

MISION Y DIRECCION DEL HOSPITAL MODERNO



Capitán de Navío MIGUEL ANGEL ARCOS

La atención del enfermo, la enseñanza y la investigación, se consideran generalmente la trinidad funcional sobre la cual se basa la operación del hospital moderno, sustentada en una organización administrativa, material y financiera, que apoye esa operabilidad. Es decir, requiérese satisfacer las necesidades diagnósticas, terapéuticas, físicas y psíquicas de los pacientes para lo cual es necesario un personal idóneo, servicios materiales y aspectos económicos satisfactorios.

Atención del enfermo: El paciente es la causa y el fin de todas las actividades operativas del Hospital. La enseñanza y la investigación estriban en la buena atención al paciente, pues una mala atención del enfermo daría una educación equivocada y tergiversaría toda investigación clínica.

Antes se consideraba que sólo requerían hospitalización los pacientes con enfermedades o episodios agudos, pero en la actualidad por virtud de los progresos médicos y por el aumento del promedio de vida, los hospitales modernos se están preocupando de las enfermedades crónicas y aun más cuando las Instituciones pertenecen a entidades gubernamentales, militares o que por ley deban atender a empleados, obreros o afiliados.

Esto destaca la importancia de un buen servicio de Consulta Externa y

la eficiencia y amabilidad en la admisión de los pacientes.

Edward L. Rea (1) dice: "Actualmente el Departamento de Consulta Externa es parte importante de los hospitales docentes y de las grandes ciudades. Se prevé que con el gran aumento de las enfermedades crónicas, que exigen asistencia prolongada, habrá una universal necesidad de contar con grandes servicios de Consulta Externa". Es necesario añadir el aumento de tratamientos ambulatorios especializados que requieren ambiente hospitalario.

Es en la Admisión donde recibe el paciente la primera impresión del hospital y tiene gran "influencia" la presteza y cortesía del personal que lo atiende. Los pacientes de urgencia deben recibir la prioridad necesaria, para lo cual todo buen hospital tiene una organización para urgencias y calamidades.

La categoría de urgencia requiere inmediata o casi inmediata hospitalización, de donde el procedimiento de admisión debe hacerse expedito, teniendo en cuenta además, el hecho de que siempre habrá parientes ofuscados, que tratan de proteger y consolar a su enfermo. Ha adquirido tal importancia este servicio que ha dicho Robert F. Tuveson (2), que "se está convirtiendo en una especialidad".

Muestra del alto grado de responsabilidad, de un hospital, especialmente los militares, es la organización sistemática de grandes ejercicios sobre emergencias, (multitud de heridos, quemados, intoxicaciones colectivas, etc.), con el fin de apreciar hasta qué grado de eficacia llega el hospital en esas circunstancias. Para estas grandes emergencias o calamidades debe existir un programa detallado y conocido para ser cumplido sin dilaciones.

Hospitalizado el enfermo, su diagnóstico, cuidado, tratamiento y controles metódicos anteriores constituye la esencia del hospital. El cuerpo médico es el corazón de la Institución y el grado de su organización, especialización y distribución técnica determinan, la calidad de la atención. Esto es, cuanto mejor sea la organización del cuerpo médico, mejor será la atención que se presta a los enfermos.

Robert S. Myers (3), destacado dirigente de hospitales, se expresa sobre la importancia del cuerpo médico y su organización así: "Cualquier otra cosa relacionada con el funcionamiento del hospital ocupa un lugar

secundario con respecto a este hecho, que por sí mismo justifica la existencia del hospital y decide en último término el éxito o el fracaso de la administración".

Por eso la organización, la asignación y descripción de funciones, el reglamento y control del Departamento de Asistencia propiamente dicho debe ser la principal preocupación de los directivos del hospital. Impone un perfecto control de los servicios de medicina, con sus diferentes ramas, como cardiología, endocrinología, gastroenterología, medicina interna, dermatología, incluyendo la psiquiatría con su cúmulo de problemas; de cirugía con sus especialidades, de cirugía general, torácica, ortopédica y traumatológica, cardiovasculares y urología, cirugía plástica y reparadora, órganos de los sentidos, neurocirugía, etc.; del trabajo en las salas de cirugía, la anestesia y recuperación; obstetricia y ginecología desde el concepto prenatal hasta el puerperio; pediatría con el prematuro y el lactante hasta la unidad pediátrica fundamental, donde tiene importancia desde el equilibrio electrolítico, la recreación hasta la atención de padres angustiados y el método de evitar el llamado "hospitalismo" (niños separados de las madres); la toma de las muestras, la identificación y los análisis de laboratorio hasta el control de cultivos in vitro, las inoculaciones y su información; de los estudios radiográficos inmediatos, hasta los que requieren procesos fisiológicos o técnicas complicadas; la medicina física y la fisioterapia, la odontología y otras técnicas en los procesos que necesitan rehabilitación; en fin la medicina legal y toda otra actividad médica o paramédica que requiera observación, diagnóstico y tratamiento de enfermos o heridos, de acuerdo a la capacidad y magnitud del hospital.

