



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE CONTADURIA Y ADMINISTRACION

**“AUDITORIA ADMINISTRATIVA LLEVADA A CABO EN  
EL LABORATORIO CENTRAL DEL HOSPITAL GENERAL  
DE MEXICO DE LA SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y  
ASISTENCIA”.**

## **Seminario de Investigación Administrativa**

**Que en opción al Grado de  
LICENCIADO EN ADMINISTRACION**

**p r e s e n t a**

**DIANA MARGARITA BURELO LORENZANA**

**Directora del Seminario:  
L.A.E. Y M.A. LILIA OLGA VARELA DE LANDA**

**1 9 8 3**



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 G E N E R A L

	Página.
- INTRODUCCION.....	19
- HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION.....	25
- PROGRAMA DE TRABAJO.....	27
- METODOLOGIA DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA PROPUESTA POR DIFERENTES AUTORES.....	31
. Introducción.....	33
. William P. Leonard.....	35
. C.P. y L.A.E. José Antonio Fernández Arena.....	43
. C.P. y L.A. Vctor M. Rubio Ragazoni y L.A. Jorge Hernández Fuentes.....	45
. Método de la Auditorfa de las funciones de la - Gerencia de las empresas desarrollado por el C.P. y L.A.E. Alfonso Mejfa Fernández.....	49
. Investigadores del Banco de México, S. A.....	59
. Método del Instituto Americano de la Administra- ción.....	63
. Método de la Revisión del Proceso Administrativo desarrollado por Manuel D'Azaola.....	73
. C.P. y L.A.E. Jorge Alvarez Anguiano.....	77
- SOLICITUD DE AUTORIZACION A LAS AUTORIDADES DEL HOS- PITAL GENERAL DE MEXICO, DE LA S. S. A.....	87
- METODOLOGIA EMPLEADA EN EL SEMINARIO DE INVESTIGACION.	89

	Página.
. Introducción.....	91
- METODOLOGIA EMPLEADA.....	92
- DESARROLLO DE LA INVESTIGACION.....	94
I PLANEACION.....	94
1. Actividades previas a la planeación.....	94
1.1. Investigación preliminar.....	94
1.2. Entrevistas previas.....	94
1.3. Definición del área a investigar.....	95
2. Elaboración del plan.....	95
2.1. Información general.....	95
2.2. Determinación del alcance en cuanto a ex- tensión.....	96
2.3. Determinación del alcance en cuanto a pro- fundidad.....	96
II.- EJECUCION.....	97
1. Investigación a través de.....	97
1.1. Observación.....	97
1.2. Investigación documental.....	98
1.3. Entrevistas.....	99
1.4. Recopilar todo tipo de información.....	100
III.- EVALUACION.....	101
IV.- INFORME.....	102
V.- RECOMENDACIONES.....	102



- EJECUCION DE LA INVESTIGACION.....	103
- ANTECEDENTES HISTORICOS DEL HOSPITAL.....	105
. El principio de una nueva era.....	105
. Ubicación del Hospital.....	106
. Como era el Hospital General en 1905.....	107
. Los primeros trabajos del Hospital General.....	110
. El Hospital General durante la Revolución.....	110
- EPOCA ACTUAL.....	112
. Estructura física.....	112
. Plano del Hospital.....	113
. Estructura orgánica.....	115
. Organigrama general del Hospital.....	117
- LABORATORIO CENTRAL DEL HOSPITAL GENERAL.....	119
. Antecedentes.....	121
. Funciones.....	123
. Estructura Administrativa actual.....	125
. Organigrama general actual del Laboratorio.....	129
. Organigrama actual de sección.....	131
. Dimensiones humanas (Recursos Humanos).....	133
. Dimensiones físicas (Planta Física).....	135
. Recursos Técnicos.....	137
. Dimensiones financieras.....	138

. Principales servicios (estudios que realiza).....	139
- INFORME.....	149
- ACEPTACION O RECHAZO DE LAS HIPOTESIS.....	153
- RECOMENDACIONES.....	155
. Estructura Administrativa del Laboratorio propues ta.....	159
. Organigrama general del Laboratorio propuesto....	163
. Organigrama de la Coordinación Administrativa pro puesto.....	165
. Organigrama de Sección propuesto.....	167
. Objetivos del Laboratorio Central.....	169
. Funciones de la Jefatura del Laboratorio.....	170
- PROCEDIMIENTOS.....	173
. Introducción.....	175
. Simbologfa.....	177
- DIAGRAMA DEL PROCEDIMIENTO "EXAMEN DE LABORATORIO A PACIENTES EXTERNOS".....	185
. Manual de Procedimientos.....	187
- DIAGRAMA DEL PROCEDIMIENTO "EXAMEN DE LABORATORIO A PACIENTES HOSPITALIZADOS".....	195
. Manual de Procedimientos.....	197
- ANEXOS E INSTRUCTIVOS DE LLENADO.....	203
. Introducción.....	205
1. Boleta de Preconsulta y 2. Ficha de Consulta..	207

1.1	Instructivo de llenado de la Boleta de Precon <u>s</u> ulta.....	208
3.	Libreta S.A.E.P. I .....	209
4.	Hoja S.A.E.P. del Hospital a la zona.....	210
5.	Carnet de Consulta.....	211
5.1	Instructivo de llenado.....	213
6.	Hoja amarilla de Consulta.....	214
7.	Libreta de Preconsulta y Consulta.....	215
8.	Libreta de Transferencia.....	216
9.	Boleta de Transferencia y 10. Tarjeta Índice.	217
9.1	Instructivo de llenado de la Boleta de trans- ferencia.....	218
11	Hoja de Historia Clínica.....	219
11.1	Instructivo de llenado.....	220
12.	Hoja de Evolución y Tratamiento.....	222
12.1	Instructivo de llenado.....	223
13.	Hoja de Exámenes de Laboratorio.....	224
13.1	Instructivo de llenado.....	225
14.	Expediente.....	226
15.	Libreta de citas de Especialidad.....	227
16.	Vale colectivo de Expedientes Clínicos.....	228
16.1	Instructivo de llenado.....	229
17.	Solicitudes de Exámen de Laboratorio (Muestra)	231

	Página.
17.1 Instructivo de llenado.....	234
18. Relación de cuotas de Recuperación (Muestra)...	236
19. Libreta de Trabajo Social para clasificación - de pago.....	238
20. Comprobante de pago.....	239
21. Libreta de exámen de laboratorio a pacientes - externos.....	240
22. Resultados de análisis de Laboratorio.....	241
22.1 Instructivo de llenado.....	242
23. Relación de exámenes de Laboratorio a pacientes externos.....	243
24. Libreta de hospitalización para exámenes de La- boratorio.....	245
25. Libreta del Laboratorio para exámenes de Labora- torio a pacientes hospitalizados.....	246
26. Roll de Trabajo para el personal de Enfermería.	247
27. Relación de distribución de cargas de trabajo - para el personal de Enfermería.....	250
28. Autorización de salida.....	251
28.1 Instructivo de llenado.....	252
29. Autorización para suplencias.....	254
29.1 Instructivo de llenado.....	255
30. Permiso Económico.....	257
30.1 Instructivo de llenado.....	258
31. Vacaciones.....	259

31.1 Instructivo de llenado.....	260
32. Autorización de descanso o día extra.....	262
32.1 Instructivo de llenado.....	263
- BIBLIOGRAFIA GENERAL.....	265

## I N T R O D U C C I O N

La Administración, al igual que otras ciencias como la Teología, el Derecho, la Medicina y la Enseñanza, tiene sus raíces en el surgimiento mismo de la sociedad humana, en su forma inicial como práctica empírica.

En la Biblia, Jetró alecciona a Moisés sobre las ventajas de delegar funciones y de la buena organización (Exodo 18: 13-26). Sócrates hace una observación imperecedera acerca del manejo de personas. El Imperio Romano no hubiera durado tanto si no hubiera tenido la gran pericia administrativa en su gobierno. También existen notables similitudes entre la administración moderna y los aspectos importantes de la administración real en la edad media.

Progresivamente, los hombres se van congregando en grupos mayores, y la división del trabajo se convierte en un proceso permanente.

Desde la segunda mitad del siglo XIX y el transcurso del siglo XX, asistimos a una acelerada concentración de factores de producción, tanto financieros como técnicos y humanos, sobre todo en complejas organizaciones industriales y financieras.

Asimismo, en este siglo se revoluciona la función del Estado, al participar en forma creciente en la rectoría de la economía y la

prestación de servicios sociales, involucrándose en la planificación y control de vastos recursos.

Este fenómeno de concentración, implica la necesidad de una mejor planificación y organización de los diversos factores que intervienen en la producción de bienes y servicios, y es aquí donde la administración adquiere un papel significativo para lograr la optimización y racionalización en su aprovechamiento.

Es, hasta tiempos relativamente recientes, que la Administración es considerada como una profesión, tanto por la aplicación de métodos científicos como por la sistematización de los conocimientos de índole administrativa. Según la definición de Mary Parker Follet, la administración "es una institución que se basa en un conjunto de conocimientos probados, los cuales se utilizan en servicio de los demás".

En términos generales, podrían diferenciarse la Administración del Sector Privado y la Administración del Sector Público, en los objetivos que cada una persigue: la primera se caracteriza por el manejo de recursos con criterios de rentabilidad; la segunda, por dar prioridad a la satisfacción de demandas sociales.

Uno de los grandes errores en la Administración del Estado y sus instituciones a través de su historia, ha sido, casi siempre, el que se ha manejado hasta nuestros días por el nepotismo, o por intereses que en un momento dado han ocasionado el

desquebrajamiento de las mismas, siguiendo intereses particulares o de algunos grupos.

Uno de los rubros principales que en nuestro país atiende el Estado, es el de la Salud, siendo este sector de vital importancia, ya que el funcionamiento eficiente o deficiente de esta área, tiene un impacto considerable tanto en los niveles de productividad como de bienestar de la población.

Por eso, al ser la S. S. A. una Institución Gubernamental integrante del sector Salud, que pretende el mejoramiento en el nivel de salud de la población, hace preciso adoptar los medios que gradualmente hagan posible la prestación de este servicio a toda la población con los niveles de calidad deseados ya que la protección de la salud es un derecho social.

El cuidado de la salud hoy en día, en que los cambios tecnológicos y médicos no tienen tregua, debe satisfacer las demandas de la sociedad, que requiere calidad en los servicios asistenciales, sin embargo, las disciplinas médicas, sanitarias y las que están relacionadas con este fuerte compromiso, no pueden por sí solas dar la atención que debe recibir el paciente.

El Hospital General de México de la S. S. A., a través de su historia ha contribuido eficazmente al cumplimiento de esa responsabilidad en lo referente al campo médico asistencial, ya que durante su evolución ha logrado ir a la par de los adelantos científicos y tecnológicos, pero no así en el aspecto admi-



nistrativo ya que debido a sus grandes dimensiones físicas y humanas se ha hipertrofiado su administración interna.

Tratando de coadyuvar a un mejor aprovechamiento de sus recursos, se ha realizado el presente trabajo consistente en la investigación del funcionamiento de uno de los departamentos auxiliares de diagnóstico y tratamiento de mayor importancia dentro del citado nosocomio, como lo es el Laboratorio Central de Análisis Clínicos.

Este departamento tiene como función primordial el brindar al médico tratante, los elementos necesarios para la emisión de un diagnóstico oportuno y un adecuado tratamiento.

Asimismo, realiza actividades de investigación, enseñanza, estudios epidemiológicos, y apoya con sus servicios a otros centros médico-asistenciales de la propia Secretaría de Salubridad.

Un motivo más para elegir al Laboratorio Central, es que se puede considerar como una muestra representativa de los servicios que presta a la comunidad y de las deficiencias administrativas que acusa en su contexto general el Hospital, debido a una falta de planeación, organización, dirección y control efectivos.

El estudio se inició con un análisis de los diferentes autores y sus metodologías sobre auditoría administrativa, habiéndose elegido la metodología propuesta por el Lic. Jorge Alvarez An-

guiano, ya que ésta resulta sencilla, objetiva y completa, - siendo factible su aplicación en una Institución de las características del nosocomio que nos ocupa, por ser el Hospital - General de México de la S. S. A., el hospital general más - grande de Latinoamérica.

Una vez analizados los aspectos teóricos, el paso a seguir - fue la investigación preliminar con la cual se tuvo un panorama general de los recursos humanos, físicos, materiales y técnicos con que cuenta el Laboratorio, así como de su problemática.

Posteriormente, se determinó, junto con el Jefe del Laboratorio, el área por investigar siendo ésta la administrativa por carecer de instrumentos de apoyo para el mejor logro de sus - objetivos.

Se prosiguió con la investigación en forma más profunda, a - través de la observación, investigación documental y entrevistas, además de la visita a otros centros hospitalarios con objeto de tener un panorama más amplio sobre el tema en cuestión.

Ya recabada la información se llevó a cabo el análisis e interpretación de ésta con el fin de estar en condiciones de tener un conocimiento particular sobre la problemática existente y además de los motivos antes expuestos que motivaron el - presente trabajo, está el deseo personal de poder correspon -

der de alguna manera a todas las enseñanzas y oportunidades - que el Hospital General de México de la S. S.A., ha brindado - para mi superación personal y profesional durante los doce - años que tengo de laborar en él.

## H I P O T E S I S

La falta de planeación y organización ocasionan duplicidad de funciones y cargas de trabajo mal distribuidas. La deficiencia administrativa operacional es causa de una deficiente organización.

La sub-utilización de los recursos humanos, materiales y técnicos, es debida a una deficiente estructura administrativa.

El no contar con manuales de organización y procedimientos dificultan a la organización cumplir con el objetivo para el cual fué creada.

PROGRAMA DE TRABAJO

FECHA: \_\_\_\_\_  
 PAGINA: 1  
 DE: 4

MES	ACTIVIDADES	DIA											
<b>NOVIEMBRE</b>													
1	Entrevista con el Jefe del Laboratorio Central.												
2	Visita al Laboratorio.												
3	Planeación del Proyecto de Auditoría Administrativa.												
4	Revisión con la Asesora del Seminario de Investigación.												
5	Visita a otros Hospitales.												
<b>DICIEMBRE</b>													
6	Investigación documental sobre el Hospital Gral. y Lab.												
<b>ENERO</b>													
	Investigación documental sobre Auditoría Administrativa												
	Revisión con la Asesora del Seminario de Investigación.												
	Solicitud de autorización a las autoridades del Hospital												
	Selección de la metodología a emplear en la Audit. Admva.												
	Desarrollo de la Investigación												
	Observación del área física del Laboratorio Central.												
GENERALIDADES: Se abarcan los meses Noviembre, Diciembre y parte de Enero.		RESPONSABLE: Diana M. Rucelo Lorenzana. APOYADO: L.A.F. Lilia O. Varela B.											

PROGRAMA DE TRABAJO

FECHA  
2 XI 82

PÁGINA 2  
DE 4

MES	ACTIVIDADES	[Grid for activity scheduling]																															
10.2	ENERO	Observación del área física de la Consulta Externa. (C.E.).	[Hatched pattern]																														
10.3		Observación del área física de Servicios de hospitalización. (Hosp.)	[Hatched pattern]																														
	FEBRERO																																
10.4		Seguimiento de los pasos para la solicitud de examen de Lab. en C. E.	[Hatched pattern]																														
10.5		Visita a otros Hospitales.	[Hatched pattern]																														
	MARZO																																
10.6		Seguimiento de los pasos para la solicitud de examen de Lab. en Hosp.	[Hatched pattern]																														
10.7		Revisión con la Asesora del Seminario.	[Hatched pattern]																														
10.8		Entrevistas con el personal de Consulta Externa.	[Hatched pattern]																														
10.9		Entrevistas con el personal de Hospitalización.	[Hatched pattern]																														
10.10		Recabar las formas impresas que manejan en Consulta Externa.	[Hatched pattern]																														
	ABRIL																																
10.11		Recabar las formas impresas que manejan en Hospitalización.	[Hatched pattern]																														
10.12		Revisión con la Asesora del Seminario.	[Hatched pattern]																														
-		Incapacidad por enfermedad.	[Hatched pattern]																														

Observación: Se abarcan los meses de Enero, Febrero, Marzo y Abril.

ELABORADA: Diana M. Burelo Lorenzana.

ALFARO: L.A.E. Lilia O. Varela B.

PROGRAMA DE TRABAJO

1982 3  
201 82 4

Actividad Núm.	MES	ACTIVIDADES	Inicio																												
	MAYO																														
-		Incapacidad por enfermedad.																													
	JUNIO																														
		Incapacidad por enfermedad.																													
10.13		Seguimiento de pasos para la realización de exámenes de laboratorio en el laboratorio.																													
10.14		Entrevistas con el personal del Laboratorio Central.																													
10.15		Recabar formas impresas que se manejan en el Laboratorio																													
	JULIO																														
11		Elaboración de los diagramas de los procedimientos.																													
12		Descripción analítica de los procedimientos.																													
12.1		Revisión con la Asesora del Seminario.																													
13		Elaboración de los instructivos de llenado de formas.																													
	AGOSTO																														
14		Elaboración del Informe.																													
14.1		Revisión con la Asesora del Seminario.																													

Se abarcan los meses de Mayo, Junio, Julio y Agosto.

Elaborada por: Diana M. Burelo Lorenzana.  
Aprobada por: L.A.E. Lilia O. Varela B.





METODOLOGIAS DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA  
POR DIFERENTES AUTORES.

A medida que la Administración se ha vuelto más completa, ha sido necesario encontrar una forma de control más efectiva y adecuada. Al mismo tiempo que surge el gran desarrollo de las empresas, se aumentan los problemas. Por lo tanto, los administradores deben contar con las herramientas necesarias para poder resolverlos.

La Auditoría Administrativa es una de las formas a través de la cual los administradores pueden evaluar las técnicas y sistemas actuales, permitiéndoles hacer los ajustes necesarios para lograr una administración moderna y más adecuada.

Al hablar de Auditoría en términos generales se piensa por tradición que se refiere a la auditoría contable, sin embargo, actualmente es necesario precisar de que tipo de auditoría se está hablando; debido al auge cada vez mayor que está adquiriendo la Auditoría Administrativa.

Varios autores en el campo de la Administración han hecho estudios sobre la Auditoría Administrativa, estableciendo su concepto.

La mayoría de éstos han seguido la trayectoria de esta técnica desde su origen en la contaduría pública, pasando por su crecimiento y desarrollo dentro de la auditoría interna, hasta su definición y categoría actuales.

El objetivo de la Auditoría Administrativa es apreciar la organización, las técnicas y los resultados administrativos con miras

a mejorarlos. En este sentido puede considerarse como una Auditoría constructiva.

A continuación se presentan las diferentes metodologías propuestas por distintos autores para llevar a cabo la Auditoría Administrativa.

Método de William P. Leonar.

"La Auditoría Administrativa se define como un examen completo y constructivo de la estructura organizativa de una empresa, institución o departamento gubernamental; o de cualquier otra entidad, de sus métodos de control, medios de operación y empleo que dé a sus recursos humanos y materiales".

### Exámenes y Evaluación

#### De una organización

#### Para determinar

Desperdicios y deficiencias.	Mejores Métodos	Mejores métodos de control.	Operaciones más eficientes.	Mejor uso de los recursos
------------------------------	-----------------	-----------------------------	-----------------------------	---------------------------

ENFOQUE: (aspectos).

- 1.- Planes y objetivos.
- 2.- Sistemas y Procedimientos.
- 3.- Medios de Control.
- 4.- Estructura de la organización.
- 5.- Recursos humanos y materiales.
- 6.- Formas de operación.

## METODOLOGIA.-

I.- Exámen.

II.- Evaluación.

III.- Presentación.

IV.- Persecución.

### A.- ESQUEMA GENERAL.

#### I.- EXAMEN.

##### 1.- AREAS DE ESTUDIO:

a).- Funciones específicas.

b).- Departamentos.

c).- Divisiones.

d).- La Empresa.

##### 2.- DETALLES A ESTUDIAR.

a).- Planes y objetivos.

b).- La estructura de la Empresa.

c).- Políticas, Sistemas y procedimientos.

d).- Métodos de control.

e).- Recursos Humanos y Físicos.

f).- Estandares.

g).- Medición de resultados.

#### II.- EVALUACION.

- a).- Influencia económica.
- b).- Estructura adecuada.
- c).- Certeza y adecuación de los controles.
- d).- Métodos de producción.
- e).- Causas de variación.
- f).- Utilización de hombres y equipo.
- g).- Métodos adecuados para trabajar.

## 2.- ANALISIS E INTERPRETACION.

- a).- Estudio de los elementos.
- b).- Diagnósis detallada.
- c).- Determinar propósitos y sus interrelaciones.
- d).- Deficiencias.
- e).- Balance analítico.
- f).- Prueba de eficiencia.
- g).- Búsqueda de problemas.
- h).- Soluciones.
- i).- Alternativas.
- j).- Métodos simplificados.

## III.- PRESENTACION.

- a).- Fijación de temas finales para tratar el boce to del informe.
- b).- Informe preliminar para la administración de la empresa.

#### IV.- PERSECUCION.

- a).- Revisión de instalación.
- b).- Ayuda en establecimiento de formas y proce  
dimientos.
- c).- Tratamiento de los detalles no terminados.
- d).- Revisión del informe final con la adminis-  
tración.

## I.- PROGRAMA DE AUDITORIA.

Deben analizarse aspectos específicos en cada área de estudio. (Cuestionar sobre).

Planes y objetivos.

Estructura.

Políticas, Sistemas y Procedimientos.

Métodos de control.

Recursos Humanos y Físicos.

Estandares y medición de resultados.

## II.- RECOLECCION DE LOS DATOS.

Entrevistas, tipos de formas, documentos, procedimientos, cartas, expedientes, diagramas, códigos y secuelas.

Organigramas.

Diagramas de proceso.

Diagramas de tiempos y máquinas.

Diagramas de disposición.

Diagramas comparativos.

Diagramas gráficos.

Diagramas de manejo de formas.

Diagramas extras.

Película de movimiento en el trabajo.

Hojas            Entrevistas.  
                  Observación.  
                  Estadística.



Hojas de instrucciones, operaciones y rutas.  
Listas de verificación y de realización de trabajo.  
Muestreo y realización del trabajo.  
Simplificación del trabajo.  
Investigación de operaciones.  
Cuestionarios.  
Informes, anexos y presentaciones similares.  
Símbolos.  
Papeles de trabajo.

### III.- ANALISIS, INTERPRETACION Y SINTESIS.

Estudiar elementos.  
Diagnosticar.  
Determinar propósitos e interdependencias (Causalidad y consecuencias).  
Encontrar diferencias.  
Realizar balance analítico (importancia y valor c/elemento)  
Llevar a cabo una prueba de eficiencia (c/factor según importancia)  
Buscar problemas.  
Encontrar soluciones.  
Comparar alternativas que se ofrecen a c/solución.  
Simplificar Métodos:  
- Eliminar trabajo innecesario.  
- Mejorar sistemas.

- Reducir gastos.
- Determinar decisiones apropiadas.
- Solucionar los mejores métodos para un trabajo adecuado.

#### IV.- PRESENTACION DEL INFORME Y DISCUSION.

Propósito y alcance.

Aspectos fundamentales.

Problemas discutidos con la supervisión.

Prácticas comunes (en detalle)

Discusión ó comentarios.

Recomendaciones.

Anexos.

#### CUESTIONARIOS:

- 1) Planes y objetivos.
- 2) Estructura de la empresa.
- 3) Políticas, sistemas y procedimientos.
- 4) Trato al personal.
- 5) Equipo y su disposición.
- 6) Método y operaciones de control.

Método de Fernández Arena.-

"La auditoría Administrativa es la revisión objetiva, metódica y completa, de la satisfacción de los objetivos institucionales, con base a los niveles jerárquicos de la empresa, en cuanto a su estructura, y la participación individual de los integrantes de la institución".

### I.- OBJETIVOS INSTITUCIONALES.

-Servicio- Satisfacción de las necesidades de los demandantes del servicio en condiciones aprobadas.

-Social- protección de los intereses económicos, personales, y sociales de empleados, del gobierno y de la comunidad.

-Económico- protección de los intereses económicos de la institución.

II.- Además de objetivos institucionales se requiere un mecanismo de operación, o sea, una estructura formal.

La organización esboza la estructura que persigue la utilización equilibrada de los recursos humanos, materiales y técnicos.

La integración data a la estructura de las partes necesarias de acuerdo al esquema de la organización.

Estructura

Humanos

(Recursos)

Materiales  
Técnicos

### III.- PARTICIPACION INDIVIDUAL.-

Conocer la intensidad de la participación individual en la aplicación del proceso administrativo.

Planear - Implementar - Controlar.

Niveles jerárquicos - estudia la actividad administrativa de los órganos máximos de decisión: (Deben ser pocos para evitar la difusión en la autoridad y responsabilidad).

- Dirección - revisar los avances de la institución enfocado en cuanto a los objetivos.
- Operación - centralización o descentralización de funciones.
- Asesoramiento - colaborar en la dirección y operación.
- Información - puntualizar desviaciones, sus causas y sugerir correcciones
- Comercialización -

Método de valuación:

Patrón teórico esperado (5800 puntos)

Objetivos:	300
Niveles jerárquicos:	1000
Estructura:	675
Recursos técnicos:	1125
Participación individual:	2700

Lic. Víctor M. Rubio Ragazzoni.

Auditoría Administrativa.

#### PROPOSITO.-

El objetivo de la Auditoría Administrativa es evaluar el fundamento de la administración, mediante la localización de irregularidades, anomalías, y el planteamiento de posibles alternativas de solución. La finalidad primordial es apoyar a los niveles de supervisión a lograr una administración más efectiva, mediante la presentación de resultados que surjan de la práctica de auditorías.

#### ALCANCE.-

La Auditoría Administrativa puede abarcar una función específica; o bien, se le puede dar un enfoque de sistema y puede abarcar una unidad o grupo de unidades que forman un organismo social.

#### CAMPO DE APLICACION.-

Se circunscribe a la universalidad de la administración: esto obedece a que sus principios son generales y aplicables en cualquier organismo o unidad administrativa.

#### ETAPAS.-

- Planeación.
- Examen.
- Evaluación.
- Presentación.

## I.- PLANEACION.

- a).- Definición del estudio a desarrollar.
- b).- Diagnóstico administrativo.
  - Elaboración del programa de diagnóstico.
  - Aprobación del programa.
  - Desarrollo del diagnóstico.
- c).- Definición del objetivo.
- d).- Alcance específico de la auditoría.
- e).- Determinación del personal necesario.
- f).- Programación del tiempo estimado.
- g).- Definición de las técnicas y herramientas a utilizar.
- h).- Aprobación del programa de auditoría.

## II.- EXAMEN.-

- a).- Entrevistas con los responsables.
- b).- Aplicación de técnicas de auditoría administrativa.
- c).- Captación de la documentación necesaria.
- d).- Previsión, complementación y depuración de la información captada.
- e).- Captación de opiniones y sugerencias.

## III.- EVALUACION.

- a).- Análisis y evaluación de la información captada.
- b).- Jerarquización de observaciones.
- c).- Planteamiento de las recomendaciones.

d).- **Discusión de las observaciones.**

#### **IV.- PRESENTACION.-**

a).- **Elaboración del informe final.**

b).- **Presentación del informe final al Director General  
y Subdirector de auditoría.**

c).- **Presentación del informe final a los responsables  
de la unidad auditada.**

# METODO DE LA AUDITORIA DE LAS FUNCIONES DE LA GERENCIA DE LAS EMPRESAS DESARROLLADA POR ALFONSO MEJIA FERNANDEZ

Esquema general.

Divide el enfoque de la auditoría en dos grandes áreas:

## I. Estructural

Objetivos

Organización

## II. Funcional

Producción

Ventas

Finanzas

Manejo de personal.

Programa de la auditoría.

### I. Objetivos de la Empresa.

Están definidos.

Enumerarlos.

Clasificarlos según corresponden a intereses de la sociedad, los trabajadores y los inversionistas.

Cómo definieron los objetivos.

Método utilizado.

Personas que participaron en ello.

Razones por las que se escogieron.

Son conocidos los objetivos.

Quiénes los conocen.



Quiénes los deben conocer.

Método que siguen para divulgarlos.

En su caso, por qué los conocen un limitado número de personas.

Se revisan los objetivos.

Lo hacen por sistema o por intuición.

Quiénes lo revisan.

Qué elementos toman en cuenta para hacerlo.

En su caso, por qué no los revisan.

Quiénes pueden sugerir cambios o consideraciones.

Cómo y cuándo lo pueden hacer.

Preguntar la opinión que tienen de los objetivos las personas que deben conocer de ellos, mediante entrevistas personales o informes escritos. Pedir sugerencias al respecto.

## II. Organización de la empresa.

Manual de Organización.

Cuánto tiempo tiene en vigor.

Es revisado periódicamente.

En su caso, por qué no lo revisan periódicamente.

Quiénes lo revisan.

Método que siguen para la revisión.

Están definidas las funciones por escrito.

Existen interferencias en las funciones.

Gráfica funcional.

Número de niveles jerárquicos.

Número de personas en cada nivel.

Método elegido para la asignación de funciones.

Comprobar si la gráfica funcional corresponde a la realidad.

## Comunicaciones internas.

Están definidas por escrito.

Cómo se desahogan las verticales en ambos sentidos.

Cómo se desahogan las horizontales.

Tiempo que tardan en llegar de nivel a nivel y de extremo a extremo.

Pedir a los funcionarios y empleados que describan su puesto.

Qué funciones desarrollan.

Forma como lo hacen.

Lugar que ocupa su puesto dentro de la organización.

Que describan lo que en su concepto debe ser su puesto.

## III. Producción.

### Objetivos.

Enumerarlos.

Método seguido para determinarlos.

Comprobar si las personas que los deben conocer los saben.

Opinión de los empleados respecto a los objetivos.

