

ANTOLOÍA DE ENFERMERIA NOVENO CUATRIMESTRE

ADMINISTRACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE
ENFERMERIA

Dra. LauraBlasi
CATEDRATICO |

ANTOLOGIA DE ENFERMERIA

UNIDAD I

CORRIENTES DEL PENSAMIENTO ADMINISTRATIVO

ANTECEDENTES DE LA ADMINISTRACIÓN

La disciplina administrativa desde su paradigma clásico ha sido cuestionada por la forma de abordaje de su objeto de estudio. El paradigma clásico o tradicional, se fundamenta en el supuesto de la “empresa-máquina” que responde al determinismo, la eficiencia y el control planteado por los primeros teóricos de la administración, los ingenieros Taylor y Fayol. Frederick Taylor (1856-1915) y Henri Fayol (1841-1925) concibieron los principios de la disciplina administrativa bajo el supuesto de que la empresa era un engranaje o maquinaria que alcanzaba sus objetivos si se lograba acoplar en función de los requerimientos de los directivos. A las ideas esbozadas por estos autores, se les ha definido como la teoría clásica de la disciplina administrativa; no obstante, su visión reduccionista de la organización y el supuesto de que los individuos no tienen mayor importancia y que no existe diferencia entre éstos y cualquier pieza de una máquina, generaron controversias entre los estudiosos de la administración. Las primeras inquietudes sobre este planteamiento de Taylor y Fayol, están relacionadas con su influencia en el desarrollo de la disciplina administrativa en la modernidad, motivado a que por una parte, estas ideas marcaron la tendencia de privilegiar la práctica frente a la teoría, es decir enrumbaron a la administración por el cómo resolver problemas puntuales de la organización minimizando el por qué suceden los hechos (los esfuerzos al quehacer) y por la otra, redujeron el papel del sujeto/participante de la organización a tan sólo una pieza más del engranaje o maquinaria necesaria para realizar la actividad económica. No se puede desconocer que los criterios de Taylor y Fayol tienen una amplia influencia en la disciplina administrativa, Podestá y Jurado (2003), expresan que con el aporte de Taylor, Fayol y los otros estudiosos de la época, la administración dejó su practicidad y empirismo para adentrarse al campo de las ciencias, sin embargo, el énfasis puesto en la profesionalización de la

administración y la necesidad de hiper-especialización ha conducido a ubicar su objeto de estudio en sus propias funciones y, no en el conocimiento que es capaz de generar. Taylor y Fayol se identifican con la corriente denominada “Administración Científica”, quienes argumentan que el objeto de estudio de la administración es la organización, visualizando a la misma como “máquinas engranadas” bajo criterios de racionalidad basados en: la autoridad, el poder y la influencia para lograr alcanzar los objetivos organizacionales. Su quehacer, subyace en el control organizacional con connotaciones éticas y políticas, que favorecen la subordinación desde los niveles superiores hacia los niveles inferiores de la jerarquía organizacional. La concepción “hombre-máquina-organización” se ha mantenido en el tiempo. Campos (2004:114) expresa que [E]l sujeto de la teoría organizacional tradicional es entendido como una entidad asimilable a un procesador de información. Consecuentemente, la organización, en cuanto a sistema social, es una suma de individuos que deben ser coordinados y controlados a través de estrategias cognitivas. Otros autores señalan como objeto de estudio de la administración, los distintos componentes de la organización pero generalmente, desde la postura del racionalismo de los clásicos. En tal sentido, para Hernández, Saavedra y Sanabria (2007:95), el objeto de estudio de la disciplina administrativa puede distinguirse en tres ejes: “la preocupación por los elementos internos de la organización, la preocupación por el entorno y la preocupación por la proyección y el desarrollo integral de la organización”. Siguiendo lo planteado por Hernández, et al (2007), se puede observar cómo en el primer grupo ubican a Weber (1970), Etzioni (1972) y Mayntz (1977), quienes estudian la estructura y las relaciones sociales dentro de la organización; Mayo (1972) estudia el trabajo en equipo y reconoce a la organización informal y la dinámica de los grupos. En el segundo grupo, los autores incluyen a los estudios que privilegian el entorno organizacional, haciendo énfasis en la teoría de sistemas y de la información. Explican que estudiosos de la relación organización - entorno, tal como Ludwing Von Bertalanfly (1924) y otros, entienden a la organización como un sistema en interacción permanente con su entorno y sus implicaciones tanto para la organización como el propio entorno donde se ubican. En el tercer grupo, sitúan a los estudiosos que se

ocupan del crecimiento organizacional y la satisfacción de necesidades de grupo de interés, lo que da inicio al movimiento de la administración por objetivos, desarrollados por pensadores como Drucker (1954). Otro ejemplo de autores que identifican el objeto de estudio de la administración en sus componentes es el de Velázquez (2002), quien plantea tres escuelas a saber: la escuela clásica con las posturas de Fayol, Taylor y los avances de Mayo; la escuela de las relaciones y el comportamiento humano, donde distingue como los más relevantes a Maslow, Herzber, Mc Gregor, Lewin, Bennis y Schein y; en la tercera escuela que el autor denomina holista, la cual toma aspectos tanto de la teoría clásica como de las relaciones humanas, y cuyo máximo exponente es Drucker. Por su parte, Chiavenato (1997), esboza sus enfoques de la teoría del proceso administrativo en (Fayol y Taylor), la teoría burocrática (Weber), la teoría del comportamiento (Mayo, Maslow y Herzber)), la teoría neoclásica (Drucker, Kontz y Dale) y las teorías del enfoque de contingencias y de sistemas (Chandler, Borna y Stalker y Lawrence y, Bertalanffy). Es así como se observa, que los autores organizan y reorganizan las posturas de los estudiosos de la administración en distintas escuelas, sin que exista una posición al respecto. Es de resaltar que, tanto las posturas que ubican el objeto de estudio de la administración en la organización, como las que lo identifican en sus componentes y funciones, coinciden en el paradigma subyacente de la simplicidad, el cual entendemos como una visión fragmentaria, incompleta y reduccionista del conocimiento. Al analizar los aportes de los autores se observa que:

1. El conocimiento ha sido “parcelado”, es decir, cada grupo de autores estudia una parte de la organización o una de sus funciones, destacando distintos focos de atención como por ejemplo, los estudios de la estructura organizativa o la motivación organizacional. Esta forma de concebir el conocimiento administrativo, comprenderlo e interpretarlo, evidencia objeciones al ser simple, parcializado y desarticulado, cuestión que no ha permitido una visión integradora del conocimiento. Estudiar de forma separada la disciplina administrativa colocando el objeto de estudio en el control, los procesos, las funciones, la racionalidad, las

decisiones, los individuos, la estructura y la cultura, entre otros aspectos, resulta una posición reduccionista del objeto de estudio de ésta.

2. Se privilegia el carácter pragmático de la disciplina. Existe una tendencia a visualizar casi exclusivamente los avances del conocimiento con lo que es útil y productivo o para la organización o para sus actores. En palabras de Podestá y Jurado (ob.cit, p.97) “en estas visiones tecnicistas, la administración se ha caracterizado por ser prescriptiva: un manual de recetas de cómo ser exitosos con la empresa”. De alguna manera, esta postura ha hecho que la disciplina en sí misma no avance, sino que esté ensimismada en el mejoramiento de las funciones administrativas desde su propia óptica que se ha denominado en este trabajo como simplista o reduccionista.