CAPITAN DE NAVIO

MIGUEL ANGEL ARCOS

Doctor en Medicina y Cirugía de la Universidad Nacional de Colombia. Preparador de Anatomía de la Universidad Nacional y Agregado en Cirugía Plástica del Hospital Militar Central en Bogotá. Especializado en Cirugía Plástica, ha desempeñado los cargos de Director del Hospital Eduardo Santos en Istmina (Chocó), Director del Hospital San Francisco de Quibdó, Secretario de Higiene del Departamento del Atlántico y Director de Sanidad de la Armada de la República de Colombia. Pertenece a la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica, Federación Médica Colombiana, Asociación Médica Colombiana y Sociedad Latinoamericana de Cirugía Plástica.

Este diagnóstico y tratamiento de enfermos y heridos necesita del funcionamiento reglado del servicio de enfermería. Porque si el principal objetivo para el paciente y sus familiares es saber qué enfermedad aqueja al paciente y tener la confianza en el tratamiento prescrito, no pueden menoscabarse los medios para que esto se realice científicamente. "La Enfermería, en un sentido más amplio, podría definirse como un arte y una ciencia que abarca al paciente integral, cuerpo, mente y espíritu", dice Amy Frances Brown (4), y nosotros completáramos, bajo el comando y supervigilancia del médico responsable.

Los enfermos no estarán bien atendidos, con perjuicio a su salud y bienestar, si el personal de enfermería, aunque realice perfectamente sus funciones es escaso o si hay suficiente personal, éste no realiza sus funciones con eficacia por falta de técnica, reflejo de una organización y control defectuoso.

Para el buen funcionamiento de este servicio se necesita además un buen abastecimiento de medicamentos que requiere desde un Comité de Farmacia, un depósito bien organizado bajo el mando de un farmacéuta experimentado, hasta una expedita forma de suministro; además de un servicio central de equipos, que como el de Farmacia requiere un Comité de Abastecimientos con representantes de los Departamentos necesarios para que mantenga los niveles apropiados.

La alimentación es otro factor de gran influencia en el tratamiento de los enfermos y la dietoterapia requiere conocimientos especializados necesarios en todo hospital. Servir alimentos sanos, nutritivos, bien presentados y con los requerimientos necesarios a los enfermos impone profesionales especializados en estos menesteres, además de los conocimientos económicos

y del mercado para dar esa alimentación en condiciones ideales de costo y eficiencia.

En la economía moderna de los hospitales, estos aspectos de abastecimiento han encarado una nueva profesión, que es indispensable como ayuda técnica en la dirección de hospitales.

Enseñanza: Ya se dijo que una buena asistencia proporciona el basamento ideal de una buena enseñanza y dada la evolución constante de las prácticas médico-quirúrgicas, la aparición de nuevas técnicas de diagnóstico y tratamiento, el descubrimiento de drogas, las prácticas de asistencia en el hospital moderno deben estar a la altura de esos nuevos niveles de la ciencia. Los internos y residentes y personal para-médico deben recibir la orientación de un Departamento de Enseñanza médica y para-médica diferente al Departamento de Asistencia, que es el que propiamente se responsabiliza de la atención del enfermo. "La absorción por otra tarea sea o no investigativa o asistencial, perjudicará al docente" dice Houssay (5).

Los buenos hospitales siempre han tomado parte activa e importante en la educación médica post-graduada, la cual es fundamentalmente destinada para médicos en ejercicio, que amplían sus conocimientos o los perfeccionan aun más especializándolos con la observación permanente del enfermo, con conferencias, discusiones y experiencias científicas. Pero la enseñanza pre-médica, por sus maneras y circunstancias especiales, sólo la tienen los hospitales llamados Universitarios.