### Elección del lugar de la fábrica.

Método que siguieron.

Factor determinante para la elección: mano de obra, proveedores, mercado u otros.

### Elección de la maquinaria.

Método para la elección de la maquinaria.

Investigaciones que llevaron a efecto.

Factor determinante para la elección: porque exista mercado para las unidades usadas; facilidad para obtener refacciones: personal calificado que la conoce; precio u otras causas.

#### Aprovechamiento del terreno.

Cómo están colocadas las máquinas.

Procedimiento elegido para ello.

Se hizo estudio de tiempos y movimientos.

Se revisa periódicamente para comprobar que las situaciones originales persisten.

#### Planeación del trabajo.

Lo planean los jefes únicamente o entre ellos y sus empleados.

Grado en que intervienen los empleados.

Forma como vigilan los programas de trabajo.

Se hacen los planes de conformidad con el departamento de ventas.

#### Control de calidad.

Quién controla la calidad: un departamento especializado del jefe de producción.

Forma de controlarla.

Forma de elegir las muestras.

Pruebas a las que las someten.

#### Costos.

Cuál es la unidad de costos.

Forma como se eligió.

Se lleva la contabilidad de costos dentro del departamento de producción.

En su caso, conoce el departamento de producción los cos -  
tos.

Qué informes reciben o producen.

Quiénes los conocen.

Quiénes los deben conocer.

Los reciben o producen con oportunidad.

En su caso, indagar por qué no.

#### Diseño de productos nuevos.

Procedimiento interno para los nuevos diseños.

Relación de este concepto con los departamentos de ventas y/o  
de estudio de mercados.

Frecuencia con que tienen que diseñar productos.

Dadas las circunstancias, es necesario un departamento espe -  
cial para este o no.

#### Cambio de Producción.

Pueden cambiar fácilmente de línea de producción.

Qué variedad de cambios puede haber.

Tiempo que se requiere para ello.

Necesitan adiestramiento especial los operarios.

Forma de adiestrarlos.

Quién los adiestraría: dentro de la misma fábrica o fuera de  
ella

Cómo los adiestrarían.

#### Adiestramiento de empleados.

Se tiene programa de adiestramiento.

En que consiste.

Forma de llevarlo a efecto.

Incluye cursos internos y también externos.

Forma de seleccionar a los empleados para su adiestramiento.

#### Salarios.

Están valuados los puestos.

Procedimiento de valuación.

Periodicidad con que se valúan.

Quién los valúa y quién los revisa.

Se revisan a petición del sindicato o motu proprio de la em -  
presa.

Se conocen los tabuladores de sueldos de las empresas de la -  
competencia.

Se conocen las causas por las que difieren con el propio tabu -  
lador de salarios.

Opinión de los empleados y obreros respecto a los sueldos que  
perciben; son adecuados al trabajo que desarrollan o son de -  
ficientes y, en su caso por qué.

#### IV. Ventas.

##### Objetivos.

Cuáles son.

Cómo los eligieron.

Opinión de los vendedores respecto a ellos.

##### Política de Ventas.

Está subordinada a los objetivos generales.

Forma como se cristaliza en la realidad.

##### Comunicación con los Clientes.

Esta subordinada a los objetivos generales.

Forma como se cristaliza en la realidad.

Se atienden las quejas de los clientes.

Hacer pruebas para comprobarlo.

#### Adiestramiento a Vendedores.

Requisitos que se exigen a los vendedores.

Forma como comprueban los conocimientos que deben poseer los vendedores.

Conocen los vendedores las características de los productos propios y de la competencia.

Entrevistas o pedir que los vendedores describan la forma como desempeñan su trabajo.

Opinión de los vendedores acerca de la política y objetivos de esta función.

#### Servicios.

Qué servicios proporciona la empresa a sus clientes.

Qué servicios deben proporcionar los vendedores a sus clientes.

Circularizar entre los clientes o mediante entrevistas personales selectivas para comprobar la forma y grado en que les presten el servicio.

Entrevistar a los vendedores o pedir que describan por escrito en qué consisten los servicios que prestan a sus clientes y cómo lo hacen.

#### Estudio del Mercado.

Conocen cuál es el mercado potencial total.

Periodicidad con que se hacen los estudios de mercado.

En su caso, por qué no se hacen estudios periódicos.

Qué información les interesa de los estudios de mercado.  
Procedimiento para desarrollar las investigaciones (cuando se tiene un departamento propio).

Aportación de las últimas investigaciones del mercado comparando su costo con sus beneficios presentes o estimados futuros.  
Relación entre este departamento y el de producción.

#### Publicidad.

Objetivos de esta función.

Examen de las campañas de publicidad, comparando su costo con el incremento de las ventas.

Forma de elegir los medios publicitarios para llegar a los clientes.

Qué parte del mercado cubre la publicidad.

Forma como miden la eficacia de las campañas de publicidad.

Departamentos de la empresa con quienes tiene contacto y forma como los llevan a efecto.

Basan las campañas de publicidad en estudios de mercados o en forma intuitiva.

#### V. Finanzas.

Objetivos a corto plazo.

Objetivos a largo plazo.

Relación entre unos y otros.

Existe información financiera oportuna y veraz de la empresa.

Existe auditoría de cuentas interna, externa o ambas.

Cuál es el poder de compra del capital actual con relación al inicial.

Política de dividendos de la empresa.

Quién la fija. Investigación para definirla. Periodicidad con que la revisan.

Influencia de la política de dividendos en la solidez de la empresa.

Capital circulante de la empresa. Relación entre activo circulante y pasivo circulante. Se mantiene el capital circulante dentro de los límites de seguridad.

Existen sistemas de presupuestos. De qué índole son.

Quiénes participan en su formulación.

Son fácilmente modificables. Forma de hacerlo.

Con cuánto tiempo se proveen las necesidades financieras de la empresa.

Cuántas alternativas de solución estudian para escoger la que produce.

Política de depreciación. Bases que la sustentan. Periodicidad con que la revisan. Quiénes la revisan.

Es acorde la política de depreciación con los objetivos a corto y largo plazo.

Cuáles son las fuentes de capital ajeno que proveen la empresa. Qué condiciones imponen para prestar dinero.

Investigaciones que lleva a cabo este departamento para encontrar dinero con las mejores condiciones en cuanto a costo, plazos y requisitos.

## VI. Manejo de personal.

Objetivos de esta función.

Forma de contratación de empleados.

Cuál es el nivel máximo al que puede aspirar un empleado dentro de la empresa.

Proporción entre ejecutivos viejos y jóvenes.



Tiempo que tendrá un empleado en ascender al nivel máximo.  
Existe programa de adiestramiento para los ejecutivos superiores.

Requisitos que se exigen para los ejecutivos superiores: -  
grado educacional y/o habioidad práctica y experiencia.

Están definidos los puestos dentro de la organización.

Forma de calificar los méritos. Quienes los califican. Elementos que toman en consideración.

Periodicidad con que se revisan los puestos y la forma de -  
calificar.

Quién hace estas investigaciones.

Estímulos al desempeño.

Prestaciones sociales que otorga la empresa.

Cuáles son las causas principales del ausentismo entre los-  
empleados.

Medidas tendientes a solucionar las bajas de personal.

Se hacen estudios periódicos para simplificar métodos. Quién  
los hace.

Tienen confianza los empleados para presentar sugerencias. -  
Son atendidos por la empresa. Forma de estimularlos y de com  
pensarlos.

METODO DEL ANALISIS FACTORIAL DESARROLLADO POR INVESTIGADORES  
DEL BANCO DE MEXICO, S. A.

Esquema general.

- "Medio ambiente.

Conjunto de influencias externas que actúan sobre la operación de la empresa.

- Política y dirección (Administración general).

Orientación y manejo de la empresa mediante la dirección y vigilancia de sus actividades.

- Produce y procesos.

Selección y diseño de los bienes que se han de producir y de los métodos usados en la fabricación de los mismos.

- Financiamiento.

Manejo de los aspectos monetarios y crediticios.

- Medios de producción.

Inmuebles, equipos, maquinaria, herramienta e instalaciones de servicio.

- Fuerza de trabajo.

Personal ocupado por la empresa.

- Suministros.

Materias primas, materiales auxiliares y servicios.

- Actividad productora.

Transformación de los materiales en productos que pueden comer-

cializarse.

- Mercadeo.

Orientación y manejo de la venta de la distribución de los -  
productos.

- Contabilidad y estadística.

Registro e información de las transacciones y operaciones".

Programa del análisis.

"Etapa I. Planear la investigación.

Definir la materia objeto de la investigación.

Definir el propósito final de la investigación.

Determinar el tiempo disponible para la investigación.

Planear las fases y el volumen del trabajo.

Determinar los medios de investigación e información y la  
facilidad para obtenerlos.

Obtener la autorización necesaria para la orientación y el  
programa a que se sujetará la investigación.

"Etapa II. Analizar el tema.

Objeto de la investigación y su operación.

Determinar los factores pertinentes al tema y a su operación.

Averiguar las funciones de cada factor.

Determinar la información mínima necesaria.

Recopilar la información.

Verificarla.

Asegurarse de que esté completa.

"Etapa III. Examinar cada factor en esta forma:

¿Hasta qué grado concuerda la operación de los factores con las funciones asignadas a éstos?

¿Qué tendencia se registra en el campo de cada factor?

¿Qué evolución ocurre en los campos relacionados?

¿Cuáles elementos del factor están estimulando la operación?

¿Cuáles elementos del factor ejercen una influencia limitada?

¿Qué objetivos debieran lograrse en el campo de cada factor?

¿De que medios se dispone para alcanzar estos objetivos?

"Etapa IV. Combinar los hallazgos para diagnosticar sobre el total de las operaciones.

¿Cuál parece ser la capacidad óptima de acuerdo con los objetivos de la operación?

¿Cuál es la ejecución total real?

¿Cuáles son los factores limitadores?

¿Qué factores deben estudiarse con mayor detalle?

¿Qué objetivos pueden alcanzarse con el empleo de los medios disponibles?

¿Examinar el total de los hallazgos encontrados en cooperación con otros especialistas

"Etapa V. Presentar el diagnóstico.

Preparar documentos para su discusión: diagramas, etc., para su presentación.

Señalar claramente qué hallazgos y diagnósticos están sujetos al juicio de las personas responsables de la ejecución de las operaciones que se investigan.

Exponer el desarrollo de los hallazgos.

Obtener el acuerdo de las diferentes opiniones sobre cada uno de los pasos antes de avanzar al siguiente.

Estimular las decisiones.

No perder de vista el hecho de que la decisión es prerrogativa de las personas responsables de la ejecución o dirección".

METODO DEL AMERICAN INSTITUTE OF MANAGEMENT (INSTITUTO AMERICANO DE LA ADMINISTRACION)

Esquema General.

Para una empresa de tipo religioso se analizan las siguientes áreas:

- 1.- Función social.
- 2.- Estructura formal.
- 3.- Crecimiento de sus instalaciones.
- 4.- Análisis de membrecía.
- 5.- Programa de desarrollo.
- 6.- Políticas financieras.
- 7.- Análisis del consejo de directores.
- 8.- Eficiencia en la operación.
- 9.- Evaluación administrativa.
- 10.- Efectividad en la dirección.

Para una empresa de tipo educativo:

- 1.- Función académica.
- 2.- Estructura formal.
- 3.- Crecimiento.
- 4.- Programa de desarrollo.
- 5.- Análisis de los alumnos egresados.
- 6.- Políticas financieras.

- 7.- Eficiencia en la operación.
- 8.- Análisis del consejo de directores.
- 9.- Evaluación administrativa.
- 10.- Efectividad en la enseñanza.

Para un hospital:

- 1.- Función social.
- 2.- Estructura formal.
- 3.- Crecimiento de instalaciones.
- 4.- Programa de desarrollo.
- 5.- Cuidado de los pacientes.
- 6.- Políticas financieras.
- 7.- Eficiencia en la operación.
- 8.- Evaluación del consejo de directores.
- 9.- Evaluación administrativa.
- 10.- Efectividad en la actividad científica.

Para una institución sin fines de lucro:

- 1.- Función económica.
- 2.- Estructura formal.
- 3.- Crecimiento.
- 4.- Atención a los donadores.
- 5.- Investigación y desarrollo.
- 6.- Análisis del consejo de directores.
- 7.- Políticas financieras.

- 8.- Eficiencia en la operación.
- 9.- Servicio al público.
- 10.- Evaluación de los ejecutivos.

Para una institución con fines de lucro:

- 1.- Función económica.
- 2.- Estructura formal.
- 3.- Utilidades.
- 4.- Atención a los accionistas.
- 5.- Investigación y desarrollo.
- 6.- Consejo de administración.
- 7.- Políticas fiscales.
- 8.- Eficiencia en la producción.
- 9.- Distribución.
- 10.- Evaluación de los ejecutivos.

Programa de la auditoria en una institución con fines de lucro.

#### FUNCION ECONOMICA.

Las empresas en general pueden fácilmente precisar el objeto de su operación, pero no es tan sencillo determinar hasta qué punto es importante su actividad económica. Posiblemente la mejor medida sería preguntar: ¿qué perderían los individuos y grupos en caso de que la empresa desapareciera? Obviamente algunas instituciones, sobre todas las que prestan servicios públicos, tienen una repercusión económica evidente. Sin embargo, cualquier empresa tiene una importancia econó



mica determinada para la satisfacción de las necesidades de las ne  
cesidades de los consumidores.

#### ESTRUCTURA FORMAL.

Las empresas tienen una estructura que les permite resolver sus pro  
blemas en una forma adecuada. Aspectos importantes en el orden gene  
ral de las instituciones son: definición de la autoridad y su res -  
ponsabilidad, e interrelación de las comunicaciones verticales y ho  
rizontales.

La administración adecuada se caracteriza porque existe claridad en  
la autoridad y responsabilidad de cada uno de sus miembros, siempre  
equilibrada para asegurar eficiencia. Este concepto no se invalida-  
aun cuando se trate de instituciones centralizadas o descentraliza-  
das.

La mancuerna de responsabilidad y autoridad debe vigilarse especial  
mente en los puestos de asesoramiento, ya que existe limitación de-  
autoridad para poder ordenar ciertas actuaciones.

Es obvio que ningún ejecutivo puede adoptar decisiones que silvagar  
den su responsabilidad sin efectuar las comunicaciones necesarias.  
Deberá conocer plenamente los trasmisores, los canales y los recep-  
tores de los mensajes, para que en todos los casos prevea las reac-  
ciones y consecuencias de sus órdenes o instrucciones. Otro aspecto  
importante es el relativo al control, el cual deberá variar con la-  
base en la interrelación de los diversos ejecutivos.

Finalmente los manuales de organización, y en general las técnicas-

de esta área, se usan como instrumentos y no como factores únicos. - En ellos se toma en cuenta la existencia de la organización final.

#### UTILIDADES.

En esta área se pueden considerar tendencias de tipo estadístico. - Por regla general la administración correcta genera buenas utilidades. Las utilidades son un aspecto vital en la época actual,, que demanda expansión constante para satisfacer las necesidades crecientes. No debe existir una situación estática, porque sería un retroceso debido a la pérdida en el poder adquisitivo de la moneda y al mayor costo - de los satisfactores más perfeccionados.

El renglón de utilidad debe compararse con los resultados obtenidos por la competencia así como con la capacidad del mercado y sus perspectivas.

Es necesario establecer con claridad las cantidades a considerar: capital contable, capital social, superávit, impuestos, etc. De estas cifras dependerá el porcentaje que sirva como comparación.

La estructura financiera depende de la generación de utilidades, ya que los acreedores demandan proporciones razonables que otorguen garantía de cumplimiento.

#### ATENCION A LOS ACCIONISTAS.

El consejo de administración recibe un mandato expreso de los accionistas que cubre tres requerimientos: 1) Evitar riesgos innecesarios al capital. 2) Aumentar el capital contable por medio de reinversión

de utilidades. 3) Obtener dividendos razonables. Podría pensarse en un cuarto requerimiento: informar sobre los logros obtenidos en los tres anteriores.

Los representantes de los accionistas deben mantener una actitud equilibrada entre las necesidades que demandan el negocio y las peticiones de los accionistas.

El pago de dividendos establece una relación cordial con los accionistas, pero debe hacerse en proporción a los resultados obtenidos y, lo que es más importante, como parte de una política definida y estable a través del tiempo. Se pueden aprobar dividendos fijos y dividendos extras cuando las condiciones lo permitan.

Aun cuando no se puede cambiar la economía en forma radical, si es posible mantener una actividad alerta.

#### INVESTIGACION Y DESARROLLO.

La investigación y desarrollo proporcionan nuevas soluciones a los problemas, e incluso pueden determinar una orientación distinta para el futuro de la empresa.

Frecuentemente se afirma la dificultad para controlar los esfuerzos de investigación, pero esto no debe invalidar el interés en área tan vital.

La investigación no se limita a un laboratorio o a una planta experimental. Se debe realizar también en instituciones de servicios o que no están en el ramo de producción.

#### CONSEJO DE ADMINISTRACION.

El consejo de administración imprime el carácter de la empresa. Es el cuerpo que analiza los propósitos de la compañía y garantiza la continuidad de las operaciones. Selecciona los ejecutivos de la institución. El número de los consejos fluctúa entre cinco y treinta y ocho y en promedio de trece. Sin embargo, lo que realmente interesa es su calidad.

La composición debe ser heterogénea: ejecutivos y gente distinguida que no trabaje en la empresa.

#### POLITICAS FINANCIERAS.

El manejo del dinero es uno de los problemas más importantes y requiere el mejor uso para obtener utilidades atractivas y razonables.

Deben establecer políticas financieras que proyecten a la empresa a largo plazo.

El abuso del crédito para obtener mejores utilidades es una medida peligrosa. En esta área más vale el conservantismo.

Se deben adoptar métodos de depreciación, de inventarios y - - otros, que complementen la estructura financiera.

En general es necesario procurar la obtención de recursos y realizar una vigilancia estricta sobre el presupuesto.

#### EFICIENCIA EN LA PRODUCCION.

La calidad de los productos o servicios, así como su precio son-

factores determinantes, no es posible pensar sólo en la magnitud de ventas o en la lealtad de los consumidores. En campos sujetos a competencia intensa el factor costo es vital.

Es necesario conocer los mejores métodos para incrementar constantemente la eficiencia.

Dentro del área de producción se consideran los recursos humanos que contribuyen al proceso de transformación de productos o servicios. Para estos empleados deben tomarse en cuenta: problemas laborales, estructura de sueldos y responsabilidad social de la empresa.

#### DISTRIBUCION.

Este factor es primordial y sólo se le considera en menor escala al identificarlo como, "evaluación de los ejecutivos".

Representa un motor de las actividades de la empresa y, requiere coordinación perfecta con las diversas áreas de la institución.

Deben evaluarse conceptos tales como: selección y entrenamiento de vendedores, operaciones de apoyo a la venta, políticas de precios y demás puntos relacionados con este campo.

#### EVALUACION DE LOS EJECUTIVOS.

El funcionamiento de las actividades de la empresa depende de las decisiones de su grupo de ejecutivos, en relación a los cuales principalmente interesa conocer:

I. Habilidad.

II. Integridad.

III. Iniciativa y dinamismo.

METODO DE LA REVISION DEL PROCESO ADMINISTRATIVO DESARROLLADO  
POR MANUEL D'AZAOLA

Esquema general.

- 1.- Dirección. Fijar los objetivos: proporcionar los medios humanos y materiales para alcanzarlos y organizar ambos, de manera que aquéllos se cumplan económica y eficientemente. (Esta función es la que anima e impulsa a la acción).
- 2.- Financiamiento. Dotar a la empresa de los recursos económicos suficientes para que desarrolle sus actividades con normalidad. Estos recursos pueden provenir del capital proporcionado por los accionistas o bien por el crédito que la empresa y el encargado de esta función hayan logrado obtener.
- 3.- Contratar el personal idóneo para cada función y adiestrarlo para que cumpla de manera eficiente: proporcionarle las mejores condiciones económicas, higiénicas y educacionales posibles a fin de elevar la moral del grupo, para que influya este prestigio sobre la conducta de la colectividad.
- 4.- Producción. Diseñar artículos y servicios que satisfagan necesidades humanas y que tengan una demanda real, para que la empresa obtenga un beneficio razonable al realizarlos.  
  
Combinar los elementos humanos y materiales para que del esfuerzo coordinado resulten artículos o servicios de la calidad requerida, en un tiempo razonable y a un precio lo más reducido posible.
- 5.- Ventas y distribución. Adoptar las medidas convenientes para asegurar la presencia y aceptación de los productos o servicios en el mercado, de manera que proporcione beneficios y satisfacción, tanto a la empresa como a los consumidores.
- 6.- Registro. Establecer sistemas adecuados de contabilidad y estadística que proporcionen la información completa, veraz y oportuna que permita orientar a la dirección acerca del resultado de sus operaciones.

Recolección de los datos.

"La revisión del proceso administrativo a las diversas funciones que se desarrollan en una empresa consiste, fundamentalmente, en las siguientes técnicas":

### 1.- Investigación.

Esta puede ser interna (dentro de la empresa) y externa -- (fuera de ella). Se lleva a cabo mediante la resolución de cuestionarios previamente formulados para cada función, en los que estén comprendidas toda aquellas cuestiones de interés general para la función y que sean normativas para su desempeño y comparación. En la práctica, al realizar el investigador el trabajo, irá completando los cuestionarios con otras materias inherentes a la función que en forma peculiar correspondan a la empresa.

### 2.- Observación.

En el curso de la revisión y simultáneamente con la investigación se va observando la forma en que es ejecutada una función.

La observación es sumamente amplia, prácticamente infinita; puede consistir desde la forma de contestar un telefonema a un cliente o proveedor, la manera de resolver una duda a un empleado o la forma en que se ejecuta la operación de soldar en la fábrica. La característica principal en esta fase de la revisión es el espíritu de penetración y profundidad que se aplique al desempeño de una acción.

### 3.- Análisis.

Consiste esta fase en analizar diversa documentación de la empresa, como sus estados financieros, el estado de origen y aplicación de recursos, contratos diversos, estadísticas, facturas, etc., y sacar de ellos la información necesaria -- que sirva de base para formular recomendaciones.

En esta técnica se analiza tanto documentación como información diversa externa de la empresa, comprendiendo datos so -



bre el mercado, la competencia, las fuentes de abastecimiento de la materia prima, la fuerza del trabajo, la influencia en el medio que ejerza la empresa o sus dirigentes, los cambios en la política gubernamental que puedan afectar a corto o largo plazo la estabilidad de la empresa, las modificaciones al sistema tributario, etc.

La información que se obtuvo en las etapas anteriores de investigación y observación, también es sometida a análisis; se le compara con desempeños normativos a fin de evaluar el grado de eficiencia de la función. En esta parte se examinan qué funciones están actuando como limitadores y cuáles como limitantes para la correcta ejecución, o bien cuáles son los estimulantes de cada función y su tendencia.

Los componentes de cada función son prácticamente los mismos en cualquier empresa y pueden variar ligeramente de una a otra, más en la forma que en el fondo. Así por ejemplo, en donde quiera que encontremos desempeñándose una función de compras, los lineamientos normativos serán aplicables a todos los casos, pudiendo variar ligeramente por razones circunstanciales.

Reconociendo lo anterior, conviene iniciar todo trabajo de revisión del proceso administrativo a través del análisis de las funciones, con una relación que nos recuerde los requerimientos mínimos a investigar en cada función. Dicha relación puede irse ampliando y mejorando con la práctica de quien ejecuta el trabajo. La que propongo de acuerdo con la clasificación de funciones que expuse anteriormente en este mismo capítulo, es la contenida en los cuadros subsiguientes.

lic. Jorge Alvarez Anguiano.

## AUDITORIA.-

"La técnica que tiene por objeto la comprobación, verificación y - evaluación de actividades, mediante la investigación u observación de hechos y registros".

## PROGRAMA.-

### I.- PLANEACION DE LA AUDITORIA ADMINISTRATIVA.

#### 1.- Determinar las actividades indispensables de investigación:

- 1.1. Investigación preliminar.
- 1.2. Entrevistas previas.
- 1.3. Definición de área a investigar.
- 1.4. Determinación de los detalles a estudiar.

#### 2.- Planeación e integración de los recursos necesarios.

- 2.1. Determinación del tiempo disponible para la auditoría.
- 2.2. Selección del personal necesario para efectuarla.
- 2.3. Documentos auxiliares a solicitar o formular durante - la investigación.

#### 1.1. INVESTIGACION PRELIMINAR.

Es necesario iniciar el trabajo de obtención de datos con un

contacto preliminar que permita una primera idea global. El objeto de este primer contacto es percibir rápidamente las estructuras fundamentales y las diferencias principales entre la empresa a auditar y otras empresas que se hayan investigado.

El método a seguir será la observación directa de balances, gráficas, estadísticas, etc., y se ha de iniciar asimilando en lo posible las características de la empresa. Para completar este contacto global es aconsejable visitar cada uno de los departamentos, conocer los productos de la empresa, procesos productivos, los principales mercados, etc.

## 1.2. ENTREVISTAS.

Es conveniente entrevistar algunas personas directamente relacionadas con la empresa, las cuales deben ser seleccionadas cuidadosamente entre trabajadores, clientes, consumidores, etc.

## 1.3. DEFINICION DEL AREA A INVESTIGAR.

Tenemos que definir cuál será la materia objeto de nuestro estudio. Puede ser, desde luego, toda la empresa; o bien puede concretarse la revisión a una sola función específica; o bien a un sólo departamento, sistema, procedimiento, etc.

Lo ideal es que la revisión abarque toda la empresa con objeto de formarnos una idea más clara de los problemas desde su-

origen.

Es conveniente, además examinar aquellas funciones que tengan una relación directa con áreas auditadas.

Existen diferentes criterios para la determinación de las áreas, tomando como base:

El Proceso Administrativo (Manuel D. Azaola).

Las Funciones de la Empresa (Alfonso Mejía Fernández).

Los niveles jerárquicos y combinaciones de los anteriores (Eugenio Sixto Velazco).

#### 2.1. DETERMINACION DEL TIEMPO DISPONIBLE PARA LA AUDITORIA.

El tiempo requerido para efectuar una Auditoría Administrativa variará de acuerdo con la extensión y profundidad de la investigación.

#### 2.2. SELECCION DEL PERSONAL PARA EFECTUAR LA AUDITORIA.

No es posible que un solo profesional o un grupo profesional de la misma rama tenga la capacidad técnica para llevar a cabo eficientemente una auditoría completa.

Por lo que se considera necesaria la constitución de un equipo formado por especialistas en cada una de las áreas a investigar. Pero coordinados por un jefe o director de la auditoría.

#### 2.3. DOCUMENTOS AUXILIARES A SOLICITAR O FORMULAR DURANTE LA INVESTIGACION.

Organigramas.

Diagramas de Proceso.

Diagramas de tiempos, hombres y máquinas.

Diagramas de disposición.

Diagramas comparativos.

Diagramas de combinación.

Diagramas gráficos.

Diagramas de manejo de formas.

Diagramas extras.

Estudios de tiempos.

Hojas de instrucciones, operaciones y rutas.

Lista de verificación y de realización del trabajo.

Muestreo y Medición del Trabajo.

Simplificación del trabajo.

Investigación de operaciones.

Cuestionarios.

Informes, anexos y presentaciones similares

"Therbligs", Símbolos, claves, etc.

Papeles de trabajo.

### 3.- Obtención y estudio de la información.

#### 3.1. Obtener la información.

Instrumentos:

a) Cuestionarios.

- b) Entrevistas.
- c) Listas de información o verificación.
- d) Observación directa de hechos y registros.
- e) Entrevistas preliminares.
- f) Entrevistas de fondo.

### 3.2. Ordenar y depurar la información.

#### Instrumentos:

- a) Eliminación de formas no confiables.
- b) Eliminación de información obsoleta.
- c) Entrevistas para sondeos rápidos.
- d) Entrevistas de posición.
- e) Entrevistas de comprobación de hipótesis.

### 3.3. Analizar la información evaluando.

- a) Medio ambiente.
- b) Fines y políticas.
- c) Bondades de los fines y las políticas.
- d) Adecuado de la estructura orgánica.
- e) Cumplimiento de los procedimientos.
- f) Eficiencia del personal.
- g) Lo adecuado de los recursos materiales.
- h) Grado en que se logró la misión del organismo.
- i) Coordinación entre las funciones del organismo.

### 3.4. Investigar la causa de las deficiencias.

3.5. Buscar soluciones.

3.6. Discusión de posibles mejoras.

#### 4.- Evaluación.

Las etapas de evaluación de la eficiencia son las siguientes:

4.1. Ponderación de funciones.

4.2. Determinación de factores a evaluar.

4.3. Asignación de puntos a los factores a evaluar.

4.4. Determinación de grados.

##### 4.1. PONDERACION DE FUNCIONES.

Uno de los pasos más importantes en la evaluación, es la ponderación de las funciones, esto es la asignación que se hace a cada una de ellas de un valor que técnicamente se conoce como "peso", a fin de establecer su importancia relativa en su influencia en la eficiencia de la empresa.

La ponderación de las funciones establece la relación existente y la importancia de cada una de ellas.

Entenderemos como "peso" la importancia que una función tiene, en relación con las demás de la empresa, expresada en porcentaje.

##### 4.2. DETERMINACION DE FACTORES A EVALUAR.

Dentro de cada función habrán diversos factores a evaluar,-

y para su determinación habrá que tomar en cuenta la naturaleza, importancia y condiciones de cada empresa. Así encontramos factores que apenas tienen importancia en una función y que pueden ser preponderantes en otras.