3. La concepción disciplinar se ha dirigido casi que exclusivamente a la actividad profesional: la gestión o la gerencia. Ésta a su vez se orienta hacia la productividad y al logro de los objetivos, sobre la base de la concepción tradicional de la administración, convirtiendo a la actividad gerencial en una herramienta para alcanzar objetivos, en una estructura y funciones previamente establecidas, con mínima reflexión del conocimiento y en muchos casos no sólo alejada de su entorno, sino de los propios actores que hacen vida en la organización.

Podría intuirse que el pensamiento administrativo se ha justificado en buena medida, en el interés por alcanzar objetivos y uno de los objetivos básicos es el logro del rendimiento de las inversiones, es decir, se reduce a una visión mercantilista de la disciplina. Esta visión de alcanzar objetivos “financieros” conduce a una visión cortoplacista, sin mayor compromiso social y bajo interés por teorizar. En contraposición, su interés se reduce a intensificar las técnicas que permiten alcanzar los objetivos. Otro indicio del anclaje de la disciplina administrativa en la modernidad, es el hecho de que privilegia los métodos cuantitativos de investigación como la forma de conseguir estudios válidos para la comunidad científica. En tal sentido, Muñoz (2002) expresa que La administración ha buscado merecer el estatus de ciencia bajo los criterios de validez y universalidad de las ciencias naturales, lo que de antemano le crea una dificultad epistemológica pues, para

hacer posible la aplicación del método científico, ha tenido que hacer una construcción artificiosa de su objeto de estudio que desfigura y oculta la verdadera naturaleza del fenómeno o fenómenos de los que se quiere ocupar (p. 2). Indudablemente, cuando las disciplinas de las denominadas sociales, en su afán de reconocimiento como ciencias tienden a cumplir las “exigencias metodológicas” de las llamadas ciencias “duras”, necesariamente deben suponer a las organizaciones como objetos físicos (como una célula, una molécula o un planeta), deben introducir supuestos y variables (dependientes e independientes), deben suponer que el entorno no incide y, de alguna manera, leer desde cálculos matemáticos y estadísticos, la realidad organizacional. Esta serie de supuestos pueden terminar re-expresando la realidad que quería estudiarse y consecuentemente, alejarse del comportamiento de los fenómenos observados.

Esta postura metodológica ha hecho que existan graves objeciones a la cientificidad de la administración y por demás, como afirma Muñoz (2002:12), “la administración sólo “ve” de manera aislada, descontextualizada y ahistórica los fenómenos organizacionales, seleccionando aquellos que pueden tener un efecto más inmediato sobre el objetivo perseguido e ignorando la dinámica social propia de tales fenómenos y sus implicaciones más profundas”. García Castillo y Cruz (1997), expone que entre los problemas epistemológicos que identifica en la administración está la tendencia a considerar como equivalente la práctica de la administración con el conocimiento administrativo. Se minimiza la importancia de la posibilidad de los estudios científicos, argumentado que la administración es una actividad humana y que cada quien administra “como quiere” y lo que es aún más grave, se confunde según su criterio, lo accesorio “administrar” con lo esencial que es su “objeto de estudio”. Otros investigadores como Molina García y Parra U (2010:4), consideran que “la administración es de hecho un campo «epistemológicamente vacío», carente de objeto material y de objeto formal propio”. De este modo, pareciera que el discurso administrativo tradicional refuerza en la acción disciplinar de la gerencia, la racionalidad formal, fomenta la obediencia de los trabajadores como factor de éxito y en consecuencia, visualiza una serie de relaciones con jerarquías cuasi militares que permiten lograr los objetivos organizacionales. En este contexto, la

investigación se plantea como propósito Identificar los ejes problemáticos del pensamiento administrativo. Para lograrlo se plantea una investigación cualitativa, donde se privilegian las opiniones de los informantes claves a través de una entrevista a profundidad, que se fundamentó en cinco apreciaciones para iniciar la conversación. Los informantes seleccionados están conformados por investigadores y docentes del área de teoría administrativa de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Los Andes.

CONCEPTOS DE ADMINISTRACIÓN.

La administración es una de las actividades humanas más importantes, encargada de organizar y dirigir el trabajo individual y colectivo efectivo en términos de objetivos. A medida que la sociedad, empezó a depender crecientemente del esfuerzo grupal y que muchos grupos organizados tienden a crecer, la tarea de los administradores se hace muchos más importante, motivo que nos lleva a realizar un estudio de la asignatura de administración general. “El desarrollo de un país es cuestión de administración”

Para poder entender la administración se debe conocer la perspectiva de la historia de su disciplina, los hechos acerca de lo que ha pasado en situaciones similares anteriores y relacionarlas con otras experiencias y otros conocimientos actuales. Es por eso la importancia de conocer la historia origen y desarrollo de la administración.

La administración aparece desde que el hombre comienza a trabajar en sociedad. El surgimiento de la administración es un acontecimiento de primera importancia en la historia social en pocos casos, si los hay, una institución básicamente nueva, o algún nuevo grupo dirigente, han surgido tan rápido como la administración desde principios del siglo. Pocas veces en la historia de la humanidad una institución se ha manifestado indispensable con tanta rapidez. La administración que es el órgano específico encargado de hacer que los recursos sean productivos, esto es, con la responsabilidad de organizar el desarrollo económico, refleja el espíritu esencial de la era moderna. Es en realidad indispensable y esto explica por qué, una vez creada, creció con tanta rapidez. El ser humano es social por naturaleza, por ello tiende a organizarse y cooperar con sus semejantes. La historia de la humanidad puede

describirse a través del desarrollo de las organizaciones sociales partiendo en la época prehispánica por las tribus nómadas, donde comienza la organización para la recolección de frutas y la caza de animales, y después con el descubrimiento de la agricultura da paso a la creación de las pequeñas comunidades.

“Administrar es prever, organizar, dirigir, coordinar y controlar a través de la gerencia”. (Henri Fayol).

“La Administración es una ciencia social que persigue la satisfacción de objetivos institucionales por medio de una estructura y a través del esfuerzo humano coordinado.” (José Antonio Fernández Arena).

“La Administración es el conjunto sistemático de reglas para lograr la máxima eficiencia en las formas de estructurar y manejar un organismo social”. (Agustín Reyes Ponce). Este autor añade que la Administración es la técnica de la coordinación de las cosas y personas que integran una empresa.

“La Administración es la dirección de un organismo social, y su efectividad en alcanzar sus objetivos, fundada en la habilidad de conducir a sus integrantes”. (Harold Koontz y Cyril ODonnell).

“Consiste en lograr un objetivo predeterminado, mediante el esfuerzo ajeno”. (George R. Terry). “La Administración es un proceso distintivo que consiste en la planeación, organización, ejecución y control, ejecutados para determinar y lograr los objetivos, mediante el uso de gente y recursos”. (George R. Terry).

“La Administración es un proceso social que lleva consigo la responsabilidad de planear y regular en forma eficiente las operaciones de una empresa, para lograr un propósito dado”. (E.F.L. Brech). “La Administración es el arte o técnica de dirigir e inspirar a los demás, con base en un profundo y claro conocimiento de la naturaleza humana” (J.D. Mooney).

“La Administración es una técnica por medio de la cual se determinan, clarifican y realizan los propósitos y objetivos de un grupo humano particular.” (Peterson y Plowman). “La Administración es el empleo de la autoridad para organizar, dirigir y controlar a subordinados responsables (y consiguiente, a los grupos que ellos

comandan), con el fin de que todos los servicios que se prestan sean debidamente coordinados en el logro del fin de la empresa.” (F. Tannenbaum).

