jefe y cuáles son los problemas que éste le puede resolver.

Sin embargo, como lo mencionamos al principio, la dirección del hospital - debe retener para sí, aunque delegue funciones, un control centralizado de las diferentes actividades que se llevan a cabo en el hospital, ésto hará que todas las funciones, aún cuando se realicen en diferentes sectores, se lleven a cabo con procedimientos similares, evitando improvisaciones.

B) Comunicación

Consideramos que la comunicación dentro de cualquier organismo es de vital importancia, ya que de ella dependerá que el empleado tome las decisiones convenientes y las conduzca a la realización de un trabajo eficiente y en beneficio de los propósitos que pretende lograr en el organismo. Por otra parte, no es menos cierto que las decisiones que se transmiten a otros miembros de la organización influyen en sus decisiones, estableciéndose de esta manera el proceso de comunicación.

Se puede establecer que la comunicación puede ser bilateral, evitando así las dificultades que se presentan al transmitir y recibir la comunicación, esto

se evitará llevando a cabo una buena distribución de la comunicación regulándola en su lugar de origen, durante el proceso de transmisión y en los de recepción.

En términos generales, se puede decir que para lograr una buena comunicación, ésta debe revisarse periódicamente, establecer la forma y el contenido, así como establecer las vías personales por donde se transmitirá.

Debe señalarse un plazo para que se formulen críticas y se propongan cambios, haciendo que los revisores sometan su crítica directamente al jefe, en vez de tratar de resolver entre ellos mismos la diferencia de opinión; en este caso, ninguno de los revisores puede vetar la comunicación, retardándola o impidiendo que llegue al escritorio del jefe en su forma primitiva. De acuerdo a lo mencionado anteriormente, clasificaremos la comunicación en forma formal e informal.

La comunicación formal es aquella que ha sido planeada y que marca o sigue los conductos formales de autoridad, los cuales establecen quienes son las personas responsables de elaborar determinada información; a quien ha de dirigirse, quien debe revisarla y distribuirla, etc. Los medios que utiliza la comunicación formal los mencionaremos uno por uno.

La comunicación verbal establece que debe llevarse a cabo entre los subordinados y su superior inmediato, pero esta situación por lo general nunca se da en la práctica, ya que es muy común que se salten los conductos de autoridad --

establecidos. Algunos funcionarios tienen una política de puertas abiertas, - con la intención de mantener una comunicación fluida con sus subordinados o con personas conectadas con la organización.

Aún cuando esta política es estimulada por los directivos, en la práctica se presentan bloqueos o controles de naturaleza informal como son: el temor del empleado a expresar sus ideas en presencia del funcionario superior, las preocupaciones de los superiores por los problemas de la organización y que se reflejan en su actitud poco paciente para escuchar a los empleados, la actitud del bloqueo por parte de los empleados que rodean al funcionario como son secretarias, ayudantes, etc.

Todos estos controles de la comunicación son necesarios en ocasiones con el fin de no desviar la atención del funcionario en los problemas que tiene la responsabilidad de solucionar, también es cierto que se corre el riesgo de distorsionar el contenido de la información y de abrir una brecha entre el nivel directivo y la base. La distancia entre los miembros de la organización es otro de los factores que pueden inferir en la comunicación, por lo que se recomienda que existan mesas redondas, reuniones de consejo, conferencias, informes, etc.

La comunicación que se transmite por medio de cartas oficio, memorandums, circulares, formularios, etc., nos proporcionan ventajas y desventajas según el empleo que se tenga de ellas.

Ventajas:

- Ahorra tiempo cuando se repite constantemente
- Concentra la información con exactitud
- La información puede ser fijada por expertos
- No se le deja a la imaginación la forma en que debe resolver tal o cual cosa

Desventajas:

- Poco flexible, ya que sólo se especifica la información deseada.
- Que su uso ocasiona que con frecuencia se transmita información equivocada si la que se solicita no se adapta al esquema del formulario o el personal no está adiestrado.

En cuanto a los informes son importantes puesto que con ellos nos damos cuenta de la efectividad de los programas o los obstáculos que se presentan para su desarrollo, ya que de ellos depende el control de las actividades y los ajustes que se requieran.

C) Toma de Decisiones

Uno de los aspectos más importantes de la dirección, es la toma de decisiones, es decir, que el administrador, director, jefe de servicio o jefe de enfermería, deberán decidir lo que se debe hacer, y quién, dónde, cuándo y cómo debe hacerse.

La realización de estos aspectos ha convencido a muchos administradores de la necesidad de adoptar un acceso más analítico y científico para la realización de las decisiones, ésto ha conducido al desarrollo de nuevas técnicas, tales como la de investigación de operaciones. En virtud de la aplicación de esta técnica, los ingenieros industriales y de otras clases ayudan a los adminisis

tradadores a analizar la eficiencia y a elaborar modelos conceptuales que representen los procesos que han de coordinar.

La creación de estos modelos pretenderán enfocar la atención del administrador sobre las variables decisivas de cada operación que podrán controlarse con mayor efectividad.

La técnica de investigación de operaciones nos va a ayudar para que las decisiones dentro de las organizaciones puedan programarse elaborando un procedimiento que nos ayude en un momento dado a llegar fácilmente a la solución. Esto contribuirá a la administración, no sólo a lo que respecta a mejorar los métodos y procedimientos, sino también en mejorar las decisiones ejecutivas mediante el adiestramiento de los directores y otros funcionarios para que enfoquen la toma de decisiones de manera más sistemática y tengan mejor conocimiento del fundamento estadístico de sus actividades.

Por lo que concierne a la forma de preparar la información, existe un elemento clave en la toma de decisiones que en sí, es el núcleo de la administración.

Cabe señalar que los hospitales están considerados como una red de funciones de decisiones, y es obligación del administrador mantener la eficacia para tomar decisiones, esto significa que ha de interesarse por la exactitud de la información que le es transmitida por medios e índices de la comunicación que se suscitan entre las unidades del sistema y los procesos por los cuales se --

utiliza la información para resolver los problemas administrativos. Existen procesos por los cuales las decisiones pueden mejorarse mediante el flujo informativo, ya que es muy importante llevar la información necesaria a aquellas personas que habrán de tomar la decisión.

En primer lugar, debe existir un acuerdo por parte de quienes participen en el proceso, en lo que concierne a los objetivos de la organización, ya que la eficiencia del proceso de decisión depende de su relación con aquellos objetivos.

En segundo lugar se requiere de una comprensión clara por parte del administrador en el proceso de decisión en la práctica, de manera que tenga bases para decidir cuáles son los cambios que conviene realizar en la organización.