Los factores a evaluar que se proponen se considera que pueden servir a todas las empresas:

- 1.- Adecuación de objetivos y políticas.
- 2.- Grado de cumplimiento de objetivos y políticas.
- 3.- Adecuación de la estructura orgánica.
- 4.- Grado de cumplimiento con la estructura orgánica.
- 5.- Adecuación de estándares de operación.
- 6.- Grado de cumplimiento con los estándares de operación.
- 7.- Eficiencia del personal.
- 8.- Adecuación de recursos materiales y financieros.

Con los factores anteriores se puede establecer una subdivisión basada en los niveles jerárquicos con el objeto de evaluar, no solamente las funciones, sino también la eficacia a diferentes niveles en cada función.

#### 4.3. ASIGNACION DE PUNTOS A LOS FACTORES A EVALUAR.

Los pasos señalados por las funciones, podrán servir directamente para medir la eficacia de cada uno de ellos. Con objeto de dar mayor amplitud al juicio de los auditores y más flexibilidad a la auditoría se propone el uso de puntos.



Se entiende por punto una unidad sin valor absoluto y arbitrariamente elegido que sirve para medir con mayor precisión la importancia relativa de los factores a evaluar dentro de cada una de las funciones de la empresa.

#### 4.4. DETERMINACION DE GRADOS.

Los factores a evaluar propuestos anteriormente corresponden a elementos, o aspectos cualitativos y su representación numérica variará de acuerdo a una escala de valores, cuya validez irá de acuerdo con las investigaciones realizadas y el criterio utilizado en la determinación de grados.

Se puede aceptar que ciertos grados corresponden a un estado deficiente y que los grados superiores corresponden a elevada eficiencia o existencia en la actividad.

#### 5.- INFORME DE AUDITORIA.

El informe representa, para el auditor; la conclusión de su trabajo, y para el cliente, el aspecto más importante y útil de esta técnica.

##### 5.1. ASPECTOS FORMALES.

Redacción adecuada

Oportunidad en la presentación.

Adecuada selección del material tratado.

##### 5.2. ELEMENTOS DE UN INFORME DE AUDITORIA ADMINISTRATIVA.

1.- Alcance de la auditoría.

- 2.- **Apreciación crítica de los aspectos fundamentales.**
- 3.- **Evaluación de la empresa.**
- 4.- **Recomendaciones tendientes a la eliminación de errores y al mejoramiento de los aspectos que se consideren - pertinentes.**
- 5.- **Anexos.**

### **5.3. DISCUSION DE PROBLEMAS CON LOS SUPERIORES.**

### **5.4. CONTROL DE LAS RECOMENDACIONES.**

México, D. F., 13 Enero de 1983.

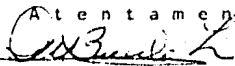
DR. FRANCISCO HIGUERA BALLESTEROS.  
DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL DE MEXICO,  
DE LA SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA.  
P R E S E N T E.

Por medio de la presente me dirijo a usted, para solicitar su-  
autorización a fin de realizar una Auditoría Administrativa en  
el Laboratorio Central de este Hospital a su muy digno cargo.

El objeto de ésta, es llevar a cabo el Seminario de Investiga-  
ción de la Carrera de Licenciado en Administración que cursé -  
en la U.N.A.M. y poder aplicar los conocimientos teóricos ad-  
quiridos en dicha licenciatura.

Asimismo, con esta auditoría pretendo mostrar la realidad del-  
Laboratorio Central en su aspecto administrativo; con un espí-  
ritu crítico objetivo y con deseos de poder colaborar con us-  
ted para el mejor funcionamiento de uno de los departamentos -  
auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento tan importante y nece-  
sario en este nosocomio.

Atentamente.

  
Diana M. Burelo Lorenzana.

c.c.p.- Dr. Marco A. González S.- Jefe del Laboratorio Central.



**METODOLOGIA EMPLEADA EN EL SEMINARIO  
DE INVESTIGACION.**

Después de estudiar las diferentes metodologías de Auditoría Administrativa analizadas por algunos distinguidos autores, y considerando las características tan especiales del Hospital General de México de la S. S. A., la metodología, que en mi opinión, es la más accesible para realizar el presente Seminario de Investigación es la propuesta por el profesor de la materia de Auditoría Administrativa, Lic. Humberto Herrera, cursada en el séptimo semestre de la carrera, la cual está basada en la metodología que propone el Lic. Jorge Alvarez Anguiano, aquella con pequeñas modificaciones, pero que en su estructura básicamente es la misma.

Dicha metodología es sencilla, objetiva y completa, lo que permite su aplicación en una institución tan heterogénea como ésta.

## METODOLOGIA EMPLEADA EN EL SEMINARIO DE INVESTIGACION.

- I.- PLANEACION.
- II.- EJECUCION.
- III.- EVALUACION.

### IV.- INFORME.

### V.- RECOMENDACIONES.

#### I.- PLANEACION.

##### 1. Actividades previas a la planeación.

1.1. Investigación preliminar.

1.2. Entrevistas previas.

1.3. Definición del área a investigar.

##### 2. Elaboración del plan.

2.1. Información general.

2.2. Determinación del alcance en cuanto a extensión.

2.3. Determinación del alcance en cuanto a profundidad.

#### II.- EJECUCION.

##### 1. Investigación a través de:

1.1. Observación.

1.2. Investigación documental.

1.3. Entrevistas.

1.4. Recopilar todo tipo de información.

III.- EVALUACION.

IV.- INFORME.

V.- RECOMENDACIONES.

## DESARROLLO DE LA INVESTIGACION.

### I.- PLANEACION.

En esta etapa se determinarán las actividades que se desarrollarán para llevar a cabo la investigación, que permita realizar la Auditoría Administrativa.

#### 1. Actividades previas a la planeación.

##### 1.1. Investigación preliminar.

Esta investigación tiene como objeto, un conocimiento genérico sobre el Laboratorio Central del Hospital General de México de la S. S. A., mediante la visita al área física, visitando todas las secciones de dicho Laboratorio, observando la distribución del equipo y condiciones del inmueble, además de entrevistar en una forma somera a los jefes de las diferentes secciones, y revisar todo tipo de documentos que sirva de información; como manuales, organigramas, instructivos, formas que se manejan, diagramas, kardex, etc.

##### 1.2. ENTREVISTAS PREVIAS.

Tiene como objeto obtener una sintomática a priori de las deficiencias que acusa este departamento. Para ello se seleccionan tres grupos o conjuntos de individuos:

Administradores; en este caso Jefe de Sección, Trabajadores;



personal de las diferentes categorías, Usuarios del servicio; -  
pacientes externos, y servicios de hospitalización.

Se selecciona una muestra de cada grupo, haciéndoles preguntas-  
abiertas sobre los problemas que advierten en este departamen-  
to.

### 1.3. DEFINICION DEL AREA A INVESTIGAR.

En un hospital, uno de los servicios de mayor importancia, den-  
tro de los departamentos Auxiliares de Diagnóstico y Tratamien-  
to, está el Laboratorio de Análisis clínicos; por coadyuvar --  
éste, en gran medida al pronto diagnóstico para el tratamiento-  
de las enfermedades. Por esto, seleccioné el Laboratorio Cen -  
tral del Hospital General de México de la S. S. A., para reali-  
zar el Seminario de Investigación.

En base al marco de referencia preliminar que se tiene, se lle-  
gará de común acuerdo con el jefe del laboratorio a un concenso,  
donde se decidirá el área y/o secciones a investigar.

Así, se consideró que el área Administrativa es la que requiere  
de dicha intervención, ya que no se cuenta con instrumentos de  
apoyo administrativo para su mejor funcionamiento.

## 2. ELABORACION DEL PLAN.

### 2.1. INFORMACION GENERAL:

El Laboratorio Central es uno de los Departamentos Auxiliares -  
de Diagnóstico y Tratamiento con que cuenta el Hospital General

de México, dependiente de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Es éste, el Hospital General más grande de la República Mexicana, con capacidad para dos mil camas, un volúmen de actividades anual de 311,738 consulta, 30,293 egresos, 42,898- atenciones de urgencias; además de realizar un gran número de investigaciones y ser un Hospital Escuela para alumnos de pregrado y posgrado de las carreras de Medicina, Enfermería, Trabajo Social, y otras afines al campo médico asistencial. Por lo que resulta necesario optimizar el uso de los recursos humanos materiales y técnicos con que cuenta dicho departamento.

## 2.2. DETERMINACION DEL ALCANCE EN CUANTO A EXTENSION.

Como ya se mencionó el área por auditar, será el área Administrativa del Laboratorio Central, ya que actualmente las funciones inherentes a cada puesto no se encuentran debidamente delimitadas, lo que ocasiona la distracción de las funciones sustantivas de éstas. La preocupación del Jefe del Laboratorio es la ubicación y utilización adecuada de los recursos humanos.

## 2.3. DETERMINACION ADEL ALCANCE EN CUANTO A PROFUNDIDAD.

La pretención de la presente Auditoría Administrativa, es llegar a conocer las deficiencias, sus causas y sus posibles soluciones; mediante la aportación de recomendaciones, que permitan hasta donde sea posible la optimización de la administración de este departamento.

## II. EJECUCION.

### 1. Investigación a través de:

#### 1.1. Observación:

Tiene como objeto, captar la información necesaria, consistente en la atención cuidadosa de un hecho, para conocerlo, y estar en condiciones de compararlo y obtener conclusiones propias sobre éste.

Se debe observar:

- a) La Planta Física.
- b) Instalaciones.
- c) Mobiliario y Equipo.
- d) La realización del trabajo (Actividades y funciones)

Durante los doce años que tengo de laborar en el Hospital General de México de la S. S. A., la observación y la experiencia me han permitido conocer más a fondo las características propias de este Hospital; especiales, por ser el Hospital General más grande de Latinoamérica, con una historia que data de 77 años atrás, y que al pasar de los años, muchos han sido sus adelantos científicos y tecnológicos, no así, en el campo de la Administración, que desafortunadamente viene arrastrando vicios y costumbres que repercuten en todos los servicios que

conforman este nosocomio.

El Laboratorio Central no está exento de estas costumbres y vicios ya mencionados, y a través de la observación directa del funcionamiento de este Departamento, me pude percatar, de que en cuanto a tecnología está acorde con la época actual, pero - su forma de trabajar, es en el campo administrativo un tanto - empírica, se cumple con el trabajo, pero en una forma poco organizada, la que no lleva al logro óptimo de los objetivos institucionales.

#### 1.2. Investigación Documental.

Tiene como objeto, captar la información contenida en documentos fuente; tales como: manuales, instructivos, organigramas y formas impresas que se manejan. Con objeto de conocer de una manera más profunda y objetiva, el desarrollo histórico del Hospital General de México, de la S. S. A., recurrí a las fuentes de información escrita, como son: antecedentes históricos del Hospital; en los cuales se relata la evolución de este nosocomio en el campo Médico asistencial, su crecimiento físico, pues su capacidad se ha venido incrementando al paso de los años, con objeto de satisfacer la demanda de atención médica, cada vez mayor.

Su evolución en el campo administrativo, ha sido lenta, y no acorde con las nuevas necesidades del Hospital, y adelantos de la Administración Científica.

Todo esto también repercute directamente en el Laboratorio Central, el cual ha crecido técnica y científicamente, pero no - así en el área administrativa.

Cuenta con un manual de organización, hecho hace doce años, - el cual no ha sido actualizado. En cuanto a otro tipo de documentos o instrumentos administrativos; la sección de enferme - ría elabora roles de distribución del personal de enfermería - en las diferentes secciones.

En el área administrativa se maneja una gran diversidad de - formas, impresas por la oficina de Imprenta y Dibujo del propio Hospital, además de las formas para solicitud de exámen - de laboratorio.

De estas formas impresas sólo se analizarán las que intervien - gan en los procedimientos estudiados y las que correspondan - a Recursos Humanos.

### 1.3. Entrevistas.

Esta técnica tiene por objeto obtener información por medio - de conversaciones con aquellas personas que de alguna manera - están relacionadas con el caso que se investiga.

Con objeto de obtener información acerca del funcionamiento in - terno del Laboratorio Central, en lo que respecta a su organi - zación realicé entrevistas con el personal de los distintos -

niveles jerárquicos que laboran en éste, siendo las opiniones y comentarios de los empleados, un tanto heterogéneas, dependiendo de la función que desempeñan y el nivel jerárquico que ocupan dentro de la estructura administrativa.

En lo que se refiere a los servicios que brinda al hospital - como un Departamento Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento. Las entrevistas estuvieron dirigidas a los Usuarios del servicio; como son los pacientes y los médicos solicitantes de los exámenes de laboratorio, tanto de consulta externa como de - hospitalización. Encontrando que las opiniones son bastante favorables, en su mayoría.

#### 1.4. Recopilar Todo Tipo de Información.

Con objeto de complementar la información recabada dentro - del Hospital General, acudí a visitar algunos Laboratorios - de Análisis Clínicos de otros Centros Hospitalarios, tanto - públicos como privados; lo que me ha permitido tener un panorama más amplio acerca del funcionamiento y organización - de un laboratorio.

Los comentarios y opiniones emitidas por los trabajadores y pacientes de este hospital, también se traducen en información útil para un mayor conocimiento del tema a tratar en - la presente investigación.

En cuanto a otras fuentes de información, se encuentra lo -

referente al entorno y al medio ambiente, que de una u otra forma repercuten en los servicios prestados por el Hospital y su laboratorio.

### III EVALUACION.

Se intenta determinar hasta que grado es buena o mala la administración a través de los criterios; donde se pretende - emitir juicios de valor a las actividades considerando los atributos de:

Calidad - Cantidad y Oportunidad.

#### METODO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES.

Consiste en cuestionar si las actividades o resultados obtenidas se ajustan a los planes y objetivos elaborados.

#### METODO DE PATRON TEORICO.

Consiste en evaluar los resultados o la ejecución de las actividades, tomando como base la forma como se realizan y - comparándola con el "Cómo deben hacerse o realizarán".

Es flexible y bastante objetivo pero altamente complejo.

#### METODO SISTEMATICO - CONCEPTO DE MEDIDA COMPENSATORIA.

PROCESOS BASICOS	Utilización de <u>re</u> cursos existentes	Productos	<u>Atributos</u> oportuno cantidad calidad
------------------	---	-----------	---

Verificar si los productos teóricos esperados existen.

Grado de plenitud de los productos existentes.

Verificar que los productos sean necesarios. (Utilidad que proporcionen.

Una limitación es adicionar aspectos cualitativos o nominales. (Bueno, malo, excelente, etc.).

#### IV INFORME.

Documento que se presenta como resultado de la investigación administrativa, que contiene los aspectos relevantes de ésta.

##### - ELEMENTOS FORMALES -

Presentación oportuna.

Claridad de Expresión.

Contener sólo aspectos relevantes.

##### PARTES DEL INFORME.

- a) Aspectos Generales - Alcance en extensión y profundidad, limitaciones principales sobre la Auditoría Administrativa.
- b) Señalar deficiencias relevantes jerarquizándolas.
- c) Documentos principales fuente.  
Anexos que acompañan el informe.

#### V RECOMENDACIONES.



EJECUCION DE LA INVESTIGACION.

## ANTECEDENTES HISTORICOS DEL HOSPITAL

Es la historia del Hospital General de México, la representativa de la historia de la Medicina en México, durante la primera mitad del Siglo XX. Este tuvo otros precursores y antecesores, entre los cuales, el más antiguo, que con el nombre de "HOSPITAL GENERAL" tuvo la ciudad de México fué el de San Hipólito, fundado por Fray Bernardino Alvarez en 1567. Y el inmediato anterior al Hospital General de México fué el de San Andrés; que termina su misión precisamente al iniciar sus servicios el establecimiento que nos ocupa.

### EL PRINCIPIO DE UNA NUEVA ERA

El Sr. Dr. Eduardo Liceaga argumentó, que el Gobierno Federal se había propuesto reunir, bajo una sola administración y dirección la de cuatro establecimientos diferentes.

El número de enfermos que se atendería en el Hospital sería de 800, pudiendo recibir eventualmente 900. La población de la República Mexicana era de 12 millones de habitantes.

Se va a llamar Hospital General de México, porque comprenderá servicios para diversos tipos de enfermos, exceptuando solamente enajenados mentales y lesionados delincuentes; teniendo por objeto: Proteger la salud a los enfermos de la beneficencia pública de acuerdo con los adelantos científicos de la época.

- La buena asistencia a los enfermos.
- Contribuir a la enseñanza de la medicina.
- Asesoramiento y colaboración a la educación médica y contribuir a la educación higiénica de los enfermos.

#### UBICACION DEL HOSPITAL.

Para elegir el lugar donde debería ser construido el nuevo Hospital General se consideraron 22 sitios, siendo escogido el extenso terreno ubicado, en la entonces, casi despoblada Colonia Hidalgo, rumbo al Panteón Francés, ya que el Filántropo, Don Pedro Serrano, donaba la mayor parte del terreno. Superficie que contaba con 170,776 metros cuadrados, de los cuales Don Pedro Serrano donó 115,542 metros cuadrados.

El Hospital General ocupa un área de 124,692 metros cuadrados, de los cuales 26,822 corresponden a edificios, 2,141 a bardas, 20,128 a jardines y 75,601 a calles o pasillos.

Las obras principiaron en julio de 1896, por el Ingeniero Don Roberto Gayol, quién ejecutó el proyecto y formuló los planos. El Director Médico de la obra fué el Dr. Eduardo Liceaga quién señalo los servicios que comprendería. Dicha obra concluye el 14 de Mayo de 1905, por el Arquitecto Don Manuel Robleda Guerra e inaugurado el 5 de febrero de 1905 por el C. General Don Porfirio Díaz, Presidente de la República Mexicana en ese entonces; su costo fué de -- \$ 3,000.000.00.

#### COMO ERA EL HOSPITAL GENERAL EN 1905.

Se compone de 64 edificios o construcciones a saber:

32 pabellones con capacidad total para 800 enfermos, 17 edificios-destinados para distintos servicios generales, 10 garitones para la vigilancia y otros 5 que sirven para posteria a los diversos pabellones del Departamento de Infecciosos.

Los edificios dedicados a servicios generales son los siguientes:

- Posterías o conserjerías.
- Oficina de Admisión de Enfermos.
- Administración.
- Habitaciones de Enfermeras.
- Habitaciones de Médicos y Practicantes.
- Cocina.
- Despensa.
- Botica.

- Panaderfa.
- Lavanderfa.
- Desinfección.
- Estación Central de la Instalación Eléctrica.
- Casas de Máquinas.
- Cochera y caballerizas.
- Bodega.
- Hidroterapia.
- Mecanoterapia.
- Electroterapia.
- Anfiteatros de operaciones.
- Anfiteatro de disección y depósito de cadáveres.
- Los servicios médicos que comprenden el Hospital General son:
- Cirugía.
- Medicina.
- Enfermedades venéreas.
- Urología.
- Otorrinolaringología.
- Oftalmología.
- Ginecología.
- Dermatología.
- Neurología (No comprendiendo enagenación mental).
- Pediatría. (No infecciosos).
- Obstetricia.
- Neumología.
- De tifo.

- Infección Puerperal.
- Infectología de Adultos.
- De enfermos Pensionistas no infecciosos.
- Para la distribución de los enfermos en los diferentes pabellones se tomaba en cuenta:
  - Los no infecciosos.
  - Los infecciosos.
  - El primero comprende cuatro grupos secundarios:
    - 1o.- Mujeres.
    - 2o.- Hombres.
    - 3o.- Infecciosos.
    - 4o.- Maternidad.

El segundo comprende todos los enfermos infecciosos:

- 1o.- De infecciosos.
- 2o.- De observación para enfermos sospechosos de infecciones diversas.
- 3o.- De tuberculosos.
- 4o.- De tifosos.
- 5o.- Infecciones diversas (Viruela, escarlatina, erisipela, Etc.)

Cuenta el Hospital General con un sistema de atarjeas convenientemente distribuidas, compuestas de 4 colectores principales de 30 cms. - Que se reúnen y forman a la salida, uno solo de 60 cms. de diámetro. La provisión del agua potable a razón de 166 litros por habitante - del Hospital y por día.

Está alumbrado el establecimiento por 39 focos de arco y el interior de los edificios por 1,514 lámparas incandescentes.

## LOS PRIMEROS TRABAJOS DEL HOSPITAL GENERAL.

El primer Director fué el Dr. Fernando López, que era un cirujano y oftalmólogo muy distinguido.

México debe haber sido el primero en emplear en grandes operaciones la anestesia con cocaína, la cual efectuó en el Hospital Militar en una enucleación de ojo.

## EL HOSPITAL GENERAL DURANTE LA REVOLUCION.

En el Hospital General se llegaron a atender hasta 600 tifosos, los cuales eran atendidos en 5 pabellones que se arreglaban de la manera más conveniente para evitar la propagación.

Las operaciones efectuadas en el anfiteatro en el año de 1910 fueron 894.

En el año de 1918 una nueva epidemia llamada Influenza Española, donde 800 enfermos fueron atendidos siendo enorme la cantidad de muertes por lesiones broncopulmonares.

En el año de 1919 el primer Congreso Mexicano de Tifo, fué instalada, en el Hospital General la Comisión Central para el estudio del tabardillo bajo la presidencia del Dr. Don José Torres. Hacia el año de 1920 el Hospital General tenía un promedio mensual de 694 enfermos indigentes y 32 pensionistas, su personal-administrativo, técnico y servidumbre constaba de 417 personas. Por concepto de pensiones y tratamientos eléctricos percibía el Hospital \$ 2,000.00 pesos mensuales. Las cuotas diarias de pensionistas eran de \$ 5.00 diarios, en primera clase y en segunda de \$ 2.00. Los derechos de operaciones eran de \$ 40.00 pesos.

La penuria del hospital, sin llegar a la miseria, era evidente, - pues dependían sus entradas de la Secretaría de Gobernación. La - falta de dinero era tal que era imposible reparar los pabellones - que estaban en ruinas.

La presencia en la Dirección del Dr. Carlos Dávila, entonces médi- co del Presidente de la República, Gral. Don Alvaro Obregón, trajo una mejoría más, saliente de la adquisición de radium. En ese en - tonces se inauguró un pabellón; el 20 de diciembre de ese año, y - en ese mismo año se hicieron reparaciones de pabellones, de pensio - nistas y de niños.

El hospital no había adelantado científicamente en todo su esplendor como se había deseado.

Aparte de ojos, oídos, nariz y garganta, la única especialidad pro - piamente dicha era de ginecología.

El Dr. Rosendo Amor estaba al frente del pabellón 16.

Como un anticipo a la especialización de cirugía de cáncer se rea - lizaban diariamente, dos o tres operaciones de Wertheim hysterecto - mía completa ejecutada con técnicas impecables.

El Dr. Manuel Castillejos, dirigente del pabellón 14, también de - ginecología, era rodeado de un grupo numeroso de jóvenes, muchos - de ellos llegaron a ser además de buenos cirujanos buenos maestros. Los pabellones de medicina no contaban con buenos medios para la - exploración. Ciertamente, que en el departamento de Rayos X existía un - buen equipo donado por el Gral. Alvaro Obregón.



## EPOCA ACTUAL.-

En 1968 se inicia la remodelación física del Hospital General; - - obra de gran importancia, siendo reinaugurado el 19 de noviembre de 1970 por el Lic. Gustavo Díaz Ordaz, Presidente de la República.









## ESTRUCTURA FISICA.-

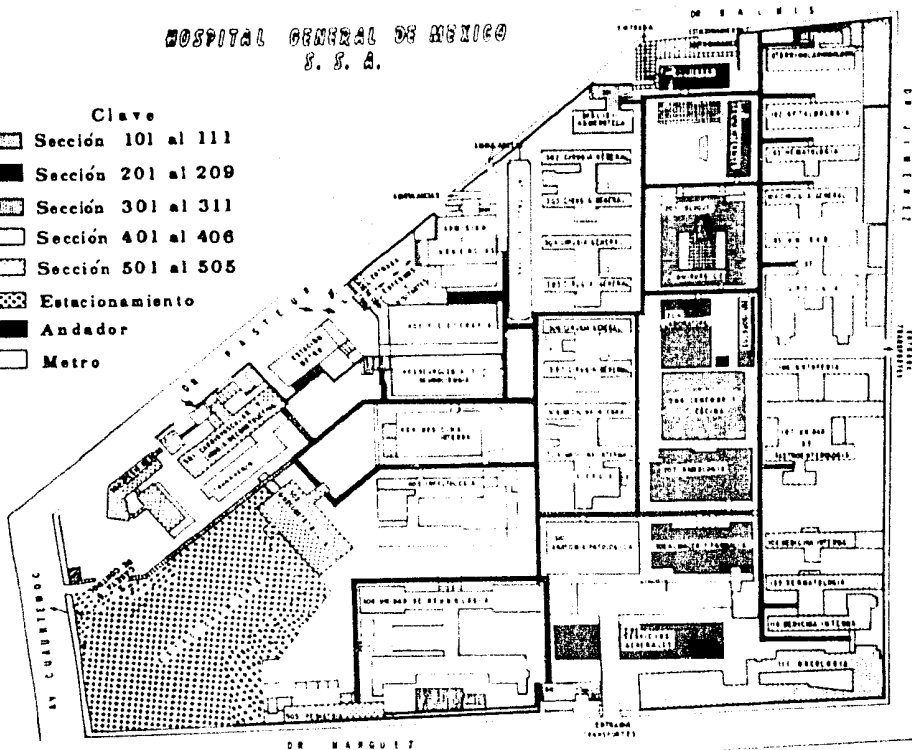
En la actualidad el Hospital General de México se encuentra construido en un terreno de forma irregular, con una superficie de - 143,000 m<sup>2</sup>, de la cual un 26.5% está ocupada por áreas verdes y - estacionamientos.

A partir de la remodelación el Hospital quedó estructurado por 32 unidades o servicios médicos y 22 edificios de apoyo (Auxiliares - de diagnóstico y tratamiento, paramédicos y administrativos).

Aunque algunos de los edificios cuentan con dos, cuatro y hasta - siete pisos, el hospital se considera de tipo horizontal. Se en - cuentra dividido en secciones comunicadas entre sí por andadores - cubiertos en su gran mayoría. (se anexa plano del hospital).

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO  
S. S. A.

- Clave
-  Sección 101 al 111
  -  Sección 201 al 209
  -  Sección 301 al 311
  -  Sección 401 al 406
  -  Sección 501 al 505
  -  Estacionamiento
  -  Andador
  -  Metro



## ESTRUCTURA ORGANICA

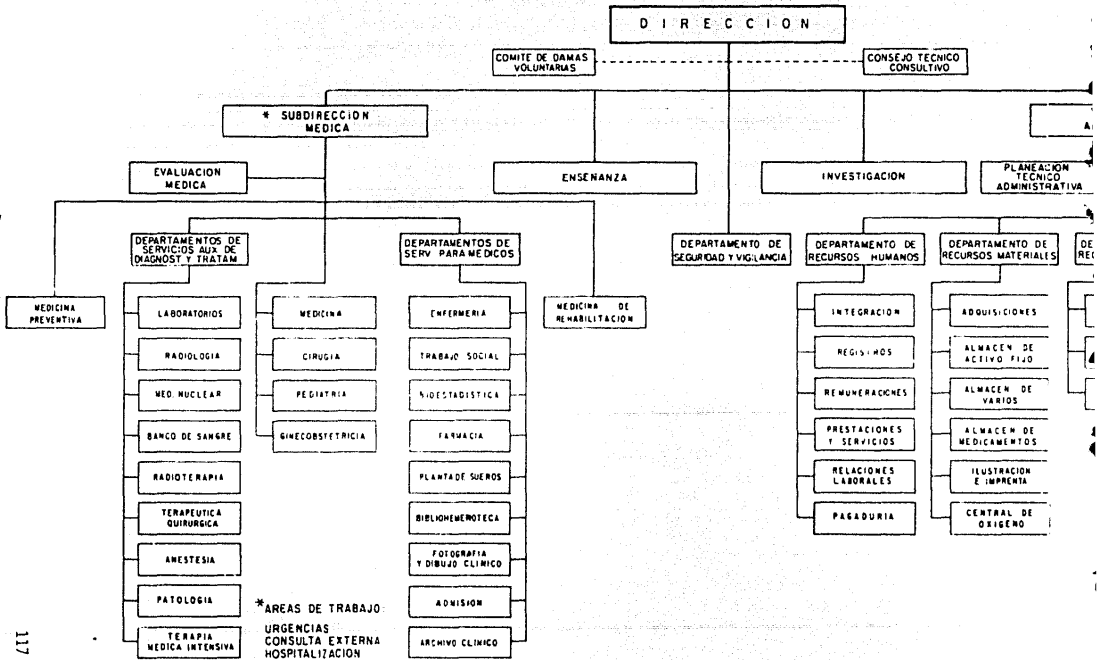
- El Hospital General de México depende de:
  - . La Dirección General de Salud Pública en el D. F. de la S. S. A.
  
- De la Dirección del Hospital General de México dependen:
  - . Subdirección Médica.
  - . Subdirección Administrativa.
  - . Enseñanza.
  - . Investigación.
  - . Consejo Técnico Consultivo.
  - . Seguridad y Vigilancia.
  
- De la Subdirección Médica dependen:
  - . Unidad de Evaluación Médica.
  - . Divisiones Médicas.
  - . Servicio de Medicina Preventiva.
  - . Servicio de Medicina de Rehabilitación.
  - . Coordinación de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.
  - . Coordinación de Servicios Paramédicos.
  
- De la Subdirección Administrativa dependen:
  - . Unidad de Evaluación Administrativa.

- . Unidad de Planeación Técnico Administrativa.
- . Departamento de Recursos Humanos.
- . Departamento de Recursos Materiales.
- . Departamento de Recursos Financieros.
- . Departamento de Mantenimiento.
- . Departamento de Servicios Generales.
- . Departamento de Nutrición.
- . Oficina de Orientación, Información y Quejas.
- . Se anexa Organigrama General del Hospital.