CARACTERÍSTICAS DE LA ADMINISTRACIÓN

a) Universalidad El fenómeno administrativo se presenta donde quiera que existe un organismo social, pues en él siempre debe haber coordinación sistemática de medios. Por lo mismo, la Administración se da en el Estado, en el ejército, en la empresa, en una sociedad religiosa, etc. Los elementos esenciales en todas esas clases de administración serán los mismos, aunque lógicamente existen variantes accidentales.

b) Especificidad Aunque la Administración siempre está acompañada de otros fenómenos de índole distinta (en la empresa, funciones económicas, 48 contables, productivas, mecánicas, jurídicas, etc.), el fenómeno administrativo es específico y distinto de los que acompaña. Se puede ver, por ejemplo, un magnífico ingeniero de producción (como técnico en esta especialidad) y un pésimo administrador.

c) Unidad temporal Aunque se distingan etapas, fases y elementos del fenómeno administrativo, éste es único y, por lo mismo, en todo momento de la vida de una empresa se están dando, en mayor o menor grado, todos o la mayor parte de los elementos administrativos. Así por ejemplo, no por hacer los planes, se deja de mandar, controlar, organizar, etcétera.

d) Unidad jerárquica Todo aquel que dentro de un organismo social tiene carácter de jefe, participa en distintos grados y modalidades en la misma Administración. Así, por ejemplo, en una empresa forman “un solo cuerpo administrativo, desde el gerente general, hasta el último mayordomo”. Bastan los siguientes hechos para demostrar su importancia:

1. La Administración se da dondequiera que existe un organismo social, aunque lógicamente es más necesaria, cuando mayor y más complejo es éste.

2. El éxito de un organismo social depende, directa e indirectamente, de su buena administración, y sólo a través de ésta, de los elementos materiales, humanos, etc., con que cuenta el organismo.

3. Para las grandes empresas, la administración técnica o científica es indiscutible y obviamente esencial, ya que, por su magnitud y complejidad, simplemente no podrían actuar si no fuera con base en una administración sumamente técnica. En ellas es quizá, donde la función administrativa puede aislarse mejor de las demás.

4. Para las empresas pequeñas y medianas, también quizá la única posibilidad de competir con otras es el mejoramiento de su administración, o sea, obtener una mejor coordinación de sus elementos: maquinaria, mercado, calificación de mano de obra, etc., en los que, indiscutiblemente, son superadas por sus 49 esfuerzo ajeno". (George R. Terry). "La Administración es un proceso distintivo que consiste en la planeación, organización, ejecución y control, ejecutados para determinar y lograr los objetivos, mediante el uso de gente y recursos". (George R. Terry). "La Administración es un proceso social que lleva consigo la responsabilidad de planear y regular en forma eficiente las operaciones de una empresa, para lograr un propósito dado". (E.F.L. Brech). "La Administración es el arte o técnica de dirigir e inspirar a los demás, con base en un profundo y claro conocimiento de la naturaleza humana" (J.D. Mooney). "La Administración es una técnica por medio de la cual se determinan, clarifican y realizan los propósitos y objetivos de un grupo humano particular." (Peterson y Plowman). "La Administración es el empleo de la autoridad para organizar, dirigir y controlar a subordinados responsables (y consiguiente, a los grupos que ellos comandan), con el fin de que todos los servicios que se prestan sean debidamente coordinados en el logro del fin de la empresa." (F. Tannenbaum).

IMPORTANCIA DE LA ADMINISTRACIÓN

Una de las formas más sencillas de la administración, en nuestra sociedad, es la administración del hogar y una de las más complejas la administración pública. Pero el fenómeno administrativo no solamente nació con la humanidad sino que se extiende a la vez a todos los ámbitos geográficos y por su carácter Universal, lo encontramos presente en todas partes. Y es que en el ámbito del esfuerzo humano existe siempre un lado administrativo de todo esfuerzo planeado. La importancia de la administración se ve en que está imparte efectividad a los esfuerzos humanos. Ayuda a obtener mejor personal, equipo, materiales, dinero y relaciones humanas.

Se mantiene al frente de las condiciones cambiantes y proporciona previsión y creatividad.

El mejoramiento es su consigna constante. Reyes Ponce nos enumera la importancia de la administración como: La administración se da donde quiera que existe un organismo social, aunque lógicamente sea más necesaria, cuanto mayor y más complejo sea éste. El éxito de un organismo social depende, directa e inmediatamente, de su buena administración y sólo a través de ésta, de los elementos materiales, humanos, etc. con que ese organismo cuenta. Para las grandes empresas, la administración técnica o científica es indiscutible y obviamente esencial, ya que por su magnitud y complejidad, simplemente no podrían actuar si no fuera a base de una administración sumamente técnica.

Para las empresas pequeñas y medianas, también, quizá su única posibilidad de competir con otras, es el mejoramiento de su administración, o sea, obtener una mejor coordinación de sus elementos: maquinaria, mercado, calificación de mano de obra, etc. La elevación de la productividad, preocupación quizá la de mayor importancia actualmente en el campo económico, social, depende, por lo dicho, de la adecuada administración de las empresas, ya que si cada célula de esa vida económico-social es eficiente y productiva, la sociedad misma, formada por ellas, tendrá que serlo. En especial para los países que están desarrollándose; quizá uno de los requisitos substanciales es mejorar la calidad de su administración, porque, para crear la capitalización, desarrollar la calificación de sus empleados y trabajadores, etc., bases esenciales de su desarrollo, es indispensable la más eficiente técnica de coordinación de todos los elementos, la que viene a ser, por ello, como el punto de partida de ese desarrollo.

Podemos concluir la importancia de la administración, con los hechos que la demuestran objetivamente: La administración se aplica a todo tipo de Empresas. El éxito de un organismo depende directa e inmediatamente de su buena administración. Una adecuada administración eleva la productividad, grandes competidoras.

La elevación de la productividad, probablemente la preocupación de mayor importancia en la actualidad en el campo económico social, depende por lo antes expuesto, de la adecuada administración de las empresas, ya que si cada célula de esa vida económica-social es eficiente y productiva, la sociedad misma, formada por ellas, tendrá que serlo. En especial para los países en desarrollo, uno de los requisitos sustanciales es mejorar la calidad de su administración, pues para crear la capitalización, desarrollar la calificación de los empleados y trabajadores, etc., bases esenciales de su desarrollo, es indispensable la más eficiente técnica de coordinación de todos los elementos, la que viene a ser, por ello, el punto de partida de ese desarrollo. Ahora, abordaremos las distintas clases de Administración que pueden darse, y las relaciones entre ésta y otras disciplinas con las que tiene gran similitud. Antes realiza la siguiente actividad.

UNIDAD II

Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros de México Diciembre 2001.