Los puntos que se utilizan en la toma de decisiones y que el administrador debe tomar en cuenta son:

- Se debe definir el problema abarcando los factores que lo afectan.
- Programar tiempo y esfuerzo necesarios para una solución aceptable.
- Reunir la información necesaria.
- Clasificar la información.
- Comparar los problemas actuales con los anteriores.
- Interpretar y valorar esos problemas.
- Obtener conclusiones tempranas
- Considerar varias soluciones, escogiendo la mejor.

- Revisar el problema nuevamente para poner en práctica la solución.
- Fijar recomendaciones.
- Preparar y presentar la información

Con los puntos mencionados anteriormente, nos damos cuenta que el administrador cuenta con muchos medios por los cuales puede intentar fomentar un sistema de toma de decisiones más eficaz para el hospital. Los dos medios que utiliza y que ya mencionamos anteriormente son: el uso de técnicas para elaborar los datos y el perfeccionamiento de la corriente informativa y de los procesos de comunicación, en el seno del hospital.

Estos medios incluyen a un tercero que se refiere al manejo de las relaciones humanas y su pilar, las ciencias de la conducta, sociología, psicología y antropología, llevan implícita la moral del personal, en donde intervienen aspectos monetarios, posición, ideología y de otra índole. Ya que se ha comprobado que las personas de diversas profesiones tienden a comunicarse exclusivamente o en gran parte con otras, pertenecientes a la misma profesión y existe la posibilidad de conflicto entre los diferentes grupos profesionales, en virtud de que cada uno de ellos considera en forma diferente los propósitos del hospital.

O bien que los individuos que integran los departamentos, interpreten las comunicaciones en relación a sus necesidades y por consiguiente, tomarán sus decisiones basándose en la forma en que afectará a su departamento o a ellos mismos, en lugar de relacionar las decisiones con objetivos del hospital. En gene

ral, aunque la forma de tomar decisiones en un hospital pueda mejorar de una u otra manera, el factor determinante del proceso será el carácter humano del hospital.

D) Supervisión

La supervisión forma parte de la dirección y por medio de ella una persona o un grupo de ellas, se encarga de verificar que el trabajo se realice tal como se había planeado. En algunos casos debe proponer medidas correctivas que favorezcan al trabajador en el desarrollo de sus funciones, o bien cambiando las condiciones de trabajo.

Es recomendable que la supervisión se efectúe simultáneamente a la ejecución de la orden y ésta consiste en asignar y dirigir el trabajo de sus subordinados cualquiera que sea su rango administrativo, con el fin de obtener resultados positivos por medio de ellos.

Podríamos decir entonces que la labor del supervisor es la de velar porque el personal a sus órdenes trabaje y coopere para que el trabajo que tiene bajo su responsabilidad se realice en el menor tiempo posible obteniendo resultados óptimos.

Una de las funciones más importantes en el hospital, es la de supervisión, ya que ocupa una posición intermedia entre directivos y personal y sin este eslabón, entre unos y otros, no se podría establecer un trabajo organizado y eficiente.

Los usos de la supervisión son muy frecuentes en los servicios de enfermería, por lo tanto, mencionaremos las funciones que debe desempeñar la supervisora: supervisar un área específica proponiendo mejoras en el trabajo, ayudar en la preparación técnica, realizar la distribución del personal, formulando cambios oportunos cuando sean necesarios.

Su responsabilidad estriba en hacer llegar oportunamente a los jefes de los diferentes servicios y pisos de enfermería, la papelería y las órdenes que emanan de la jefatura de enfermería. Será responsable de mantener en el área que le corresponda, la disciplina, el orden y la pulcritud entre el cuerpo de enfermería, así como mantener relaciones amistosas con el personal médico.

Deberá estimular al personal a su cargo, dándole a conocer la forma en que debe cuidar el material de curación, equipo y suministro. También debe sancionar al personal que viole las reglas establecidas, deberá desechar impresiones

personales, ya que su actuación debe ser profesional, docente, administrativa y social. Las supervisoras que tengan a su cargo las salas de operaciones y maternidad, deberán controlar y organizar la preparación de materiales, registro de intervenciones quirúrgicas, distribución del personal, así como la realización de informes que se requieran. En lo referente a las salas de maternidad, son responsables de todo el servicio.

En general, la finalidad del supervisor es la de evitar la dispersión entre el trabajo que se desea y el que se está realizando, es decir, que por medio de la vigilancia que lleva a cabo, debe ayudar a los subordinados a desarrollar o desempeñar el trabajo de la mejor manera posible.

CAPITULO VIII

CONTROL

El control es considerado como la fase final de la administración; se puede definir como la medición de los resultados pasados y presentes en relación a los resultados esperados, ya sea parcial o integralmente, con la finalidad de modificar, afinar, mejorar y formular nuevos planes. (1)

Sirve para hacer una planeación e iniciar nuevamente el ciclo administrativo. Para llevar a cabo un buen control, por lo general se recurre a las estadísticas, presupuestos, etc., con el fin de reducir a unidades mensurables los resultados del trabajo, haciéndolo de una manera periódica y permanente.

(1) Ob. Cit. p.

El directivo, al no poder controlar todo lo que sucede en un hospital, tien de a delegar la función de control a niveles de menor jerarquía, tales como sub directores y jefes de departamento.

La diferencia que existe entre control y supervisión es muy notoria, ya que el control mide resultados finales de una actividad de un servicio o departamento, o bien de una persona o grupo de personas como podría ser: dentro de la --- atención médica, número de pacientes en consulta externa, promedio de estancia de los pacientes, etc. Es muy importante realizar este tipo de control aunque en ocasiones cuando se exagera o se abusa de ella, es mala, ya que se tiene la idea de que en el control no existen posibilidades de equivocaciones, pero en la realidad es todo lo contrario, puesto que los resultados que se esperan de ese control en ocasiones son negativos para la institución.

A) Fases de Control

Está constituida por tres fases que son: revisión, comparación, modificación o corrección.

- Revisión:

Se encarga de examinar los informes, gráficas proporcionadas por los subal ternos, como cifras de gastos, altas y bajas de personal, etc.

- Comparación:

Compara planes y programas con los resultados obtenidos, éstos pueden ser

individuales, departamentales o institucionales, pudiendo ser cuantitativos.

- Modificación:

Las primeras fases de la evaluación son solamente preliminares y no tienen importancia si no se corrigen o modifican las actividades. El dirigente, con base en la información y las mediciones, debe tomar una acción correctiva en las áreas problema.