De acuerdo con la capacidad del hospital y actividad docente que quiera tener se hace necesaria la creación de ese "Departamento de Enseñanza" el cual tendrá un personal directivo dedicado exclusivamente a la programación de entrenamiento, seminarios,

cursos, conferencias y evaluación del personal en prácticas o como asistente, de acuerdo a los programas que para internos, residentes y especialistas tengan las entidades que rigen la enseñanza o ejercicio profesional médico en el país (6), (7), (8).

Este "Departamento de Enseñanza Médica" en los hospitales es tanto más importante si éstas pertenecen a instituciones de utilidad pública o a empresas particulares que tengan hospitales en cadena o integrados y que reparten su personal técnico en distintas localidades, pues debe prepararlos, no solo en los más altos niveles, sino que además tienen que atender a gentes con una peculiar forma de trabajo y con regulaciones estrictas. En esta forma el Departamento de Enseñanza, no solo vigilará el entrenamiento en un solo hospital, sino que orientará su influencia y supervisión al personal técnico en donde esté ejerciendo, calificando sus servicios (9).

Los hospitales que hacen docencia post-graduada, no son Facultades de Medicina propiamente dichos, sino que se asocian a una o varias facultades, para brindarse el mutuo apoyo del servicio por parte del hospital y del profesorado por parte de la facultad. En todo caso, es más económico para un hospital particular seleccionar profesores experimentados, o que una facultad forme sus profesores en el hospital, a la política de crear otro escalafón de profesores, que tiene un altísimo costo y que al principio será muy escaso y en ocasiones deficiente. Y como dice José M. Abbareda H. (10): "Cuando escasean los hombres experimentados y los instrumentos de la docencia, viene el resbalar hacia el verbalismo inoperante".

Investigación: Se ha dicho que investigar es hallar nuevos hechos desconocidos para la ciencia. Pero inves-

tigar es buscar la verdad y utilizarla en beneficio del hombre. Investigar es también buscar soluciones a nuestras propias necesidades.

Se ha dividido pues la investigación en pura y aplicada; aquella, busca hechos desconocidos en servicios y laboratorios de experimentación; ésta busca resolver los problemas del hombre en un determinado medio por la propia observación y percepción del mismo hombre.

El mejor instrumento, digase lo que se quiera, para investigar fenómenos humanos, es el hombre y en medicina la apreciación juiciosa del paciente, en todas sus facetas expresables en gráficas y palabras e interpretadas juiciosamente, nos da la respuesta esperada.

Se realza la importancia de la buena asistencia del paciente, al obtener los mejores resultados en un proceso de investigación médica.

Resumiendo a W. C. Shulter (X), H. H. Abelson (X) y C. Crawford (X), las normas primordiales de la investigación y la experimentación son (11):

- 1º Observación juiciosa del fenómeno
- 2º Reproducción experimental
- 3º Estudio in vitro
- 4º Conclusiones
- 5º Conducta a seguir.

Para poder hacer investigación se requiere pues la completa asistencia y observancia del fenómeno; sólo así nace la deducción, la conciencia y el convencimiento. Además, como ilustración, el uso de una biblioteca bien estructurada en obras básicas y revistas de todas las especialidades. Todo buen hospital y más los que hagan docencia deben tener un órgano de divulgación que debe ser el vínculo entre los miembros de la Institución y la ciencia universal y el termómetro de apreciación de sus labores científicas.

Es importante reconocer, que en la

investigación aplicada orientada al hospital, se realiza no solo en favor del enfermo en sí mismo, sino en general hacia un mejor servicio hospitalario, llegando hasta una faceta más reciente, la investigación administrativa.

Debe hacerse también investigación aplicada al medio ambiente en donde funcione el hospital, para provecho del personal humano que tiene que atender y aun más cuando se trata a un conglomerado con riesgos propios.

La investigación pura sólo la realiza el hospital cuando tiene las facilidades económicas, de organización, el personal y la dotación especializada.

Administración: La administración hospitalaria, se refiere al control del personal técnico y de servicios; la preparación, ejecución y manejo del presupuesto; aprovisionamiento; suministro de equipos y drogas; preparación de alimentos y el correcto uso de cocinas y cafeterías; provisión de ropa, lavado y organización de lavandería; manejo, conservación y reparación de los servicios técnicos de ingeniería, electricidad, mecánica y del equipo hospitalario; conservación, reparación y aseo del edificio, vías y jardines. Es necesaria pues la supervisión, control en todo, porque como dice Billy G. Mc Gall (12), "en los hospitales el control en todo economiza".