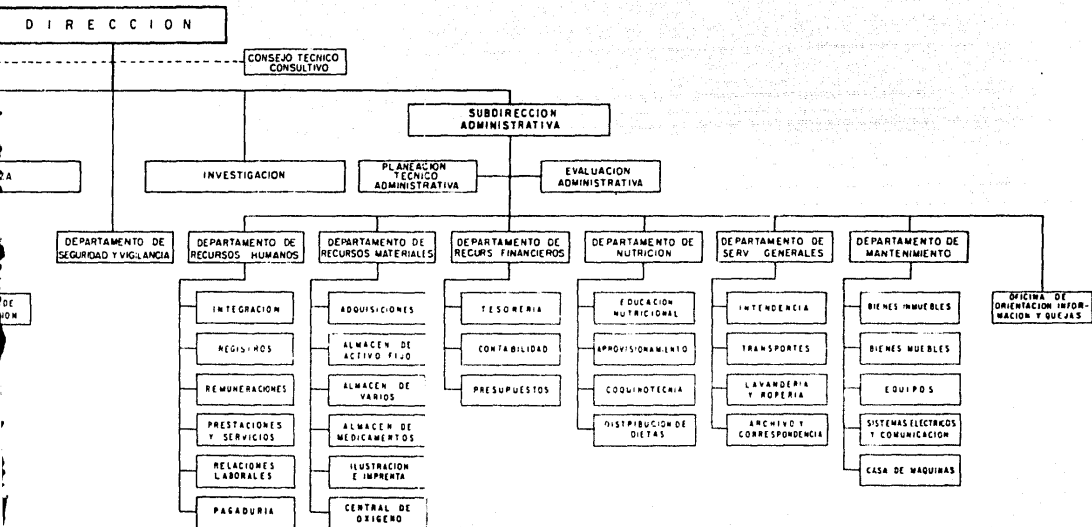


SUBSECRETARÍA DE ASISTENCIA  
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA EN EL D.F.

# HOSPITAL GENERAL DE MEXICO



AL GENERAL DE MEXICO



LABORATORIO CENTRAL DEL HOSPITAL GENERAL

## ANTECEDENTES DEL LABORATORIO CENTRAL

Cuando inicia sus operaciones el Hospital; dentro del laboratorio, los médicos y las enfermeras se encargaban de hacer actividades técnicas en forma empírica, posteriormente los exámenes estuvieron a cargo de algunos Químicos titulados o pasantes de esta carrera, los que se encargaron de entrenar a los auxiliares de servicios médicos y de laboratorio (técnicos de laboratorio), a los que después se les otorgó plaza de técnico laboratorista.

En esta institución sólo existía una plaza de Químico Titulado y siete plazas de Químico Comisionado. No fué, sino hasta el año de 1973 que las autoridades tramitaron la creación de nueve plazas de esta categoría, las que fueron de mucha utilidad, ya que mejoraron la calidad de los análisis.

El primer local del laboratorio estuvo ubicado en la esquina de Dr. Pasteur y Av. Cuauhtémoc, después pasó al anexo de la Unidad 404 de Medicina Interna (Pabellón 29).

En el año de 1964 fué inaugurada la Unidad 205, donde actualmente se encuentra ubicado el Laboratorio Central.

En 1946, la recepción de análisis coproparasitológicos era de veintitres productos y una cantidad similar en exámenes de Citología Hemática, Química Sangüínea, General de Orina,-



y alguno que otro de especialidad; en 1960 el volúmen de trabajo aumentó, en cifras de cuarenta a sesenta exámenes en cada uno de los estudios mencionados.

En 1970 se llegó a la recepción de doscientos setenta exámenes coproparacitoscópicos y doscientos de cada uno de los otros, además de hacer numerosas pruebas especiales.

Actualmente el volúmen de trabajo es 1000 pruebas diarias que corresponden a 270 pacientes promedio.

El Dr. Francisco Durazo Quiróz, Jefe del laboratorio, de 1960 a 1967 proyectó y dirigió la construcción del edificio actual del laboratorio central; fué el introductor de las técnicas para las determinaciones de hormonas.

De 1968 a 1978 la dirección del laboratorio central estuvo a cargo del Dr. Emilio Escárzaga Tapia, quién introdujo nuevas técnicas, tanto en procedimiento de exámenes de laboratorio como en el campo administrativo.

En el año de 1978 asume el cargo de Jefe del Laboratorio el Dr. Marco Antonio González Salayandfa, quién hasta la fecha se ha preocupado por la modernización de las técnicas de laboratorio, con la introducción de equipos semiautomatizados y automatizados, con sistemas de microprocesadores. En lo que respecta al campo administrativo, su preocupación, es el mejor aprovechamiento de los recursos humanos y materiales.

## LABORATORIO CENTRAL

### Funciones

- Efectuar los análisis clínicos solicitados, complementarios al diagnóstico o tratamiento.
- Cumplir las normas y procedimientos establecidos, procurando su actualización permanente.
- Coordinarse con las diferentes unidades y servicios médicos.
- Valorar, planear e introducir nuevas técnicas de laboratorio auxiliares del diagnóstico clínico.
- Aplicar programas de supervisión y efectuar evaluaciones periódicas, de las diferentes secciones.
- Elaborar, actualizar y aplicar normas y procedimientos para el uso y mantenimiento de instalaciones y equipo.
- Llevar a cabo, elaborar, desarrollar y apoyar programas de enseñanza a nivel de pregrado y postgrado, siguiendo los lineamientos

mientos de la Jefatura de Enseñanza.

- Elaborar, desarrollar y apoyar programas de investigación, en coordinación con la Jefatura de Investigación.

## ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA ACTUAL

Dentro de la estructura orgánica general del Hospital General de México de la S. S. A., el Laboratorio Central de éste, se encuentra ubicado dentro de la Subdirección Médica, como un Departamento Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento.

Se anexa organigrama general del Hospital.

El Departamento, Laboratorio Central, está integrado por un Jefe de Laboratorio; con la carrera de Médico Cirujano, especialista en Laboratorio Clínico y con Carrera Hospitalaria, quien tiene a su cargo veinte secciones, tanto Técnicas como Administrativas:

Asesoría Médica.

Asesoría Técnica.

Delegación Administrativa.

Jefatura de Enfermeras.

Enseñanza e Investigación.

Inventarios.

Mantenimiento especializado.

Inmunología.

Bacteriología.

Hormonas.

Uroanálisis

Hematología y Pbas. de coagulación.

Coprología.

Control de calidad.

Pbas. Especiales de Gastroenterología.

Bioquímica Computada.

Bioquímica Especial.

Bioquímica de Rutina.

Almacén, compras y producción de reactivos intermedios y Bioterio, además de los diecisiete Laboratorios Periféricos; los cuales se encuentran en algunos de los servicios de hospitalización, éstos, sólo dependen del Laboratorio Central en lo que se refiere a la presupuestación anual de sus requerimientos y apoyo técnico.

Se anexa organigrama actual del Laboratorio Central.

Las doce secciones técnicas de proceso de muestras, incluyendo Control de Calidad, reportan directamente al Jefe del Laboratorio, dichas secciones tienen como jefe a personal de distintos grados académicos como son: Médicos, Químicos y/o Técnicos.

A través de la observación y las entrevistas también pudo observarse, que en su mayoría, el personal de todas las categorías y niveles recurren al Jefe del Laboratorio para tratar, tanto asuntos propios del servicio, como asuntos laborales y personales, lo que le distrae y quita tiempo.

Además el Jefe del Laboratorio supervisa en forma directa el trabajo realizado por estas secciones y dedica mucho tiempo a las relaciones públicas propias del servicio y a la enseñanza de pre y posgrado.

En cuanto a los dos asesores con que cuenta el Jefe del Laboratorio, su función consiste en apoyar y orientar a los Jefes de diferentes secciones en cuanto a la innovación de técnicas de laboratorio, investigaciones, implementación de nuevos aparatos, utilidad médico-clínica de los estudios, que se realizan en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, así como colaborar en la enseñanza a nivel de pregrado y posgrado.

Estos asesores son también jefes de sección; el asesor técnico es jefe de la sección de Pruebas Especiales de Gastroenterología y el asesor médico es jefe de la sección de inmunología.

La sección de inventarios depende también directamente del jefe del laboratorio, siendo ésta una sección esencialmente administrativa.

La Jefatura de Enfermeras depende en línea directa del Jefe del Laboratorio.

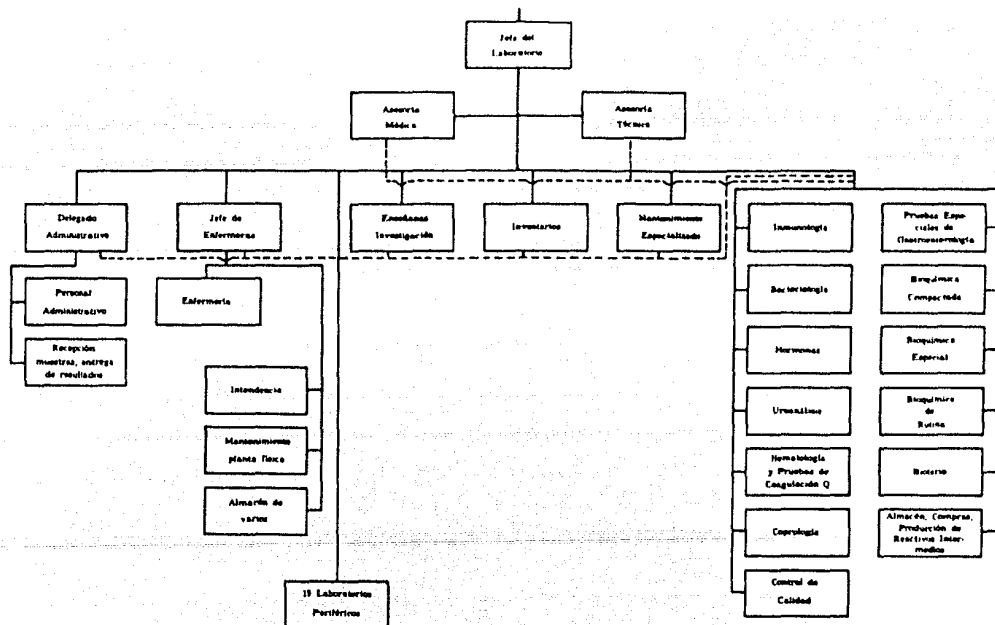
Dentro de sus actuales funciones están las de planear, supervisar y dirigir las funciones y cargas de trabajo de el personal de enfermería, y personal de intendencia, vigilar el mantenimiento de la planta física (reparaciones de plomería, herrería, sistema eléctrico, telefónico, etc.) Solicitando al departamento de mantenimiento del Hospital, a través de soli-

citades de trabajo todo tipo de reparaciones. Es responsable-  
además de la solicitud, distribución y guarda de el material-  
de oficina, material de aseo y material de curación.

El delegado Administrativo depende en línea directa del Jefe-  
del Laboratorio, las funciones que realiza son: llevar el con-  
trol del personal administrativo que labora en el laboratorio,  
incluyendo la sección de recepción de muestras y entrega de -  
resultados.

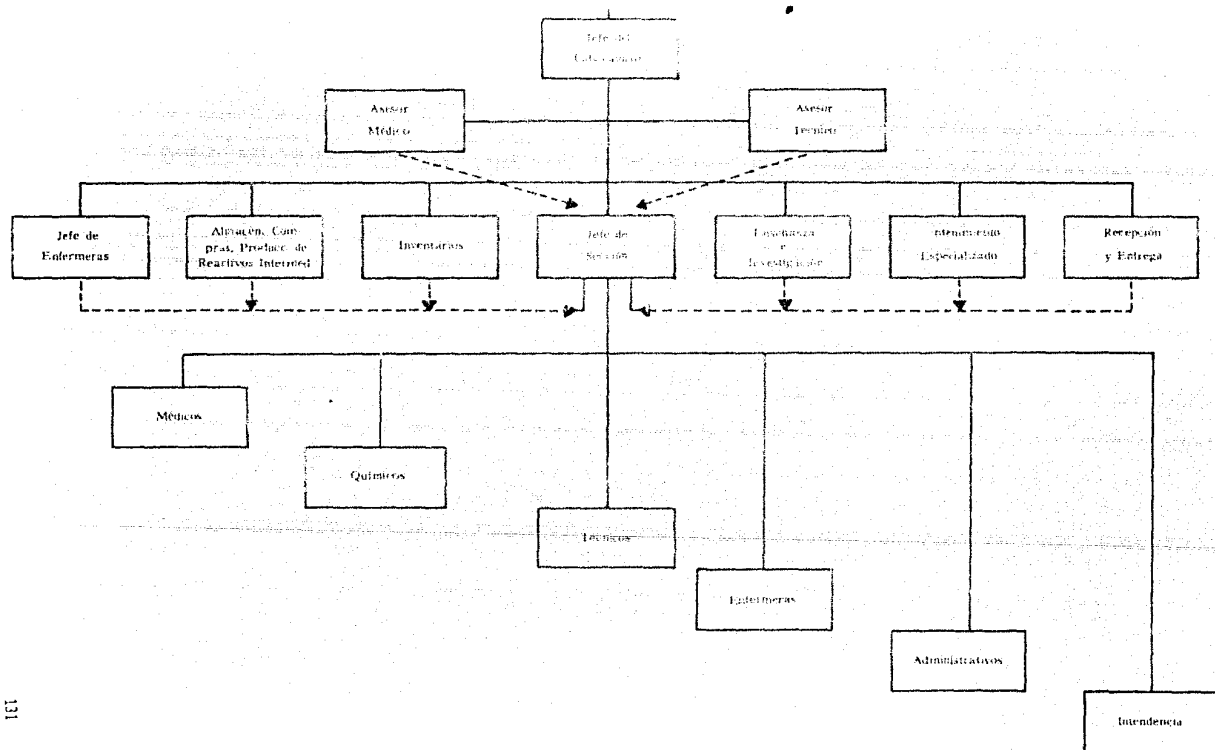
El tramo de control de los Jefes de sección es de seis distin-  
tos niveles, los cuales le reportan directamente, además de -  
reportarle también al Jefe del laboratorio.

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DE LA SSA.  
 LABORATORIO CENTRAL  
 ORGANIGRAMA GENERAL ACTUAL





HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DE LA SSA.  
 LABORATORIO CENTRAL  
 ORGANIGRAMA DE SECCION CENTRAL



LOS RECURSOS HUMANOS CON QUE CUENTA EL LABORATORIO CENTRAL

DISTRIBUCION DE RECURSOS HUMANOS POR CATEGORIA  
Y SECCION

	<u>Méj</u> <u>cos</u>	<u>Quími</u> <u>cos</u>	<u>Técni</u> <u>cos</u>	<u>Enfer</u> <u>meras</u>	<u>Adm</u> <u>vos</u>	<u>Inten</u> <u>dencia</u>	<u>To</u> <u>tal</u>
Jefatura de Laboratorio	1	-	-	-	3	2	6
Investigación y Enseñanza	1	-	1	-	-	-	2
Coordinación Médica.	1/2	-	-	-	-	-	1/2
Coordinación Química.	-	1/2	-	-	-	-	1/2
Coordinación Admva.	-	-	-	-	1	-	1
Control de calidad.	-	4	5	1	1	2	13
Inmunología.	1/2	2	6	-	-	1	9 1/2
Bacteriología.	1	3	24	4	2	8	42
Hematología y Pba. de coagulación.	1	2	18	-	1	2	24
Uroanálisis	-	1	11	-	1	2	15
Bioquímica Especial	2	-	1	-	-	1	4
Bioquímica de Rutina	-	-	4	-	1	1	6
Bioquímica computada	-	-	5	-	-	1	6
Pba. Esp. de Gastro	-	1/2	2	1	1/2	1	5
Hormonas	1	1	6	-	1/2	2	10 1/2
Coprología	-	1	9	1	-	1	12
Bioterio	1	-	1	-	-	2	4
Jefatura de enfermeras	-	-	-	2	-	-	2

	<u>Mé</u> <u>di</u> <u>cos</u>	<u>Qu</u> <u>í</u> <u>m</u> <u>i</u> <u>cos</u>	<u>Téc</u> <u>n</u> <u>i</u> <u>cos</u>	<u>En</u> <u>fer</u> <u>meras</u>	<u>Adm</u> <u>vos</u>	<u>Inten</u> <u>dencia</u>	<u>To</u> <u>tal</u>
Producción de Reactivos.	-	1	5	-	1	2	9
Recepción y entrega.	-	-	-	-	10	1	11
Inventarios.	-	-	1	-	1	2	4
Toma de productos.	-	-	-	13	-	-	13
Central de equipos.	-	-	-	2	-	-	2
Mant. Especializado.	-	-	1	-	-	-	1
Comodfn.	-	-	-	-	-	10	10
<b>T o t a l.</b>	<b>9</b>	<b>16</b>	<b>100</b>	<b>24</b>	<b>23</b>	<b>41</b>	<b>213</b>

## DIMENSIONES FISICAS (PLANTA FISICA DEL LABORATORIO CENTRAL

Tanto las oficinas, como las diferentes secciones con que cuenta el Laboratorio Central, se encuentran distribuidas en cuatro pisos incluyendo la planta baja.

### PLANTA BAJA.-

- 1.- Jefatura.
- 2.- Sala de Juntas.
- 3.- Oficina.
- 4.- Depto. de Producción de Reactivos.
- 5.- Depto. de Recepción de Muestras.
- 6.- Sala de espera, para pacientes.
- 7.- Depto. de Enfermería.
- 8.- Cubículos para toma de muestras.
- 9.- Depto. de Bacteriología.
- 10.- Depto. de Inmunología.
- 11.- Depto. de Preparación y Esterilización de material.

### PRIMER PISO.-

- 1.- Depto. de Reactivos.
- 2.- Depto. de Hematología.
- 3.- Depto. de Uroanálisis.
- 4.- Depto. de Química Sanguínea.

### SEGUNDO PISO.-

- 1.- Depto. de Gastroenterología.

- 2.- Depto. de Hormonas.
- 3.- Depto. de Control de Calidad.
- 4.- Depto. de Inventarios.
- 5.- Depto. de Coprologfa.

## TERCER PISO.-

### Bioterio.

## RECURSOS TECNICOS

El Laboratorio Central, cuenta con Manuales Técnicos de Procedimientos completos para la realización de los diferentes exámenes de laboratorio que realiza, así como para el manejo del equipo especializado de laboratorio.

En el campo administrativo, cuenta con un Manual de Organización elaborado por la anterior delegado administrativo en el año de 1973, el cual no ha sido actualizado ni complementado.

No se cuenta con instructivos de llenado de formas impresas, manejo de libretas, elaboración de relaciones de exámenes -- practicados, informes, etc.

En el área de enfermería, se elaboran dos roles mensuales, - uno que es utilizado con fines de control de asistencia en el que se marcan los descansos semanales, vacaciones, incapacidades y baja de personal de enfermería, del cual se envía uno - igual al departamento de enfermería del Hospital. El otro rol es para la distribución mensual de las áreas de trabajo o secciones en las que realizarán sus funciones las enfermeras. - (Ver anexos 26 y 26')

## DIMENSIONES FINANCIERAS.

Al ser el Hospital General de México una de las subunidades aplicativas de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, - cuenta como todas las dependencias del Gobierno, con un Presupuesto Federal, el cual es autorizado por la Secretaría - de Programación y Presupuesto, basándose en un anteproyecto de Presupuesto que anualmente es elaborado por este Hospi - tal.

De la cantidad autorizada para ejercerse durante el año co - rrespondiente, en base a programas y subprogramas es asigna da una X cantidad, con la cual el Laboratorio Central debe - realizar todas sus actividades.

Los conceptos y partidas presupuestales son prorrateadas en base a los Programas y Subprogramas que intervengan en la - obtención de los productos finales o intermedios que produz ca dicho Laboratorio.

## PRINCIPALES SERVICIOS

El Laboratorio Central como se mencionó, es un Departamento auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento. El tipo de producto que ofrece a la comunidad y a la institución está considerado como productos intermedios, éstos son los resultados de los exámenes y estudios de laboratorio, que coadyuvan en el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos y enfermedades de los pacientes que son atendidos, tanto en Consulta Externa, Urgencias y Hospitalización, como apoyo a las demás dependencias médico asistenciales de la S. S. A., como es el caso del S. A. D. y T. Otro producto que ofrece el laboratorio es la enseñanza a nivel de pre y posgrado a Médicos, Químicos Técnicos y Enfermeras.

Lista de análisis que se realizan en éste:

### DEPTO. DE BACTERIOLOGIA:

- 1.- Urocultivos.
- 2.- Coprocultivos.
- 3.- Exudados vaginales.
- 4.- Hemocultivos.
- 5.- Mielocultivos.
- 6.- Productos varios: Uretrales, Nasales, Líquidos Corporales, Faríngeos, Oícos, Conjuntivales, Espectoración y Abscesos.
- 7.- Antibiógramas.



- 8.- Preparación de medios de cultivos.
- 9.- Hongos. (Búsqueda).
- 10.- Espermocultivos.
- 11.- Baar.

#### DEPTO. DE INMUNOLOGIA.-

- 1.- V.D.R.L.
- 2.- Antiestreptolisinas.
- 3.- Protefna C. Reactiva.
- 4.- Actividad Reumática (Latex).

#### REACCIONES FEBRILES.-

- 1.- Tffico O.
- 2.- Tffico H.
- 3.- Paratffico A.
- 4.- Paratffico B.
- 5.- Brucella abortus.
- 6.- Proteus OX 19.

#### ESTUDIO CITOLOGICO, QUIMICO E INMUNOLOGICO DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO.

##### CARACTERES FISICOS:

- 1.- Aspecto.
- 2.- Color.
- 3.- Coagulabilidad.

##### ESTUDIO CITOLOGICO.-

- 1.- Células.
- 2.- Fórmula diferencial:
- 3.- Linfocitos.
- 4.- Neutrófilos.

- 5.- Eosinófilos.
- 6.- Crenocitos.

#### CARACTERES QUIMICOS.-

- 1.- Glucosa.
- 2.- Cloruros.
- 3.- Albúmina.
- 4.- Globulinas (Pandy)

#### ESTUDIO INMUNOLOGICO.-

- 1.- Cardilipina (V.D.R.L.)
- 2.- Cisticercosis.

#### PRUEBAS ESPECIALES DEL DEPTO. DE INMUNOLOGIA.

- 1.- IgG.
- 2.- IgA.
- 3.- IgM.
- 4.- C3.
- 5.- C4.
- 6.- Albúmina.
- 7.- Cisticercosis.
- 8.- Toxoplasmosis. (Anticuerpos fluorescentes).
- 9.- Mononucleosis.
- 10.- F.T.A. (Anticuerpos fluorescentes de treponema).
- 11.- Eosinófilos en moco nasal y secreción ocular.
- 12.- Baar por Inmunofluorescencia campo oscuro.
- 13.- Anticuerpos antinúcleo.
- 14.- Anticuerpos antimúsculo liso.
- 15.- Crioglobulinas.
- 16.- Crioaglutininas.
- 17.- Hemaglutinación indirecta para amibiasis.

DEPARTAMENTO DE HEMATOLOGIA.-  
BIOMETRIA HEMATICA.

1.- Fórmula Roja.

Eritrocitos por  $\text{mm}^3$

V.S.G. (Wintrobe) 60 min.

Hto.

Hb.

Fórmula Blanca.

Leucocitos por  $\text{mm}^3$

Fórmula Diferencial % por  $\text{mm}^3$

Linfocitos.

Monocitos.

Neutrófilos.

Eosinófilos.

Basófilos.

Plaquetas.

IMAGEN SHILLING.-

Mielocitos.

Metamielocitos.

En banda.

Segmentados.

PRUEBAS DE COAGULACION.-

1.- Tiempo de Protrombina.

2.- Tiempo Parcial de Tromboplastina Activada.

3.- Tiempo de Coagulación de Plasma Recalcificado.

PRUEBAS ESPECIALES DE HEMATOLOGIA.-

1.- Investigación de Células L.E.

2.- Investigación de Hematozoario.

### 3.- Reticulocitos.

## DEPARTAMENTO DE UROANALISIS.

### EXAMEN GENERAL.

Color.

Densidad.

Ph.

Albúmina.

Hemoglobina.

Glucosa.

Sedimentos.

Celdillas.

Leucocitos.

Hematies.

Piocitos x campo.

Acetona.

Ac. Diacético.

Pigmentos Biliares.

Urobilina.

Bilirrubina.

Cilindros.

Granulosos.

Hialianos.

Céreos.

Hemáticos.

Cristales.

Fosfato.

Oxalato.

Ac. Úrico.

### PRUEBAS ESPECIALES DE UROANALISIS.

1.- Amilasa.

- 2.- R. de Sulkowitch.
- 3.- Prueba de Bence Jones.
- 4.- Cuenta de Addis.
- 5.- Cuantificación de ácido úrico.
- 6.- Cuantificación de fósforo inorgánico.
- 7.- Cuantificación de creatinina.
- 8.- Cuantificación de calcio.
- 9.- Hemosiderina en orina (Nueva técnica montada).

DEPTO. DE ABSORCION ATOMICA.-

- 1.- Electrolitos. (Séricos y Urinarios).
  - Na.
  - K:
  - Cl:
  - CO2:
  - Ca:
  - P:
- 2.- Depuración de creatinina endógena:
  - Pruebas de concentración, Osmolaridad (Prox.)
- 3.- Enzimas.
  - Amilasa.
  - CPK.
  - GGP.
  - Lipasa.
  - L.D.H.
  - T.G.O.
  - T.G.P.

DEPARTAMENTO DE QUIMICA SANGUINEA.-

Pruebas funcionales.

- 1.- Protefnas totales.
  - S/Albúminas.

S/Globulinas.

R A/G.

- 2.- Bilirrubina directa.
- 3.- Bilirrubina indirecta.
- 4.- Colesterol total.
- 5.- Esterificación.
- 6.- Transaminasa Glutámico Pirúvica (T.G.P.).
- 7.- Transaminasa Glutámico Oxalacética.

#### DETERMINACIONES DIVERSAS.

- 1.- Fosfatasa Alcalina.
- 2.- Fosfatasa Acida.
- 3.- Fracción Prostática.
- 4.- Fósforo.
- 5.- Calcio.
- 6.- Bromosulftalefna.

#### QUIMICA SANGUINEA.-

- 1.- Glucosa.
- 2.- Urea.
- 3.- Acido úrico.
- 4.- Creatinina.

#### DEPARTAMENTO DE GASTROENTEROLOGIA.

- 1.- Químico Gástrico.
  - Color.
  - Volúmen.
  - Ac. Libre.
  - Ac. Total.
  - Ac. Láctico.
  - Moco.

Sangre.

Bilis.

2.- Prueba de la D-Kilosa.

3.- Prueba de Hollander.

#### DEPARTAMENTO DE HORMONAS.

1.- Gonadotropinas coriónicas.

2.- Cuantificación de Gonadotropinas.

3.- 17 Cetosteroides.

4.- Hidroxicorticoides.

5.- Pregnantriol.

6.- Pregnandioli.

7.- Hormona folículo estimulante.

8.- Estriol.

9.- Acido Vanil Mandelico.

10.- Cortisol.

11.- Espermatobiscopias.

12.- Serotoninas.

13.- Prueba de Thor.

#### DEPARTAMENTO DE CONTROL DE CALIDAD.

1.- Estudio Electroforésis de Lipoprotefnas.

Lípidos totales.

Alfa.

Pre-Beta.

Beta.

Quilomicrones.

Colesterol.

Triglicéridos.

2.- Perfil de Lípidos Sangufneos.

Aspecto.

Colesterol.  
Triglicéridos.  
Fosfolípidos.  
Betalipoproteínas.  
Ácidos Grasos libres.  
Lípidos totales.

### 3.- Estudio Electroforesis de Proteínas.

Proteínas totales.  
Albumina.  
Alfa 1.  
Alfa 2.  
Betas.  
Gamas.

### 4.- Perfil Funcional Tiroideo.

Triiodotironina.  
T3 Total.  
Tiroxina.  
T4 Normalizada.  
Total.  
Iodo Hormonal.  
Hormona Tiroestimulante.  
Anticuerpos a Tiroglobulina.  
Anticuerpos Microsomales.

## DEPARTAMENTO DE COPROLOGIA.

- 1.- Coproparasitoscópicos.
- 2.- Amiba en fresco.
- 3.- Raspado perianal.
- 4.- Sangre oculta.
- 5.- Coprológicos.



## I N F O R M E .

La planta física se encuentra algo descuidada y no cuenta con todas las instalaciones necesarias para protección del personal y del equipo.

Por las características propias de un laboratorio, parte del personal desarrolla sus actividades en condiciones ambientales molestas, como lo son la mala iluminación, el clima extremo y olores desagradables.

El Laboratorio Central cuenta con un total de 213 empleados, entre los cuales la asignación de las funciones, de algunos de ellos no corresponde a su escolaridad o a la plaza que ocupan, como el caso de:

Dos médicos, con función y plaza de Técnicos laboratoristas.

Profesionistas como un Contador, un Antropólogo, un pasante de Filosofía y Letras con plaza y función de Técnicos Laboratoristas.

El Ingeniero encargado del mantenimiento especializado del equipo ocupa una plaza de auxiliar de intendencia.

Cinco Técnicos Laboratoristas, con esta función, tienen plaza de auxiliar de intendencia.

No cuenta el Laboratorio con descripciones y análisis de puestos, lo que hasta la fecha no ha permitido el adecuado aprovechamiento de los recursos humanos.

No hay una unificación de criterios para el uso adecuado de las formas impresas que se emplean en el hospital, además de que es frecuente el uso de papel blanco. (Sin imprimir), para la tramitación de papeles ante el Departamento de Recursos Humanos.

El Laboratorio Central cuenta con equipo semiautomatizado y automatizado, con sistemas de microprocesadores, lo que le permite tener un alto grado de tecnificación.