La acción correctiva puede tomar muchas formas, dependiendo de la insatisfacción, esto es que puede ser necesario mejorar los recursos, aumentar los -- equipos, concentrar el número de trabajadores, mejorar las comunicaciones, cambiar personal, modificar horarios, etc.

En la actualidad se está viendo con más frecuencia que en los establecimientos médicos, se practican los dos tipos de control; la auditoría administrativa y la auditoría médica.

B) Auditoría Administrativa

La auditoría administrativa puede definirse como el examen comprensivo y - constructivo de la estructura de una empresa, de una institución, una sección - del gobierno o cualquier otra parte de un organismo en cuanto a sus planes y ob- jetivos de sus métodos y controles, su forma de operación y sus facilidades hu- manas y físicas. (2)

La auditoría administrativa es un instrumento definido para la continua --

(2) WILLIAM P. Leonard, "Auditoría Administrativa, Editorial Diana, p. 45

evaluación de los métodos y al desempeño en todas las áreas del hospital.

Los instrumentos que va a utilizar el auditor deberá determinarlos, tomando en cuenta los recursos, las actividades y los elementos que le van a ayudar durante todo el tiempo que dure la auditoría.

Primero establecerá las actividades que va a realizar como son:

- Investigación preliminar
- Entrevista previa
- Definir las áreas a investigar
- Determinar los detalles a estudiar

En base a ello, procederá a la integración de los recursos necesarios_

- Determinar el tiempo disponible para la auditoría
- Seleccionar el personal necesario para efectuarla
- Documentos auxiliares a solicitar durante la investigación

Una vez realizado lo anterior, el auditor debe considerar los elementos de la administración que a su juicio son los que necesitan más vigilancia, análisis y evaluación, son los siguientes:

Planes y Objetivos:

Antes de que el auditor pueda valorar la eficiencia de un hospital es indispensable entender bien los planes generales y los objetivos de éstos sirven de guía en la determinación de políticas, selección de recursos e implantación de métodos y procedimientos detallados.

Estructura Orgánica:

Las deficiencias que pueden encontrarse dentro de la estructura orgánica -- pueden ser:

- Que la estructura no esté proyectada para satisfacer las necesidades específicas del hospital.

- Funciones no coordinadas y controladas
- Personal no calificado

Las deficiencias que perjudican al hospital:

- Escasa libertad de los supervisores para actuar.
- Deberes y responsabilidades mal delegados, etc.

Una buena y bien formada estructura orgánica, contribuirá a la fijación de las políticas y prácticas administrativas.

Políticas y Prácticas:

Son las que delinear las intenciones de la dirección y constituyen los principios orientadores que contribuyen a que la empresa pueda seguir un curso planeado para alcanzar sus objetivos. Las políticas expresadas por escrito y comunicadas a todo el hospital, ayudan para que haya uniformidad y coordinación.

Sistemas y Procedimientos:

Al examinar cualquier sistema o procedimiento, el auditor debe tener en mente su propósito y su forma y decidir sobre sus méritos respecto al modo en que sirven a los intereses del hospital.

Su finalidad es ayudar a la dirección a planear y obtener las metas de la organización, la evaluación de un sistema comprende tres aspectos:

- Si dicho sistema o procedimiento satisface la totalidad de necesidades co
rrientes.
- Si funciona en forma eficaz
- Cual es el grado de eficacia

Pero lo más importante es cerciorarse de que el sistema o procedimiento esté proyectado de modo que con su funcionamiento se obtengan los resultados deseados.

Métodos de Control:

Es un instrumento por medio del cual la dirección obtiene ciertos resultados para conseguir una acción coordinada y hacer que el trabajo se realice en la forma proyectada.

La finalidad del control es alcanzar el objetivo deseado, además de comprender una comparación del desempeño real contra el desempeño pretendido, trátense de objetivos, normas o reglamentos.

Medios de Operación:

Implica mantener una adecuada relación o relaciones entre las diversas funciones a efecto de conseguir los mejores resultados.

En cuanto al hospital que su labor principal es la de proporcionar servicios, su preocupación debe ser la rapidez y calidad de la operación, capacidad de asimilación de más trabajo, para lo cual tal vez sea necesario aumentar el personal, conforme a la fuerza de trabajo, a las disminuciones de volumen de operaciones y la conservación de controles apropiados de operación, para que éste funcione correctamente.

Recursos Materiales y Humanos:

La evaluación del personal comprende una valoración de las prácticas que se

siguen en relación al mismo y una revisión para determinar la capacidad, puntos débiles y fuertes de la gente que figura en la nómina. Para ello, habrá que llevar a cabo un cuidadoso examen de las condiciones en que se realiza el trabajo, moral del trabajador, programas de adiestramiento, actividades de servicio al personal, métodos de conservación de informes, evaluación del trabajo, calificación de informes, evaluación del trabajo, calificación de méritos y desenvolvimiento en sus actividades.

Es necesario que las políticas y procedimientos de personal se asientan por escrito y corresponde al auditor revisarlos cuidadosamente para ver que estén completos, comprobando si refleja bien la filosofía de la dirección con respecto a las relaciones humanas. Debe estudiar la forma de lograr mejoramiento en los métodos.

En lo que se refiere a recursos materiales, se deberá estudiar si se pueden llevar a cabo mejoras en la disposición del equipo para una mejor o más amplia utilidad del mismo.

Preparación del Informe:

El informe deberá estar redactado en buen español y escrito con la suficiente claridad para que no sea entendido en forma equívoca. El auditor tendrá que expresar sus ideas con exactitud y cortesía.

El auditor no debe saltar demasiado pronto a conclusiones, sino que debe se

leccionar todo informe que pueda ser demostrado y contar con los hechos concisos.

Deberá ser cuidadoso enfocando las cosas con rigor científico y sin pronunciamientos anticipados o prejuicios personales. Tiene que ser constructivo y positivo. Su informe deberá estar concebido en forma impersonal, utilizando en su redacción la tercera personal gramatical.

Recomendaciones:

Las recomendaciones, en términos generales se presentarán en el informe en su orden de posible aceptación. El auditor presentará a la dirección, todas - aquellas ideas que parezcan tener una mayor probabilidad de aceptación, desde el punto de vista de la recomendación. Es recomendable tener una alternativa en caso de que no se acepte la idea original, con el fin de que al aceptarla se precise la fecha en que será puesta en práctica.

C) Auditoría Médica

La auditoría médica es la valoración hecha por los médicos del hospital, de la calidad de la atención médica impartida a los enfermos a través del estudio de las historias clínicas de pacientes dados de alta y obtenidos por muestreo. (3)

La auditoría tratará de conocer los siguientes puntos:

- Cúal fué el diagnóstico del paciente y si éste fué correcto.
- Cúan fué la terapéutica que lo instituyó.

