

EL HOSPITAL COMO UNA ORGANIZACION

El Hospital General Público es una organización que moviliza las capacidades y los esfuerzos de amplios y diversos grupos profesionales, semi profesionales y no profesionales, para proporcionar un servicio altamente especializado al paciente, individualmente considerado. Al igual que otras organizaciones en gran escala, el hospital está establecido y diseñado para el logro de ciertos objetivos a través de la actividad colaborativa. El objetivo principal del hospital es proporcionar cuidados y tratamiento adecuado a sus pacientes (dentro de los límites, tanto de los conocimientos técnicos y de la actividad humana efectivamente organizada, como de la relativa escasez de recursos organizacionales o extraorganizacionales apropiados). Su principal producto es a la vez, médico, quirúrgico y de enfermería y su preocupación principal es la vida y la salud del paciente. Por supuesto, un hospital puede tener objetivos adicionales, incluyendo su propio mantenimiento y sobrevivencia, estabilidad organizacional y crecimiento, solvencia financiera, formación e investigación médica y de enfermería y varios objetivos relacionados con sus empleados, pero todos estos son secundarios en relación al objetivo clave que es el servicio al paciente, el cual constituye el principio organizacional básico sobre el que descansan todas las actividades del hospital, general de la comunidad.

Existe muy poca ambigüedad acerca del principal objetivo organizacional del Hospital General Público. A diferencia de muchas otras organizaciones, el hospital es capaz de hacer psicológicamente significativo para sus miembros el rol que desempeña. Muchos de sus miembros dan espontáneamente sus energías para la realización de las tareas que les han sido asignadas. Muchos médicos y enfermeras ven su profesión como un llamado divino, otros encuentran, trabajando en el hospital, una profunda satisfacción de sus necesidades, la cual no les es fácil verbalizar. Ven al hospital como una institución sin fines de lucro dedicada a obras de beneficencia y sienten que su misión en la vida es dar de ellos mismos para ayudar a los otros. La comodidad y las satisfacciones personales, aún las recompensas materiales, son definidas por la mayoría de los miembros como menos importantes que el brindar buen cuidado al paciente y el ejercicio de sus altas responsabilidades para con la humanidad. Conflictos serios en relación con recompensas materiales, como los existentes en organizaciones donde el beneficio es el objetivo principal, son aquí, virtualmente inexistentes. Por todas éstas razones, la motivación de los miembros hacia los objetivos organizacionales es mucho menos problemática aquí en comparación con otras organizaciones en gran escala. Los fines individuales de sus miembros y los objetivos de la organización, son considerablemente más congruentes en el caso del hospital.

Para cumplir su trabajo, el hospital descansa en una extensa división del trabajo entre sus componentes, en una estructura organizacional compleja la cual comprende muchos departamentos diferentes y en un elaborado sistema de coordinación de tareas, funciones e interacción social.

El trabajo en el hospital es ampliamente diferenciado y especializado y de un marcado carácter interactivo. Es llevado a cabo por un gran número de personas cuyos antecedentes, educación, entrenamiento y funciones son tan diversos y heterogéneos como pueden serlo en las más complejas organizaciones. Mucho del trabajo no es sólo especializado, sino también realizado por personal bien entrenado, los médicos, quienes sugieren los servicios, la asistencia y la colaboración, tanto de personal profesional como no profesional. Además del (staff) médico está el de enfermeras, el cual incluye enfermeras profesionales graduadas en posiciones de supervisoras, enfermeras prácticas y ayudantes de enfermería. Además de estos

2 cuerpos médicos y de enfermería, que son los más grandes del hospital, existen también el administrador general y un personal administrativo y de supervisión quienes dirigen varios departamentos y servicios (dietética, admisión, mantenimiento, farmacia, historias médicas, lavandería, etc.) y que están encargados de los empleados en esos departamentos. Hay también un gran número de técnicos que trabajan en los laboratorios o departamentos de Rayos X, al igual que toda una gama de personal de secretaría. Aparte de todos estos grupos profesionales y ocupacionales, existe también el consejo de administración (junta directiva) que tienen toda la responsabilidad formal de la organización y el cual está formado por un número prominente de personas de la comunidad. Estas personas ofrecen sus servicios sin ninguna remuneración y no son sus empleados. En resumen, la profesionalización y la especialización son las dos principales características del hospital.