La ética como disciplina de la filosofía es la aplicación de la razón a la conducta, exige reflexionar y juzgar individualmente sobre el deber de cada momento y circunstancia concreta. Es la reflexión de lo que se debe hacer porque está bien, por tanto es la valoración para tomar una decisión libre y actuar en sentido del bien universal. La ética como ciencia aplicada se sustenta en los principios universales del bien, válidos en cualquier circunstancia de tiempo y de lugar. El objeto material de la ética es el acto humano, es decir el acto realizado consciente y libremente. Su objeto formal es la rectitud moral; de esta manera la ética persigue con el acto el fin bueno. Para que un acto sea considerado como bueno o moral debe de realizarse conforme a la naturaleza humana, por lo tanto la ética estudia la moralidad de los actos humanos. Al hablar de enfermería se asocia la relación tan íntima que esta profesión tiene con los valores humanísticos, éticos y morales. El profesional de enfermería, consciente o inconscientemente los utiliza al proporcionar los cuidados por lo cual no se concibe a la enfermería sin esta interrelación. El profesional de enfermería, a través del cuidado, pone en marcha todo aquello que mueve la energía del ser humano, su potencial, su deseo de vivir. El cuidado es una actitud que trasciende las dimensiones de la realidad humana. Tiene un significado de auténtico humanismo ya que conlleva la sensibilidad que es incomparablemente mayor que la eficiencia técnica, porque la primera está en relación con el orden de los fines y la última con la de los medios.

Declaración de Principios

Beneficencia y no maleficencia.- Se entiende como la obligación de hacer el bien y evitar el mal. Se rige por los siguientes deberes universales: hacer o promover el bien y prevenir, apartar y no infringir daño o maldad a nada. **Justicia.-** La justicia en la atención de enfermería no se refiere solamente a la disponibilidad y utilización de recursos físicos y biológicos, sino a la satisfacción de las necesidades básicas de la persona en su orden biológico, espiritual, afectivo, social y psicológico, que se

traducen en un trato humano. Es un valor que permite ser equitativo en el actuar para la satisfacción de las necesidades sin distinción de la persona

Autonomía.- Significa respetar a las personas como individuos libres y tener en cuenta sus decisiones, producto de sus valores y convicciones personales. Con este principio se reconoce el deber de respetar la libertad individual que tiene cada persona para determinar sus propias acciones.

Valor fundamental de la vida humana.- Este principio se refiere a la inviolabilidad de la vida humana, es decir la imposibilidad de toda acción dirigida de un modo deliberado y directo a la supresión de un ser humano o al abandono de la vida humana, cuya subsistencia depende y está bajo la propia responsabilidad y control

Privacidad.- El fundamento de este principio es no permitir que se conozca la intimidad corporal o la información confidencial que directa o indirectamente se obtenga sobre la vida y la salud de la persona. La privacidad es una dimensión existencial reservada a una persona, familia o grupo.

Fidelidad.- Entendida como el compromiso de cumplir las promesas y no violar las confidencias que hace una persona. Las personas tienden a esperar que las promesas sean cumplidas en las relaciones humanas y no sean violadas sin un motivo poderoso. No obstante, a veces pueden hacerse excepciones, cuando el bien que se produce es mayor que el cumplimiento de las mismas o cuando el bienestar de la persona o de un tercero es amenazado; pero es importante que estas excepciones las conozca la persona al cuidado de enfermería.

Veracidad.- Se define como el principio ineludible de no mentir o engañar a la persona. La veracidad es fundamental para mantener la confianza entre los individuos y particularmente en las relaciones de atención a la salud. Por lo tanto, las enfermeras tienen el deber de ser veraces en el trato con las personas a su cuidado y con todo lo que a ella se refiera.

Confiabilidad.- Este principio se refiere a que el profesional de enfermería se hace merecedor de confianza y respeto por sus conocimientos y su honestidad al transmitir información, dar enseñanza, realizar los procedimientos propios de su profesión y

ofrecer servicios o ayuda a las personas. El profesional de enfermería debe mantener y acrecentar el conocimiento y habilidades para dar seguridad en los cuidados que brinda a las personas y a la comunidad. Solidaridad.- Es un principio indeclinable de convivencia humana, es adherirse con las personas en las situaciones adversas o propicias, es compartir intereses, derechos y obligaciones. Se basa en el derecho humano fundamental de unión y asociación, en el reconocimiento de sus raíces, los medios y los fines comunes de los seres humanos entre sí. Las personas tienen un sentido de trascendencia y necesidad de otros para lograr algunos fines comunes.

Tolerancia.- Este principio hace referencia a admitir las diferencias personales, sin caer en la complacencia de errores en las decisiones y actuaciones incorrectas. Para acertar en el momento de decidir si se tolera o no una conducta, el profesional de enfermería debe ser capaz de diferenciar la tolerancia de la debilidad y de un malentendido respeto a la libertad y a la democracia. También debe saber diferenciar la tolerancia de la fortaleza mal entendida o del fanatismo.

Terapéutico de totalidad.- Este principio es capital dentro de la bioética. A nivel individual debe reconocerse que cada parte del cuerpo humano tiene un valor y está ordenado por el bien de todo el cuerpo y ahí radica la razón de su ser, su bien y por tanto su perfección. De este principio surge la norma de proporcionalidad de la terapia. Según ésta, una terapia debe tener cierta proporción entre los riesgos y daños que conlleva y los beneficios que procura.

Doble efecto.- Este principio orienta el razonamiento ético cuando al realizar un acto bueno se derivan consecuencias buenas y malas.

Recursos Humanos

El capital humano de la Dirección de Enfermería esta Integrada por:

- Directora
- Jefes de departamento
- Jefe de Enfermeras
- Jefe de Enfermeras

- Jefe de Enfermeras
- Jefe de Servicio Jefe de Enfermeras
- Coordinador de Enseñanza
- Generales
- Especialistas
- Auxiliar de Enfermería

MISIÓN Y VISIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

Misión: En la Dirección de Enfermería, “nuestro compromiso es dar al paciente del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez el cuidado científico, humano y espiritual, con la más alta calidad profesional. Así mismo formar y enseñar a los profesionales de enfermería con base en la filosofía, políticas y normas institucionales, cuya finalidad principal es el saber y el servir, tal y como lo invoca el lema institucional: El amor y ciencia al Servicio del Corazón”.

Visión: La visión de Enfermería es ser líder en la gestión de cuidado científico, humano y espiritual que se otorga a los individuos con problemas cardiovasculares en nuestro país y da pautas en el ámbito internacional con respecto al mismo. En el área de la enseñanza, la administración y la investigación forma parte en el desarrollo intelectual y práctico del personal de enfermería con el más alto sentido profesional, ético y la calidad humana necesaria para el desarrollo de la Enfermería mexicana.

OBJETIVOS DE LA DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

Objetivos generales

- Administrar las actividades de la Dirección de Enfermería mediante la planeación, organización, dirección y control del personal de enfermería, para que éste realice las actividades asistenciales, docentes de investigación y administrativas con el fin de dar a los pacientes atención de la más alta calidad científica, humana y espiritual.
- Establecer garantía de calidad y seguridad en el cuidado que proporciona el personal adscrito a la Dirección de Enfermería del Instituto Nacional de Cardiología

Ignacio Chávez, a través del desarrollo de programas específicos dirigidos por la Jefatura de Calidad del Cuidado.