Por la falta de instructivos y manuales de procedimientos, para la correcta toma de muestras, se incurre en errores que ocasionan el desecho de éstas y el retraso en la obtención de los resultados, además de alargar el tratamiento médico al paciente, siendo con ésto, mayor la estancia hospitalaria, lo que también repercute en mayores costos para la institución.

El tramo de control y las funciones que desarrolla la Jefe de Enfermeras del Laboratorio, no corresponde a su puesto.

El tramo de control y las funciones que desarrolla la Delegado Administrativo no corresponden a su puesto.

Los diferentes grados académicos de los Jefes de sección, no permite la unificación de criterios, grado de responsabilidad y remuneración con relación al puesto.

El tramo de control del Jefe de Laboratorio, es de los 213 empleados con que cuenta este departamento, lo que no le permite realizar en forma óptima su función; de planear, organizar, dirigir y controlar el buen funcionamiento del laboratorio a su cargo.

Las diferentes secciones que integran el área administrativa no se encuentran adecuadamente ubicadas.

El Laboratorio Central no cuenta con organigramas, instructivos, manuales u otros documentos de apoyo administrativo.

La disminución del presupuesto autorizado para ejercerse durante el año de 1983, impide el logro óptimo de las metas fijadas, ya que la carencia de algunos reactivos, materiales y suministros para Laboratorio no permiten la realización de todos los exámenes que se solicitan a este departamento.

Como consecuencia de la crisis económica por la que atraviesa nuestro país; la demanda de atención médica en este nosocomio se ha incrementado considerablemente debido a que el número de derechohabientes de otras instituciones médicas ha disminuido, ya sea por el desempleo o por el freno del aparato pro-

ductivo del sector público, además del alto precio de la medicina privada. Aunado a ésto, la disminución presupuestal, coloca al hospital en una situación difícil para poder satisfacer dicha demanda.

Cabe señalar que el Laboratorio Central no es un departamento autónomo y autosuficiente, por lo que, al señalar sus deficiencias y carencias, estoy consciente de que en gran parte, son efecto de un sistema, atrofiado por sus grandes dimensiones físicas y humanas, contrarias a sus escasas dimensiones financieras y administrativas.

## APROBACION O RECHAZO DE LAS HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION.

Las hipótesis de esta investigación establecen:

La falta de planeación y organización ocasionan duplicidad de funciones y cargas de trabajo mal distribuidas. La deficiencia administrativa operacional es causa de una deficiente organización.

La sub-utilización de los recursos humanos, materiales y técnicos, es debida a una deficiente estructura administrativa.

El no contar con manuales de organización y procedimientos dificultan a la organización cumplir con el objetivo para el cual fué creado.

Después de llevar a cabo la investigación tanto de campo como documental se llegó a la conclusión de que dichas hipótesis se aceptan, debido a que se encontraron fallas administrativas en el Laboratorio Central ocasionadas por la falta de un manual de organización que contenga la estructura administrativa y análisis de puestos, acordes a las necesidades actuales que permitan la adecuada asignación de funciones y responsabilidades, así como una equitativa distribución de las cargas de trabajo.

La falta de manuales de procedimientos e instructivos para el manejo de formas impresas dificultan la optimización de los re-

curso humano, materiales y técnicos.

Por lo anterior confirma que la falta de planeación y organización, así como una estructura administrativa mal definida dificultan el logro óptimo de los objetivos.

RECOMENDACIONES.

## RECOMENDACIONES.

Se juzga conveniente elaborar un programa anual de mantenimiento preventivo y correcto, tanto de la planta física, instalaciones, como del mobiliario y equipo. Así como, la instalación de regaderas de presión en todas las secciones donde manejen soluciones caústicas, la revisión periódica de los extinguidores, mayor ventilación e iluminación, sistemas adecuados de drenaje, corriente eléctrica estabilizada y con tierra efectiva, sistema de protección contra las suspensiones y descargas eléctricas.

Para la correcta ubicación del personal en el Laboratorio, sería aconsejable, se haga una adecuada descripción de puestos, así como seleccionar aquellas personas que cumplan con los requerimientos al puesto. Función que corresponde al Departamento de Recursos Humanos del Hospital.

Sería conveniente que la designación de los puestos de jefatura de sección se hicieran, considerando la escolaridad y concursos por oposición.

La sección de almacén, compras y producción de reactivos intermedios, se considera conveniente estructurarla nuevamente;



sugiriéndose que esté integrado a la coordinación administrativa lo que corresponda a almacén y compras, y lo referente a producción de reactivos intermedios integrado a la coordinación química.

Se considera conveniente, el uso de manuales de procedimientos e instructivos, que permitan la unificación de criterios para el desempeño de trabajo, y el aprovechamiento adecuado tanto de los recursos humanos como de los recursos materiales.

Para el óptimo aprovechamiento de los recursos materiales, se cree conveniente, la realización de un estudio de necesidades y de posibles sucedáneos, que permitan un uso racional, adecuado y oportuno de dichos recursos.

ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA PROPUESTA  
(SE ANEXAN ORGANIGRAMAS PROPUESTOS)

Con este organigrama se pretende agrupar las secciones por funciones afines, y separar las que sean administrativas de las técnicas, además de reubicar los puestos por las funciones que les corresponde desempeñar.

JEFATURA DE LABORATORIO.

El tramo de control, cadena de mando se reduce de veinte a tres secciones:

Coordinador Químico, Jefe de Enseñanza e Investigación y Coordinador Administrativo, quienes sólo reportan directamente al Jefe del Laboratorio asuntos de importancia relacionados con el funcionamiento de las secciones a su cargo, permitiendo así que éste dedique su tiempo a la planeación, organización y control del Laboratorio a su cargo, además de investigación, enseñanza y relaciones públicas.

Coordinación Química.

Se agrupan las diferentes secciones de proceso, por tipo de estudio y se ubica la sección de control de calidad a nivel staff con objeto de que cumpla con su función.

El tramo de control del Coordinador Químico es de cinco seccio

las cuales le reportarán directamente, y éste a su vez reportará al Jefe del Laboratorio aquello que requiera de su conocimiento y/o autorización, sin necesidad de distraerle de su función principal.

#### Jefatura de Enfermeras.

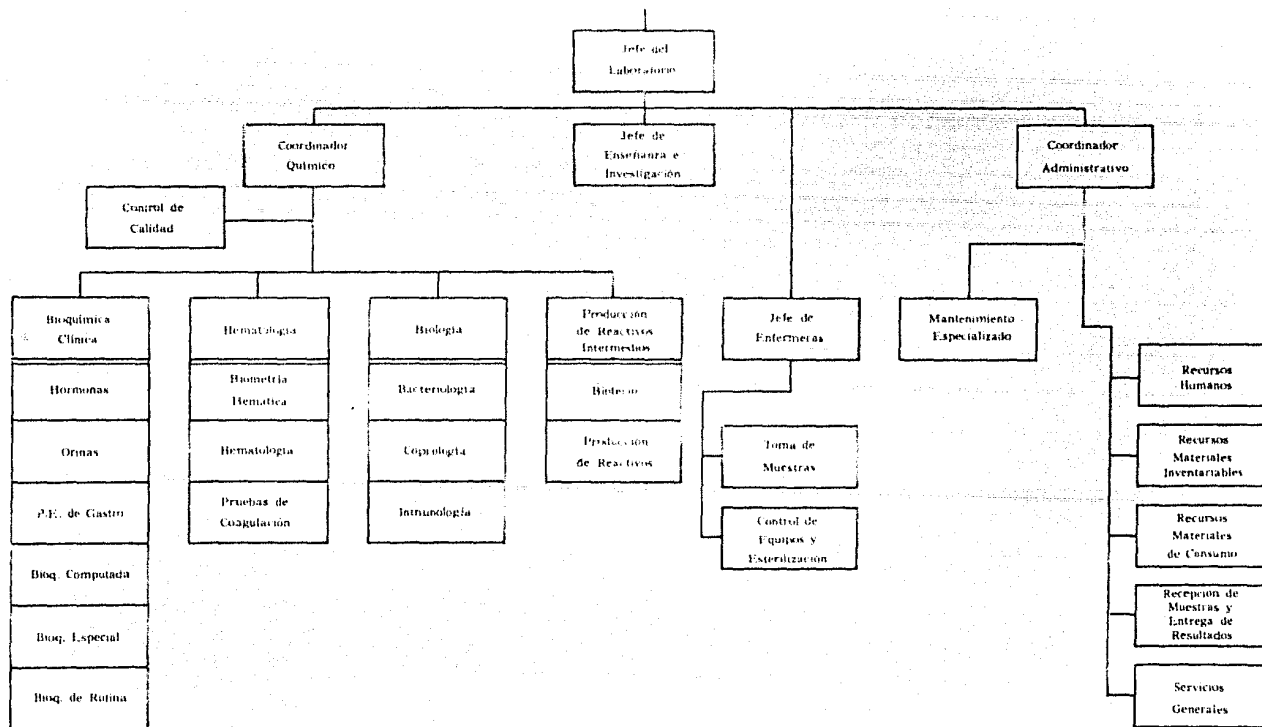
Se propone una redistribución de las funciones que corresponden a enfermería, y su tramo de control queda específicamente a dos secciones de este campo, con objeto de que la Jefe de Enfermeras dedique mayor tiempo a la planeación, organización, capacitación y control del personal de enfermería, que es el que tiene mayor trato con los pacientes, y preparación del material que se emplea en este departamento.

#### Coordinación Administrativa.

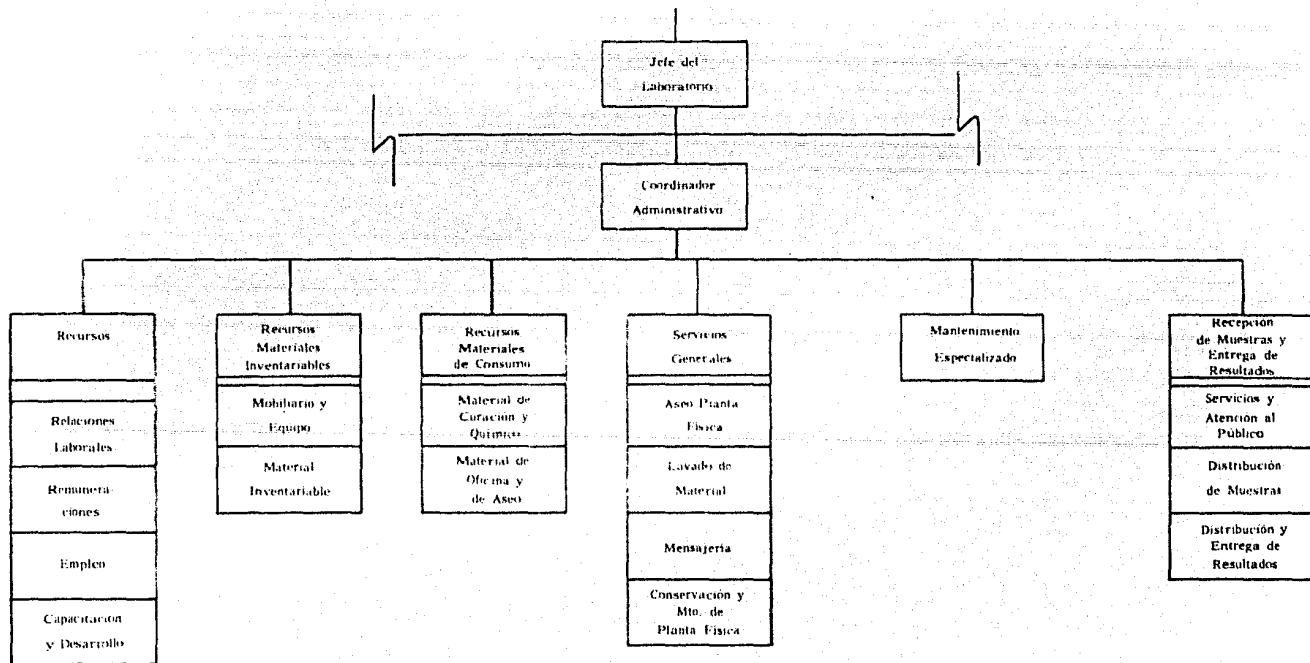
Las funciones administrativas que venía desempeñando la Jefe de Enfermeras, se le asignan a esta coordinación con el objeto de delimitar lo que corresponde al área técnica y a el área administrativa, como lo es el control de recursos humanos y materiales. Su tramo de control es de seis secciones, las cuales le reportarán directamente al Coordinador Administrativo, quién será el encargado de planear, organizar, dirigir y controlar lo referente al aspecto administrativo, mantenimiento, requerimientos de materiales y equipo, recursos humanos y servicios generales; al que corresponde mensajería, aseo y conservación del inmueble.

**La sección de Recepción de Muestras y entrega de resultados -  
también será controlada por el Coordinador Administrativo.**

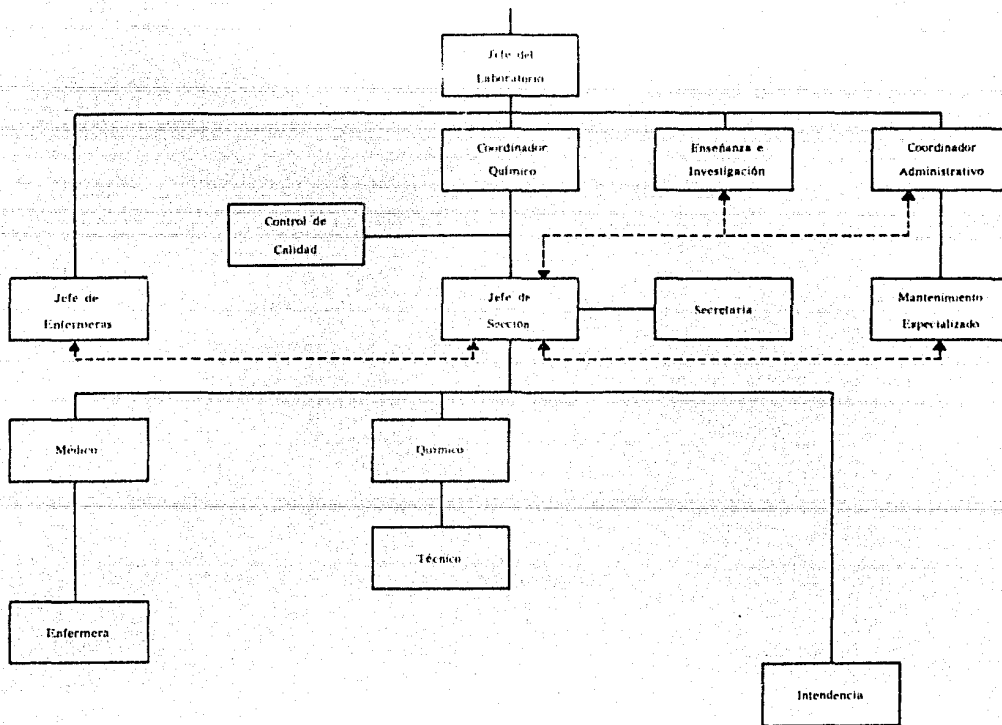
# HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DE LA S.S.A. LABORATORIO CENTRAL ORGANIGRAMA GENERAL PROPUESTO



# HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DE LA SSA. LABORATORIO CENTRAL ORGANIGRAMA DE LA COORDINACION ADMINISTRATIVA PROPUESTO



# HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DE LA S.S.A. LABORATORIO CENTRAL ORGANIGRAMA DE JEFAURA DE SECCION PROPUESTO



## DEPARTAMENTO DE LABORATORIO CENTRAL

### OBJETIVOS.-

- Cubrir el 100% de solicitudes de análisis clínicos requeridos por las divisiones médicas del hospital.
- Planear, organizar, dirigir, controlar y coordinar la productividad de las diferentes secciones que forman el LABORATORIO CENTRAL, para obtener los exámenes y estudios en la capacidad que puede dar el laboratorio y con la máxima calidad en el menor tiempo posible.
- Mantener niveles de eficiencia técnica y administrativa para que la calidad de los estudios y resultados sea máxima hacia los servicios médicos.
- Incrementar la actividad técnica y de investigación, entre todos los médicos, químicos y técnicos que dependen del servicio, con el objeto de mejorar su preparación y superación profesional.
- Optimizar los recursos existentes, humanos, materiales y técnico.
- Brindar un ambiente físico adecuado al personal que labora en el laboratorio.
- Propiciar una adecuada comunicación e información informal intra y extra departamental.
- Procurar un mantenimiento preventivo y correctivo oportuno y eficiente, tanto de la planta física como del equipo.



## JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE LABORATORIOS CENTRALES.

### FUNCIONES.-

- Vigilar que la toma de las muestras a pacientes internos y externos se efectúe con la mayor eficiencia técnica y adminis-trativa.
- Llevar control de la numeración progresiva de las solicitudes de exámenes registrados en el laboratorio, para que corresponda exactamente a las muestras que se procesan.
- Coordinar con los jefes de los Servicios Médicos las funcio-nes y procedimientos a que se sujetará la prestación del servi-cio.
- Vigilar que la aplicación de reactivos se efectúe de una forma lo menos lesiva al paciente o a la muestra.
- Mantener al día en cuanto a su caducidad todo tipo de reactivi-vos, soluciones y fórmulas que lo ameriten.
- Poner las existencias en el almacén del laboratorio mediante el cálculo de máximos y mfnimos.
- Responsabilizar al personal médico, químico, técnico, administrativo e intendencia, mediante vales firmados, sobre todo el material y equipo que les sea provisto.
- Establecer y difundir dentro del hospital los requisitos para la solicitud, preparación y programación de los estudios a - realizarse en el departamento.

- Utilizar los conductos adecuados, para normar los procedimientos de selección y envío de pacientes o muestras, procedentes de los diferentes servicios del hospital.
- Coordinar con las autoridades de Enseñanza del hospital y del departamento las actividades docentes y así determinar las características de la enseñanza sobre temas de la especialidad en los niveles pre y postgrado.
- Establecer sistemas para la prevención de accidentes y de enfermedades transmisibles en el personal del departamento y pacientes.
- Promover el aprendizaje e indicación de nuevas técnicas diagnósticas de la especialidad.
- Coordinar, con los servicios que requieren de la participación del personal de laboratorio, el desarrollo de sus programas.
- Establecer sistemas que impidan la información de resultados de los estudios al público y a pacientes
- Promover la actualización permanente del personal técnico del laboratorio.
- Establecer sistemas que permitan la agilización de la atención a los pacientes, contribuyendo a la disminución del tiempo requerido para el proceso diagnóstico y de vigilancia.
- Coordinar el mantenimiento necesario, para la conservación y buen funcionamiento del equipo especializado que se cumpla en el departamento y de la planta física.
- Establecer sistemas de información a los organismos superiores sobre las conclusiones y actividades del departamento susceptibles de utilización hospitalaria.
- Responsable de la elaboración del Presupuesto por Programa.

PROCEDIMIENTOS.

A continuación se presentan los Manuales de Procedimientos para examen de laboratorio a pacientes externos y a pacientes hospitalizados, en lo que se refiere a trámites administrativos.

El primero comprende, desde la llegada del paciente de su domicilio al hospital; con objeto de esquematizar como se originan dichos exámenes, y todos los pasos que una persona tiene que realizar en el área de Consulta Externa para ser atendido por un médico especialista; quién será el encargado de decidir que estudios y análisis requiere el paciente para su atención médica.









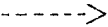
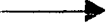
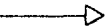
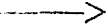
El segundo procedimiento comprende la mecánica a seguir para los servicios de hospitalización en la obtención de dichos exámenes a pacientes encamados.

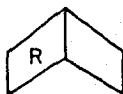
En lo referente al tema del procesamiento de las muestras para la realización de los exámenes de laboratorio no se profundizó, ya que es de competencia exclusiva del área Químico-Técnica del Laboratorio, y para lo cual ya existen manuales de procedimientos por cada tipo de estudio que se realiza.

Para una mejor comprensión de los manuales se presentan la simbología empleada en los diagramas, diagramas ilustrados y por escrito los procedimientos en forma analítica:

**SIMBOLOGIA.**

**SIMBOLOGIA UTILIZADA EN LOS DIAGRAMAS  
DE LOS MANUALES DE PROCEDIMIENTOS**

	<b>OPERACION</b>
	<b>TRANSPORTE</b>
	<b>INSPECCION O REVISION</b>
	<b>DEMORA</b>
	<b>ARCHIVO</b>
	<b>DECISION</b>
	<b>DESECHO</b>
	<b>CONECTOR QUE INDICA RELACION ENTRE UNO Y OTRO PASO DEL PROCEDIMIENTO</b>
	<b>LO QUE SEÑALA LA FLECHA INDICA QUE SE ELABORA EN BASE A.... O SE ORIGINA DE....</b>
	<b>LO QUE SEÑALA LA FLECHA INDICA QUE PERTENECE A... O FORMA PARTE DE...</b>
	<b>LO QUE SEÑALA LA FLECHA INDICA QUE SALE DE...</b>
	<b>LO QUE SEÑALA LA FLECHA INDICA QUE SE ARCHIVA O GUARDA</b>



REGISTRO QUE SE HACE EN LIBRETA, HOJA DE CONTROL O DE INFORME



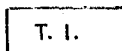
BOLETA DE PRECONSULTA



FICHA DE CONSULTA



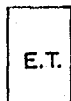
CARNET DE CITAS PARA EL PACIENTE



TARJETA INDICE



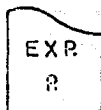
HOJA DE HISTORIA CLINICA



HOJA DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO



HOJA DE RESULTADOS DE LABORATORIO



EXPEDIENTE DEL PACIENTE, DONDE SE GUARDAN TODOS LOS DOCUMENTOS Y DATOS RELACIONADOS CON EL PADECIMIENTO Y TRATAMIENTO DEL PACIENTE



SOLICITUD DE EXAMEN DE LABORATORIO EN ORIGINAL Y DOS COPIAS



RELACION DE RESULTADOS DE EXAMENES DE LABORATORIO EN ORIGINAL Y UNA COPIA



FRASCO QUE CONTIENE LA MUESTRA DE EXCREMENTO U ORINA



SELLO QUE SE PONE EN EL REVERSO DE LA COPIA DOS DE LA SOLICITUD DE EXAMEN DE LABORATORIO



MARCA EN LA ESQUINA INFERIOR DERECHA DE UN DOCUMENTO, INDICANDO SER ORIGINAL

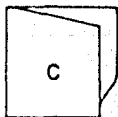


NUMERO EN LA ESQUINA INFERIOR DERECHA DE UN DOCUMENTO INDICANDO EL NUMERO DE LA COPIA

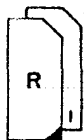




**MEMBRETE QUE SE ELABORA EN TELA  
ADHESIVA PARA IDENTIFICACION DE LA  
MUESTRA**



**CARPETA DONDE SE COLOCAN LAS SOLICITUDES  
DE EXAMEN DE LABORATORIO QUE CORRESPONDE  
A CADA ENFERMERA**



**RELACION DE CARGAS DE TRABAJO PARA EL  
PERSONAL DE ENFERMERIA, EN ORIGINAL Y UNA  
COPIA**



**TUBO CON MUESTRA DE SANGRE**



**Paciente**



**Médico**



**Enfermera**



**Secretaria**



**Técnico**



**Mensajero**



**QUIMICO, TECNICO**

**H A C**

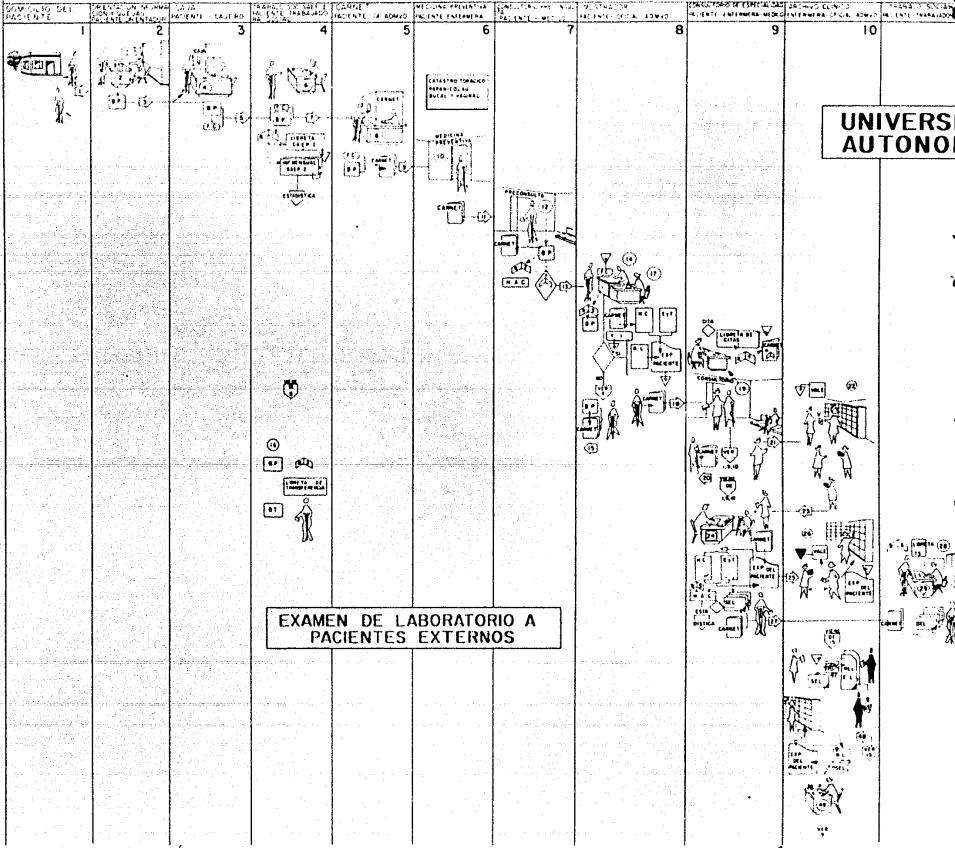
**HOJA AMARILLA DE CONSULTA**

**C E**

**COMPROBANTE DE EXAMEN**

# HOSPITAL GENERAL DE MEXICO

## CONSULTA EXTERNA



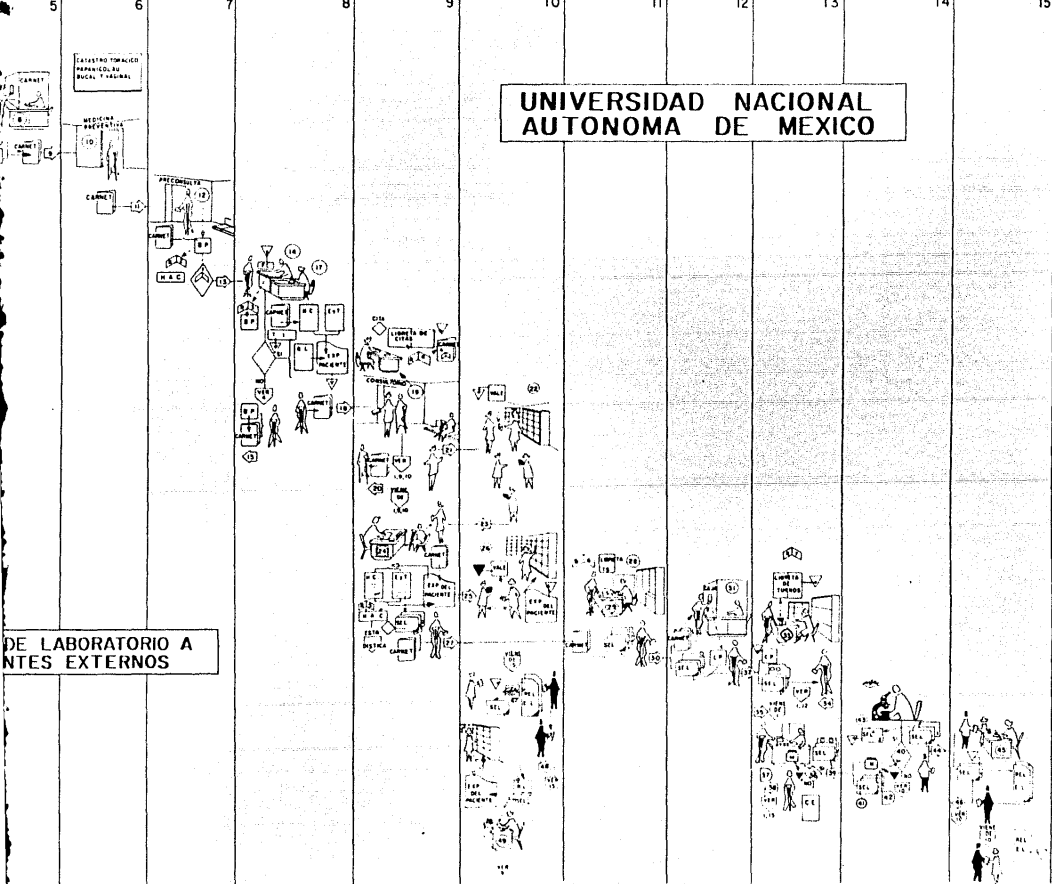
**UNIVERSIDAD AUTONOMA**

**EXAMEN DE LABORATORIO A PACIENTES EXTERNOS**

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO S. S. A.