La variedad y categoría de personal que requiere hoy día un hospital se ha aumentado a medida que se ha hecho más compleja e importante la asistencia de los enfermos. La Reglamentación de las funciones de cada servicio, cada empleado u obrero, es indispensable, para que toda la estructura marche armoniosamente. Un manual de normas y funciones es indispensable para saber lo que se tiene que hacer y la orientación general del hospital. Es necesario que el personal cumpla estrictamente con sus normas

y reglamentaciones, pero hay que buscar también que lo haga en circunstancias que estimulen el trabajo.

A diferencia de las empresas de negocio los hospitales gubernamentales o de entidades asistenciales, no tienen como fin lograr beneficios económicos. Sin embargo, deben operar sobre una sana base financiera, con el objeto de disminuir los gastos del paciente. Un manejo comercial eficiente, puede mantener los gastos al minimum. Los cálculos actuariales influyen en los servicios que presta el hospital y da pautas para su organización y dotación tanto en equipo como en personal, es decir, la contabilidad de costos es tan indispensable como la contabilidad comercial y de contraloría. La bio-estadística es también complementaria y de gran importancia, tanto para costos como para la docencia e investigación.

Las técnicas que se aplican al abastecimiento del hospital se podrían designar con más propiedad con el término aprovisionamiento. La tarea de aprovisionamiento es hoy una profesión complicada que conlleva desde los precios del mercado, calidad del producto, transporte, adquisición, depósito apropiado, conservación adecuada y suministro expedito y oportuno. Ya se hizo mención del Comité de Farmacia y del Comité de Abastecimiento" indispensables en toda buena organización administrativa de un hospital para evitar abundancia de equipos de poco uso, escasez en los de mucho uso y pérdidas en los usados corrientemente. Asimismo sobre el aspecto alimenticio, cuya cocina bien mantenida debe tener un efectivo y variado programa de menús servidos a tiempo, bien presentados y económicos. A esto hay que agregar la necesidad de un eficiente servicio de cafetería y comedores. Estos servicios bien administrados, no solo sirven para

confort del enfermo, sus familiares y visitantes, sino como fuentes de ingreso.

Para dirigir una lavandería de hospital hay que tener conocimientos especiales que varían desde saber cómo utilizar la mano de obra, la maquinaria, las soluciones detergentes, hasta el control e inventarios en todas las dependencias que tengan que ver con el suministro y uso de ropería.

Uno de los factores más interesantes para el correcto funcionamiento de los hospitales, es el mantenimiento, conservación y aseo de las instalaciones y edificaciones hospitalarias, que de acuerdo a las técnicas modernas y al uso de especificaciones apropiadas, con un personal entrenado, debe mantener maquinaria, cocinas, lavanderías, cafeterías y talleres, pisos, paredes, jardines con un suave y silencioso funcionamiento eficiente. Son muchas las economías y utilidades favorables al hospital, los que un buen administrador de estos servicios puede conseguir.

Pero hemos visto que para administrar un hospital se requiere conocer los más recientes avances en tratamientos en medicina y cirugía; los mejores métodos de enfermería para que se cumplan los tratamientos prescritos; las normas generales de investigación y educación médica y para-médica; las ventajas de una dieta balanceada y suficiente; el conocimiento de medicamentos y equipos médicos y hospitalarios; las ventajas de organización y técnica en salas de cirugía y anestesia; el vestuario necesario para pacientes, médicos y otra clase de personal; el control, trato y mando de personal médico, enfermeras, etc.; los balances económicos por asistencia médica, drogas, alimentación y otros conceptos; y el mismo mantenimiento y conservación de equipos y edificaciones fabricados y hechos para la aten-

ción de enfermos. Es decir se necesita conocer de medicina, enfermería y aspectos relacionados con médicos y enfermos, porque como dice Ray E. Brown (13), "para administrar hay que hacer un balance de los procesos". Muestra de esta simbiosis de habilidad y responsabilidad médica y administrativa es la conducción en forma permanente de la Auditoría hospitalaria de los Comités de Infecciones, de Historias Clínicas, de Mortalidad, etc., indispensables en todo hospital de categoría científica, integrados por los más acreditados médicos de la Institución.