(3) BARQUIN, Manuel, op. cit.

- Si el tratamiento fué el adecuado.
- Si el tratamiento no dió resultado.

El grupo que integra la auditoría médica está formado por elementos del cuerpo médico del hospital, quienes tendrán como elemento de juicio los expedientes muestreados al azar. La aplicación de la auditoría médica ha creado problemas en muchas instituciones por falta de tacto o experiencia de quienes han promovido, puesto que no tienen un control dentro de la práctica profesional, ya que son los mismos médicos quienes falsean sus resultados dándose el caso de las instituciones con calificaciones aparentemente buenas, presentan cifras estadísticas muy desalentadores.

Esto se debe no sólo a que hay que contar con la colaboración y de acuerdo de los médicos, sino que se debe ofrecer la seguridad de la discreción de los resultados, de tal manera que el médico no se sienta amenazado, ni siquiera por el hecho de quedar en ridículo al sentirse como poco eficiente y descuidado.

El método de calificación está basado en mayor parte en interpretaciones subjetivas y aún desde el punto de vista estadístico, la muestra que constituye el conjunto de historias revisadas nunca puede considerarse como muestra representativa de toda la labor que puede desarrollar un médico en su vida profesional. Pero las cifras estadísticas son en resumidas cuentas, las que reflejan en forma objetiva los resultados de la atención médica en una institución hospitalaria.

Hay que tomar en cuenta que los resultados finales de la operación del hospital no sólo dependen del médico, sino de la calidad de sus auxiliares, lo -
idóneo del equipo y materiales, de la organización general y aún de la educa-
ción médica y condiciones higiénicas de la población que se atiende.

Para realizar el estudio del expediente, se basará en los datos que valoren todos y cada uno de los elementos en la elaboración del diagnóstico, datos rela-
tivos a la terapéutica y sus resultados. En la consulta externa se analizará en particular, el tiempo que duró un enfermo en tratamiento y el número de consultas proporcionadas al mismo. En hospitalización, los datos relativos a la necesidad de haber internado al enfermo, a la oportunidad con que se hizo la internación y lo adecuado de la estancia en días.

Se llevará una hoja especial para cada enfermo en la que se anotarán los -
elementos de juicio ya enumerados, dicha forma se llenará en original y copia, la original se entregará al director de la unidad y la copia se conservará en el archivo.

También se acudirá a la auditoría externa, contratando a médicos que no per-
tenezcan al hospital, preparándoles para que realicen estas funciones y evalúen en forma imparcial con tacto y discreción, para no provocar el descontento y -
ansiedad entre los elementos del cuerpo médico de la institución.

Para realizar el trabajo de auditoría médica, es necesario señalar las nor-
mas para considerar quién es el médico responsable y por lo tanto, debe recurrir

se a los siguientes puntos:

- Se considera médico tratante a aquél a cuyo cargo se encuentra el paciente responsable de su diagnóstico y tratamiento.
- En casos en que el médico tratante necesite la intervención de otro especialista, y aún cuando éste haya expresado su opinión en la hoja de consulta o en la hoja de evolución, se sigue considerando al primero como - médico tratante.
- Cuando un paciente quede a cargo de otro servicio, por la índole de su padecimiento ya sea médico o quirúrgico, la responsabilidad quedará a cargo del especialista y por lo tanto, se especificará en la hoja de evolución.
- Cuando existan diferencias de criterios en el diagnóstico o tratamiento de un paciente entre especialistas del mismo, o de otro servicio, la auditoría médica calificará independientemente la actuación de cada médico.

Calificación del Expediente Clínico:

- Estudio Clínico:

Dentro del interrogatorio y exploración se calificarán en forma general los síntomas y signos del padecimiento actual, su evolución hasta el momento de hacer la historia clínica y la parte correspondiente al interrogatorio por aparar-

tos. La exploración física debe contener en general, peso, estatura, pulso, - tensión, etc.

Los diagnósticos deben estar enunciados de acuerdo con la nomenclatura aceptada y divididos en: diagnósticos probables o de presunción y el definitivo, - que debe formular el resumen clínico, o el post mortem, en los casos en que se haya podido realizar la autopsia.

Las notas de evolución deben contener la secuencia y el resumen crítico de la historia clínica empezando con los datos que fundamentan el diagnóstico presunción, después los renglones, fecha, hora, evolución, órdenes y tratamiento, las visitas practicadas al enfermo hospitalizado deben estar anotados e intercalados con las observaciones del personal residente, en los casos de urgencia o durante visitas vespertinas y nocturnas.

Los datos de laboratorio y gabinete deben contener las razones o la orientación clínica necesaria por los cuales se efectuaron; su interpretación de acuerdo con el diagnóstico y sus resultados deben haber sido orientados al tratamiento del caso.

En lo que concierne al tratamiento, debe buscarse que haya sido el adecuado y definir cuando haya sido inútil o contraíndicado; analizar los capítulos referentes a antibióticos, narcóticos, sedantes, sueros, transfusiones y otros, en lo que se refiere a la dosificación si ésta ha sido justificada, etc.

El resumen clínico abarca todos los datos relativos a diagnóstico, tratamiento y evolución, que se consignan de la forma diseñada como especial para resumen clínico.

Cuando se trate de un enfermo hospitalizado, se tomará en cuenta si la internación ha sido oportuna, tardía o impropia y si corresponde su estancia a la duración que se podría esperar.

Cuando se trata de consulta externa, se debe tomar en cuenta si la duración del estudio y tratamiento ha sido el adecuado o bien si se le ha citado con -- exceso o insuficientemente o con corrección, contejando la tarjeta de control -- respectivo.

En lo referente a la presentación correcta del expediente, se debe poner especial atención al arreglo de las hojas adicionales, si está escrito con letra legible o a máquina y si se ha usado la terminología técnica aceptada.

Una vez analizado lo anterior, se procederá a la calificación y tabulación de los resultados obtenidos.

HOJA DE TABULACION DE EXPEDIENTES

CLINICOS

Hospital	Fecha
Clave del Médico	Nombre del Enfermo
	Registro

1. Estudio clínico:

a) Interrogatorio y exploración:

Antecedentes.....	4
Padecimiento actual.....	8
Exploración.....	<u>8</u>
	20

b) Diagnóstico:

Probables.....	5
Definitivos.....	<u>10</u>
	15

c) Notas de evolución y solicitudes de exámenes comple.