## CONSULTA EXTERNA LABORATORIO CENTRAL

5 MEDICINA PREVENIVA PATENTE AUTOMATICA 6 INGENIERIA EN SISTEMAS DE TELECOMUNICACIONES 7 INGENIERIA EN SISTEMAS DE TELECOMUNICACIONES 8 INGENIERIA EN SISTEMAS DE TELECOMUNICACIONES 9 INGENIERIA EN SISTEMAS DE TELECOMUNICACIONES 10 INGENIERIA EN SISTEMAS DE TELECOMUNICACIONES 11 INGENIERIA EN SISTEMAS DE TELECOMUNICACIONES 12 INGENIERIA EN SISTEMAS DE TELECOMUNICACIONES 13 INGENIERIA EN SISTEMAS DE TELECOMUNICACIONES 14 INGENIERIA EN SISTEMAS DE TELECOMUNICACIONES 15 INGENIERIA EN SISTEMAS DE TELECOMUNICACIONES



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MEXICO**

LABORATORIO A DISTANCIA

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DE LA S.S.A.  
 LABORATORIO CENTRAL  
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
 FACULTAD DE CONTADURIA Y ADMINISTRACION

HOJA 1 DE 7

- OPERACION
- TRANSPORTE
- INSPECCION
- DEMORA
- ARCHIVO
- DECISION

MANUAL DE PROCEDIMIENTO: EXAMEN DE LABORATORIO A PACIENTES EXTERNOS.  
 ( ESTUDIOS HECHOS EN ORINA Y/O EXCREMENTO )

No.	A C T I V I D A D	O	T	I	D	A	◇
1.-	PACIENTE: procedente de su domicilio se presenta en el Servicio de Consulta Externa del Hospital General de México de la S.S.A. Se dirige al mostrador de Orientación In formación y Quejas.						
2.-	ORIENTADORA: Ofrece al paciente sus servicios, y en una Boleta de Preconsulta anota los datos del paciente: Nombre, Delegación Política que le corresponde y si es transfe rido de otra institución asistencial. S.A.E.P. I (Anexo 1).						
3.-	PACIENTE: se dirige a la caja, se forma y compra una ficha de consulta de primera vez.						
4.-	CAJERO: recibe del paciente la Boleta de Preconsulta y \$ 10.00, le entrega al pacien te la ficha de Preconsulta y Boleta de Preconsulta (Anexo 2).						
5.-	PACIENTE: se dirige al mostrador de Trabajo Social S.A.E.P. I.						
6.-	TRABAJADORA SOCIAL: recibe del paciente la Boleta de Preconsulta, anota en una "LIBRE TA S.A.E.P. I" (Registro 1): Centro de Salud que corresponde al paciente, nombre, edad y sexo del paciente; si el paciente es transferido: número de folio de la hoja S.A.E.P., especialidad médica a la que es enviado y diagnóstico, delegación política que le corresponda por su domicilio, y nombre de la Trabajadora Social que registra S.A.E.P. I. (Anexo 3). Sello de la Boleta de Preconsulta. Para el Departamento de Estadística, la hoja de "Informe Mensual de S.A.E.P. del Hospital a la zona, en original y copia. (Anexo 4).						
7.-	PACIENTE: se dirige a la ventanilla de "Carnet", entrega la Boleta de Preconsulta se llada y la ficha de consulta.						
8.-	OFICIAL ADMINISTRATIVO: recibe del paciente la Boleta de Preconsulta y la ficha de consulta, anota en un Carnet previamente foliado en sistema dgito terminal (número						

No	A C T I V I D A D	G O Y I D B A D
9.-	de expediente) y sellado por el Archivo Clínico. Nombre, edad y sexo del paciente. Le entrega al paciente Boleta de Preconsulta, ficha de pago y Carnet. (Anexo 5). PACIENTE: se dirige al consultorio de Medicina Preventiva y entrega su Carnet.	○ □ ▽ ◆
10.-	ENFERMERA: recibe del paciente el Carnet y posteriormente le llama por su nombre, le toma las muestras para Papanicolau bucal y si es mujer también le toma muestra para Papanicolau vaginal. En este mismo consultorio se le toma al paciente una radiografía torácica. Se sella el carnet en el reverso y se le entrega al paciente.	○ □ ▽ ◆
11.-	PACIENTE: se dirige al consultorio de Preconsulta y entrega la Boleta de Preconsulta y carnet.	○ □ ▽ ◆
12.-	MEDICO GENERAL: Recibe del paciente la Boleta de Preconsulta y carnet, pregunta a éste su problema de salud. Anota en la Boleta de Preconsulta si el paciente corresponde o no a este Hospital, en caso de que sí corresponda anota a que especialidad debe pasar el paciente para su atención médica, número del servicio de especialidad, fecha, nombre y firma del médico. Le entrega al paciente carnet y boleta de preconsulta. El médico registra en una hoja de consulta los datos del paciente. (Registro 2) (Anexo 6).	○ □ ▽ ◆
13.-	PACIENTE: se dirige al mostrador de Preconsulta y Consulta, entrega carnet, boleta de preconsulta y ficha de pago de consulta.	○ □ ▽ ◆
14.-	OFICIAL ADMINISTRATIVO: recibe del paciente ficha de pago de la consulta carnet y boleta de preconsulta, anota en una Libreta de Registros de Preconsulta. (Registro 3). número de expediente, nombre, sexo y edad del paciente, número de folio S.A.E.P. 1 - si es transferido de otra institución, si trae S.A.D. y T., especialidad a la que le corresponde, si no pertenece a este hospital y nombre del médico de preconsulta que lo atendió. (Anexo 7). En el carnet pone un sello que dice PASA A: y anota el nombre de la especialidad médica a que pasaba el paciente, esto lo hace en base a la boleta de preconsulta (Anexo 5), guarda la ficha de pago de consulta. En caso de que el paciente no corresponda a este hospital se le entrega su carnet y boleta de preconsulta.	○ □ ▽ ◆
15.-	PACIENTE: se dirige a Trabajo Social S.A.E.P. 1 para que le hagan su "Boleta de Transferencia".	○ □ ▽ ◆
16.-	TRABAJADORA SOCIAL: recibe del paciente la boleta de preconsulta con la indicación - que hizo el Médico de que no pertenece a este hospital, registra en una "Libreta de Transferencias" los datos: nombre del paciente, delegación política a la que pertenece el paciente, Centro de Salud que le corresponde (Anexo 8) (Registro 3). En la boleta de transferencia anota: nombre del paciente, Centro de Salud que corresponde al paciente u otra Unidad Médica, domicilio de la Unidad Médica a la que se envía al pa	○ □ ▽ ◆

No.	A C T I V I D A D	O	Y	I	B	A	D
		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ciente, fecha, nombre y firma de la Trabajadora Social. (Anexo 9).						
17.	OFICIAL ADMINISTRATIVO: si el paciente si pertenece a este hospital recibe de su compañero el carnet y boleta de preconsulta del paciente. En base a los datos que contiene el carnet elabora: tarjeta indice (Anexo 10) con los datos: nombre del paciente, número del expediente, sexo, edad, fecha y las iniciales de quién la elaboró. - Abre un expediente con: hoja de historia clínica (Anexo 11) hoja de evolución y tratamiento (Anexo 12) y hoja de resultados de laboratorio (Anexo 13) anotando en cada una los datos de identificación del paciente y del servicio o especialidad que lo atenderá. Se archiva el expediente (Anexo 14) y entrega al paciente su carnet						
18.	PACIENTE: con su carnet se dirige al consultorio de la especialidad que le corresponde para su tratamiento. Entrega a la enfermera el carnet, la boleta de preconsulta - la guarda el paciente.						
19.	ENFERMERA DEL CONSULTORIO DE ESPECIALIDAD: recibe del paciente el carnet, lo registra en una "libreta de Citas" (Registro 4) (Anexo 15), y decide la fecha de la cita con el médico de la especialidad, en el carnet en su parte interna anota la fecha de la cita y nombre del médico que lo atenderá al paciente (Anexo 5) Entrega al paciente el carnet y guarda la libreta.						
20.	PACIENTE: con su carnet con la fecha de la cita se va a su domicilio, para regresar el día de ésta, la cual está anotada en la parte interna del carnet y en la libreta de citas. Entrega a la enfermera del consultorio de especialidad su carnet.						
21.	ENFERMERA DEL CONSULTORIO DE ESPECIALIDAD: recibe del paciente el carnet con la fecha de la cita, va al Archivo Clínico del hospital, elabora un vale por los expedientes de los pacientes que serán atendidos en el consultorio a su cargo. (Anexo 16) Vale - colectivo de expedientes clínicos con los datos: fecha, nombre del médico, consultorio (nombre de la especialidad o número de consultorio), número de los expedientes - nombre completo del paciente, observaciones (en caso de no encontrarse el expediente total de expedientes y nombre de la enfermera que recibe los expedientes.						
22.	OFICIAL ADMINISTRATIVO DE LA OFICINA DE ARCHIVO CLINICO: recibe de la enfermera el vale colectivo de expedientes clínicos, busca en los anaqueles los expedientes, los toma y entrega a la enfermera éstos, en el vale, anota su nombre (entregó) y firma.						
23.	ENFERMERA DEL CONSULTORIO DE ESPECIALIDAD: con los expedientes se dirige al consultorio y llama a los pacientes por su nombre, basándose en el carnet. Entrega al médico el expediente correspondiente al paciente.						



No.	A C T I V I D A D	O	Y	I	D	A	D	D
24.	MEDICO ESPECIALISTA: saca del expediente las hojas de Historia Clínica y de Evolución y Tratamiento, interroga y revisa al paciente, anotando en la hoja de historia clínica lo que resulte de dicho interrogatorio y revisión. En la hoja de Evolución y Tratamiento anota la prescripción médica y estudios ó exámenes que se requieran para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad del paciente. Marca con una "X" en las solicitudes de Exámen de Laboratorio los estudios que juzgue necesarios, (estas formas se encuentran en el escritorio) y las firma. (Anexo 17). En la hoja amarilla de consulta (Anexo 6) anota los datos del paciente, esta hoja se envía diariamente al departamento de Estadística, (Registro 5). Regresa al expediente las hojas de Historia Clínica y la de Evolución y Tratamiento.	●	●	●	●	●	●	●
25.	ENFERMERA DEL CONSULTORIO DE ESPECIALIDAD: Lleva los expedientes al Archivo Clínico - los entrega y recoge el vale, el cual es desechado si los expedientes están completos; si faltan expedientes es guardado hasta la total recuperación de los expedientes, por el Archivo Clínico.	●	●	●	●	●	●	●
26.	OFICIAL ADMINISTRATIVO DE LA OFICINA DE ARCHIVO CLINICO: recibe los expedientes y coloca cada uno en el lugar que le corresponda según su numeración, si los expedientes no están completos guarda el vale hasta la total recuperación de éstos.	●	●	●	●	●	●	●
27.	PACIENTE: espera a que le sean entregados el carnet y sus solicitudes de examen de laboratorio. (Anexo 17). Una vez que recibe sus solicitudes y el carnet se dirige a Trabajo Social.	●	●	●	●	●	●	●
28.	TRABAJADORA SOCIAL DE CONSULTA EXTERNA: recibe del paciente carnet y solicitudes de examen de laboratorio, hace un estudio socioeconómico del paciente y clasifica las solicitudes de exámen de laboratorio en base a una clasificación de cuotas de recuperación elaborado por las autoridades de Salubridad y Asistencia. (Anexo 18), sella las solicitudes de examen de laboratorio en el reverso.	●	●	●	●	●	●	●
29.	REGISTRA EN UNA LIBRETA DE TRABAJO SOCIAL LOS DATOS DEL PACIENTE: (Anexo 19) (Registro 6). Entrega al paciente las solicitudes de examen de laboratorio clasificadas y el carnet.	●	●	●	●	●	●	●
30.	PACIENTE: con las solicitudes de examen de laboratorio y su carnet se dirige a la caja, a pagar la cuota respectiva, guarda el carnet y entrega las solicitudes de examen de laboratorio, esta caja se encuentra en el Laboratorio Central del Hospital.	●	●	●	●	●	●	●
31.	CAJERO DEL LABORATORIO CENTRAL: en base a la clasificación hecha por la Trabajadora Social, cobra al paciente la cuota correspondiente, y entrega al paciente comprobante de pago y solicitudes de examen de laboratorio. (Anexo 20).	●	●	●	●	●	●	●

No.	A C T I V I D A D	C Y T I D A D
32.	PACIENTE: con las solicitudes de exámen de laboratorio y el comprobante de pago, se presenta en la sección (mostrador) de recepción del laboratorio Central, entrega estos documentos al oficial administrativo.	●
33.	OFICIAL ADMINISTRATIVO DE RECEPCIÓN DEL LABORATORIO CENTRAL: recibe del paciente solicitudes de examen de laboratorio y comprobante de pago, anota en una "Libreta de turnos a pacientes externos". (Registro 7 (Anexo 21), nombre del paciente, estudio que se practicará y fecha en que el paciente se presentará en el laboratorio, sella la solicitud de examen de laboratorio en el reverso y se le entrega al paciente, el comprobante de pago se guarda, para su entrega posterior al Departamento de Recursos Financieros.	●
34.	PACIENTE: regresa a su domicilio con las solicitudes de exámen de laboratorio selladas y con las indicaciones necesarias para sus estudios. (en forma verbal).  NOTA.- Si el exámen que se le practicará al paciente es en sangre, la indicación es que se presente en ayunas. Si el examen será en muestras de orina y/o excremento; se le indica la forma de recolectar la orina y el excremento, así como el tipo de frasco que debe emplear.	●
35.	PACIENTE: el día indicado para su examen de laboratorio se presenta a las 7.00 Hrs. en el Laboratorio Central sección Recepción, se forma y entrega las solicitudes de examen de laboratorio y las muestras indicadas.	●
36.	Si las muestras no cumplen con los requerimientos de cantidad y calidad son rechazadas.	●
37.	El paciente debe regresar posteriormente con sus solicitudes y muestras.	●
38.	Después de entregar las muestras y solicitudes de exámen de laboratorio, le dan un comprobante de examen de laboratorio. (Anexo 22), en el cual se marca el nombre del exámen y la fecha en que el resultado estará en su expediente. Regresa a su domicilio.  NOTA: Cuando se trata de exámen de laboratorio en sangre, el paciente entrega las solicitudes y espera a que lo llamen para tomarle la muestra, las muestras de sangre la toman las enfermeras del laboratorio, a quienes se les distribuye el trabajo por tipo de exámen, éstas anotan su respectiva clave a cada solicitud (con fines de control interno, para saber quién tomo la muestra), llaman al paciente por su nombre, le toman la muestra y le entregan el comprobante.	●
39.	OFICIAL ADMINISTRATIVO DE LA SECCION RECEPCION DE MUESTRAS: las solicitudes de examen	●

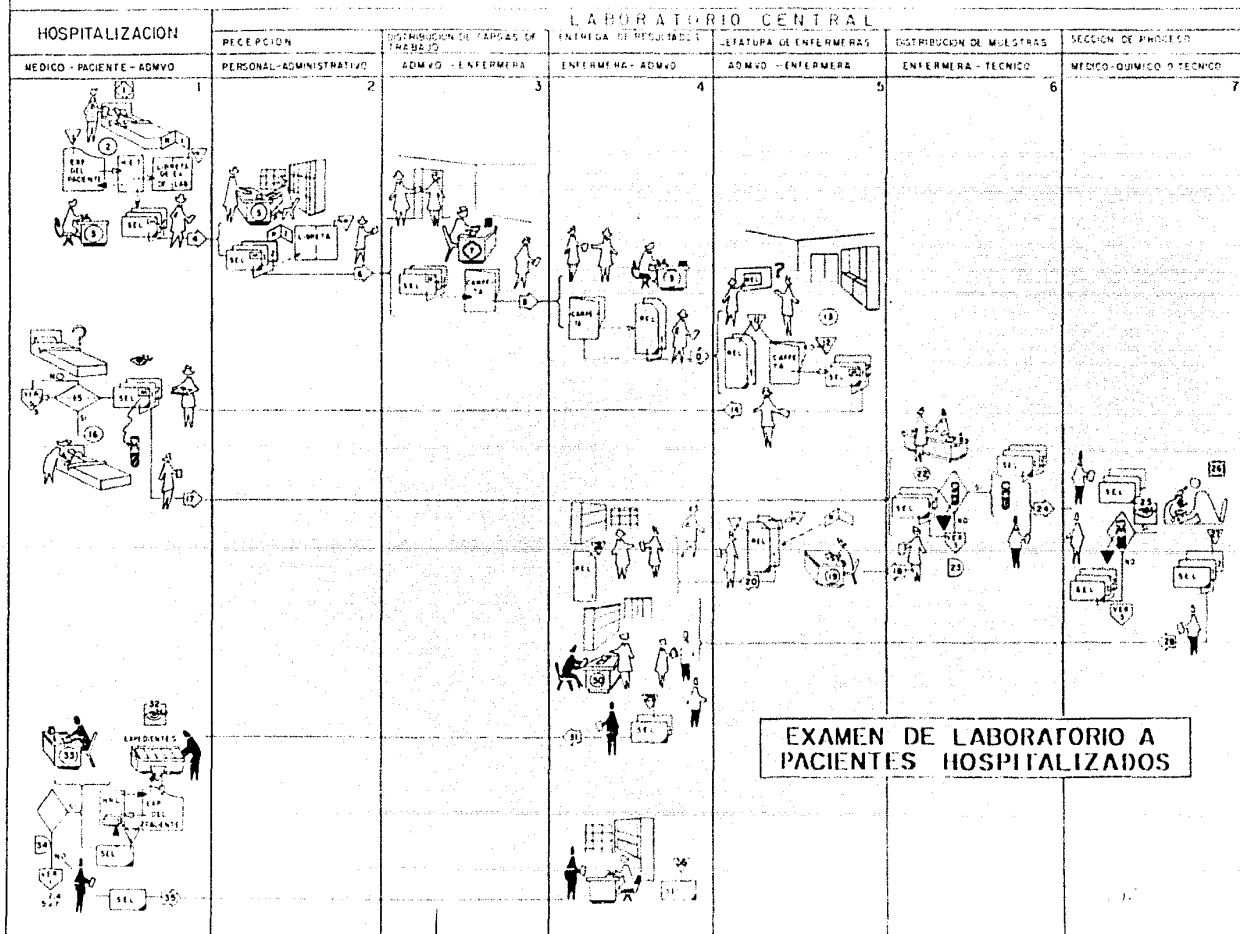
No	P R O C E D I M I E N T O S	C O N T R O L E S
	de laboratorio, con sus respectivas muestras son distribuidas a las diferentes secciones de proceso, dependiendo del examen que se vaya a practicar, será a la sección que se lleven las muestras con sus solicitudes respectivas.	
40.-	MEDICO, QUIMICO O TECNICO DE LAS SECCIONES DE PROCESO: recibe del oficial administrativo las solicitudes y muestras, si no cumplen con los requerimientos de calidad y cantidad, son rechazadas las muestras y se desechan.	
41.-	Las solicitudes se entregan en la sección Entrega de Resultados, con una nota que diga el motivo por el que se rechazó la muestra.	
42.-	El examen de laboratorio se pospone hasta la nueva cita del paciente, y se reinicia el procedimiento de solicitud de examen de laboratorio en el consultorio de especialidad. Esto ocasiona una demora para el paciente, ya que hasta su próxima cita con el Médico de Especialidad se se enterará que debe traer otras muestras, lo que retrasa su tratamiento.	
	NOTA.- Las solicitudes de examen de laboratorio con la anotación del motivo por el cual no se realizó el estudio, se entregan en la sección Entrega de Resultados para que posteriormente sean llevadas al Archivo Clínico junto con la relación de exámenes de laboratorio para que sean anexadas al expediente del paciente.	
43.-	Si las muestras sí cumplen con los requerimientos de calidad y cantidad, son procesadas para llevar a cabo el examen indicado en la solicitud de examen de laboratorio, se anota el resultado en los renglones correspondientes de esta solicitud. La copia 2 se archiva en la sección de proceso.	
44.-	El original y la copia UNO son entregadas en la sección Entrega de Resultados al oficial administrativo de esa sección.	
45.-	OFICIAL ADMINISTRATIVO DE LA SECCION ENTREGA DE RESULTADOS: recibe del médico, Químico ó Técnico de las diferentes secciones de Proceso de Muestras, el original y copia de la solicitud de examen de laboratorio con los resultados del estudio, anotadas en dicha solicitud.	
	Elabora una Relación de Exámenes de Laboratorio, en original y una copia; basándose en cada solicitud de examen de laboratorio (Anexo 23). Se anota el nombre del paciente y los estudios que se le realizaron.	
	Archiva la copia UNO y entrega a un mensajero la relación y las originales de las solicitudes de examen de laboratorio con los resultados anotados en cada uno, también le entrega el original y dos copias de las solicitudes con la anotación del motivo	

No.	A C T I V I D A D	O	T	I	D	A
		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	por el que no se realizó el estudio.					
46.-	MENSAJERO DE LA SECCION ENTREGA DE RESULTADOS: recibe del oficial administrativo la relación y el original de las solicitudes de exámenes de laboratorio, se dirige al Archivo Clínico del Hospital, entrega la relación y los originales de las solicitudes de examen del laboratorio al oficial administrativo de esta oficina.					
47.-	OFICIAL ADMINISTRATIVO DE LA OFICINA DE ARCHIVO CLINICO: Revisa la relación de exámenes de laboratorio, cotejando cada original de las solicitudes de examen de laboratorio, por paciente y por estudio practicado. Firma la copia y la entrega al mensajero de la sección de entrega de resultados del laboratorio.					
48.-	MENSAJERO DE LA SECCION ENTREGA DE RESULTADOS DEL LABORATORIO: regresa al Laboratorio Central, sección Entrega de Resultados y entrega al oficial administrativo de esta sección, la copia de la relación de exámenes de laboratorio, firmada por el oficial administrativo del Archivo Clínico del Hospital. Ffn del procedimiento correspondiente al Laboratorio Central.					
49.-	OFICIAL ADMINISTRATIVO DEL ARCHIVO CLINICO: Una vez que recibió los originales de los exámenes de laboratorio y la relación correspondiente, procede a buscar los expedientes de los pacientes basándose en el número de expediente que está anotado en cada solicitud de examen de laboratorio. Saca de cada expediente la Hoja de Resultados de Laboratorio y pega en ésta las solicitudes de Examen de Laboratorio, ya con los resultados respectivos. Regresa la Hoja de Resultados de Exámenes de Laboratorio al expediente y lo archiva nuevamente. Ffn del procedimiento correspondiente a Consulta Externa.					
	El expediente queda archivado hasta la próxima cita del paciente, en que el expediente es solicitado al Archivo Clínico, por la enfermera del Consultorio de Especialidad.					

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO S. S. A.

LABORATORIO CENTRAL



EXAMEN DE LABORATORIO A PACIENTES HOSPITALIZADOS

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO DE LA S S A  
 LABORATORIO CENTRAL  
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
 FACULTAD DE CONTADURIA Y ADMINISTRACION

HOJA 1 DE 5

- OPERACION 15
- TRANSPORTE 13
- INSPECCION 6
- DEMORA 2
- ARCHIVO 9
- DECISION 6

MANUAL DE PROCEDIMIENTO: EXAMEN DE LABORATORIO A PACIENTES HOSPITALIZADOS.  
 ( ESTUDIOS HECHOS EN SANGRE )

No	A C T I V I D A D	O T I D A					
		<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.-	MEDICO TRATANTE DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION: revisa al paciente, toma el expediente clínico de éste, lee la evolución, que en las últimas 24 horas ha tenido. De- cida las indicaciones que anotará en el expediente.						
2.-	Saca del expediente la Hoja de Evolución y Tratamiento. (Anexo 12) anota la evolu- ción la prescripción médica, las indicaciones de atención y los exámenes de labora- torio y gabinete que sean necesarios para el diagnóstico y tratamiento del padeci- miento del paciente.  En algunos servicios de hospitalización, acostumbra anotar los exámenes de laborato- rio y gabinete en una libreta. (Anexo 24, además de la anotación en el expediente (Registro 1).						
3.-	OFICIAL ADMINISTRATIVO DE HOSPITALIZACION: en las formas impresas (original y dos co- pias) de solicitud de Examen de Laboratorio. (Anexo 17) solicita los exámenes que el médico ha indicado a cada paciente; basándose en el expediente clínico o en la libre- ta mencionada. Marca en la libreta con una paloma (✓) las solicitudes ya hechas, guarda la libreta. También elabora un membrete por cada examen que se solicita, se hace en una tira de tela adhesiva con los datos: nombre del paciente, número de cama, nombre y número del servicio, estos membretes serán pegados en cada tubo o frasco con la muestra; con fines de identificación de ésta.						
4.-	Con las solicitudes de examen de laboratorio y sus respectivos membretes se dirige- al Laboratorio Central, sección Recepción.						
5.-	Entrega las solicitudes y registra en una libreta de esta sección (Registro 2) los						

No.	A C T I V I D A D	O B J E T I V O
	datos del paciente, del servicio y los exámenes que se solicitan (Anexo 25).	
	<p>NOTA.- En caso de que los estudios que se solicitan no sean en sangre, las solicitudes de exámenes de laboratorio son selladas por el personal de recepción del laboratorio, y registran en una libreta "Orinas y Fecales a Internados": número del servicio, número de cama y nombre del paciente.</p> <p>Las solicitudes son regresadas al servicio de hospitalización, se les entregan a las enfermeras, para que al día siguiente sean llevadas al laboratorio junto con las muestras respectivas.</p>	
6.-	OFICIAL ADMINISTRATIVO DEL LABORATORIO CENTRAL, SECCION RECEPCION: lleva todas las solicitudes con sus respectivos membretes a la sección "Distribución de Cargas de Trabajo".	
7.-	<p>ENFERMERA DE LA SECCION DISTRIBUCION DE CARGAS DE TRABAJO: recibe del personal administrativo de la sección Recepción, las solicitudes de examen de laboratorio con sus membretes, distribuye el trabajo de las enfermeras que van al día siguiente a los servicios de hospitalización a tomar las muestras de sangre a los pacientes hospitalizados; en base a un roll de trabajo mensual que elabora la jefe de enfermeras del laboratorio. (Anexo 26).</p> <p>En una carpeta para cada enfermera se anexan las solicitudes de examen de laboratorio que les corresponde; se toma como base para la distribución del trabajo: la planta física del Hospital, (Como ya se mencionó, es de tipo horizontal), el número de solicitudes de examen de laboratorio y el número de enfermeras. (Ver plano del hospital). - Dicha carpeta es un folder, con la anotación de "Relación de enfermos encamados".</p>	
8.-	Las carpetas con sus solicitudes de examen de laboratorio son llevadas por la enfermera a la sección Entrega de Resultados.	
9.-	OFICIAL ADMINISTRATIVO DE LA SECCION ENTREGA DE RESULTADOS: recibe de la enfermera de la sección Distribución de Cargas de Trabajo las carpetas con sus solicitudes de examen de laboratorio respectivas, elabora una relación en original y una copia (Anexo 27) de cargas de trabajo, basándose en las carpetas y las solicitudes de examen de laboratorio que les corresponden a cada enfermera.	
10.-	Lleva la relación en original y copia, junto con las carpetas y solicitudes de examen de laboratorio a la Jefatura de Enfermeras del Laboratorio, pega la relación con su copia en un pizarrón y entrega las carpetas con sus respectivas solicitudes a la enfermera que ahí se encuentre.	