A causa de esta extensa división del trabajo y de la especialización que la acompaña, cada persona empleada en el hospital es prácticamente dependiente de alguna otra u otras personas para el desempeño de su rol dentro de la organización. Especialistas y profesionales pueden ejercer sus funciones solamente cuando se pone oportunamente a su disposición una cantidad suficiente de personal y servicios auxiliares. Médicos, enfermeras y los demás en el hospital no trabajan y no pueden hacerlo separada o independientemente. Sus funciones son mutuamente suplementarias, interconectadas e interdependientes. A su vez, tal grado de interdependencia requiere una coordinación suficiente entre los diferentes departamentos grupos e individuos, si la organización va a encaminarse hacia la consecución de sus objetivos. Por ello, el hospital ha desarrollado un intrincado sistema de coordinación interna. Sin tan sistema, los esfuerzos concentrados de parte de sus diferentes miembros y la continuidad de las operaciones organizacionales, no podrían ser aseguradas.

Es también interesante hacer notal aquí que, a diferencia de las organizaciones industriales y similares, el hospital descansa principalmente en las habilidades, motivaciones y conducta de sus miembros para el logro y mantenimiento de la coordinación adecuada. El flujo del trabajo es demasiado variable e irregular para permitir la coordinación a través de una estandarización mecánica. Más que uniforme o invariable, el producto de la organización -cuidado del paciente- es individualizado en sí mismo. A causa de que el trabajo no es uniforme ni mecánico o estandarizado, y porque no puede ser planificado por adelantado con la precisión automática de una línea de ensamblaje, la organización debe depender de sus miembros para hacer los ajustes diarios que la situación puede exigir y los cuales no pueden ser completamente detallados ni previstos por las reglas y regulaciones de la organización. Esto es lo esencial si se toma en cuenta que el paciente, centro de toda la actividad del hospital, es un elemento más bien inestable; en el hospital de corta estadía, el paciente entra y sale rápidamente.

Fundamentalmente, entonces, el hospital es, antes que un sistema mecánico, un sistema humano.

Aunque pueda parecer que posee un impresionante equipo o una gran variedad de recursos materiales y físicos, carece de un sistema físico-mecánico integrado para el manejo y procesamiento de su trabajo. El paciente no es un trozo bruto de material que atraviesa pasivamente una ordenada línea de montaje. En cada etapa de su corta estadía en el hospital, él es mayormente dependiente de las habilidades, acciones e interacciones de las diferentes personas a quienes se ha confiado su atención. Es necesario que los miembros de la organización manejen todos estos factores para, sobre una base voluntaria, informal y oportuna, coordinar sus actividades.

Paradójicamente, sin embargo, el hospital es también una organización altamente formal y cuasi-burocrática la cual, como todas las organizaciones orientadas a la realización de ciertas tareas, descansa en gran medida sobre políticas formales, reglas y disposiciones escritas y una autoridad formal para el control de la conducta y relaciones de trabajo de sus miembros. El énfasis en mecanismos organizacionales formales y en controles centralizados en lugar de "democráticos"; además de otros muchos factores, dan al hospital ese carácter "autoritario" del que tanto se ha hablado, el cual se manifiesta en patrones de ordenación-subordinación relativamente cerrados, en expectativas de estricta disciplina y obediencia, y en diferencias de status entre los miembros de la organización.

El carácter autoritario del hospital es parcialmente el resultado de fuerzas históricas que tuvieron sus orígenes en los comienzos de la profesionalización y especialización, y cuando la enfermería, la medicina y el hospital estaban íntimamente asociados con la labor de órdenes religiosas e instituciones militares. La ausencia de especialización y profesionalización substanciales-características del personal hospitalario de aquellos tiempos, además de la rigidez de las instituciones militares y religiosas según quienes cada uno debe conocer su lugar, y conservarlo por estricta adherencia a determinados derechos, deberes y obligaciones- tuvo mucho que ver con la adopción por parte del hospital de una organización, jerárquica y autoritaria de las actividades. El advenimiento de la profesionalización y la especialización, la independencia gradual de los hospitales de las instituciones militares y religiosas y el impacto de una creciente cultura secular, han reducido en gran medida el carácter autoritario del hospital. Como ha dicho Lentz (31), en los últimos 50 años el hospital ha atravesado mareadas transformaciones, desechando algunas de sus características autoritarias y paternalistas y sustituyéndolas por aquellas correspondientes a una organización burocrática y racionalmente funcional.