Notas de evolución.....	10
Laboratorio.....	5
Gabinete.....	5
Consulta con otros especialistas.....	<u>5</u>
	25

2. Tratamiento:

- Medicamentos (o tratamientos quirúrgicos).....	5
- Dosis (o ausencia de complicaciones).....	5

- Duración.....	5
- Dieta.....	<u>5</u>
	20
3. Resumen clínico.....	5
4. Días de estancia en el hospital o consulta externa.....	10
5. Presentación del expediente.....	<u>5</u>
Tabulación Total:	100

D) Control Interno

"Es el plan de organización y el conjunto de métodos y medidas adoptadas - dentro de una entidad, para salvaguardar sus recursos, verificar la exactitud y veracidad de su información financiera y administrativa, fomentar la eficiencia de las operaciones y alentar la adhesión a la política prescrita".⁽¹⁾

(1) RODRIGUEZ, Manuel. Control Interno en una Cápsula

Ecuador, Mayo, 1974

La responsabilidad del diseño, implantación y ejecución del sistema de control interno corresponde a la entidad y específicamente al ejecutivo más alto de la misma. Cada servidor que tiene a su cargo responsabilidades del manejo o registro de recursos personales, materiales y/o financieros es responsable - del control interno dentro de su ámbito de actividad.

La función de auditoría interna es parte del sistema de control interno - que examina y evalúa posteriormente el funcionamiento del mismo, haciendo las recomendaciones correspondientes para mejoras del control.

Los elementos básicos del control interno son:

1. Un plan de organización que prevea una separación apropiada de responsabilidades funcionales.
2. Un sistema de autorización y procedimientos de registro, para proveer un control financiero sobre los activos, pasivos, ingresos y gastos.
3. Prácticas sanas a seguirse en la ejecución de los deberes y funciones de cada unidad y servidor de la entidad.
4. Un grado de ideoneidad del personal proporcional a sus responsabilidades.
5. Una auditoría interna efectiva.

DEPARTAMENTOS Y SISTEMAS ADMINISTRATIVOS

En este renglón, se catalogan aquellos departamentos que básicamente se dedican al manejo de personal, control de artículos, asuntos contables, documentación general, etc.; no tienen intervención directa con el paciente.

A) Departamento de Personal

A través de este departamento se satisfacen las necesidades de personal que tienen los demás departamentos.

Es indispensable que el departamento de personal conozca en forma exacta la organización que habrá de desarrollarse en cada actividad, estableciendo rendimientos, sistemas de registro, instructivos y la cuantificación del personal in

volucrado en el sistema; enumerando en forma precisa las funciones, categorías, calificaciones, las relaciones de mando, el sistema de promoción, las formas de supervisión y evaluación; los aspectos de reclutamiento de personal, con las características que deben llevar cada una de las diversas categorías, cuantía y forma de pago, trámites de inicio o terminación del contrato, sistema disciplinario y de estímulos o gratificaciones, prestaciones y derechos, etc.

Así mismo, debe concebirse el adiestramiento del personal que irá desde la introducción hasta el adiestramiento específico en las funciones que va a realizar.

También se encargará de los movimientos relacionados con el personal: nombramientos, descansos, roles de vacaciones, permisos, justificación de faltas, control de asistencia, registro de retardos, etc.; además servirá como intermediario en problemas de tipo sindical.

El jefe de este departamento será el encargado de la planeación y aplicación del programa que norma las relaciones contractuales entre la institución y sus empleados.

B) Departamento de Contabilidad

La contabilidad de los hospitales, aunque similar a la que se lleva en un hotel o a la que se lleva en una industria, presenta distintos aspectos que hacen necesario tenerlos en consideración para manejarlos de una manera eficaz.

La contabilidad de los hospitales, requiere cierta nomenclatura. Contabili-
zación de los costos, de sus reservas, etc.; no es igual a la industrial o comer-
cial; hay ciertos costos que no pueden tener la misma anotación en los libros de
contabilidad como la tienen otros costos casi similares en otras industrias.

Los hospitales tienen una producción constante durante las veinticuatro ho-

ras del día, pero dicha producción no se puede medir o cuantificar, ya que la producción de los hospitales es servicio; la contabilización de un servicio - - siempre presenta ciertos problemas.

El llevar una buena contabilidad ayudará a conocer los costos de hospitalización, los costos día-paciente, los costos de operación, los costos por análisis clínicos, en fin, los costos que tienen lugar por cada uno de los servicios prestados en un hospital. Sirve para llevar un buen control contable del movimiento de riqueza.

El sistema de contabilidad del hospital debe dar al administrador la información deseada y en el tiempo en que se necesite. En términos amplios y generales, el sistema debe dar aquella información que permita al administrador efectuar las decisiones adecuadas en el momento oportuno.

Todo sistema de contabilidad de hospital debe ser sencillo, práctico y que logre el máximo control interno con el fin de que los fondos estén debidamente protegidos.

Las medidas de control interno más importantes son: efectivo, cuentas por cobrar a pacientes, conciliaciones con el banco, cuentas incobrables, descuentos y tolerancias, nómina de salarios.

El hospital debe mantener un sistema adecuado de contabilidad para su activo fijo, debe mantener un inventario detallado de sus bienes raíces, edificios y -

equipo.

A través del sistema se recopilan y clasifican los datos financieros, con el fin de elaborar y analizar los estados financieros.

La contabilidad en un hospital debe ser llevada a cabo por un Contador Privado, previa organización de la misma, por un Contador Público Titulado y Auditor, que marque el camino a seguir en los asientos contables de los movimientos de riqueza del hospital.

C) Departamento de Aprovevisionamiento

Los fines del departamento de aprovevisionamiento son proveer el material adecuado en el momento oportuno, efectuando ahorros por medio de la eficiencia y - la economía.

El departamento "debe tomar parte en la selección de todos los artículos - que se compran, incluyendo los dos que con mayor frecuencia se excluyen: alimentos y medicamentos. Debe también tomar parte en las decisiones relativas a lo que haya que comprarse, su cantidad y en el momento oportuno para hacerlo. (1)

Todo hospital de nuestros días debe tener un sistema de aprovevisionamiento y

de control de inventarios, de manera que la institución pueda descansar en una corriente de abastos fiable y constante.

Un buen porcentaje del ingreso hospitalario se dedica a la adquisición de materiales, provisiones y servicios. Los materiales y provisiones los maneja la mayor parte del personal. Si el departamento de aprovisionamiento trabaja eficazmente, el personal estará más contento; en consecuencia, también será mejor la atención que se preste a los enfermos.

