

Organización y Administración General de los Hospitales Modernos

Por el

TTE. 1º (SM-M) VICTOR M. O. BURGHI

Apuntes tomados en la conferencia pronunciada por el Prof. James A. Hamilton, Catedrático y Director del Programa sobre Administración de Hospitales de la Universidad de Minnesota, EE .UU. en el tercer Curso Internacional de Organización y Administración de Hospitales, (Río de Janeiro).

El Hospital, como consecuencia de los adelantos alcanzados por las Ciencia Médica y a la demanda determinada por las necesidades de las comunidades contemporáneas, ha evolucionado desde el antiguo Hospicio, simple casa para enfermos crónicos, hasta el Hospital Moderno, compleja organización variable según el tipo de servicios que dicho hospital presta y según el régimen o dominio de que dependan.

Las distintas categorías de Hospitales Modernos podrían clasificarse de la manera siguiente:

Según la duración de la estadía en ellos de los pacientes: a) de corta estancia y b) de estancia prolongada.

Según el tipo de Servicio que proporcionan: a) General; b) Especial.

Según su Régimen o dominio: a) Gubernamentales; b) No Gubernamentales que comprenden: los Voluntarios (Beneficencia, Cooperativos) sin fines de lucro y los Particulares (Comerciales) con fines de lucro.

Puede afirmarse que las funciones o actividades de un Hospital de hoy en día son: 1) Asistencia, 2) Prevención, 3) Docencia y 4) Investigación.

Por diversos factores, no desarrollan todos cada una de estas funciones con el mismo grado o intensidad, sino que lo hacen preferentemente en algunas de ellas. Es de prever sin embargo, que la probable creación futura de un programa de atención médica, en que el hospital servirá de centro médico, hará intensificar aquellas funciones ahora menos desarrolladas; es de presumir también, que una coordinación de funciones de varios hospitales de una región, exigiría de cada uno el desarrollo predominante de una función determinada, para así en conjunto cumplirlas todas con el máximo de intensidad y eficiencia.

ADMINISTRACION

La función de Administración de hospitales puede dividirse, con fines de análisis y mejor comprensión, en las ramas de Organización, Sistema y Administración propiamente dicha.

La Organización consiste en la *división del trabajo* a efectuarse en tareas o grupos de tareas y en la asignación de esas tareas a determinadas personas.

Por Sistema se entiende *el método*, mecanismo o instrumento de que se valga la organización para realizar sus tareas.

La Administración propiamente dicha, determina el *objetivo a alcanzar*, fija la *política a seguir* y *dirige el trabajo* de la organización a fin de alcanzar el objetivo fijado.

Administración es, en consecuencia, la acción de dirigir y coordinar el trabajo de la *organización* mediante el funcionamiento de *sistema* hacia la realización de objetivos fijados por *las políticas administrativas*.

Sea esta u otra cualquiera, es necesario aceptar y aplicar alguna forma de división de las tareas de administración y ser capaz de discernir frente a un problema determinado cual faz de la administración se ve afectada de manera especial, porque por ejemplo una falta en la rama de sistemas no se corregirá con un cambio de organización.

De más está decir que debe existir una estrecha coordinación entre las diversas ramas y que la deficiencia o debilidad de una de ellas repercutirá fatalmente en el funcionamiento del todo.

Aceptando la división o distribución de la Administración en la forma arriba dicha veamos la faz o rama Organización.

ORGANIZACION

Una organización defectuosa no solo produce resultados ineficaces sino que dejará de atraer a la institución personal capacitado, de prestigio que mejoraría su funcionamiento.

Principios Generales de Organización.—

No hay dos organizaciones de hospitales que sean o deban ser absolutamente iguales; pero existen principios generales de organización, sencillos pero fundamentales para lograr realizar con éxito cualquiera de las formas y tipos de organización.

Enumerémoslos brevemente:

- 1) *La responsabilidad de cada puesto deberá quedar definida con toda claridad en forma completa.*
Muchas dificultades dentro de la organización son debidas a la falla en definir con claridad y precisión las obligaciones de algún subalterno.
- 2) *Consérvese la facultad disciplinaria en manos de los funcionarios a quienes se exijan responsabilidades respecto a resultados.*
Podría extenderse a la facultad de emplear y despedir personal.
- 3) *Nunca se subordine a un empleado a dos o más personas por el mismo trabajo.*

- 4) *Proporcionese la autoridad final en todo lugar donde hayan de tomarse decisiones y emprenderse medidas.*

La necesidad de someterse todas las decisiones a un funcionario de alta jerarquía, de difícil acceso inmediato, es la causa de muchas demoras.