El Hospital General Público de hoy conserva aún al lado de su énfasis en una organización racional, algunas de sus tradicionales características autoritarias. Además, es improbable que se deshaga en un futuro inmediato de todo su autoritarismo. Existen muchos obstáculos que entorpecen ese proceso. En primer lugar, está el hecho de que el hospital se encuentra en constante contacto con hechos críticos, como la vida y la muerte, los cuales imponen al hospital y a sus miembros, serias responsabilidades. Hay poca tolerancia para el error o la negligencia cuando la vida humana está en juego; si ellos pueden ser previstos por la adherencia a estrictas reglas formales y a una disciplina cuasi-autoritaria, tales disposiciones llegan a ser casi incuestionables (aunque la obediencia ciega está mitigada a causa de la confianza creciente depositada en la capacidad, buen juicio y ética de los profesionales quienes, pudiendo aborrecer la reglamentación son presumiblemente, papaces de una efectiva auto-disciplina). En segundo lugar, existe gran preocupación en el hospital por lograr una máxima eficiencia y un control de las realizaciones. Como no existe una coordinación mecánica del trabajo y de las órdenes, aquella preocupación fuerza a la organización a usar muchos medios cuasi-autoritarios de control (incluyendo reglas y procedimientos rígidos, supervisión directa, disciplina rigurosa etc.) en la esperanza de:

- 1.- proporcionar uniformidad a la conducta de sus miembros
- 2.- establecer ciertos límites para las desviaciones y;
- 3.- apreciar su rendimiento.

Finalmente, existe la tentación de adherirse a las formas tradicionales y familiares de actuar lo cual, conjuntamente con la aparente falta de alternativas equivalentes o superiores que pueden ser empleadas para asegurar con claridad la responsabilidad y eficiencia, sirven también para perpetuar la confianza de la

organización en los medios usuales de control directivo. (2)

En resumen, mientras las fuerzas históricas tienen peso en el origen de las características autoritarias del hospital no es probable que algunas de éstas persistan a menos de que resulten funcionales. Y éste parece ser el caso. En primer lugar, como cualquier organización destinada a movilizar rápidamente sus recursos para enfrentar con éxito crisis y emergencias, en el hospital se requiere gran cantidad de conducta regimentada. Las líneas de autoridad y responsabilidad tienen que ser claramente señaladas, tiene que asegurarse la aceptación de la autoridad y tiene que mantenerse la disciplina. En segundo lugar, aunque como se ha dicho el hospital es más un sistema humano que mecánico, se espera que sea capaz de proporcionar atención adecuada a sus pacientes en cualquier momento, con el mínimo de error y con la precisión de un sistema mecánico. Se espera que trabaje continuamente y bien, produciendo una respuesta automática a las necesidades del paciente, sin tomar en cuenta fenómenos tales como la movilidad ocupacional, el ausentismo, sentimientos de amistad u hostilidad entre sus empleados que, como cualquier otra organización, pueda experimentar. Se espera igualmente que sea sensible a los problemas sanitarios de la comunidad y que llene una cantidad de requisitos médico-legales. Por causa de todo esto, el hospital valora altamente las consecuencias de las actuaciones de sus miembros y éstas se adscriben a controles directivos los cuales en ausencia de alternativas mejores, son mas atractivos para la organización.

Aparejado con esto, está la preocupación creciente de que el hospital opere tan económica y eficientemente como sea posible. Como el hospital ha llegado a ser un recurso para todos los miembros de la comunidad y no sólo para los indigentes y empobrecidos, el público espera de él el mejor servicio médico y de enfermería que pueda ofrecerse. Sin embargo, al igual que las facilidades, recursos, equipos y medicinas que se requieren, estos servicios son bastante costosos. Mientras el público quiera pagar (aunque no necesariamente pueda hacerlo) por los costos hospitalarios, espera asimismo la mejor atención posible a un costo menor o, al menos, razonable. Al mismo tiempo no está dispuesto a pagar costos provenientes de operación ineficiente, mala administración, duplicación de servicios, etc. Espera que estos costos se reduzcan al mínimo y que el hospital opere con máxima economía. Los mismos hospitales tienen este tipo de presiones y se dedican a funcionar eficientemente. El enfatizar la eficiencia económica sin embargo, no es enteramente compatible con la orientación tradicionalmente humanitaria del hospital y su objetivo de brindar al paciente el mejor servicio; el "mejor" servicio no es siempre necesariamente el más económico. Además esta preocupación por la eficiencia resulta a la vez, en una racionalización progresiva de las operaciones del hospital y en la implantación de controles más rígidos en la organización. Tales controles sirven para mantener las remanentes características autoritarias del Hospital General Público.