El departamento de aprovisionamiento es responsable de todas las fases del abastecimiento y del almacenamiento y distribución eficiente de todos los artículos adquiridos. El departamento debe comprar en el momento oportuno, al mejor precio, en la cantidad adecuada artículos de la calidad necesaria, que adquirirá de proveedores fiables.

El jefe de este departamento ha de conocer bien la variedad de provisiones y equipo que se usan en el hospital; ha de mantenerse siempre al corriente de los últimos procedimientos y de los cambios en los materiales y las provisiones, así como de las necesidades de la institución.

(1) OWEN, Joseph K. op. cit.

(2) Ibid

El sistema de aprovisionamiento puede resumirse como sigue:

- Estimar qué, cuándo y cuánto comprar.
- Encontrar proveedores.
- Recibir las mercancías compradas y comprobar su cantidad
- Examinar la mercancía para ver si se ajusta a las especificaciones técnicas.
- Almacenar y dar salida a las mercancías.
- Proporcionar al departamento de contabilidad los datos necesarios para -
efectuar el pago de las mercancías recibidas.
- Realizar la investigación de los productos e investigar nuevos productos
y su aplicación.
- Fomentar la simplificación, la estandarización y las ideas que ahorren --
trabajo.
- Actuar como delegado o ayudante del administrador en los asuntos relacio-
nados con la compra. (3)

(3) Ibid

D) Departamento de Almacén
e Inventarios

El departamento de almacén e inventarios debe estar bajo la supervisión del departamento de aprovisionamiento. En todo hospital cualquiera que sea su tamaño, todas las provisiones deben guardarse en un mismo lugar para mayor economía de manejo.

Su objetivo es la adquisición, almacenaje y aprovisionamiento correcto del equipo, instrumental y material de consumo adecuado para el hospital.

Para realizar lo anterior, debe efectuar los requisitos de reabastecimiento de artículos necesarios, cuando la reserva que se considera mínima ha llegado a

su límite, tomando en cuenta el lapso de tiempo que se tardarán en entregar el pedido.

Debe rechazar los artículos que no satisfagan los requisitos del pedido, para evitar esto, la requisición deberá efectuarse lo más clara y precisa posible.

Si está bien ordenado y trabaja con eficiencia, este departamento ayudará a rebajar los gastos de operación y evitará los desperdicios. Está en íntima relación con los procedimientos de compra, el decidir qué almacenar cuándo hacerlo y en qué cantidad.

El sistema del departamento de almacén consiste en el control de las provisiones y materiales, llevando un buen control de inventario.

El control de inventario revela las cantidades máximas y mínimas, las cantidades recibidas, las salidas, las existencias, las reglas para el despacho de las provisiones y materiales, etc., con el fin de no trastornar el funcionamiento de los departamentos que los utilizarán.

E) Departamento de Servicios
Administrativos

Este departamento tiene como finalidad evaluar y coordinar las disposiciones del Sub-Director Administrativo con las áreas de servicios, además de optimizar los servicios de apoyo administrativo por medio de actualización de técnicos.

También tiene como funciones la actualización de los manuales, tanto de procedimientos como de organización.

Así mismo, controla los servicios de formación, trabajo social, biblioteca, conmutador, etc.

ASPECTOS LEGALES

Cuando en los hospitales y clínicas oficiales se presentan problemas legales, se recurre a los abogados de las dependencias a que pertenecen, ministerios de salud pública, instituciones de seguridad social, etc.

Por lo general en los hospitales no existe un departamento legal; en algunos hospitales del extranjero se han establecido dichos servicios que asesoran a las autoridades a tomar ciertas decisiones dentro de un marco jurídico.

En algunos hospitales o servicios del país principalmente de urgencia, existen agentes del ministerio público, entre sus facultades y obligaciones están la de investigar los delitos de su competencia, ejercitar la acción penal y exigir la correlativa reparación del daño.

Mencionaremos algunos aspectos que son considerados como penales.

- En los casos de existir daños y perjuicios se deberá verificar si hubo dolo o mala fé, o bien si fué imprudencial o falta de responsabilidad del personal hospitalario. En caso de que se compruebe que el daño fué por irresponsabilidad del personal encontrándose pruebas denominadas "la cosa habla por sí misma" es decir, cuando se encuentren instrumentos, compresas olvidadas, quemaduras producidas por aparatos o bolsas de agua caliente, muerte o enfermedades graves por alergia a ciertos medicamentos o antibióticos, o todos aquellos hechos que demuestren falta de prudencia o cuidado en la atención.

- Son objeto de juicio los diferentes tipos de mutilaciones cuando afecten una función o un órgano de los sentidos, la pérdida total o parcial de un órgano, la esterilización o la castración de un paciente o la invalidez física o mental.

- Los delitos sexuales que pueden realizarse mediante violencia física, moral o bajo efectos de droga, o bien por engaño.

- Los delitos contra la libertad; se refiere a la internación en contra de la voluntad de un supuesto demente, siendo una persona sana.

- Las lesiones que produzcan incapacidad temporal o bien aquellas que dejen cicatriz perpetua y visible o que se lesionen órganos vitales tales como: ojos, oídos, manos o miembros que produzcan parálisis o impotencia sexual o que pon-

gan en peligro la vida.

- Los delitos patrimoniales que priven a una persona o institución de sus pertenencias, como serían: robo, fraude, falsificación o abuso de confianza, etc.

- En los casos de intervención quirúrgica, es necesario obtener la autorización escrita del paciente o sus responsables legales antes de practicar la -- operación. En el documento se especificarán los riesgos que corren los órganos y tejidos en que intervendrá; así como la incapacidad que pueda resultar a consecuencia del procedimiento quirúrgico.

- Otro delito frecuente es el aborto. Este sólo puede surtir efecto cuando así lo prescriba el médico en caso de que el producto sea resultado de una violación o que peligre la vida de la madre.

- Por otra parte, los médicos o los representantes legales de los hospitales tienen derecho a enjuiciar a pacientes o sus representantes, cuando exista difamación de todo lo antes mencionado.

A continuación se mencionará el Reglamento de Hospitales:

REGLAMENTO PARA HOSPITALES

Disposiciones Generales:

Artículo 1º.- Para los efectos del presente reglamento se entiende:

- I. Por hospital, todo establecimiento oficial, descentralizado o particular que tenga como finalidad primordial la atención de enfermos que se internen para su diagnóstico y tratamiento. Podrá también tratar enfermos ambulantes, adiestrar personal y realizar labores de investigación, por tanto, se consideran como hospitales, los sanatorios, clínicas, casa de salud y todo establecimiento en que se internen enfermos para los fines expresados, cualquiera que sea el nombre que se asigne al establecimiento.