- Contribuir a la generación y difusión del conocimiento científico y tecnológico de enfermería, a través de las líneas de investigación establecidas.
- Promover la actualización del personal de enfermería mediante la capacitación y educación continua.
- Otorgar atención de enfermería considerando la dimensión interpersonal de los pacientes a través de programas de salud hospitalaria, salud integral y educación formal durante la hospitalización.
- Formar recursos humanos de enfermería especializados con base en la filosofía, políticas y normas institucionales, a través de los programas académicos de nivel técnico, postécnico, licenciatura y posgrado a través de la Escuela de Enfermería

Objetivos específicos

- Promover el desarrollo de una cultura de calidad y seguridad en el personal de enfermería al realizar sus procesos de atención directa e interacción con los pacientes cardiovasculares.
- Desarrollar de manera permanente procesos de mejora continua de la Dirección de Enfermería con el fin de incorporar atributos de garantía de calidad y seguridad en el cuidado de enfermería de los pacientes.
- Establecer mecanismos que promuevan un cuidado seguro para los pacientes, como uno de los componentes indispensables en la Calidad Total de Enfermería, a través de un sistema de comunicación, análisis y prevención de eventos adversos en el cuidado de enfermería.
- Fomentar la participación del profesional de enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez para la elaboración de trabajos de investigación que garanticen una mejor calidad de atención.

- Actualizar e informar al personal de enfermería sobre los avances tecnológicos en el campo de la enfermería cardiológica y otras especialidades a través de las investigaciones que se realicen.
- Difundir las investigaciones realizadas por el personal de enfermería del Instituto para fundamentar o estandarizar cuidados, ya sea en su ámbito nacional o internacional.
- Formar profesionales de Enfermería competentes, con base en la filosofía, políticas y normas institucionales, en las cuatro áreas de enfermería: asistencia, docencia, administración e investigación, con la responsabilidad social de cuidar a las personas, grupos y comunidades en los diferentes procesos de salud-enfermedad, teniendo como eje fundamental el humanismo y el cuidado enfermero.
- Mantener a la vanguardia el conocimiento del personal de Enfermería en el área de cardiología y ramas afines, así como de los avances de la tecnología a través de la educación continua; realizando cursos monográficos, capacitación en servicio, continuar con el desarrollo del programa de reanimación cardiopulmonar básico y avanzado, todo lo anterior, para dar una atención de Enfermería con calidad y seguridad a los pacientes del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.
- Proporcionar educación para la salud a pacientes y familiares del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez a través de programas relacionados con su patología o problema de salud con la finalidad de prevenir complicaciones, limitar el daño y lograr su autocuidado.
- Elaborar instrumentos que establezcan los mecanismos esenciales para el desempeño organizacional de los servicios de enfermería, los cuales deberán contener las políticas, normas y actividades a realizar por el personal de enfermería para contribuir al cumplimiento de la misión institucional.
- Favorecer la competencia profesional, la búsqueda de la superación continua y la actualización sistemática que se vea proyectada en la prestación de los servicios, mediante los programas de estímulos.

- Establecer y aplicar los mecanismos necesarios para definir las especificaciones técnicas de los insumos y equipos que maneja el personal de enfermería; así como la evaluación técnica de las muestras que se suministren al Instituto.
- Proporcionar al paciente y familiar una atención humana e integral que incluya los aspectos espirituales, emotivos, educativos y recreativos con la finalidad de complementar la atención médica institucional.

UNIDAD III

ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

La Dirección de Enfermería cuenta con una estructura jerárquica con seis Jefaturas de Departamento y con una coordinación de apoyo vital, que tienen como objeto dinamizar las acciones de enfermería en el ámbito asistencial, investigación, docente, de administración y funciones sociales.

Departamento de Administración General

Es el área de gestión y enlace con los departamentos afines, los servicios hospitalarios y organizaciones públicas o privadas para prever, diagnosticar, planear, programar, ejecutar y evaluar las funciones esenciales para sustentar la organización de los servicios de enfermería de los diferentes turnos y áreas. Desarrolla programas de control de las diferentes actividades de cada uno de los profesionales que conforman la plantilla del personal de la Dirección de Enfermería. Implementa y ejecuta programas administrativos esenciales para el personal de enfermería tales como actualización y elaboración de manuales de organización, de procedimientos administrativos y técnicos.

Departamento de Administración Clínica

El Departamento de Administración Clínica dentro de sus funciones tiene el planear, organizar y dirigir la selección e integración del personal de nuevo ingreso al ámbito laboral conservando los ideales filosóficos de su fundador, las políticas de salud y las normas Institucionales. Es responsable de organizar la disposición del personal de enfermería con la finalidad de que sus áreas asistenciales y servicios de diagnóstico cuenten con el personal requerido para un cuidado de calidad de los usuarios y de analizar los parámetros establecidos para definir los índices enfermera paciente que sustentan la organización de los servicios de enfermería en los diferentes turnos y áreas de servicio.

Así mismo, realizar la gestión para basificar, retabular y recategorizar al personal de la plantilla de enfermería.

Departamento de Calidad del Cuidado

Es un área de soporte a la Dirección de Enfermería, en cuya unidad administrativa se delegan las funciones de planear, coordinar, supervisar y evaluar la calidad y seguridad de las actividades asistenciales desarrolladas por el personal de enfermería en la provisión del cuidado, a fin de coadyuvar el cumplimiento de los objetivos Departamentales e Institucionales. Esta área, es la responsable de la atención de calidad y seguridad a los pacientes, y uno de sus objetivos primordiales es verificar que la calidad no sólo se perciba de manera cualitativa, sino que sea medida y se obtengan resultados cuantitativos.

Departamento de Investigación

Tiene la responsabilidad de fomentar y promover la investigación de enfermería en el campo clínico, docente y administrativo. Sus objetivos son fundamentar el hacer del profesional de enfermería en las áreas mencionadas; y con base en evidencias proporcionar cuidados de enfermería con fundamento científico. Además, fomentar la investigación dentro del Instituto estableciendo objetivos, políticas, criterios, normas y lineamientos para la realización de las investigaciones de Enfermería Cardiológica, así mismo promover la participación, contribución, presentación e intercambio de experiencias científicas en materia de investigación en foros a nivel nacional e internacional, al mismo tiempo lograr la publicación de artículos científicos en revistas indexadas, capítulos de libros y libros, para coadyuvar a un mejor cuidado enfermero científico.

Departamento de Enseñanza

El Departamento de Enseñanza lleva a cabo el proceso enseñanza-aprendizaje a través de la educación continua mediante el cual se realizan cursos y seminarios que permiten al personal de enfermería actualizar y reafirmar sus conocimientos de cardiología y otras ciencias afines, así como temas relacionados con la ética, bioética y humanismo, con la finalidad de que sean aplicados en su área de trabajo, estos cursos cuentan con una gran demanda de asistencia del profesional de enfermería del Sector Salud.

Departamento de la Escuela de Enfermería

La Escuela de Enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez es la unidad educativa que tiene la responsabilidad de formar recursos humanos dirigidos al cuidado de la persona, grupos y comunidades en los diferentes procesos de salud-enfermedad, con base en la filosofía, políticas y normas institucionales, que tienen como eje fundamental, el saber y el servir, tal y como invoca el lema institucional: “El Amor y Ciencia al Servicio del Corazón”.

Departamento de Apoyo Vital

El Servicio de Apoyo Vital mantiene dentro de su marco de trabajo una atención complementaria al paciente y su familia para brindar una atención holística en las esferas humana, emotiva, espiritual y educativa. Está conformado por líneas de trabajo que fortalecen el programa de calidad de atención de enfermería a los pacientes hospitalizados a través de la satisfacción de sus necesidades emocionales.