No es posible, sin embargo, que la eficiencia de las operaciones y la calidad de las realizaciones sean logradas solo a través de controles directivos y cuasi-autoritarios. De hecho, cuando se llevan, a extremos, tales controles llegan a ser enemigos, tanto de la eficiencia como de la homogeneidad. Las diferentes partes de la organización, especializadas pero interactuantes e interdependientes, deben encajar bien; no deben buscar objetivos opuestos o distintos; si la organización está destinada a lograr sus objetivos, sus diferentes partes deben funcionar

(2) Incidentalmente, la indisponibilidad aparente de alternativas organizacionales equivalentes o superiores es, por una parte, el resultado de nuestro inadecuado conocimiento para organizar y manejar la actividad humana en una situación tal como la del Hospital General Público y por la otra, el resultado de la incapacidad de los hospitales para utilizar ventajosamente los resultados de la investigación moderna.

en base a las necesidades mutuas y a las expectativas de la organización total. Es decir, deben estar bien coordinadas. Pero, como acabamos de decir, para el logro y mantenimiento de una buena coordinación, el hospital depende de las motivaciones y los ajustes voluntarios de sus miembros. Los controles, reglas y planes de la organización formal pueden asegurar sólo un mínimum de coordinación y no más, porque sólo una fracción de su actividad puede planearse por adelantado.

Otro aspecto relevante que deseamos considerar aquí, además de la coordinación, es el de la profesionalización, que es uno de los hechos distintivos del Hospital General Público. La mayoría de quienes ocupan posiciones terapéuticas o no en el hospital, están formados como profesionales. A través de su entrenamiento los médicos han adquirido ciertas obligaciones profesionales, ética, patrones apropiados de conducta, valores y actitudes, que los relacionan con su trabajo y con el de los demás. Se puede decir lo mismo de las enfermeras graduadas. Los demás grupos en la organización están en vías de profesionalización: administradores, bibliotecarios médicos, técnicos dietistas y otras posiciones para-médicas.

Este alto grado de profesionalización de aquellos a quienes se confía el paciente, ha dado como resultado el desarrollo paralelo de líneas funcionales y racionales de especialización y ha tenido el efecto de inculcar expectativas complementarias y normas y valores comunes a los miembros de los principales grupos en el hospital, las cuales son esenciales para la integración de la organización. Estas normas incluyen: brindar buena atención, devoción al deber, lealtad, altruismo, disciplina y trabajo constante. Esta estructura normativa refuerza la racional-formal de la organización y lleva al hospital a lograr un nivel de coordinación e integración que no podría ser nunca conseguido por medio de edictos administrativos directivos o a través de planes, reglas y procedimientos organizacionales, explícitamente cuidadosamente formulados. Sin embargo, el incremento en la profesionalización y especialización ha tenido también el efecto de agudizar algunas de las diferencias de status, y ello significa autoritarismo. Entre otras cosas este medio ha ayudado a garantizar ciertos niveles mínimos de competencia lo cual ha tenido un impacto directo sobre la efectividad de la organización. Igualmente, como profesionalización y especialización implican pericia y conocimientos, ellas han contribuido a ganar más confianza entre el público hacia el hospital y a la mayor aceptación de éste como un recurso para las necesidades sanitarias de todos. También ha resultado en un mejoramiento de la atención al paciente y a la vez ha aumentado las expectativas del público que busca atención de alta calidad y eficiencia en las labores del hospital. Por ello más y más de nosotros vamos hoy al hospital e igualmente, por ello, cada vez nuestra estadía es más corta. En los últimos 30 años el promedio de estadía de pacientes Adultos en hospitales generales, ha disminuído en alrededor de un tercio -de 12,6 a 8,6 días (24)- haciendo cada vez más apropiado el referirse al Hospital General de la Comunidad como un hospital de corta estadía*. Otra de las características distintivas del hospital General Público íntimamente relacionado con la profesionalización y la especialización, es la ausencia de una línea central de autoridad. Esto acaba de ser discutido por Smith y otros (51) pero nos parece importante el hacer aquí ciertas observaciones. Esencialmente, la autoridad es compartida (aunque no igualmente) por tres centros de poder en la organización -consejo directivo, médicos y administrador- y también en alguna medida, por el director de enfermería. En el Hospital, la autoridad no fluye de una sola fuente y por una sola línea, como sucede en la mayoría de las organizaciones formales.