Nº	A C T I V I D A D	O P T I D A D
11.-	Las carpetas con las solicitudes de examen de laboratorio y la relación con su copia quedan archivadas hasta el día siguiente.	●
12.-	ENFERMERAS DEL LABORATORIO, ENCARGADAS DE LA TOMA DE MUESTRAS A PACIENTES HOSPITALIZADOS. Ven la relación, toman la carpeta que les corresponde a cada una y sacan las solicitudes de examen de laboratorio con sus respectivos membretes.	●
13.-	Preparan el material necesario para ir a los servicios de hospitalización a tomar las muestras indicadas (en una charola colocan gradilla, tubos de ensaye, frascos, jeringas, agujas, torundas alcoholadas y ligadura).	●
14.-	Con el material necesario se dirigen a los servicios de hospitalización que les corresponde.	●
15.-	Ya en el servicio de hospitalización, se dirige a la cama del paciente, si éste no se encuentra en su cama, o si ya desayunó, no es posible tomarle la muestra, anota en la solicitud de examen de laboratorio el motivo por el cual no se tomó la muestra, y entrega la solicitud, posteriormente en la Sección Distribución de Cargas de Trabajo, para su reprogramación (Hasta tres veces) después de haber registrado en la relación que se encuentra en la Jefatura de Enfermeras, el motivo por que no se tomó la muestra.	●
16.-	Si el paciente está en su cama y en ayuno le toma la muestra indicada en la solicitud de examen de laboratorio, para esto, primero corrobora que la solicitud corresponda al paciente, llamándole por su nombre, o preguntando a la enfermera, si éste no está en condiciones de responder.	●
	El membrete de tela adhesiva que está en cada solicitud de examen de laboratorio, se pega en el frasco o tubo correspondiente, con fines de identificación de la muestra con la solicitud.	
17.-	Ya toma las todas las muestras (a todos los pacientes y en todos los servicios que le corresponden) regresa al Laboratorio Central.	●
18.-	Entregan las muestras y solicitudes de examen de laboratorio correspondiente, en la sección Distribución de Muestras, Regresan a la Jefatura de Enfermeras.	●
19.-	Anotan, en el original y copia de la relación de Cargas de Trabajo, los exámenes que no se realizaron, especificando el motivo y se archiva el original.	●



No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
20.-	En la sección entrega de resultados, se entrega la copia de la relación. En la sección Distribución de Cargas de trabajo, entregan las solicitudes de examen de laboratorio que no se practicaron, para su reprogramación ese mismo día, y al día siguiente poder tomar la muestra a los pacientes. Regresan a la Jefatura de Enfermeras a guardar su material de trabajo.	●
21.-	OFICIAL ADMINISTRATIVO DE LA SECCION ENTREGA DE RESULTADOS: recibe de la enfermera la copia de la relación con la anotación de los exámenes que no se practicaron. Archiva dicha copia.	●
22.-	TECNICO DE LA SECCION DISTRIBUCION DE MUESTRAS: recibe de las enfermeras las solicitudes de examen de laboratorio con sus respectivas muestras membretadas, las revisa, y si no cumplen las muestras los requisitos de calidad y cantidad, las desecha, y las solicitudes de examen son regresadas posteriormente a la Sección Distribución de Cargas de Trabajo para su reprogramación, anota en las solicitudes el motivo por el cual se desecha la muestra (Cantidad insuficiente, o más de lo necesario, sangre coagulado o sin coagular, dependiendo del tipo de examen que se vaya a practicar).	●
23.-	Lo anterior ocasiona demora en el tratamiento del paciente, y que se prolongue los días estancia de éste, lo que representa un mayor costo para la institución.	●
24.-	Ya seleccionadas las solicitudes de examen, con sus respectivas muestras membretadas, las distribuye en las diferentes secciones de proceso dependiendo del estudio que se vaya a practicar. Regresa a su área de trabajo.	●
25.-	MEDICO, QUIMICO O TECNICO DE LA SECCION DE PROCESO: recibe las solicitudes de examen de laboratorio con las respectivas muestras membretadas, las revisa, y si no cumplen con las especificaciones de calidad y cantidad, se desecha la muestra, se anota en la solicitud el motivo por el cual se rechaza, y posteriormente la entrega en la sección Distribución de Cargas de Trabajo para su reprogramación. Es otra demora que perjudica tanto al paciente como a la institución.	●
26.-	Las muestras que cumplen con las especificaciones de cantidad y calidad son procesadas. El resultado es anotado en la misma forma, solicitud de examen de laboratorio en los renglones correspondientes, y firma el responsable de la realización del estudio.	●
27.-	La copia # 2 es archivada por 3 meses.	●
28.-	El original y la copia # 1 de la solicitud de examen de laboratorio con el resultado son entregadas en la Sección Entrega de Resultados.	●
29.-	OFICIAL ADMINISTRATIVO DE LA SECCION ENTREGA DE RESULTADOS.	●

Nº	A C T I V I D A D	O T T I B A T
	recibe el original y copia # 1 de la solicitud de examen de laboratorio con el resultado, archiva la copia número 1 y entrega a un mensajero los originales.	
30.	<b>MENSAJERO DE LA SECCION ENTREGA DE RESULTADOS.</b> Recibe del oficial administrativo de la sección Entrega de Resultados, los originales de las solicitudes de examen de laboratorio con los resultados respectivos, los selecciona por servicio y por paciente.	
31.	Por la tarde o noche estos resultados son llevados al servicio que les corresponde.	
32.	Con los originales de las solicitudes de examen de laboratorio con el resultado, busca los expedientes de los pacientes.	
33.	Saca del expediente la hoja Resultados de Laboratorio. (Anexo 13), pega en esta hoja las solicitudes de examen de laboratorio con el resultado guarda la hoja en el expediente y regresa el expediente a su lugar.	
34.	Si no se encuentra el expediente, la solicitud de examen de laboratorio es regresada al laboratorio, lo que también ocasiona una demora que repercute en el paciente y en la institución.  NOTA: Cuando el Médico Tratante busque el resultado del examen que solicitó, y al no encontrarlo se debe revisar en la libreta del servicio, para ver si se solicitó, en la libreta del laboratorio Sección Recepción para ver si se registró, en la sección. Entrega de resultados, puede estar archivado ahí, o se revisa en la relación de distribución de cargas de trabajo (en la copia o en el original que está en la Jefatura de Enfermeras) para ver si no se tomó la muestra y el motivo por el que no se haya tomado, o en la Sección de Proceso, donde también puede estar archivada una copia, o se conozca el motivo por el que se rechazó la muestra.	
35.	El mensajero regresa al Laboratorio, Sección Entrega de Resultados, y entrega al oficial administrativo los resultados que no pudo pegar en los expedientes.	
36.	<b>OFICIAL ADMINISTRATIVO DE LA SECCION ENTREGA DE RESULTADOS.</b> Recibe el mensajero las solicitudes de examen de laboratorio con el resultado de examen de laboratorio con el resultado que no fueron pegadas en los expedientes, los archiva, hasta que alguien del servicio de hospitalización vaya a buscarlos.  Fin del procedimiento.	

ANEXOS E INSTRUCTIVOS DE LLENADO.

Dentro de los procedimientos de exámen de laboratorio a pacien -  
tes externos y a pacientes hospitalizados se maneja una serie de  
formas impresas y libretas, de las cuales no se cuenta con ins -  
tructivos para su llenado, lo que ocasiona la inconsistencia en  
su manejo.

Con objeto de colaborar a la unificación en el manejo de dichas  
formas, se anexan éstas con sus respectivos instructivos de lle-  
nado.

En cuanto a las libretas que se manejan se procedió a ejemplifi-  
carlas, anotando en cada hoja los datos que deben contener, pues  
como se llenan con letra manuscrita, resulta poco legible anexar  
las en su forma original.

De los anexos correspondientes a relaciones que se elaboran, só-  
lo se tomaron dos hojas como ejemplo para su conocimiento.

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO BOLETA DE PRECONSULTA	
HOSPITAL GENERAL S. S. A. <span style="float: right;">(5)</span> <i>Dr. B. de los Angeles</i>	
DELEGACION <span style="float: right;">(1)</span>	TRABAJADORA SOCIAL
Gr. SAEP I	(2) SI    (3) PO
Nombre <span style="float: right;">(4)</span>	
No. corresponde a este Hospital (Pasa a T. S. SAEP)	(5) SI
Pasa a Archivo Clínico	(6) SI
Especialidad <span style="float: right;">(7)</span>	
Unidad <span style="float: right;">(8)</span>	
(9) FECHA	(10) NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO DE-PRECONSULTA

FICHA DE PRECONSULTA.

Nº 939646

S E R I E B

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA  
 TRIMONIO DE LA BENEFICENCIA PUBLICA

\$ 10.00

Cooperación para los Servicios Asistenciales.  
 El boleto deberá ser sellado por la Ofna. Recaudadora

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA FORMA "BOLETA DE PRECONSULTA"  
OFICINA DE INFORMACION, ORIENTACION Y QUEJAS.

a).- Para ser llenado por la orientadora.

- 1.- Delegación Política a la que corresponde el domicilio del paciente.
- 2.- Marcar con una "X" si el paciente es enviado de otra institución asistencial y trae hoja de transferencia-  
SAEP-1
- 3.- Marcar con una "X" si el paciente llega en forma espontánea y sin transferencia.
- 4.- Anotar el nombre del paciente.

b).- Para ser llenado por el Médico de Preconsulta.

- 5.- Marcar con una "X" si el paciente no corresponde a este Hospital, tomando como indicador el domicilio del paciente y el centro de salud y hospital que le corresponde.
- 6.- Marcar con una "X" si el paciente corresponde a este Hospital para su atención y tratamiento.
- 7.- Escribir a que especialidad médica debe ser canalizado el paciente para su tratamiento.
- 8.- Anotar el número de la Unidad o Servicio a que corresponde la especialidad médica ubicada fuera del área de consulta externa sección 401. (Servicios de hospitalización que cuentan con Consulta Externa de Especialidad).
- 9.- La fecha del día de la preconsulta otorgada.
- 10.- El médico deberá escribir su nombre y firma.

El sello es puesto por la trabajadora social de la Oficina de Trabajo Social SAEP, después de ser registrado el paciente en la libreta de SAEP-1 que ésta lleva.

ANEXO: 3

RAYADO DE LA LIBRETA S.A.E.P. I

Fecha:

No. Progresivo	Nombre del Paciente	Edad	Sexo	Centro Salud.	Especialidad	Folio SAEP.	No. Oficio.	Nombre T.S.	Delegación	Diagnostico

NOTA: Corresponde a una libreta rayada de forma francesa tamaño oficio, que contiene con letra manuscrita los datos antes anotados. Para lo cual se emplean dos hojas extendidas de la libreta.





F. I. C. E. 4040-23 000 63

Nombre \_\_\_\_\_

1

(APELLIDO PATERNO, MATERNO NOMBRE)

2

508928

Núm. de Exp. \_\_\_\_\_

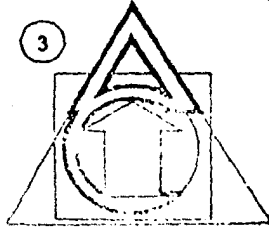
AÑO

4

5

CONSULTA EXTERNA

3



HOSPITAL GENERAL DE MEXICO  
09-12

Conserve esta Credencial sin maltratarse. Es necesario que la presente al solicitar atención.

FECHA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL MEDICO	OBSERVACIONES
14/XII/82	Neurología	Dr. Ramos	

CLASIF. SERVICIO SOCIAL

## INSTRUCTIVO DEL LLENADO DEL CARNET.

Para ser llenado por el personal administrativo, de las ventanillas de Carnet. (Pertenece a Archivo Clínico).

- 1.- En base a la boleta de preconsulta anotar el nombre del paciente en la forma indicada (Comenzando por el apellido paterno).
- 2.- El número de expediente es puesto con un foleador previamente por el personal de la oficina de Archivo Clínico.

La numeración es llevada por el sistema dígito terminal compuesto.

- 3.- El sello es puesto por el personal administrativo de la oficina de Archivo Clínico.
- 4.- Edad en años del paciente.
- 5.- Escribir el sexo del paciente (Femenino o Masculino) según corresponda.
- 6.- El personal administrativo de el mostrador de preconsulta y consulta pone el sello de PASA A: donde se (indica) escribe la especialidad médica a la que se canalizara el paciente.



SUBSECRETARIA DE ASISTENCIA  
DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA MEDICA  
HOSPITAL GENERAL  
OFICINA DE ESTADISTICA

ANEXO: 6

HG E-1

INFORME DIARIO DE CONSULTAS



NOMBRE COMPLETO DEL MEDICO		FIRMA		CALLE		NÚM DE CONSULTA		UNIDAD		ESPECIALIDAD		DIAGNOSTICO	CODIFICACION												
Nº	EXPEDIENTE	TIPO DE CONSULTA POR PARECIMIENTO	RESIDENCIA ACTUAL	GRUPOS DE EDAD Y SEXO																					
		1ª VEZ		2ª VEZ	3ª VEZ	4ª VEZ	5ª VEZ	6ª VEZ	7ª VEZ	8ª VEZ	9ª VEZ			10ª VEZ	11ª VEZ	12ª VEZ	13ª VEZ	14ª VEZ	15ª VEZ	16ª VEZ	17ª VEZ	18ª VEZ			
				M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
1																									
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
TOTAL																									

REGISTRAR LA ENTIDAD FEDERATIVA UNICAMENTE EN LOS CASOS DE 1ª VEZ POR PARECIMIENTO

LIBRETA DE PRECONSULTA Y CONSULTA  
(REGISTRO 3)

Fecha:

No. de Expediente.	Nombre del Paciente	Sexo	Edad	SAEP I Folio.	Especialidad	No pertenece	Médico de Preconsulta

NOTA: Corresponde a una libreta rayada de forma francesa de tamaño oficio que contiene con letra manuscrita los datos antes anotados. Para lo cual se emplean dos hojas extendidas de la libreta.

LIBRETA DE TRANSFERENCIAS  
(REGISTRO 3')

Fecha:

No. Progresivo	Nombre del Paciente	Delegación	Unidad a la que se Transfiere

NOTA: Corresponde a una libreta rayada de forma italiana tamaño medio oficio, que contiene con letra manuscrita los datos antes mencionados. Para lo cual se emplean dos hojas extendidas.

HOSPITAL GENERAL DE MEXICO S.S. HOSPITAL GENERAL DE MEXICO

SISTEMA DE ATENCION ESCOLARIZADA DE PACIENTES TRABAJADORES

BOLETA DE TRANSFERENCIA ①

---

Nombre ② \_\_\_\_\_

Centro Comunitario ③ \_\_\_\_\_

Nra Unidad Médica ④ \_\_\_\_\_

Domicilio ⑤ \_\_\_\_\_

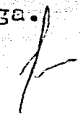
⑥ \_\_\_\_\_ ⑦ \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

GONZALEZ SUAREZ Eiren 09-12-53-18-03-

SEXO M. EDAD 23 a. 26-VIII-83-

lga.



## INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA LA BOLETA DE TRANSFERENCIA.

Para ser llenado por la Trabajadora Social.

- 1.- El sello es puesto de antemano a todas las boletas.
- 2.- El nombre del paciente.
- 3.- El Centro de Salud que corresponde al paciente dependiendo de su domicilio.
- 4.- El nombre del hospital o unidad médica a donde deba dirigirse el paciente.
- 5.- El domicilio de la unidad médica o centro de salud donde deba dirigirse el paciente.
- 6.- Fecha del día en que se hace o elabora dicha boleta.
- 7.- Anotar el nombre y firma de la Trabajadora Social que atendió al paciente.



SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA  
DIRECCION DE ASISTENCIA MEDICA EN EL D. F.

P. - S. C. I. - 6487 - 90.000-00

DEPENDENCIA: ①

ANEXO: 11

HISTORIA CLINICA

Consulta Externa

Fecha: ②

Expediente: ③

Servicio: ④

Nombre: ⑤

Domicilio: ⑥

Colonia: ⑦

Sexo: 8

Edad: ⑨

Clasif. ⑩

Médico Recep. ⑪

⑫

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DE HISTORIA CLINICA DE CONSULTA  
EXTERNA**

Para ser llenado por el personal administrativo del Servicio, -  
con máquina de escribir.

- 1.- Nombre de la Unidad Hospitalaria.
- 2.- Fecha en que se abre el expediente (Se inicia la atención al paciente).
- 3.- El número del expediente del paciente, basándose en el número del Carnet.
- 4.- Nombre de la especialidad médica a la que corresponde el paciente.
- 5.- Nombre completo del paciente, empezando por el apellido paterno.
- 6.- Domicilio del paciente.
- 7.- Colonia en que vive el paciente.
- 8.- Sexo del paciente.
- 9.- Edad del paciente en años.
- 10.- Estado civil del paciente.
- 11.- Nombre del médico tratante o responsable de la atención del paciente.

**PARA SER LLENADO POR EL MEDICO TRATANTE.**

- 12.- El médico anotará la historia clínica del paciente de una forma somera y refiriéndose principalmente al padecimiento actual.**

**DESTINO DE ESTE DOCUMENTO:**

**Al ser parte del expediente clínico del paciente, es archivado junto con todos los documentos que integran dicho expediente en el Archivo Clínico del Hospital.**

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA  
DIRECCION DE ASISTENCIA MEDICA EN EL DISTRITO FEDERAL

DEPENDENCIA: ①

EVOLUCION Y TRATAMIENTO ANEXO: 12  
(Hoja del médico)

Servicio de: ②

Expediente: ③

Cama: ④

Nombre: ⑤

F. 3 - 5872-60-100-67

FECHA	OBSERVACIONES:	PRESCRIPCION:	FIRMA
⑥	⑦	⑧	⑨

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA HOJA DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO

Para ser llenado por el Personal Administrativo del Servicio - con máquina de escribir.

- 1.- Nombre de la Unidad Hospitalaria.
- 2.- Nombre de la especialidad médica a la que corresponde el - paciente.
- 3.- Número del expediente del paciente, basándose en el número del Carnet.
- 4.- Número de la cama que corresponde al paciente en caso de - estar hospitalizado.
- 5.- Nombre del paciente empezando por su apellido paterno.

### PARA SER LLENADO POR EL MEDICO TRATANTE:

- 6.- Fecha del día en que se hace la anotación en esta hoja.
- 7.- Las condiciones de salud del paciente, así como su evolu - ción (La evolución de su enfermedad).
- 8.- Anotar las indicaciones médicas, tanto de medicamentos co - mo solicitud de estudios y/o exámenes de laboratorio y gab - inete, cuidados especiales de enfermería, y todo aquello - que esté en relación con el tratamiento médico del pacien - te.
- 9.- El médico tratante debe firmar después de las indicaciones prescritas.

### DESTINO DE ESTE DOCUMENTO:

Al formar parte de la documentación que integra el exp~~e~~ - diente clínico del paciente, es archivado junto con los de - más documentos, en el Archivo Clínico del Hospital.



## INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA FORMA EXAMENES DE LABORATORIO.

Para ser llenado por el personal administrativo del Servicio, - (tanto de Consulta Externa como de Hospitalización), con máquina de escribir.

- 1.- Nombre del Servicio o Especialidad Médica en donde es atendido el paciente.
- 2.- Número del Servicio ó número del consultorio donde es atendido el paciente.
- 3.- En caso de estar hospitalizado el paciente, el número de la cama que ocupa.
- 4.- Nombre completo del paciente empezando por el apellido paterno.
- 5.- Número del expediente del paciente.
- 6.- Sexo del paciente.
- 7.- Marcar con una "X" si el paciente está hospitalizado.
- 8.- Marcar con una "X" si el paciente es atendido por Consulta Externa.
- 9.- Edad del paciente, en años ó en meses si es menor de un año.
- 10.- Adherir al nivel de cada línea, cada una de las formas de solicitud de examen de laboratorio con el respectivo resultado.

09-12-53-18-03-

PILAR CORTES MEDEL.



RAYADO DE LA LIBRETA DE CITAS DE ESPECIALIDAD  
( REGISTRO 4 )

Fecha:

No. de Expediente.	M é d i c o T r a t a n t e .

NOTA: Corresponde a una libreta rayada de forma francesa tamaño oficio que contiene con letra manuscrita los datos antes anotados. Para lo cual se emplea una hoja.



## INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA FORMA "VALE COLECTIVO DE EXPEDIENTES CLINICOS"

Para ser llenado por la Enfermera del consultorio de Especialidad Médica de la Consulta Externa.

- 1.- Fecha del día en que se solicitan los expedientes a la oficina de Archivo Clínico.
- 2.- Nombre del Médico que atenderá la consulta de esa especialidad.
- 3.- Número del consultorio que corresponde a esa especialidad médica.
- 4.- Número del expediente del paciente, el cuál está registrado en el Carnet.
- 5.- Nombre completo del paciente, empezando por el apellido - paterno.
- 9.- Nombre completo y firma de la enfermera responsable que solicita los expedientes.

Para ser llenado por el personal administrativo del Archivo Clínico.

- 6.- En el caso de no encontrar algún expediente en su lugar, o que la enfermera que las solicitó no los regrese completos, hacer la anotación correspondiente.
- 8.- Nombre completo y firma de la persona que entrega los expedientes a la enfermera.

**NOTA:** Este vale es desechado, al recuperar todos los expedientes la oficina de Archivo Clínico.



HOSPITAL GENERAL DE MEXICO

SERVICIO	1	Nº	2
NOMBRE	3	CAMA	4
EXP.	5	EDAD	6
MEDICO SOLICITANTE	8	SEXO	7
CONSEJTA EXTERNA	10	FECHA	9
IMPRESION DIAGNOSTICA	13	HOSPITALIZACION	11
		URGENCIAS	12

LABORATORIO 14

15 ○ EXAMEN GENERAL

Color 16 Vogel  
 Densidad \_\_\_\_\_  
 pH \_\_\_\_\_  
 Albúmina \_\_\_\_\_ g/L  
 Hemoglobina \_\_\_\_\_  
 Glucosa \_\_\_\_\_ g/L

MARQUE EL ESTUDIO QUE SOLICITE

Acetona 16  
 An. Diacético \_\_\_\_\_  
 Pigmentos Biliares \_\_\_\_\_  
 Urobilina \_\_\_\_\_  
 Bilirrubina \_\_\_\_\_  
 Amilasa \_\_\_\_\_  
 normales de 2 a 36 unidades

○ R. de Sulkowitch \_\_\_\_\_  
 Normal: de 9 a 11 mg<sup>100</sup>  
 ○ Prueba de Bence Jones \_\_\_\_\_  
 Normal: negativo  
 ○ Cuenta de Addis \_\_\_\_\_

Escasos Numerosos  
 Sedimentos ○ ○  
 Celdillas ○ ○  
 Leucocitos ○ ○  
 Hematias ○ ○  
 Picotias \_\_\_\_\_ x Campo

Escasos Numerosos  
 Cilindros ○ ○  
 Granulosos ○ ○  
 Hialinos ○ ○  
 Cárcas ○ ○  
 Hemáticos ○ ○


Escasos Numerosos  
 Cristales ○ ○  
 Fosfato ○ ○  
 Oxalato ○ ○  
 Ac. Úrico ○ ○  
 Otros ○ ○


PRACTEL EL EXAMEN 17 FECHA 18

EXAMEN GENERAL DE ORINA

EXAMEN GENERAL DE ORINA

EXAMEN GENERAL DE ORINA

 HOSPITAL GENERAL DE MEXICO		SERVICIO <input type="checkbox"/> 1	No. <input type="checkbox"/> 2
		NOMBRE <input type="checkbox"/> 3	CAMA <input type="checkbox"/> 4
LABORATORIO <input type="checkbox"/> 14		EDAD <input type="checkbox"/> 5	EDAD <input type="checkbox"/> 6
		MEDICINA <input type="checkbox"/> 8	FECHA <input type="checkbox"/> 9
		CONSULTA INTERNA <input type="checkbox"/> 10	HOSPITALIZACION <input type="checkbox"/> 11
		OPORTUNIDAD <input type="checkbox"/> 13	URGENCIAS <input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 15 <b>MARQUE EL ESTUDIO QUE SOLICITE</b>			
<input type="checkbox"/> <b>COPROPARASITOSCOPICO</b>			
Helminths adultos ..... <input type="checkbox"/> 16			
Larvas de .....			
Huevecillos de .....			
Quistes de .....			
<input type="checkbox"/> Platina Caliente			
<input type="checkbox"/> Raspado Perianal			
<input type="checkbox"/> Otros			
NOTA ..... = NEGATIVO			
<input type="checkbox"/> 17		<input type="checkbox"/> 18	
<b>EXAMEN COPROPARASITOSCOPICO</b>			
EXAMEN COPROPARASITOSCOPICO			
<b>EXAMEN COPROPARASITOSCOPICO</b>			



HOSPITAL GENERAL DE  
MÉXICO

LABORATORIO (14)

SEÑALADO (1)      CAUSA (2)

NOMBRE (3)      SEXO (4)

EDAD (5)      FOLIO (6)

MEDICO CONSULTANTE (8)      FECHA (9)

CONSULTA EXTERNA (10)      HOSPITALIZACIÓN (11)

IMPRESIÓN CLÍNICA (13)      URGENCIAS (12)

(15) MARQUE EL ESTUDIO QUE SOLICITE

FORMULA ROJA Eritrocitos por mm<sup>3</sup> (16) Hto \_\_\_\_\_ mm. % Hb \_\_\_\_\_ gr. %

V.S.G. (Wintrobe) 60 min \_\_\_\_\_ mm. %

FORMULA BLANCA  
Leucocitos por mm<sup>3</sup> \_\_\_\_\_

FORMULA DIFERENCIAL % por mm<sup>3</sup>

<p>IMAGEN DE ARNETH</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 60px; text-align: center;"> <tr><td>I</td></tr> <tr><td>II</td></tr> <tr><td>III</td></tr> <tr><td>IV</td></tr> <tr><td>V</td></tr> </table>	I	II	III	IV	V	<p>IMAGEN SCHILLING</p> <p>Mielocitos _____ %</p> <p>Metamielocitos _____ %</p> <p>En banda _____ %</p> <p>Segmentados _____ %</p>
I						
II						
III						
IV						
V						

PLAQUETAS \_\_\_\_\_ por mm<sup>3</sup>

OBSERVACIONES

IMPACTO (17)      EL EXAMEN (18)

**BIOMETRIA HEMATICA**

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA LA FORMA "SOLICITUD DE EXAMEN DE LABORATORIO.

Para ser llenado por el personal administrativo, ya sea de Consulta Externa o de Hospitalización. (Debe llenarse a máquina de escribir).

Deberá escribirse lo que se pide en cada renglón según se indica en la numeración siguiente:

- 1.- Nombre del servicio o unidad al que pertenece el paciente.
- 2.- Número que corresponda al servicio o unidad.
- 3.- Nombre completo del paciente.
- 4.- Número de la cama que ocupa el paciente, únicamente en caso de ser paciente hospitalizado.
- 5.- Número de expediente del paciente (Ver el Carnet del mismo).
- 6.- Edad del paciente en años, si es menor de un año los meses de edad.
- 7.- Sexo del paciente Fem. - Femenino, Masc. - Masculino.
- 8.- Nombre del médico que solicita el estudio.
- 9.- Fecha en que se elabora la presente forma.
- 10.- Marcar con una "X" si el paciente se encuentra hospitalizado.
- 11.- Marcar con una "X" si el paciente es atendido por el servicio de Consulta Externa.



12.- Marcar con una "X" si el paciente es atendido por el servicio de Urgencias.

13.- Diagnóstico del paciente (Ver la Historia Clínica del mismo).

14.- Nombre del Laboratorio al que se envía la solicitud de estudio de Laboratorio. En este caso "Central".

NOTA.- Si en la solicitud de estudios de laboratorio se pide cualquier otro dato que corresponda al paciente como en el caso de determinaciones diversas: Peso del paciente, hormonas: última menstruación y semana de gestación.

PARA SER LLENADO POR EL MEDICO QUE SOLICITA EL ESTUDIO DE LABORATORIO.

15.- Marcar con una "X" el ó los exámenes que se solicitan en los círculos que aparecen en el lado izquierdo de la forma.

PARA SER LLENADO POR LA PERSONA QUE REALICE EL ESTUDIO DE LABORATORIO (MEDICO, QUIMICO O TECNICO).

16.- Deberá anotar el resultado del o de los estudios que haya realizado.

17.- La firma del responsable de la realización del o de los estudios.

18.- La fecha en que se haya realizado el o los estudios.



SUBSECRETARIA DE ASISTENCIA  
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA EN EL D. F.  
HOSPITAL GENERAL DE MEXICO

ACTUALIZACION DE CUOTAS DE RECUPERACION

LABORATORIOS CENTRALES

HEMATOLOGIA

UNIDAD 205

	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>
Biometria Hemática	150	200	300
Cuenta de Plaquetas	100	150	200
Determinación de Grupo y Rh	125	200	250
Fórmula Roja o Fórmula Blanca	75	100	150
Investigación de Plasmodio			
Protombina y Tromboplastina	150	200	300
Tiempo de Protrombina	75	100	150
Tiempo de Tromboplastina Parcial	75	100	150

QUIMICA SANGUINEA

Amilasa o lipasa C/U	150	200	300
Bilirrubinas	100	150	200
Colesterol Total	100	150	200
Creatina Fosfoquinasa	200	300	400
Deshidrogenasa Láctica	150	200	300
Electrolitos Completos	300	450	600
Esteres del Colesterol	150	200	300
Fosfatasa Alcalina o Ácida C/U	175	200	250
Glucosa, Urea, Creatinina, Acido Úrico C/U	50	75	100
Gases Arteriales	300	450	600
Lípidos Totales	175	200	250
Proteínas Totales	175	200	250
Timol o Cefalín Colesterol C/U	50	75	100
Tolerancia a la Glucosa de tres Horas	300	450	600
Transaminasa Oxaloacética o Pivúrica C/U	150	200	300
Triglicéridos	150	200	300



**SUBSECRETARIA DE ASISTENCIA**  
**DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA EN EL D. F.**  
**HOSPITAL GENERAL DE MEXICO**

-2-

ORINA Y PARASITOLOGIA

Amiba en Fresco	75	100	1 50
Coprológico Completo	200	300	400
Cuenta de Addis	200	300	400
Examen General de Orina	75	100	1 50
Parasitoscópico una Muestra	75	100	1 50
Parasitoscópico de tres Muestras	225	300	4 50
Sangre Oculta Beces Fecales	75	100	1 50

BACTERIOLOGIA

Cultivos en Antibiograma de cualquier exudado, urocultivo,	200	300	400
Coprocultivo, hemocultivo,			
Exámenes Bacterioscópicos	75	100	1 50
Elaboración de Autovacuna	300	450	600

SEROLOGIA Y PRUEBAS ESPECIALES

Antiestreptolisinas	1 50	200	300
Células L.E.	1 50	200	300
Ciclo hormonal	750	1 000	1 500
Coombs Directo	1 50	200	300
Coombs Indirecto (Aglutininas Anti Rh.)	200	300	400
Espermioscópica	200	300	400
F.T.A. Anticuerpos Fluorescentes del Tripanosoma	250	375	500
Papanicolaou	250	375	500
Paul Bunell Mononucleosis infecciosa	300	450	600
Proteína "C" Reactiva	125	200	250
Prueba Diagnóstica de Embarazo	1 50	200	300
Prueba de Hühner	350	500	700
Prueba de látex, artritis Reumatoide	125	200	250
Prueba de sabin y feldman toxoplasmosis	300	450	600
Reacciones Febriles	200	300	400
Seroamiba, anticuerpos anti amiba	200	300	400

## RAYADO PARA LA LIBRETA DE CLASIFICACION DE TRABAJO SOCIAL.

Fecha	No. Exp.	Nombre pã- ciente.	Edad	Edo. Civ.	Núcleo Fam.	Personas Aportan- Ingresos	Ocupac.	Lab.	Perf.	Grupo S.R.H.	Electros	Rayos X.	Otros	Clasific.	Observaciones

NOTA: Corresponde a una libreta rayada de forma francesa tamaño oficio, que contiene con letra manuscrita los datos antes anotados. Para lo cual se emplean dos hojas extendidas de la libreta.

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA

Patrimonio de la Beneficencia Pública

OFICINA DE INGRESOS

RECIBO "B" No. 769427

Recibimos de MA. DE LOS ANGELES HINOJOSA

la cantidad de \$ 300.00 TRES CIENTOS PESOS

por concepto de PERF. 3 & P.C.H.B. COPROS, S.H.

31 VIII 63

México, D. F. a de de 1963

RAYADO DE LA LIBRETA DE EXAMENES DE LABORATORIO  
A PACIENTES EXTERNOS

Fecha:

Nombre del Paciente	No. de Pabellón	Análisis Solicitado.

NOTA: Corresponde a una libreta rayada de forma francesa tamaño medio oficio, que contiene con letra manuscrita los datos antes anotados. Para lo cual se emplea una hoja extendida.