- 5) *Distribución de los deberes de cada puesto evitando desigualdades en el recargo de trabajo.*

El número de subordinados que deberá quedar bajo las órdenes de un solo funcionario ejecutivo está limitado por las funciones y las aptitudes de cada uno. Además debe tenerse cuidado de no recargar demasiado a un eficaz y voluntarioso trabajador descartando a los menos competentes por temor al fracaso de los resultados pues esa práctica llega con el tiempo a provocar muchos otros problemas.

- 6) *Distribución de las obligaciones conforme con las aptitudes demostradas o en perspectivas del personal.*

- 7) *No se tengan puestos donde las oportunidades de ascenso o mejoras sean sumamente limitadas.*

- 8) *Proporcionese flexibilidad para hacer frente a cambios en las condiciones.*

Mientras más rígida sea la organización, más disturbios ocasionarán los cambios.

Zonas Horizontales de Organización.—

Dividamos la Organización de un Hospital ejemplo, en tres zonas sobre bases horizontales: Zona I desde el régimen de dominio o propiedad hasta el Director-Administrador del hospital; Zona II desde éste hasta un funcionario ejecutivo inferior, por ejemplo: Jefa de Enfermeras y Zona III desde éste a los trabajadores encargados de rutinas.

El trabajo de cada puesto se compone de los elementos planeación y ejecución en proporción variable según el puesto. Así en la Zona I la planeación y determinación de políticas constituyen el objetivo principal; la Zona II aun conserva una buena parte del elemento de planeación dentro de los departamentos o secciones pero desempeñan una cantidad limitada de acción ejecutiva y en la Zona III compuesta casi íntegramente por trabajadores que ejecutan tareas de rutina tiene muy poca o ninguna responsabilidad de planeación.

El funcionamiento eficaz de la organización se obtiene cuando se conserva esta característica o "tono" en el desarrollo escalonado. Las dificultades surgen cuando la característica o tono está fuera de proporción para la Zona o puesto dentro de la Zona en la que el individuo está colocado.

ZONA I.

Comienza con el instrumento legal que fija el régimen de dominio del hospital y presenta la Autoridad, uni o pluri personal, que tiene a su cargo la responsabilidad de la Administración.

La Organización de esta Zona suele ser diferente según la dependencia del Hospital, es decir sea este gubernamental o no.

En las Instituciones no gubernamentales encontramos como primera autoridad a las Juntas de Patronato, Consejos o Comisiones Directivas, cuyos miembros se auto perpetúan o son llevados por elecciones y cuyas principales responsabilidades son:

- Determinar objetivos y políticas de la Institución.
- Representar por igual a Beneficiarios, es decir público y paciente, Profesión médica y Empleados.
- Atender específicamente las relaciones y problemas exteriores.

Estas Juntas no deberán preocuparse por los detalles de la ejecución de sus políticas; para esto los enlaces deberán canalizarse a través de los Comités o Sub Comisiones Específicas de la Junta y del Director-Administrador del Hospital.

Se considera ventajoso contar con varios Comités de la Junta para asesorarla respecto a fauces específicas de sus labores y para encargarse de la ejecución de ciertas instrucciones precisas de la misma.

Dichos Comités pueden ser entonces permanentes o transitorios. Así encontramos:

- Comité Ejecutivo, compuesto por miembros de la Junta (5 a 7) y el Director del Hospital que actúa como secretario. Tiene a su cargo la responsabilidad de la administración directa del Hospital.
- Comité de Finanzas que invierte los dineros de la Institución; pocos miembros (3) pero capacitados y de experiencia.
- Comité Médico que asesora a la Junta profesionalmente; de constitución variable pero siempre con Jefes de Servicios Profesionales.
- Podrían crearse otros varios Comités tales como: el de Relaciones con el público; el de Cursos; el de Inmuebles, etc. Es preferible no establecer demasiados Comités Permanentes, sino más bien designar Sub Comités cuando haya que realizar una tarea específica, terminada la cual disuelve automáticamente dicho comité. La participación repetida en un Comité Permanente provoca un deseo constante de entrar en actividad (cambios, modificaciones) a fin de justificar el desempeño de la obligación.