Un organograma del hospital muestra cómo el Consejo Directivo tiene la autoridad máxima y la responsabilidad total por la institución. Delegan el manejo diario de la organización en el administrador. A su vez, éste delega autoridad a los

(*) Estas cifras se refieren a hospitales norteamericanos. (N del T).

jefes de los diferentes departamentos no-médicos (incluso a la jefe de enfermeras que además pone un tipo de autoridad diferente que se origina en su pericia profesional). Los Jefes de estos departamentos, a su vez, tienen diversos grados de responsabilidad sobre lo que ocurra en sus respectivas áreas y sobre el personal a su cargo. En el organograma, los miembros del cuerpo médico no tienen ninguna relación con esta línea de autoridad; ellos están fuera de esta línea administrativa. Como es bien sabido, dentro y fuera del hospital los médicos ejercen una influencia sustancial en casi todos los niveles organizacionales, gozan de autonomía en su trabajo y ejercen su autoridad sobre los demás grupos profesionales. Esto se ve sobre todo, con los pacientes y con el cuerpo de enfermeras. Igualmente, son un límite a la autoridad del Consejo Directivo. El hecho de su poca sujeción a la autoridad se debe a varias causas:

- 1.- no son empleados del hospital (son "huéspedes" que tienen privilegios garantizados)
- 2.- gozan de alto status y prestigio y
- 3.- tienen autoridad suprema en cuestiones médicas.

Los profesionales empleados en el cuerpo de una corporación tienen poca o ninguna autoridad para inmiscuirse en las decisiones; mayormente sirven como auxiliares o consejeros; pero no sucede lo mismo en el caso del hospital. La ausencia de una sola línea de autoridad crea problemas administrativos, operacionales y psicológicos que tienen que ver con la influencia, por parte de los médicos, directivos, administradores y otros, sobre el funcionamiento de la organización. Por una parte, ello hace más difícil la coordinación organizacional formal; por otra, permite circunstancias en las cuales no está claro dónde residen la autoridad y la responsabilidad. De la misma forma, se dan situaciones en las cuales, particularmente los miembros del cuerpo de enfermería, deben ser responsables y recibir órdenes, no sólo de sus superiores, sino de los médicos. Esta coincidencia de autoridad profesional y no profesional, hace inseguras esas situaciones. La no existencia de una sola fuente de autoridad crea también dificultad en la comunicación, en la disciplina y en la solución de problemas que debían ser resueltos a través de los esfuerzos cooperativos, tanto de la parte administrativa, como de la médico-profesional. Frecuentemente el administrador siente que es suya toda responsabilidad por el manejo de la organización y que los médicos con sus presiones y su poder interfieren en sus tareas lo cual le lleva a frenarlos en varias áreas lo que, a su vez, crea problemas. (Los médicos por su parte pueden tratar de limitar al administrador). Por las mismas razones es probable que el administrador esté más dispuesto a aceptar una burocratización creciente en el hospital lo cual podría resentir a los médicos que ven en ello una reducción de su influencia.

En general, varias fuentes de autoridad en el hospital, suponen el mantenimiento de un delicado balance. Las múltiples fuentes de autoridad tienen su lado positivo pues pueden servir como un sistema de "previsión y balance" que puede alertar contra otros tipos de problemas tales como inflexibilidad organizacional y autoritarismo, o, en situaciones donde la responsabilidad es muy grande para un solo grupo, señalar sus fronteras. Cualesquiera sean sus ventajas o desventajas, es un hecho la existencia de varias fuentes de autoridad en el Hospital General Público. Además, no sólo existe, sino que es inevitable en este tipo de organización. Esto es así porque la mayor parte del trabajo en los hospitales es hecho por profesionales que gozan de influencia y no por trabajadores de bajo status y también a causa del alto grado de especialización y profesionalización característico de esta organización. Como acertadamente ha señalado Parsons: "La multiplicación de

los campos técnicos y sus inter-diferenciaciones.... llevan a la descentralización de las organizaciones que necesitan de ellos (42, p 236). Continúa explicando que por esta razón "una universidad no puede ser "centralmente", organizada.." (42, p 236). El Hospital General Público es muy similar a una universidad en este aspecto (los hospitales y Universidades tienen gran cantidad de características comunes, pero aquí sólo nos interesan los hospitales).