PROGRAMAS DE TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

Para el desarrollo eficiente y eficaz de la Dirección de Enfermería es necesario elaborar los proyectos de trabajo a través de programas dinámicos que permitan observar y medir la efectividad de los logros, el máximo de beneficios, con un menor costo, los que se traduce en una mayor calidad y productividad. Los siguientes programas tienen por lo menos cinco años de desarrollo, se han mejorado en el transcurrir del tiempo y han probado su eficacia. A continuación se mencionan los programas que cada una de las jefaturas de departamento desarrolla.

Jefatura del Departamento de Administración General.

Programa de Elaboración y Actualización de Manuales. Instrumentos indispensables que contienen los procedimientos de cuidado, procedimientos administrativos y de organización del personal de enfermería. Actualmente se cuenta con 19 manuales que están en constante actualización de aquellos servicios básicos en donde labora el personal de enfermería.

Programa de Estímulos Otorgados al Personal de Enfermería.

Tiene el objetivo de favorecer la competencia profesional, la búsqueda de la superación continua y la actualización sistemática que se vea proyectada en la prestación de los servicios.

Programa de Evaluación de los Recursos Humanos de Enfermería.

Evalúa y propone metas al personal de enfermería para retroalimentar y lograr cambios de conocimientos y actitudes. Es importante mencionar que el Programa Nacional de Estímulos a la Calidad del Desempeño de la Secretaría de Salud para médicos, odontólogos y enfermeras se fundamentó en este programa de evaluación de la Dirección de Enfermería.

Proyecto de Integración de Enfermería al Expediente Electrónico. Enfermería participa en este proyecto institucional, que permite agilizar los procedimientos asistenciales y administrativos.

Jefatura del Departamento de Administración Clínica.

Programa de Plantilla de Recursos Humanos de la Dirección de Enfermería.

La estructura de este programa se basa primordialmente en la distribución eficiente del personal de enfermería manteniendo el índice enfermera-paciente idóneo para otorgar un cuidado de calidad a los enfermos.

Programa de Gestión para Clasificación, Retabulación y Recategorización al Personal de la Plantilla de Enfermería. Con antecedentes de este programa es importante destacar que la gestión la realizó la Maestra Graciela Arroyo de Cordero, la Licenciada María Suárez Vázquez, el Licenciado Severino Rubio y la Lic. Juana Jiménez Sánchez, en diferentes instancias tales como la Cámara de Diputados, la Secretaría de Salud, la Dirección de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda.

Programa de Cuadro Básico de Material de Curación. Este programa tiene como metas, la elaboración de catálogo de insumos del Instituto, que nos permite unificar y controlar el material que se utiliza en los diversos servicios. Realizar

estudios de costo y calidad del cuidado, otra línea estratégica es lograr una cultura organizacional para optimizar los recursos.

Jefatura del Departamento de Calidad del Cuidado.

Programa de Registro de Eventos Adversos. Tiene ya 7 años, en el cual se ha trabajado para que el personal de enfermería del Instituto tenga una cultura de calidad. Para la metodología del registro de eventos adversos se aplica el ciclo de Deming que consiste en observar, reportar, documentar, analizar, retroalimentar y establecer los compromisos para el cambio.

Programa de Desarrollo y Monitoreo de Indicadores de Calidad. En 1999 se inicio un proyecto conjunto, la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia y personal de enfermería del Instituto. Para evaluar la calidad de la atención de enfermería cuantitativamente, se implementó este proyecto con la evaluación a través de indicadores y monitoreo 15 indicadores. La meta de este programa es mantener el índice de eficiencia de los indicadores de enfermería en el nivel de excelencia.

Programa de Seguridad de Pacientes. Con la fusión de los indicadores de calidad y el registro de eventos adversos se realizan actividades de mejora continua para aumentar la seguridad del paciente.

Jefatura del Departamento de Investigación.

Programa de Vinculación con la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM y el Instituto Nacional de Cardiología. Actualmente el Instituto es sede de una unidad de investigación en enfermería, el objetivo es fomentar la investigación multicéntrica nacional e internacional, en foros nacionales e internacionales así como, incentivar la presentación de trabajos de investigación. Se han realizado siete videos interactivos para la enseñanza.

Jefatura del Departamento de Enseñanza.

Programa de Educación Continúa. Proceso mediante el cual se planean, organizan e imparten cursos y seminarios que permiten al personal de Enfermería

actualizar y reafirmar conocimientos de cardiología y de otras ciencias afines para que sean aplicados en su área de trabajo; se realizan 26 cursos monográficos al año con un total 2,500 participantes aproximadamente.

Programa de Cursos de Educación Continúa en los Servicios. En el de manera sistemática y permanente se detectan las necesidades de enseñanza del personal de enfermería en cada uno de los servicios con el fin de favorecer el desarrollo y desempeño profesional.

Jefatura del Departamento de la Escuela de Enfermería.

Integra al estudiante a una cultura de valores institucionales, reafirmando su identidad profesional y su excelencia académica, así mismo brinda una formación complementaria en inglés y computación. Pretende proporcionar y gestionar el intercambio académico con el sistema de Salud Christus de E.U. en el Hospital Santa Rosa en San Antonio Texas y oferta los siguientes estudios: maestría en administración de organizaciones de salud, posgrado en cardiología, licenciatura en enfermería en sistema escolarizado, licenciatura en enfermería en sistema abierto, cuatro cursos postécnicos: en cardiología, enfermería en circulación extracorpórea , enfermería al cuidado integral a la persona con alteración en la eliminación renal y urinaria y el postécnico de administración de los servicios de enfermería, así como diplomado en cardiología y curso de auxiliar de enfermería.

UNIDAD IV

Descripción de funciones y actividades.

Funciones administrativas

- Dirigir las actividades asistenciales, docentes, investigación y administrativas de las áreas de Enfermería adscritas a la Dirección con la finalidad de garantizar una atención integral a todos los pacientes del Instituto.
- Establecer el índice enfermera-paciente de acuerdo a las necesidades de cada uno de los servicios y a los análisis de puestos de cada categoría.
- Planear, organizar, asesorar y evaluar los recursos humanos e instrumentos de planeación, estructura y evaluación necesarios para que se lleven a cabo las acciones de Enfermería, en el cuidado al enfermo.
- Favorecer el cumplimiento de la filosofía, los objetivos, las políticas y los estándares de la Dirección de Enfermería y del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.
- Dirigir, supervisar y evaluar la calidad de las actividades asistenciales desarrolladas por el personal de Enfermería en la atención al paciente a fin de coadyuvar al cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Dirigir programas tácticos y programas operativos encaminados a desarrollar procesos de mejora para evaluar la calidad del cuidado que ejerce el personal de Enfermería que labora en la Institución.
- Establecer y difundir los estándares de calidad para la buena práctica de Enfermería.
- Seleccionar y organizar el capital humano de Enfermería de nuevo ingreso.
- Evaluar instrumentos administrativos y de organización de las actividades asistenciales, docentes, investigación y administrativas de los profesionales que conjuntan la plantilla de personal de Enfermería.

- Dirigir la capacitación y educación continua del personal de Enfermería.
- Evaluar las solicitudes de adiestramiento en servicio, solicitadas por personal de Enfermería de otras instituciones.
- Dirigir la formación de recursos humanos de Enfermería de excelencia: licenciados en Enfermería bilingües con conocimientos en informática; enfermeras cardiológicas con posgrado y con postécnico, enfermeras con especialidad en el cuidado integral a la persona con alteración en la eliminación renal y urinaria, en tecnología extracorpórea y en administración de los servicios de enfermería, así como maestros en administración de los servicios de salud.
- Establecer relaciones extrainstitucionales en el campo de la Enfermería para favorecer el intercambio de experiencias asistenciales, académicas y científicas.
- Fomentar y promover la investigación de Enfermería en el campo clínico, docente y administrativo con la finalidad de proporcionar servicio con fundamento científico y calidad humana.
- Gestionar los recursos necesarios para asegurar la calidad de los procesos de investigación de Enfermería.
- Dirigir las actividades de investigación de acuerdo a las normas Institucionales y los recursos financieros, humanos y logísticos.