En las Instituciones gubernamentales se encuentran frecuentemente dentro de la Zona I, dos tipos de estructura de organización:

- El tipo de *Comisión*, muy semejante al de Junta. Sus miembros por tiempo o mandato determinado, son designados escalonadamente y por fracciones por la misma Comisión o por una autoridad política. Su responsabilidad es completa dentro de los límites impuestos por las reglas generales que fijan su actividad y por un presupuesto determinado.
- El tipo de Comisionado (Director General, Inspector, Comisionado, Ministro) que podría tener bajo su autoridad los Hospitales de una Zona. Es directamente responsable ante la autoridad política que lo

designa; con frecuencia puede tener a la vez otras funciones generales importantes.

Cada tipo de estructura de organización hasta aquí mencionados presenta ventajas y desventajas en grado variable.

El autor cree que el arreglo ideal para la mayoría de Hospitales sostenidos con fondos públicos sería el del tipo de Comisionado auxiliado por una Junta Consultiva integrada por destacados miembros de la Comunidad, interesados apolíticamente en sus deberes cívicos.

Se podría objetar que la función consultiva carece de fuerza, como para influir en las decisiones del superior; sin embargo la persona colocada en un puesto consultivo si posee la debida integridad, tiene aun mayor poder dado que no tiene más responsabilidad directa que la de formular la recomendación.

Dentro de lo civil un sistema político voraz puede hacer daño en cualquier forma de organización. Los Hospitales gubernamentales no llegarían a progresar más allá de los ideales y deseos que dicten los electores; por esto el progreso de los mismos solo ocurrirá, cuando la educación de los ciudadanos sea tal, que exijan que el cuidado de los enfermos esté al margen de las maniobras políticas y que se obtengan los fondos necesarios como se hace para atender otras necesidades de la comunidad. Esto requiere respaldo público y demanda de las personas que emprendan semejante tarea actividad, capacidad y carácter, virtudes cívicas en las que el público confíe.

Esto parece conseguirse con más éxito con una organización en la que exista una Junta o Comisión Consultiva.

El administrador o Director del Hospital es el enlace entre las Zonas I y II y sirve de medio para transmitir las órdenes. Es el responsable de interpretar las políticas principales en políticas secundarias aplicables al funcionamiento de los departamentos. Es completamente responsable de la ejecución de todas las actividades de la organización.

Zona II y Zona III.

Aunque las responsabilidades son distintas en cada una, vamos a referirnos a ambas Zonas al mismo tiempo, pues muchos de los más importantes principios de organización les conciernen de igual manera.

1º) División del Trabajo. —

Por causas obvias el trabajo tiene que ser repartido fundamentalmente.

En un Hospital existen una gran diversidad de ocupaciones que requieren un alto grado de especialización en el trabajo.

Sin embargo existen ciertos límites más allá de los cuales no se puede llevar la división del trabajo sin que surjan desventajas.

— La primera limitación surge del *Volumen de Trabajo* de que se trate, relacionado en Hombre-Horas. Nada se ganará con dividir el trabajo a tal extremo que la tarea resultante a realizar requiera *menos* horas del tiempo completo de una persona.

Es necesario intentar agrupar tareas similares en volumen suficiente, en el mismo espacio relativo para aprovechar debidamente las posibilidades de subdividir el trabajo.

— La segunda limitación surge de la *Tecnología* y la *Costumbre* en determinado tiempo y lugar.

Del trabajo asignado en exclusividad a un funcionario determinado, por técnica y costumbre pueden ponerse en manos de un Auxiliar aquellas tareas que requieran un menor grado de criterio y habilidad profesional, reservando para aquel las de índole más técnica.

Es obvio que el grado de esta limitación va reduciéndose con el adelanto de la ciencia, inventos y educación.

— La sub división física del trabajo *no debe pasar más allá* de la división orgánica.

Nada se ganaría con desmembrar una serie de actividades íntimamente relacionadas. Sin embargo un reacomodo ingenioso de los Agrupamientos rígidos de nuestras actividades hospitalarias pudiera permitir una mayor división física.

— Cuando se consideran los candidatos para puestos ejecutivos, surgen también los principios de la división del trabajo y su limitación.