De esta suerte la mayoría de los hospitales del mundo fueron administrados por médicos y en la actualidad los médicos administradores de hospitales estudian esta técnica, como lo hacen los especialistas de órganos de los sentidos, endocrinólogos u otra especialidad. En los Estados Unidos especialmente y en muy pocos países de Europa en donde la mayoría de los hospitales son privados, que funcionan como una empresa especializada en atender enfermos y en donde el paciente que llega a ella paga directamente a su médico, existen administradores de hospitales que no son médicos. De estos hospitales nació esta "nueva profesión": Administradores de hospitales. Ellos administran esas entidades en donde no existe propiamente una planta de médicos para atender a los pacientes, sino en donde como dije antes, el paciente lleva su médico tratante. Estos administradores de hospitales no médicos, deben hacer largos estudios aplicados a la medicina y han dado magníficos resultados en la parte administrativa propiamente dicha; pero, han tenido serios problemas en aquellos que tienen un cuerpo médico propio, por las dos líneas de autoridad que existirían en el funcionamiento del hospital: una técnica

dirigida por los médicos y otra administrativa gobernada por el administrador. En nuestro medio esta situación será insostenible.

Esto ha hecho pensar a las instituciones europeas y a las de países en los cuales el estado es el mayor proveedor de hospitales generales y en algunas entidades privadas o gubernamentales de los mismos Estados Unidos, como la Marina y la Veteran Administration, que es más económico y eficiente y con menores problemas para el futuro, preparar médicos en la especialidad de directores y administradores de hospitales, pueden naturalmente encontrar y dirigir el personal idóneo para las múltiples facetas necesarias en la buena marcha de un hospital moderno.

La pregunta si el administrador debe ser médico o no, es difícil de contestar y varía mucho de un país a otro. En todo caso, cuando el administrador no es médico, no tiene ingerencia en los servicios clínicos.

Un curso de por lo menos dos años, uno académico y otro práctico, considerado como curso de post-grado, para el personal no médico que tenga título en economía, ciencias, administración de empresas, etc., es la recomendación a que llegó el último congreso de la Federación Internacional de Hospitales en París en junio de 1963 (14). Para los administradores de hospitales estos cursos no pueden hacerse todavía en el país.

Se aconsejó también en este congreso la conveniencia de cursos para asistentes, ayudantes o auxiliares en la administración hospitalaria. De esta clase son los cursos que lleva a cabo en Medellín la Escuela Nacional de Salud Pública.

Este es un resumen de las conclusiones llegadas en las Conferencias de Jefes de Sanidad Naval de las Armadas del Continente en Washington y Méxi-

co, a que me ha tocado asistir y después de concienzudo estudio y experiencia en los hospitales de los Estados Unidos y México. Son también la apreciación personal del funcionamiento de algunos hospitales de Europa y de la gran mayoría de los trabajos publicados sobre el amplísimo tema hospitalario.

Bibliografía

- (1) **Edward L. Rea, M. D.** "Departamento de consulta externa". Conceptos modernos sobre administración de Hospitales de Owen. Editorial Interamericana, S. A. México, 1963.
- (2) **Robert F. Tuveson.** Is Emergency Service Recoming a Specialty? "The Modern Hospital". Volume 102, Nº 5.
- (3) **Robert S. Myers, M. D.** "Organización del personal médico". Conceptos Modernos sobre administración de Hospitales de Owen. Editorial Interamericana, S. A. México, 1963.
- (4) **Any Frances Brown.** "Servicio de Enfermería". Conceptos Modernos sobre administración de Hospitales de Owen. Editorial Interamericana, S. A. México, 1963.
- (5) **Bernardo Houssay.** "Recuerdos de un profesor y consideraciones sobre la investigación". Imp. de la Universidad. Buenos Aires, 1939.
- (6) **Requisitos mínimos para acreditación de hospitales para el programa de intermedio "Rotaton".** Asociación Colombiana de Facultades de Medicina. División hospitales. Feb. 6/64.
- (7) "Directory of Approved interships and Residencies". "Journal of the

- American Medical Association", Vol. 186, Nº 7. Noviembre 1963.
- (8) Programas de Educación graduada. "Universidad Nacional". Facultad de Medicina.
- (9) L'hospital dans le monde. "Services de la Sante publique en Israel". Vol. I, Nº 1. 1964.
- (10) **José M. Albareda Herrera.** "Consideraciones sobre la investigación científica". S. Aguirre, impresor. Madrid, 1951.
- (11) **Frederick Lanson Whyney.** "Elementos de investigación". Ediciones Omega, Barcelona, 1958.
- (12) **Billy G. Mc Call.** "Controller Should Be Hospital Economist" the Modern Hospital. Abril 1964.
- (13) **Ray E. Brown.** Why Administration Gets Out of Proportion. "The Modern Hospital". Mayo 1964.
- (14) The training of Hospital Administration. "New Belleten. I. H. F. Nº 67/63. Special Congres Issue".