LA GESTIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

La gestión económica y financiera de los establecimientos debe buscar crear condiciones favorables para que los recursos que la sociedad invierte en atención de salud tengan los mayores beneficios posibles para la población. Un resultado evidente de la eficiencia con que se administre un establecimiento hospitalario es su grado de equilibrio financiero en relación con la producción y los ingresos percibidos. Por otra parte, la ineficiencia se traduce en pérdidas de calidad, de eficacia y equidad. La determinación del ¿qué se financiará, como producción hospitalaria?, en el contexto de la red asistencial, depende de al menos tres

aspectos relevantes: De la capacidad de la autoridad sanitaria y de las redes de precisar las necesidades de salud y sus prioridades, además de la capacidad conductora o liderazgo que tenga la autoridad responsable de la red de la cual el hospital forma parte (gestión de red) y de las competencias de articulación del seguro público.

De los costos de producción del propio establecimiento hospitalario.

De la capacidad resolutoria que presente el nivel ambulatorio de atención (incluyendo en éste al nivel primario de atención y al nivel de atención médica de especialidades). En la búsqueda del equilibrio financiero se debe considerar:

La cantidad de prestaciones y complejidad de éstas (lo que debe ser definido fundamentalmente por la red asistencial).

El estándar de calidad del proceso en que dichas prestaciones se ejecutan (lo que debe estar basado en normas y protocolos verificables).

Los costos medios en que la actividad se produce a un determinado nivel de calidad.

La eficiencia productiva del establecimiento, lo que señala la capacidad del establecimiento de producir al menor costo y al mayor nivel de calidad. Con relación a la eficiencia productiva el establecimiento debe plantearse:

Si su infraestructura y equipamiento es el adecuado, y si es utilizado con la intensidad óptima (¿cuánto se ocupa la infraestructura y el equipamiento?, ¿con qué eficiencia se ocupa un recurso, por ejemplo la cama?);

Si su dotación de recurso humano guarda relación con el tipo de actividades y complejidad solicitada (¿qué nivel de productividad tiene el recurso humano?, ¿hay una distribución racional de las cargas de trabajo?).

Si hay ahorros posibles a nivel del soporte administrativo y del apoyo logístico. En la búsqueda de la eficiencia financiera es clave que:

El establecimiento participe cooperativamente en la gestión de la red asistencial, de forma de asegurar que las actividades asistenciales se ejecuten donde se obtenga

mayor rentabilidad social (ejemplo, las atenciones de urgencia de baja complejidad en el nivel primario, los procedimientos de especialidad en niveles ambulatorios intermedios).

Buscar el mayor nivel de productividad, de tal forma de optimizar rendimiento de los gastos fijos y así obtener costos medios inferiores.

Potenciar la capacidad de reconvertir factores de producción.

El establecimiento tienda a realizar las actividades en cantidad o complejidad que tienen sustento presupuestario.

El establecimiento potencie economías de escala buscando alianzas en red, tanto para sus requerimientos de insumos y medicamentos, como para ámbitos de apoyo logístico tales como esterilización, mantenimiento y otras del área logística, así como para productos intermedios tales como procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Por otra parte, en el logro del equilibrio financiero, es clave que el establecimiento reciba financiamiento que haga sustentable la actividad asistencial requerida. Por lo tanto, además de estar claramente definidas el tipo y número de actividades por parte de quien financia, debe estar claro cuánto cuesta producir dicha actividad y deben hacerse las transferencias en los montos y oportunidad comprometida.

En relación a cómo pagar a los establecimientos hospitalarios, las tendencias actuales buscan mezclas de mecanismos de pago. Por una parte, el pago contra resultado que busca incentivar que el establecimiento realice las actividades (pago asociado a diagnóstico o a problema resuelto), que fija un precio relacionado al costo promedio de una canasta de actividades (que suele surgir de estudios de costos que promedian distintos prestadores para canastas que son fruto del consenso de expertos). Bajo este mecanismo de pago, si el establecimiento es eficiente en su gestión puede obtener superavit, para invertirlo en otras áreas menos equilibradas; si, por el contrario, el establecimiento realiza más prestaciones que las acordadas, o lo hace con mayores costos, puede ser un factor de desequilibrio. Por otra parte, están los mecanismos de pago globales, como son los presupuestos

históricos y los pagos capitados, en que se transfiere el riesgo financiero al establecimiento. Actualmente, en el financiamiento hospitalario cada vez cobra más importancia el pago por resultados y se tiende a transparentar el nivel de actividad y su respectivo costo con el presupuesto restante.

Construyendo el presupuesto

Estableciendo un plan de actividades concordado y con sentido sanitario Desde el punto de vista de la red asistencial y del seguro público, el presupuesto tiene un sentido estratégico. El presupuesto debe dar señales claras y transparentes de lo que se pide hacer al establecimiento. Un presupuesto no tiene sentido estratégico si no tiene un correlato sanitario y una relación con lo que se espera producir.

La falta de sentido sanitario al financiar un establecimiento sólo genera ineficiencia y agrava las inequidades, ya que dicho presupuesto dará sustento a actividades no siempre deseadas o prioritarias. Desde el punto de vista del establecimiento, un presupuesto no financiado sólo genera desequilibrio y por tanto pérdidas de calidad y de productividad potencial. Por lo que será clave: (i) que la red asistencial y seguro público, expliciten claramente tipo de actividades, nivel de complejidad y número de prestaciones asistenciales que debe realizar el establecimiento; (ii) que el establecimiento conozca los gastos que dicho nivel de producción le implica, considerando gastos fijos, variables y la inversión requerida; (iii) una negociación basada en la transparencia, la confianza y la disposición de información fidedigna; (iv) que el acuerdo se lleve a una suerte de “contrato” o compromiso; (v) que existan mecanismos para controlar el cumplimiento de lo acordado por todas las partes.

El Plan de actividades del establecimiento es la explicitación de sus metas productivas, en concordancia con lo requerido desde el seguro público y la red asistencial, con un correlato presupuestario determinado. Por tanto, dicho plan debe ser fruto de la negociación entre la capacidad de oferta del establecimiento y las necesidades o demandas expresadas por quien lo financia. Estableciendo un Plan de Inversiones que sustente las actividades Para dar sustento al Plan Anual de Actividades, el establecimiento debe efectuar un Plan de inversiones para el año, que debe contar con el financiamiento para: (i) la ejecución durante el período de

proyectos de infraestructura y el mantenimiento de la infraestructura existente; (ii) la adquisición o renovación de equipamiento y el mantenimiento preventivo y reparativo de éste. Junto a lo anterior, el establecimiento debe contemplar en sus políticas de inversiones, la planificación de modificaciones a su infraestructura y equipamiento de acuerdo a la demanda asistencial planteada por la red asistencial y sus propias políticas de comercialización, considerando siempre que toda inversión implica gastos recurrentes y puede tener impactos positivos o negativos sobre la equidad. Todos los gastos de inversión tienen un efecto inmediato en los gastos de operación. Construida una nueva dependencia hay que mantenerla y ponerla en funcionamiento. El impacto de la inversión y los gastos de funcionamiento asociados, alteran la distribución relativa de recursos y por tanto el tipo y capacidad de servicios que se ofrece a la comunidad. Si de esta manera se producen desequilibrios importantes, estos seguirán afectando la capacidad resolutoria de la red en su conjunto por muchos años. En definitiva, la decisión de inversión no es neutra desde una perspectiva de equidad, pues puede transformarse en un efectivo instrumento para reducir las brechas de inequidades, pero si la decisión es inadecuada puede contribuir a aumentar dichas brechas.