El cerebro humano puede manejar con eficacia de 3 a 6 otros cerebros; si un individuo divide su trabajo delegando responsabilidad, debidamente y con libertad, en dos jefes, no tendría suficiente trabajo para sí, en cambio si lo hacen 6 jefes se verá obligado a trabajar 10 horas diarias.

Una de las causas seguras de demoras y confusión es la de permitir a cualquier superior que sea directamente responsable del control de un número demasiado grande de subordinados, combinado con el acceso directo a él mismo, pues se vería abrumado de trabajo retardando el de los demás. Mientras menor sea la responsabilidad de los miembros del grupo mayor podrá ser su número y viceversa.

2º) Departamentalización. —

Una vez dividido el trabajo a realizar debemos agrupar los trabajos y trabajadores resultantes en Unidades de Organización designadas Departamentos o Secciones de Departamentos.

No es fácil determinar estos agrupamientos; pero la clave para una estructuración inteligente está en tener en cuenta la especificación de cada tarea. Cada trabajador puede ser clasificado:

- Por la función que está atendiendo.
- Por el proceso que está empleando, y
- Por el lugar donde presta servicio.

Tipo de Estructura de Organización. —

Con fines de Departamentalización se usan comúnmente *tipos básicos estructurales*, que difieren tan solo en la forma en que el trabajo se divide y se asigna a cada trabajador, adaptados y combinados en la práctica según las necesidades del Hospital.

Los más comunes y conocidos son:

- a) El Tipo de *Area* donde cada individuo o grupo realiza la tarea completa dentro de *un área precisa* (lugar, persona o cosa).

Sus ventajas son: unifica el trabajo; fija concretamente la responsabi-

dad; rapidez en la acción y mantenimiento de la disciplina. Sus desventajas sin embargo son muy marcadas e importantes.

En los grandes Hospitales hay conveniencias en valerse de este tipo en las Zonas superiores de su organización o dentro de un Campo especializado.

Un Director o Administrador de Hospital contaría con varios funcionarios ejecutivos superiores encargados de asistencia, prevención, docencia e investigación u otra forma.

- b) El Tipo *Funcional* es opuesto al anterior. En él cada individuo tiene *una sola función que atender* o las menos que se pueda, sin consideración del área.

Su principal ventaja consiste en la oportunidad que ofrece para la especialización (mayor división del trabajo) y en su flexibilidad y adaptación al acrecimiento y expansión de actividades. Pero sus desventajas son también marcadas. Hace a veces difícil el precisar de quien es la responsabilidad y coordinar las diversas funciones. Puede llegar a hacer olvidar que una función es sólo una parte del todo y un medio de alcanzar la finalidad común; no en vano ha sido necesario llegar a recordar que "en un hospital el cuidado de los enfermos es el principal objetivo".

Se emplea en las Instituciones de tamaño medio o en los grandes departamentos. Si se lleva totalmente a la Zona III se provocará tal necesidad de contar con él para garantizar la coordinación que sus ventajas podrán ponerse en duda.

Selección de Tipo. —

Rara vez una Organización utiliza *sin alteraciones* un sólo tipo. Además dentro de ella, las zonas y mismo los Departamentos podrán diferir entre sí en cuanto al tipo escogido para organizar su trabajo.

Esto es posible, pero sólo resultará correcto o eficaz si la elección del tipo es el resultado de haber tenido en cuenta *aquellos factores* que sirven de guía para tal decisión, como son: El Objetivo que persigue la Institución: las Características de la misma y el Factor Personal de los trabajadores con que se cuenta.

En cuanto al grado de Centra o Descentralización que más convenga para las actividades funcionales, recordemos que la completa centralización de una función logra mayor uniformidad, facilita la coordinación, permite una mayor subdivisión y tiende a hacer el trabajo más rutinario eliminando de este modo el interés del individuo.

No obstante, no olvidemos que la Organización es sólo una parte de la Administración y que con el desarrollo de un *Sistema* podemos también lograr una operación descentralizada conservando al mismo tiempo un control centralizado.

Control. —

Si la división del trabajo resulta ineludible la coordinación y el control son imprescindibles. Por otra parte mientras más se subdivide el trabajo mayor será la necesidad de contar con supervisión y coordinación generales, que exigen para lograrlas un esfuerzo organizado, vigoroso y persistente.

No hay una manera determinada de lograr coordinación, sino que ésta puede alcanzarse de tres maneras o condiciones primordiales que, para tener éxito, deben concurrir en grado variable según la clase de Administración que se tenga.