Artículo 2º.- Los hospitales desde el punto de vista del servicio que proporcionan, se dividen en hospitales generales y hospitales especializados. - Son hospitales generales aquellos en donde se imparte atención a toda clase de enfermos.

Son hospitales especializados los que se ocupan de determinados grupos de enfermos, tales como tuberculosos, leprosos y cualquiera otro que tenga una finalidad especial.

Artículo 3º.- Salvo los hospitales, maternidades y centros materno-infantiles - establecidos o que estableciere la Secretaría de Salubridad y Asistencia, ninguna de esas especies de establecimientos podrá impartir los servicios a que se destine si no cuenta con la correspondiente autorización. escrita, otorgada por la Dirección de Asistencia Médica de la propia Secretaría, una vez que se haya comprobado que el establecimiento

to satisface los requisitos prevenidos por este Reglamento. Tal autorización se pondrá a la vista del público en lugar visible del establecimiento autorizado.

Artículo 4°.- Para obtener la autorización de que trate el artículo anterior, - el interesado presentará a la Dirección de Asistencia Médica de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, una solicitud escrita, por triplicado con los siguientes datos:

I. Nombre y ubicación del establecimiento

II. Programa médico, que señalará: finalidades del establecimiento, clases de servicios que impartirá, capacidad funcional de ellos y lista de locales.

Artículo 5°.- La autorización de que tratan los artículos anteriores estará en vigor por tiempo indefinido, pero la Secretaría de Salubridad y Asistencia podrá cancelarla, como medida de seguridad sanitaria, siempre que exista causa justificada para ello.

SERVICIOS DE HOSPITALES:

Artículo 18°.- Los servicios de los hospitales serán:

I. De hospitalización, que comprenderá:

-Admisión de enfermos y

-Unidades hospitalarias: cuartos individuales o salas colectivas pa-

ra enfermos, estancia para los mismos, estación de enfermeras, - - cuarto séptico, cuarto de trabajo, local para exploraciones y curaciones, cuarto para útiles de aseo, baños y sanitarios para enfermos, baños y sanitarios con vestidores para el personal.

II. Auxiliares de diagnóstico y tratamiento; laboratorios, radiología, salas de operaciones, farmacia y oxigenoterapia. Serán potestativos banco de sangre, fisioterapia y otros servicios, según las finalidades del establecimiento y salas de necropsias para estudios -- post mortem.

III. Generales, para los cuales tendrán:

-Para la alimentación; oficina dietológica, despensa, cocina central, cocina de distribución para cada unidad hospitalaria y comedor.

-Agua fría y caliente y en su caso, planta mecánica

-Almacenes

-Incineración de desechos

Serán potestativos: lavandería, secciones para recibo y clasificación de ropa sucia, desinfección, lavado, planchado y recosido de piezas, almacén de ropa limpia y sanitarios con vestidores para el personal y talleres de conservación.

IV. Médico-administrativos, para los que contarán con:

- Oficina (jefatura del hospital, jefatura de enfermeras, intendencia y otras).
- Bioestadística y archivos clínicos, y
- Depósito de cadáveres

Serán potestativas: bibliotecas, auditorio, aulas y otros locales para enseñanza y capilla ardiente.

V. Para el personal, los que tendrán:

- Vestidores, baños y sanitarios
- Habitación o habitaciones para médicos internos

Es potestativo el servicio de consulta externa, pero si se imparte, contará con sala de espera con entrada directa por la calle y dotada de asientos individuales, consultorios de medicina general y de especialidades, salas para curaciones o pequeñas intervenciones - quirúrgicas y sanitarios para el público.

Artículo 19°.- El servicio de admisión de enfermos se encargará exclusivamente del recibo y registro de los enfermos que se hospitalicen.

Artículo 20°.- Cada unidad hospitalaria destinada a la atención de enfermos tendrá como máximo 50 camas distribuidas en cuartos individuales o en - salas colectivas. Cada una de las camas estará provista de un siste-

ma de llamadas que se registrarán o tomarán en la estación de enfermería.

Artículo 23°.- Cada unidad hospitalaria contará por cada 50 camas o fracción de ese número, con un cuarto de aislamiento para enfermos infecciosos cuyo padecimiento se haya desarrollado en el curso de la hospitalización. El cuarto de aislamiento tendrá anexo un cuarto séptico.

Artículo 26°.- Los locales destinados a radiología contarán con dispositivos adecuados para protección del personal operador. Los destinados a radioterapia estarán adecuadamente protegidos, de acuerdo con la potencia de los aparatos y la ubicación del servicio, conforme a las disposiciones específicas que dictare la Dirección de Asistencia Médica.

Artículo 27°.- Las salas de operaciones tendrán anexos: locales para aseo de cirujanos, estación o subestación para esterilización de equipo quirúrgico dotada de autoclave, mesa de trabajo y fregadero, cuarto séptico y de aseo y sanitario con vestidores para el personal.

Artículo 29°.- La farmacia se sujetará a los requisitos que exige el reglamento para esa clase de establecimientos. Si en ella se van a preparar productos inyectables, deberá contar con el local y el equipo necesario para fabricarlos.

Artículo 31°.- La despensa podrá contar con refrigeración para alimentos fres-

cos y con sección para depósito de otra clase de alimentos, la que es tará debidamente protegida contra roedores. (1)

(1) Reglamento para Hospitales, op. cit.

CAPITULO XI

PERSPECTIVAS DE LA ADMINISTRACION DE HOSPITALES

El porvenir de la Administración de Hospitales, considerando la evolución histórica, social y científica actual, no debe descansar sobre bases empíricas.

La Administración de Hospitales es dinámica, cambiante y evolutiva, de aquí que sea necesaria la investigación constante de nuevos métodos y procedimientos; ya que los cambios científicos, técnicos, políticos, sociales, económicos y -- geográficos dan a los hospitales nuevas modalidades, lo que hace modificar a su vez, las características administrativas de la institución.

La administración tal como se lleva a cabo en la actualidad, parecerá anticuada el día de mañana; sin embargo sus funciones serán las mismas: obtener el rendimiento máximo de los recursos humanos y materiales para dar cumplimiento to

tal a los fines que se han planteado.

Por tal motivo, el porvenir estará delimitado por lo que hagan los directivos en administración de hospitales, con una buena preparación académica.