**SUBSECRETARIA DE ASISTENCIA**  
**DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA MEDICA**  
**HOSPITAL GENERAL DE MEXICO**  
**LABORATORIOS CENTRALES**  
**RESULTADOS DE ANALISIS**

BIOMETRIA. (1) .....	FEBRILES (1) .....
SEROLOGIA .....	QUIMISMO .....
PERFILES .....	CELULAS L. E. ....
COAGULACION .....	AMILASA .....
P. HEPATICAS. ....	SECRECION DE H. ....
P. LIPIDO. ....	SECRECION OTICA. ....
TOLERANCIA. ....	
A. REUMATICA. ....	
ELECTROFORESISS .....	
ORINA .....	
FECALES .....	
EXUDADOS .....	
UROCULTIVO .....	
COPROCULTIVO .....	
HORMONAS .....	

RESULTADOS EN SU EXPEDIENTE

DIA: \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA FORMA "RESULTADOS DE ANALISIS"

Para ser llenado por el personal administrativo de la sección Recepción del Laboratorio Central:

Cuando el paciente se presente en esta sección (mostrador) -  
para entregar las solicitudes de examen de laboratorio con -  
las muestras respectivas (de orina y/o excremento) o para que  
las muestras necesarias (sangre, exudados, secreciones) le -  
sean tomadas por el personal médico o paramédico del laborator  
rio; marcará con una paloma (✓) en el o los renglones corres-  
pondientes al estudio que se vaya a practicar.

Entrega al paciente dicha forma, como comprobante, y para que  
posteriormente recoja sus resultados, o esté enterado de la -  
fecha, en que estarán éstos en su expediente.





229.-	PA. ELEENA CANO DE TORO	T.H.O.
230.-	PA. GLENN DIA MARTINEZ	T.H.O.
231.-	MICHELLE GARCIA CHAVEZ	T.H.O.
232.-	MARIA ROSA LOPEZ	T.H.O.
233.-	MA. DEL CARMEN DE MARIA	T.H.O.
234.-	MA. EUGENIA MARIA SANCHEZ	T.H.O.C.H.
235.-	MOREI VERDEGAL SANCHEZ	T.H.
236.-	F. BRO MORALES PENTON	R.
237.-	FRANCISCA LARA	O.
238.-	PERLA VALDEZ MARTINEZ	L.
239.-	FILAR GARCIA NAVA	C.H.O.
240.-	PA. A. GLENN MARTINEZ	T.H.O.
241.-	PAULA DEEZ GARCIA	T.H.O.
242.-	REYES LOPEZ MATUS	LX. V.
243.-	RODRIGO VILLATORO PUGUE	F.
244.-	ROSALBA MPE ROJAS DOMINGUEZ	F.
245.-	RODOLFO CASAS GARCIA	F.
246.-	RODRIGO BARRERA RAMIREZ	F.
247.-	RASOLINDA CERVERA MORA	F.
248.-	ROSITA MARQUEZ	C.
249.-	ROBERTO VELA GARCIA	C.
250.-	REYES GLENN CHAVEZ	C.
251.-	RODRIGO RUIZ GARCIA	O.
252.-	RUTH ALVAREZ GALLIN	C.
253.-	ROSARIO ROSALES SALAS	H.
254.-	REBECA CORONADO NAVA	V.D.R.L.
255.-	RAFAELA CARDONA CORDOBA	V.D.R.L.F.
256.-	RODRIGO MARGAS GUYMAN	C.H.O.F.C.V.D.R.L.
257.-	SUSANA MILTO MARTINEZ	P.3.4.
258.-	SILVIA MONTALEGRE SOLARIS	P.3.
259.-	SUSANA DEEZ RAMIREZ	LX. V.
260.-	SILVIANO SANCHEZ URRUTIA	URO.
261.-	SERGIO ORTIZ TEJERA	F.
262.-	SILVIANA FLORES FLORES	F.
263.-	SUSANA ENRIQUETA BEJARAN	C.
264.-	SADYT PADILLA BALCAZAR CLAUDIA	C.H.
265.-	SANTOS VILLEGAS PEREZ	C.H.O.F.
266.-	SADIA VILLEGAS GARDUÑO	C.H.O.F.
267.-	TERESA BUERTA GARCIA	F.3.4.
268.-	TOMASA MARTINEZ GALINDO	P.3.4.
269.-	TERESA MARTINEZ VIRGEN	P.3.4.
270.-	TERESA ROSAS GONZALEZ	LX. V.
271.-	TERESA ROSAS VILLALBA	URO.
272.-	TERESA CALZADA ALCANTARA	V.D.R.L.
273.-	TEODORA LOPEZ MARTINEZ	C.H.O.
274.-	TERESA ORTEGA MARIA	T.H.O.F.
275.-	VALENTIN SANCHEZ ORTEGA	URO.
276.-	TEODORA LOPEZ MARTINEZ	F.
277.-	VICTORIA MARTINEZ AVILA	F.
278.-	VIVIANA VAZQUEZ MIRANDA	O.
279.-	VIRGINIA JUAREZ HOLL	O.
280.-	VALENTIN SANCHEZ ARTEAGA	V.D.R.L.
281.-	VALENTIN PEREZ PEREZ	V.D.R.L.
282.-	VICTORIA ROSALES JIMENEZ	C.H.O.
283.-	VICTOR BRITO JARAVALLO	T.H.O.D.D.
284.-	YOLANDA JARDON REYES	P.3.4.

México, D. F., a 28 de Enero de 1983.

- 285.-
- 286.-
- 287.-
- 288.-
- 289.-
- 290.-
- 291.-
- 292.-
- 293.-
- 294.-
- 295.-
- 296.-
- 297.-
- 298.-
- 299.-
- 300.-
- 301.-
- 302.-
- 303.-
- 304.-
- 305.-

*Handwritten signature*

RAYADO DE LA LIBRETA DE HOSPITALIZACION PARA  
ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE. (REGISTRO I)

Fecha:

No. de Cama.	Indicaciones Especiales y Estudios Solicitados.

NOTA: Corresponde a una libreta rayada de forma francesa tamaño medio oficio que contiene con letra manuscrita los datos antes anotados. Para lo cual se emplea una hoja.

RAYADO DE LA LIBRETA DEL LABORATORIO PARA EXAMENES  
DE LABORATORIO A PACIENTES HOSPITALIZADOS. (REGISTRO 2)

Fecha:

COLESTEROL	TOLERANCIA	VARIOS	FEBRILES	QUIMICA
FOSFATASA	ORINAS	ANTIESTREPTO	T.C.S.	
FOSFORO Y C.	FECALES	PROTEINA C. R.	T. PROTOM.	
BROMO	EXUDADO	LATEX	P. TOTALES	
TRANSAMINASAS	UROCULTIVO	BIOMETRIA	VAN-DEM-BER	
AMILASA	COPROCULTIVO	SEROLOGIA	CEFALIN	

NOTA: Corresponde a una libreta rayada de forma italiana tamaño oficio que contiene con letra de sellos los nombres de los estudios. Para lo cual se emplean dos hojas extendidas de la libreta.

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA

DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD

AREA ASISTENCIAL

HOSPITAL GENERAL

DEPARTAMENTO DE LABORATORIA

ROL DE ACTIVIDADES DEL MES DE DICIEMBRE DE 1982

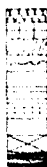
SERVICIO LABORATORIO CENTRAL SECC. 205

AREA TOMA DE MUESTRA DE SANGRE Y OPTO. BAC

Nombre	Horario	Mesa	Actividades			
			4-5 S D	11-12 S D	15-19 S D	25-28 S D
Zetecilda Zambrano	7:34	666	1	1	1	1
Tomas	7:11	67	1	1	1	1
Beatriz Ramos	7:04	666	1	1	1	1
Patricia Martínez	7:05		1	1	1	1
Carolina Rodríguez	7:07	666	1	1	1	1
Carolina Castellano	7:00-7:30	666	1	1	1	1
María Elena Mora	7:04-7:30	666	1	1	1	1
Yolanda	7:04	666	1	1	1	1
Yolanda Barón	7:14	666	1	1	1	1
Carolina	7:14	666	1	1	1	1
Egle de los Angeles	7:20		1	1	1	1
Apollonia Toledo	7:20	666	1	1	1	1
Marta Mora	7:20-7:30	666	1	1	1	1
Carolina Gómez	7:20	666	1	1	1	1
Maximiliano Gámez	7:20	666	1	1	1	1
Beatriz Lizaso	7:20	666	1	1	1	1
Graciela Mendoza	7:14	666	1	1	1	1
Esmeralda Escobedo	7:00-7:30	666	1	1	1	1
Melchor Acuña	7:14	666	1	1	1	1
María Inés Solano	7:14	666	1	1	1	1
Rosa María Mora	7:00-7:30	666	1	1	1	1
Andrea Sandoval	7:14	666	1	1	1	1

“ACTIVIDADES”

- 1.- ACE de la G.L. Admisión Descarte
- 2.- Toma de Muestra a Pies Ex.
- 3.- Toma de Muestra a Pies Hospitalizados
- 4.- Entrega Muestras al Lab. CADAM
- 5.- ENTREGA MUESTRAS A LOS DEPTOS. DEL S.
- 6.- Realiza diferentes Sistemas de Control
- 7.- Prepara Material Equipo y campo del mismo
- 8.- Preparación de medios de Bacteriología
- 9.- TOMA DE MUESTRAS DE ESTUDIO ESPECIALIS
- 10.- TOMA DE MUESTRAS DE BACTERIOLOGIA



SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA  
 DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA MEDICA EN EL D.O.  
 ESTABLECIMIENTO: HOSPITAL GENERAL DE LA C.S.S.A.  
 DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA 23 PERSONAS

ANEXO: 26

ROJO DESCANSOS  
 AZUL VACACIONES

CONTROL DE ASISTENCIA

CUBICULOS

LABORATORIOS CENTRALES

NOMBRE	de	a	NOVIEMBRE 82												LABORATORIOS CENTRALES												RECUERDEN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000	1001	1002	1003	1004	1005	1006	1007	1008	1009	1010	1011	1012	1013	1014	1015	1016	1017	1018	1019	1020	1021	1022	1023	1024	1025	1026	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033	1034	1035	1036	1037	1038	1039	1040	1041	1042	1043	1044	1045	1046	1047	1048	1049	1050	1051	1052	1053	1054	1055	1056	1057	1058	1059	1060	1061	1062	1063	1064	1065	1066	1067	1068	1069	1070	1071	1072	1073	1074	1075	1076	1077	1078	1079	1080	1081	1082	1083	1084	1085	1086	1087	1088	1089	1090	1091	1092	1093	1094	1095	1096	1097	1098	1099	1100	1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110	1111	1112	1113	1114	1115	1116	1117	1118	1119	1120	1121	1122	1123	1124	1125	1126	1127	1128	1129	1130	1131	1132	1133	1134	1135	1136	1137	1138	1139	1140	1141	1142	1143	1144	1145	1146	1147	1148	1149	1150	1151	1152	1153	1154	1155	1156	1157	1158	1159	1160	1161	1162	1163	1164	1165	1166	1167	1168	1169	1170	1171	1172	1173	1174	1175	1176	1177	1178	1179	1180	1181	1182	1183	1184	1185	1186	1187	1188	1189	1190	1191	1192	1193	1194	1195	1196	1197	1198	1199	1200	1201	1202	1203	1204	1205	1206	1207	1208	1209	1210	1211	1212	1213	1214	1215	1216	1217	1218	1219	1220	1221	1222	1223	1224	1225	1226	1227	1228	1229	1230	1231	1232	1233	1234	1235	1236	1237	1238	1239	1240	1241	1242	1243	1244	1245	1246	1247	1248	1249	1250	1251	1252	1253	1254	1255	1256	1257	1258	1259	1260	1261	1262	1263	1264	1265	1266	1267	1268	1269	1270	1271	1272	1273	1274	1275	1276	1277	1278	1279	1280	1281	1282	1283	1284	1285	1286	1287	1288	1289	1290	1291	1292	1293	1294	1295	1296	1297	1298	1299	1300	1301	1302	1303	1304	1305	1306	1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	1319	1320	1321	1322	1323	1324	1325	1326	1327	1328	1329	1330	1331	1332	1333	1334	1335	1336	1337	1338	1339	1340	1341	1342	1343	1344	1345	1346	1347	1348	1349	1350	1351	1352	1353	1354	1355	1356	1357	1358	1359	1360	1361	1362	1363	1364	1365	1366	1367	1368	1369	1370	1371	1372	1373	1374	1375	1376	1377	1378	1379	1380	1381	1382	1383	1384	1385	1386	1387	1388	1389	1390	1391	1392	1393	1394	1395	1396	1397	1398	1399	1400	1401	1402	1403	1404	1405	1406	1407	1408	1409	1410	1411	1412	1413	1414	1415	1416	1417	1418	1419	1420	1421	1422	1423	1424	1425	1426	1427	1428	1429	1430	1431	1432	1433	1434	1435	1436	1437	1438	1439	1440	1441	1442	1443	1444	1445	1446



HOSPITAL GENERAL DE MEXICO S.S.A.  
LABORATORIO CENTRAL

ANEXO: 27

RELACION DE ENFERMOS ENCAMADOS QUE SERAN SANGRADOS EL DIA 6 DE DICIEMBRE DE 1982. POR LA SRITA. ENF. CARMEN MOTE.  
EXAMENES SOLICITADOS.

SECCION: 302	CAMA:	
ENRIQUETA GONZALEZ PEREZ	2	P. 3-4. C.H.T. PROTROMB.
SECCION: 304		
BARRERA ARREDONDO ARNULFO	19	P. 3-4.
GONZALEZ GONZALEZ MA. OLGA	20	P. 3-4. T.H.C.H. FOSFAS. FOSF. CALCIO. PRUEBAS FUNCIONALES. <i>fu a estudio.</i>
PABLO FLORES POJCE	23	P. 3-4. C.H.T.H. <i>fu a estudio</i>
VICTORIA CONTRERAS LUCIA	24	C.H.
SECCION: 305		
MARIA AMBROCIO	4	C.H. PRUEBAS FUNCIONALES. FOSFAS. FOSF. CALCIO.
SECCION: 306		<i>fu a estudio</i>
MEDRANO GARCIA SOFIA	2	PRUEBAS FUNCIONALES. FOSFAS. FOSF. CALCIO.
AURORA RIVERA CONTRERAS	12	P. 3-4. C.H.T.H.
MARAÑON JUAREZ CIRIA	24	P. 3-4. C.H.T.H.
ANDREA REYES MARTINEZ	37	P. 3-4. C.H.T.H.
SECCION: 308		
RAMIREZ SANCHEZ FELIX	5	T.H. PROTEINAS TOTALES.
ESTANISLAO CAMPUZANO S.	15	P. 3-4. PRUEBAS FUNCIONALES. <i>desayuno.</i>
RABAJO FLORES JESUS	17	FOSFAS. FOSF. CALCIO. <i>desayuno.</i>
FELIPE SORIANO HERNANDEZ	19	P. 3-4. PRUEBAS FUNCIONALES. FOSFAS. FOSF. CALCIO.
SECCION: 403		
AMELIA BAEZA BAEZA	25	P. 3-4. C.H.T.H.
SECCION: 404-B		
ORDUÑA RIOS ISABEL	8	P. 3-4. C.H.T.H. EST. ELECTROFORESIS DE PROTEINAS. PRUEBAS FUNCIONALES. F. ALC.

México, D. F., a 3 de Diciembre de 1982.



SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA  
HOSPITAL GENERAL.

AUTORIZACION DE SALIDA

Dependencia: 1

Servicio: 2

Nombre del empleado: 3

(Apellidos: paterno y materno)

Asunto: 4

(Oficial o particular)

Tiempo autorizado: 5

Hora de salida: 6

Hora de regreso: 7

Regresó: Si 8

No 9

10 México, D. F., a de de 19

15 Autorizó:

16 Vo. Bo.

EL JEFE DEL SERVICIO:

EL ADMINISTRADOR O JEFE DE PERSONAL

12

13

(Instrucciones al reverso)

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA LA FORMA "AUTORIZACION DE SALIDA"

Para ser llenado por el personal administrativo del Servicio - con máquina de escribir.

Se deberá escribir lo que se pide en cada renglón según se indica en la numeración siguiente:

- 1.- Nombre del Hospital.
- 2.- Servicio al que pertenece ó está adscrito el empleado.
- 3.- Nombre completo del empleado, empezando por el apellido paterno.
- 4.- Asunto personal u oficial, que impide al empleado cumplir con su horario normal o jornada de trabajo completa.
- 5.- Número de horas que el empleado estará fuera de la institución dentro de su horario normal (no más de dos horas).
- 6.- Hora en que inicia la autorización de salida.
- 7.- Hora en que concluye la autorización de salida.
- 8.- Si la autorización de salida es al inicio o intermedias horas de la jornada de trabajo se marca con una "X".
- 9.- Si la autorización de salida es al finalizar la jornada de trabajo se marca con una "X".
- 10.- Fecha del día en que el empleado tiene autorización para salir de la institución dentro de su jornada normal de trabajo.
- 11.- Número con el que el empleado registra su asistencia.
- 12.- Nombre del Jefe inmediato del empleado (Jefe de enfermeras del Servicio, Delegado Administrativo del Servicio ó Médico Jefe del Servicio).

13.- Nombre del Jefe del Depto. de Recursos Humanos.

PARA SER FIRMADO POR:

14.- Empleado interesado.

15.- Jefe inmediato del empleado.

16.- Jefe del Depto. de Recursos Humanos.

DISTRIBUCION DE LOS DOCUMENTOS:

Original: Es entregada en la Oficina de Control de Asistencia.

Copia 1 .- Es entregada al empleado interesado.

Copia 2 .- Es archivada en el Servicio del empleado interesado.



DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA MEDICA  
HOSPITAL GENERAL DE MEXICO  
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

AUTORIZACION PARA SUPLENCIA

QUEDA DE GUARDIA: \_\_\_\_\_ Nº de Reg.: \_\_\_\_\_

CATEGORIA: \_\_\_\_\_ TURNO: \_\_\_\_\_ SERVICIO: \_\_\_\_\_

EN LUGAR DE: \_\_\_\_\_ Nº de Reg.: \_\_\_\_\_

EN EL SERVICIO DE: \_\_\_\_\_

EL DIA (o DIAS) \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 19 \_\_\_\_\_

Empleado sustituido

El Suplente

10

11

(Firma)

14

(Firma)

15

c.c.p. Jefatura de Enfermeras  
c.c.p. el suplente  
c.c.p. Control de Asistencia  
c.c.p. su Expediente  
c.c.p. el Interesado

EL o LA JEFE DEL SERVICIO

Vo. Bo.

12

16

13

17

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA FORMA "AUTORIZACION PARA SUPLENCIA"

Para ser llenado por el personal administrativo del servicio - con máquina de escribir, en original y cinco copias.

### DATOS DEL EMPLEADO QUE SUBSTITUYE:

- 1.- Nombre del empleado que substituye al empleado titular de la plaza.
- 2.- Número de su registro en la oficina de Control de Asistencia (Número de checar).
- 3.- Nombre de la plaza que ocupa.
- 4.- Turno en el que presta su servicio normalmente. (Matutino, - Vespertino ó nocturno).
- 5.- Nombre del servicio al que pertenece en su jornada normal - de trabajo.

### DATOS DEL EMPLEADO SUBSTITUTO:

- 6.- Nombre del empleado, titular de la plaza, que será substituido.
- 7.- Número de su registro en la oficina de Control de Asisten - cia. (Número de checar).
- 8.- Nombre del servicio al que pertenece.
- 9.- Día o días que el empleado será substituido. (Fecha de la - substitución).
- 10.- Nombre del empleado substituido.
- 11.- Nombre del empleado que substituye.
- 12.- Nombre del Jefe inmediato del empleado substituido.
- 13.- Nombre del Jefe del Departamento de Recursos Humanos.

PARA SER FIRMADO POR:

- 14.- Empleado que es substitufdo.
- 15.- Empleado que suple.
- 16.- Jefe inmediato del empleado substitufdo.
- 17.- Jefe del Departamento de Recursos Humanos.

DISTRIBUCION DE DOCUMENTOS:

- Original: Es entregada en el Depto. de Recursos Humanos.
- Copia 1.- Es entregada en el Depto. de Enfermerfa. (Sólo si se trata de enfermeras).
- Copia 1 ó 2.- Es entregada en la Oficina de Control de Asistencia.
- Copia 2 ó 3.- Es archivada en el Servicio al que pertenece el empleado substitufdo.
- Copia 3 ó 4.- Se le entrega al empleado que suple.
- Copia 4 ó 5.- Se le entrega al empleado que es substitufdo.



SUBSECRETARIA DE ASISTENCIA  
DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA MEDICA  
HOSPITAL GENERAL DE MEXICO  
PERMISO ECONOMICO

11

DEPENDENCIA \_\_\_\_\_ 1

SERVICIO \_\_\_\_\_ 2

NOMBRE DEL EMPLEADO: \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 10

SOLICITA: \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ DIAS ECONOMICOS, A PARTIR DEL \_\_\_\_\_ 5

DE \_\_\_\_\_ 5

ASUNTO: \_\_\_\_\_ 6

7 MEXICO D.F., A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ 19 \_\_\_\_\_

CONFORME  
EL JEFE DEL SERVICIO

8 \_\_\_\_\_ 12 \_\_\_\_\_

AUTORIZO

9 \_\_\_\_\_ 13 \_\_\_\_\_

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA FORMA "PERMISO ECONOMICO"

Para ser llenado por el personal administrativo del Servicio; con máquina de escribir, en original y dos copias.

- 1.- Nombre del Hospital.
- 2.- Nombre del Servicio al que pertenece el empleado.
- 3.- Nombre completo del empleado, empezando por el apellido paterno.
- 4.- Número con ~~l~~tra de los días que solicita le sean autorizados para no asistir a laborar.
- 5.- Fecha de, o los días que se le autoriza (n) para no asistir a laborar.
- 6.- Tipo de asunto que le obliga a no asistir a sus labores (personal, oficial, fallecimiento de un familiar, etc.).
- 7.- Fecha en que es tramitada esta forma.
- 8.- Nombre del Jefe inmediato del empleado.
- 9.- Nombre del Jefe del Departamento de Recursos Humanos.
- 10.- Número con que el empleado registra su asistencia (número de checar) en la oficina de Control de Asistencia (checadores).

### PARA SER FIRMADO POR:

- 11.- El empleado, firma de conformidad en el ángulo superior derecho.
- 12.- El Jefe inmediato del empleado.
- 13.- El Jefe del Departamento de Recursos Humanos.

### DISTRIBUCION DE LOS DOCUMENTOS.

- Original.- Es entregado en el Depto. de Recursos Humanos.
- Copia 1 .- Es entregada en la oficina de Control de Asistencia.
- Copia 2 .- Es archivada en el servicio al que pertenece el em - pleado interesado.
- Copia 3 .- Se le entrega al empleado interesado.





DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA MEDICA  
HOSPITAL GENERAL DE MEXICO  
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

14

V A C A C I O N E S

NOMBRE DEL EMPLEADO: 1 ..... N° de Reg.: 2  
Apellido paterno materno nombre  
CATEGORIA : 3 ..... TURNO: 4 ..... SERVICIO: 5  
TOMA: 6 DEL 7 DE 7 ..... AL 8 DE 8  
PARA REANUDAR LABORES EL: 9 .....  
OBSERVACIONES: 10 .....

11 MEXICO, D.F. DE DE 18

Vo. Bo.

c.c.p. Control de Asistencia  
c.c.p. el Servicio  
c.c.p. el interesado

12

15

EL o LA JEFE DEL SERVICIO

13

16

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
RECURSOS HUMANOS

## INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA LA FORMA "VACACIONES"

Para ser llenado por el personal administrativo del Servicio.

Se deberá escribir lo que se pide en cada renglón según se indica - en la numeración siguiente:

- 1.- Nombre completo del empleado, empezando por el apellido paterno.
- 2.- Número que tiene el empleado en la oficina de control de asistencia. (Checadores).
- 3.- Nombre del puesto o de la plaza que ocupa el empleado.
- 4.- Turno en el que el empleado presta sus servicios (Matutino, - Vespertino ó Nocturno).
- 5.- Servicio al que está adscrito, ó pertenece el empleado.
- 6.- Número de días a los que tiene derecho el empleado para disfrutar sus vacaciones.
- 7.- A partir de que fecha inicia el periodo de vacaciones del empleado.
- 8.- Hasta que fecha termina el periodo de vacaciones del empleado.
- 9.- Fecha en que el empleado debe reanudar sus labores.
- 10.- Periodo semestral al que corresponden las vacaciones (Primavera o Invierno).
- 11.- Fecha de cuando es tramitada la forma "Vacaciones".
- 12.- Nombre del Jefe inmediato del empleado (Jefe de enfermeras del servicio, Delegado Administrativo del Servicio ó Médico Jefe - del Servicio).
- 13.- Nombre del Jefe del Departamento de Recursos Humanos.

DISTRIBUCION DE LOS DOCUMENTOS.

**Original: Es entregado en el Departamento de Recursos Humanos.**

**Copia 1.- Es entregado en la oficina de Control de Asistencia.**

**Copia 2.- Es archivada en el Servicio al que pertenece el empleado.**

**Copia 3.- Se le entrega al empleado interesado.**



SUBSECRETARIA DE ASISTENCIA  
 DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA MEDICA  
 HOSPITAL GENERAL DE MEXICO  
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS  
 AUTORIZACION DE DESCANSO O DIA EXTRA

(11)

Nombre del Empleado \_\_\_\_\_ (1) \_\_\_\_\_ (2)  
Apellido paterno terno Nº de Reg.:

CATEGORIA \_\_\_\_\_ (3) TURNO \_\_\_\_\_ (4) SERVICIO \_\_\_\_\_ (5)

SOLICITA EL (LOS) DIA (S): \_\_\_\_\_ (6) DE \_\_\_\_\_ (6) EN COMPENSACION DEL -  
 DIA (S): \_\_\_\_\_ (7) EN QUE LABORE SIENDO DESCANSO.

\_\_\_\_\_ (8) México, D.F. a de de 19

Vo. Bo.

\_\_\_\_\_ (9) \_\_\_\_\_ (12) \_\_\_\_\_ (10) \_\_\_\_\_ (13)  
 EL o LA JEFE DEL SERVICIO JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

c.c. Control de Asistencia  
 c.c.p. El Servicio  
 c.c.p. El Interesado

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA FORMA "AUTORIZACION DE  
DESCANDO O DIA EXTRA"

Para ser llenado por el personal administrativo del Servicio.

Se deberá escribir lo que se pide en cada renglón según se indica en la numeración siguiente:

- 1.- Nombre completo del empleado, empezando por el apellido paterno.
- 2.- Número que tiene el empleado en la oficina de Control de Asistencia (Checadores).
- 3.- Nombre del puesto de la plaza que ocupa el empleado.
- 4.- Turno en el que el empleado presta sus servicios (Matutino, - Vespertino o Nocturno).
- 5.- Servicio al que está adscrito o pertenece el empleado.
- 6.- Fecha de o de los días en que el empleado no se presentará a laborar.
- 7.- Fecha de ó de los días en que laboró el empleado, siendo éstos días de descanso o feriados.
- 8.- Fecha en que es tramitada la presente forma.
- 9.- Nombre del Jefe inmediato del empleado (Jefe de enfermeras en servicio, Delegado Administrativo del Servicio ó Médico Jefe del Servicio).
- 10.- Nombre del Jefe del Departamento de Recursos Humanos.

PARA SER FIRMADO POR:

- 11.- Empleado que disfrutará del día extra.
- 12.- Jefe inmediato del empleado.
- 13.- Jefe del Departamento de Recursos Humanos.

**DISTRIBUCION DE LOS DOCUMENTOS:**

**Original:** Es entregado en el departamento de Recursos Humanos.

**Copia 1.-** Es entregado en la Oficina de Control de Asistencia.

**Copia 2.-** Es archivada en el servicio al que pertenece el empleado.

**Copia 3.-** Se le entrega al empleado interesado.

## B I B L I O G R A F I A

"Gufa Práctica de Auditoría Administrativa".

Lic. Víctor M. Rubio Ragazoni.

Lic. Jorge Hernández Fuentes.

Publicaciones Administrativas y Contables.

"La Auditoría Administrativa".

Lic. José Antonio Fernández Arena.

Editorial Diana.

"Apuntes de Auditoría Administrativa"

Lic. Jorge Álvarez Anguiano.

U. N. A. M.

"Los Manuales de Procedimientos en las Oficinas Públicas".

Miguel Duhalt Krauss.

U. N. A. M.

"Historia del Hospital General de México".

Dr. Lorenzo Barragán Mercado.

Ediciones

"Manual de Organización del Hospital General de México de la  
S. S. A.

"Clásicos en Administración".

Harwood F. Merrill.

Editorial Limusa Wiley, S. A. (1971).

"Apuntes sobre la Teoría de la Administración Pública".

José R. Castelazo. (1979).

"Auditoría Administrativa".

Edward F. Norbeck.

Editora Técnica, S. A.

"Auditoría Administrativa".

William P. Leonard.

Editorial Diana.



"Anuario Estadístico del Hospital General de México de la S. A. A. (1981).

"Presupuesto por Programa del Hospital General de México de la S. S. A. (1982).

"Informe de Labores 1982 y Programa de Trabajo 1983 del Hospital General de México de la S. S.A. (1974).

"Manual de Organización del Centro Hospitalario "20 de Noviembre" del I.S.S.S.T.E.

"Manual de Organización del Hospital General "Dr. Darío Fernández" del I.S.S.S.T.E.

"Manual de Organización del Hospital "Rubén Leñero" del D.D.F.

"Manual de Organización del Laboratorio del Hospital A.B.C.

"Apuntes de la Carrera de Administración".