El Control puede obtenerse mediante:

1) — *La Aplicación de Políticas Administrativas*, general y departamentales, que ejerce control por el predominio de *una idea o finalidad única* en la mente de quienes trabajan como grupo, de manera que cada trabajador haga que su tarea, desempeñada con voluntad, habilidad y entusiasmo, se acople al conjunto para bien de la Institución, en vez de dedicar sus mejores energías únicamente al logro de su propio adelanto y ventajas.

2) — *La implantación de un Sistema* que signifique más control de *datos* que de personas. El control de inventarios, gastos, etc. obliga por igual a Director y Jefes de departamentos a someterse a un plan común en forma menos personal.

3) — *La Organización*. Es esta faz del control la que ocupa por ahora nuestra atención. El trabajo se coordina relacionando entre sí las diversas subdivisiones a través de órdenes desde las esferas más altas hasta las más bajas de la Institución, desde el superior a los subalternos. Se trata de esferas de Autoridad y de Responsabilidad.

Es innecesario recordar que el delegar obligaciones no constituye transferir autoridad ni eximirse de la responsabilidad.

Existen dos tipos primarios de control por Organización: a) *El tipo de línea* o autoridad de línea, llamado también militar, donde las órdenes llegan al funcionario colocado inmediatamente debajo y los informes al colocado inmediatamente encima. La relación que existe entre un superior y un subalterno es por un control de órdenes en línea directa.

b) *El tipo de línea y personal* que empalma sobre la línea una *Asesoría* a quienes ocupan en la línea los puestos de mayor responsabilidad. Esta asesoría denominada Cuerpo del Personal, carece de autoridad para dar órdenes directas a los puestos de la línea; investiga, analiza, informa y mismo recomienda sin más responsabilidad que la de la confianza en ella depositada y sin la menor idea de mérito personal por los resultados obtenidos.

Tiene la ventaja de lograr en la línea, descentralización y reconocimiento de diferencias de área y a través del personal, uniformidad de especificaciones y especialidades.

Resultaría conveniente contar en la Oficina Central de un hospital con funcionarios especializados en cuidados profesionales, instalaciones, equipo, control de empleados, etc., ya fuesen estas sus funciones exclusivas o no.

c) No nos ocuparemos del tipo funcional descrito por algunos autores, por creer que es más bien un control por sistema más que por organización.

Los Comités. —

Establecidos en los puntos vitales de una estructura son un medio útil para lograr coordinación en un plano horizontal. No tienen carácter ejecutivo o de línea.

Se les puede encomendar tareas especiales que requieran el aporte de diversos puntos de vista pues permiten el intercambio de ideas lo que los hace útiles en entendimiento y transacción; pero no permiten fijar claramente la responsabilidad, son lentos en su acción y son dominados fácilmente por la opinión de una o dos personas.

Como ejemplos: Comité Administrativo, Comité de Adquisiciones; Comité de Presupuesto; Comité de una determinada propaganda, etc.

Manuales. —

El uso de un manual conteniendo la organización del hospital; las líneas de autoridad y responsabilidad definidas de los Jefes y Empleados; procedimientos generales o de rutina con instrucciones sobre las formas de proceder en casos concretos serían muy útiles como elementos de instrucción y de consulta.

Su misma preparación logra mejoras pues obliga a conocer y delimitar obligaciones y a simplificar procedimientos. Pero es necesario "mantenerlos al día" con revisiones frecuentes, si no se convierte en un estorbo para el funcionamiento diario.

Conclusiones. —

Si bien los Principios de Organización expuestos hasta aquí aplicados en forma correcta contribuyen en alto grado a la creación de una organización eficiente, no hay que olvidar que lo primordial de una Organización hospitalaria descansa en su *Objetivo* o Finalidad. Si bien la eficiencia es esencial nunca es en si misma una finalidad.

Las Organizaciones descansan en el *factor Humano* y ninguna puede ser más fuerte que las gentes que la componen. Dependen entonces del grado con que atraigan individuos de mérito a ellas, utilicen al máximo el talento de los mismos y los mantengan por las oportunidades que les ofrecen como por el espíritu de lealtad e interés que se desarrolle entre ellos.

Nunca será posible lograr de entrada una forma ideal; el encauzamiento es un proceso continuo que exige *tiempo* para su funcionamiento.

sc