Cualquier modificación de dicho presupuesto debe ir acompañada de la sugerencia explícita de qué partida debe modificarse para así asegurar el equilibrio presupuestario y orientar al establecimiento en sus decisiones de qué hacer. Seguimiento presupuestario y el control de la gestión Una vez aprobado un marco presupuestario, el establecimiento debe traducirlo a presupuestos por cada centro de responsabilidad. El Plan Anual de Actividades debe estar expresado claramente en metas productivas por centro de responsabilidad y estar desglosado el presupuesto global del establecimiento en los marcos en que cada uno de los centros debe ajustarse en cumplimiento de sus metas de producción. Estos marcos presupuestarios deben señalar expresamente el marco para gasto en recurso humano tanto en su componente fijo como variable (horas extraordinarias), así como para el gasto en medicamentos e insumos, y en lo que a cada centro le corresponde de los gastos generales del establecimiento. El proceso de definir presupuestos por cada centro de responsabilidad debe acompañarse de “contratos”

o compromisos explícitos que traduzcan la parte del compromiso global del establecimiento que le corresponde a cada unidad productiva de éste. Para mantener el equilibrio financiero, es recomendable que los establecimientos cuenten con sistemas de información gerencial que les permita conocer periódicamente el cumplimiento de metas productivas y ajuste a marco presupuestario de cada uno de sus centros de costos. Asimismo, la tendencia es a abandonar la contabilidad tradicional reducida al registro de los gastos devengados, por una contabilidad proactiva que sólo permite autorizar aquellos gastos que tienen sustento presupuestario. En el control de la gestión presupuestaria se tiende a producir un triple requerimiento: (i) por parte de los propios equipos clínicos; (ii) por parte de red asistencial y del seguro público y; (iii) por parte de la comunidad usuaria. Para ello se requiere de informes periódicos de la gestión presupuestaria a cada centro de responsabilidad; de informes financieros periódicos hacia la autoridad; de las auditorías internas al proceso financiero contable; de las auditorías externas en su caso; y de la cuenta pública de resultados como mecanismo de rendición a la comunidad. En capítulos anteriores se ha tratado la necesidad de establecer objetivos, metas y compromisos para cada centro de responsabilidad, los que manejarán los recursos, tanto humanos como tecnológicos y de insumos requeridos para el cumplimiento de dichos compromisos. De la misma manera el establecimiento debe establecerlos con el Servicio de Salud. La necesidad de conocer el grado de avance del cumplimiento de las metas pasa a ser una actividad clave de los directivos, tanto del establecimiento como de cada Jefe del centro de responsabilidad respectivo. A ello llamaremos control de gestión. Al jefe de un centro de responsabilidad le interesará conocer algunos elementos claves de su quehacer que no necesariamente serán de interés del equipo de Dirección del Establecimiento. Por otra parte al Directivo del hospital le interesará conocer otros que no necesariamente son los mismos que los del Servicio de Salud. Efectivamente, cada nivel de gestión debe crear, seguir y controlar sus propios indicadores de gestión para asegurar la buena marcha actual y futura de su unidad de tal manera de asegurar el cumplimiento de los objetivos globales de la institución. No es este el espacio para detallar la multiplicidad de indicadores posibles de seguir

en un hospital, sin embargo existen elementos conceptuales que pueden facilitar la labor a la hora de establecer un set de indicadores básicos para el seguimiento y control, por ejemplo lo que se ha llamado el “Cuadro de mando integral” o “Tablero de mando integral”. Para conformar un tablero de mando, se seleccionan los ámbitos de interés, que corresponden a las diferentes visiones necesarias para mantener y desarrollar la institución. Ellos son:

- La perspectiva del “mandante”, que para el caso de la Dirección del establecimiento será el Servicio de Salud que representa a la red asistencial. En este ámbito se establecen los indicadores sanitarios y financieros de interés para el “mandante”.
- La perspectiva del Usuario externo o cliente, representado aquí tanto por el usuario individual como por los establecimientos de atención primaria u otros de la red que derivan personas al hospital.
- La perspectiva de desarrollo de las personas que trabajan en el establecimiento, que determinará las posibilidades futuras de crecimiento y desarrollo de la organización, cuyo principal recurso son las personas que la constituyen, como se ha señalado anteriormente. Interesa en este ámbito conocer cuantitativos y cualitativos de personal, competencias, etc.
- La perspectiva de procesos. Representa la capacidad institucional de “re-crearse”, de realizar un mejoramiento de los procesos internos para mejorar la calidad de los diferentes procesos. Para cada ámbito se deben definir algunos indicadores de los elementos o procesos claves que representan ese ámbito. Es importante seleccionar algunos y no tratar de realizar un seguimiento de absolutamente todos los aspectos, pues se pierde la visión de conjunto, tanto de la unidad como del establecimiento. El ideal es que cada ámbito y sus indicadores correspondan a objetivos estratégicos de la organización, permitiendo así cerrar el círculo desde la planificación hasta el control de gestión, alineados tras los objetivos sanitarios de la red asistencial.

Los ingresos propios y una política de comercialización

Independientemente que el establecimiento haya efectuado un presupuesto adecuadamente, que logre una negociación exitosa y que controle el cumplimiento cabal de sus gastos, surgen aspiraciones legítimas que van más allá de los requerimientos de quienes financian. Están los requerimientos de investigación y docencia, los recursos que implican mantener políticas propias de bienestar o de reconocimiento hacia el personal, los desafíos que el establecimiento se proponga en materia de desarrollo de las especialidades, o simplemente por el natural deseo de superar los estándares promedio. Ante ello, es clave que el establecimiento se proponga obtener recursos propios y busque darle una administración extrapresupuestaria. Para ello, la tendencia va hacia el desarrollo de políticas de comercialización que nacen de los mismos planes estratégicos y la creación de unidades profesionales de comercialización que posicionan al establecimiento en el mercado con los servicios en los cuales éste tiene fortalezas. Con relación a este punto, el nuevo marco legal ofrece amplias posibilidades, exigiendo categóricamente que el desarrollo de esta área no implique menoscabo alguno de la atención del beneficiario legal. Por otra parte, el marco normativo ofrece también posibilidades de que se desarrollen formas distintas de administración de pensionados o de dependencias destinadas a la generación de recursos propios a través de entidades sin fines de lucro generadas ad-hoc, con el objeto de aumentar los ingresos propios y de tener condiciones administrativas más ágiles y flexibles para dar un uso más eficiente y expedito de éstos. La exigencia de que dichas actividades de comercialización legítimas y necesarias no afecten la atención del beneficiario, sino que sean fuente de mayores recursos para mejorar la calidad del servicio, requerirán de normativa técnico-administrativa específica para regular adecuadamente esta importante actividad.