La administración de la atención médica en general, encierra en sí una de las posibilidades más amplias para hacer de la medicina social un medio útil y fundamental de mejoramiento y conservación de la salud pública; debe responder a un criterio de unidad de conjunto, diferenciando los servicios en particular, distribuyéndose racionalmente, con una disposición que facilite el trabajo y economice los costos; debe ofrecer posibilidades para adaptarse a futuras necesidades. (1)

La Administración de Hospitales debe avanzar más y extender su influencia. Aunque el campo en el que actúa es ya amplio, no lo es tanto como de acuerdo a sus posibilidades debiera serlo.

Es de suponerse que la Administración de Hospitales en un futuro guiará a un número mayor de instituciones y es de esperarse igualmente que el grupo de especialistas que la integran, aumente en la misma proporción con el fin de dar un mejor servicio a la comunidad.

(1) FAJARDO Ortiz, Guillermo. op. cit.

CONCLUSIONES

Las conclusiones que de esta investigación se obtuvieron, se presentan a continuación:

1. Los hospitales como instituciones de servicio, tienen su origen en la caridad cristiana; actualmente tienen gran importancia pues son generadores de fuentes de trabajo, lugares de curación, de investigación y de enseñanza.
2. Sabemos que una institución se compone de elementos materiales, económicos y humanos. Para lograr el objetivo institucional, es de vital importancia su buena administración, haciendo hincapié en la satisfacción del

elemento humano, que representa el recurso primordial de la institución.

3. Determinar objetivos y políticas, son guías de acción para las subsecuentes etapas del proceso administrativo, de esta manera se fija un marco de referencia para determinar el buen funcionamiento administrativo del hospital.
4. El ámbito organizacional de un hospital está definido por la estructuración de sus funciones, niveles y actividades; lo que hará que se logre una operación eficaz en la consecución de los objetivos.
5. Uno de los aspectos más valiosos con los que cuentan las organizaciones son los recursos humanos, con la diferencia de que en un hospital se le debe prestar mucho mayor atención al personal que colaborará con éste; por tal motivo se debe llevar a cabo una buena selección, introducción, capacitación y desarrollo, con el fin de prestar un buen servicio a la comunidad.
6. Las funciones básicas del dirigente de un hospital es la de guiar los pasos del personal que trabajará para él, con el fin de lograr los objetivos establecidos; pero si el director es un médico sólo con algunas nociones de administración, difícilmente se cumplirán dichos objetivos, por tal motivo, el dirigente del hospital debe estar asesorado por un administrador o viceversa.

7. Las funciones del control son muy importantes dentro de un hospital, ya que de él depende el buen funcionamiento del personal; además ayuda a crear medidas correctivas para el establecimiento de nuevos planes que mejorarán las funciones del personal.

8. Es muy adecuado contar con un reglamento para hospitales, así como conocer los aspectos que son considerados jurídicos; pero es lamentable darse cuenta que estos aspectos que son inherentes al ser humano, se desconozcan a tal grado de permitir ciertas arbitrariedades que se cometen con aquellas personas que acuden a los centros hospitalarios por un servicio médico.

9. La actividad administrativa se desarrolló durante mucho tiempo de una manera práctica, a base de prueba y error, pero el hecho de que se haya administrado empíricamente no justifica que se siga haciendo, ya que para administrar cualquier organismo en este caso instituciones hospitalarias, se necesitan bases científicas. Una administración científica nos dará lineamientos a seguir para prever, planear, organizar, integrar, dirigir y controlar los elementos humanos, materiales y financieros para lograr una buena Administración de Hospitales.

10. Debemos darnos cuenta que la Administración de Hospitales no es una rama deshumanizada de la Administración, contempla como aspecto fundamental e importante al hombre comunitario, no como un ser aislado, con el fin de proporcionar el acceso a la salud a toda la población y sin nin-

guna discriminación.

11. La Administración Médica consiste en hacer realidad un derecho inherente al hombre: LA SALUD.

BIBLIOGRAFIA

- "Organización de un Nuevo Hospital", American Hospital Association, Octubre, 1976.
- ARIAS Galicia, Fernando, "Administración de los Recursos Humanos", México: Trillas, 1981. Vol. 2.
- ARGIL, Gustavo, "Administración Hospitalaria en México", México: La Prensa Médica Mexicana, 1974, (3a. ed.).
- BARQUIN, Manuel, "Dirección de Hospitales". México: INTERAMERICANA, 1979 (4a. ed.).
- BROWN E., Ray y JOHNSON L., Richard, "Visita a un Hospital". México: UNAM, 1961
- BRUNNER Endre, K., "Dirección del Hospital Moderno". Talleres Gráficos E.M.S.A., Asunción, Paraguay, 1960.
- Enciclopedia RIALP. Tomo 12, VOZ: Hospital, Madrid: RIALP, 1974.
- FAJARDO Ortiz, Guillermo, "Teoría y Práctica de la Atención Médica y de Hospitales", México: La Prensa Médica Mexicana, 1978 (2a. ed.).
- FERNANDEZ Arena, J. Antonio, "El Proceso Administrativo". México: HERRERO Hnos., 1975.
- HANLON, John, "Principios de Administración Sanitaria". México: La Prensa Médica Mexicana, 1973 (3a. ed.).
- KOONTZ, Harold y O'DONELL, C., "Curso de Administración Moderna", Madrid: Mc Graw Hill, 1968.
- LARIS Casillas, Francisco, "Administración Integral", México: NUEVA IMAGEN, 1967.
- LAZZARO, Víctor, "Sistemas y Procedimientos", México: DIANA, 1981 (2a. ed.).
- MCGREGOR, Douglas, "El Aspecto Humano dentro de las Empresas", México: DIANA, 1969.
- MORALES González, Agustín, "El Hombre y la Administración Médica", Revista Hospital Actual. México: Asociación Mexicana de Hospitales, Noviembre-Diciembre, 1977, vol. 2, No. 2
- Organización Panamericana de la Salud, "Administración de Servicios de Atención Médica", Publicación Científica, Marzo, 1975.

- OWEN, Joseph K. y EISLEBEN, Robert, "Modern Concepts of Hospital Administration". En CERVANTES Ruz, Luis Augusto (traductor). "Conceptos Modernos sobre Administración de Hospitales". México: INTERAMERICANA, 1963.
- Reglamento para Hospitales, Diario Oficial, Noviembre, 1951.
- REYES Ponce, Agustín, "Administración de Empresas", Primera y Segunda Parte, México: LIMUSA WILLEY, 1972.
- REYES Ponce, Agustín, "Administración de Personal", Primera Parte, Relaciones Humanas, México: LIMUSA WILLEY, 1971.
- TERRY, George, "Principios de Administración", México: CECSA, 1968.
- WILLIAM P., Leonard, "Auditoría Administrativa", México: DIANA, 1979.