En resumen, el Hospital General Público es una organización social extremadamente compleja que difiere en un número de importantes características de otras grandes organizaciones. Entre ellas, nos parece importante señalar:

- 1.- El objetivo principal de la organización es brindar un servicio personalizado al paciente -cuidado y tratamiento- en lugar de la manufactura de un objeto material. El valor económico de los productos y objetivos de la organización es secundario en comparación con sus valores sociales y humanitarios.
 - 2.- En comparación con las organizaciones industriales, el hospital es mucho más dependiente de su comunidad y su trabajo está mucho más integrado a las necesidades y demandas de sus consumidores y clientes potenciales. Para el hospital y sus miembros, las necesidades del paciente son siempre lo más importante. Además, entre sus miembros existe un amplio consenso acerca del principal objetivo del hospital, y sus necesidades y fines personales no coliden con los de la organización.
 - 3.- La mayor parte de la demanda de servicios que se hace al hospital es de carácter urgente e inaplazable; lo cual tiende a acentuar la responsabilidad moral de la organización. De acuerdo con esto la organización se preocupa por asignar las responsabilidades y por permitir poco o ningún error.
 - 4.- La naturaleza y el volumen de trabajo es diverso y variable y sujeto a una mínima categorización. El hospital no puede utilizar medios de producción de masa, porque, más que un sistema mecánico es un sistema humano, con todos los atributos que ello implica.
- Tanto la materia prima como el producto final son esencialmente humanos y siendo humanos, controlan el mismo proceso productivo.
- 5.- Los médicos y enfermeras, principales trabajadores del hospital, son profesionales, lo cual supone problemas operacionales y administrativos para la organización.
 - 6.- En comparación con organizaciones industriales, el hospital tiene un control relativamente pequeño sobre sus "productos" y sobre muchos de sus miembros claves. En particular, tiene muy poco control directo sobre los médicos y los pacientes, dos de sus componentes esenciales. En el Hospital de corta estadía los pacientes no son sólo un grupo heterogéneo y transitorio sino que están, en última instancia, en manos de los médicos que no son empleados de la organización.
 - 7.- El administrador tiene mucho menos autoridad y poder que sus similares en la industria porque el Hospital no puede ser organizado en base a una sola fuente de autoridad. La presencia simultánea de fuentes de autoridad profesional, administrativas y mixtas, crea una gran cantidad de problemas los cuales no existen en las organizaciones industriales.
 - 8.- El Hospital es una organización formal cuasi-burocrática y cuasi-autoritaria la cual, como la mayor parte de las organizaciones de su tipo, descansa en gran

medida en arreglos jerárquicos convencionales y hasta en procedimientos y reglas rígidas e impersonales. Pero más importante aún, es que constituye una organización altamente departamentalizada, profesionalizada y especializada la cual no podría funcionar efectivamente sin tener una coordinación interna que se basa en las motivaciones, acciones, autodisciplina y ajustes voluntarios e informales de sus numerosos miembros. La coordinación de los esfuerzos y las actividades en el Hospital es indispensable para el funcionamiento de la organización porque el trabajo reviste un carácter marcadamente interactivo; las actividades de sus miembros son interconexas e interdependientes y solo pueden desempeñar su rol por medio de una asociación mutua

- 9.- El Hospital demuestra una gran preocupación por la eficiencia y realización de sus miembros y por la efectividad de la organización.
- 10.- Finalmente, el Hospital General Público es una organización que es cada día más importante para todos. Hay varios hechos sociales que lo afirman: la acumulación creciente de nuevos conocimientos médicos, quirúrgicos y de enfermería; nuevas drogas y medicinas; aumento de los niveles familiares de ingreso; incremento en el uso del hospital general para diferentes enfermedades y necesidades sanitarias y una demanda creciente por parte del público para lograr la mejor calidad posible de servicios médico, quirúrgico y de enfermería.

Ha sido el propósito de esta sección el introducir al lector al conocimiento de las características y de los problemas típicos del Hospital General Público. Los problemas descritos nos demuestran cuán complicada es la organización del Hospital y nos hacen suponer que la comprensión de tales problemas podría ayudar a solucionar algunas de estas dificultades y quizás también a mejorar la efectividad organizacional de nuestros hospitales.

Traducción del libro THE COMMUNITY GENERAL
HOSPITAL.

Autor: Georgopoulos y Mann

JDP/veds.-