

**“PAPEL DEL ASISTENTE ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA Y SU CAPACITACION” (\*)**

*Dr. Héctor Zuluaga T.(1)*  
*Sr. Miguel Angel Suárez G.(2)*  
*Sr. Jesús Jaime Ospina A.(3)*

**INTRODUCCION**

El presente trabajo se ha realizado en la Escuela Nacional de Salud Pública con el propósito de hacer claridad suficiente sobre el papel y la capacitación del Asistente Administrativo de Servicios de Salud, para Colombia como miembro activo del equipo de salud y tratar de exponer ideas que permitan conocer su ubicación, funciones y necesidades educacionales con el objeto de tratar, en lo posible, de adaptar en la mejor forma posible las áreas docentes. Así mismo se pretende que este trabajo sirva como guía para alimentar la discusión sobre los programas docentes para Asistentes Administrativos.

**ORIGEN**

Con anterioridad a 1960 algunas personas se habían interesado en la preparación de personal técnico en Administración de Hospitales; en ese entonces ya se contaba en Medellín con un grupo de personas con estudios profesionales en el exterior en esta disciplina, que permitía realizar un programa de adiestramiento en este campo.

Acorde con esta iniciativa, en marzo de 1960 se realizó el primer cursillo, en el cual participaron síndicos

de Hospitales, con una duración de ocho días. Evaluado este cursillo, se hizo más evidente la necesidad de aumentar en tiempo y contenido estos programas de adiestramiento.

En el año de 1961, se prepararon dos grupos de cuatro estudiantes cada uno, con un programa de tres meses de duración, posteriormente, se planeó el primer curso semestral de Administración Hospitalaria, el cual se inició el 15 de julio de 1962 con participación de 20 estudiantes venidos de todo el país.

El segundo curso se inició el 15 de agosto de 1963, y en él participaron 20 estudiantes de diferentes regiones del país.

Los resultados satisfactorios de las evaluaciones de los cursos anteriores y la buena organización y preparación del personal docente permitió que la W.K. Kellogg Foundation ofreciera ayuda financiera. Para hacer efectiva ésta ayuda se firmó un contrato entre el Ministerio de Salud Pública, la Universidad de Antioquia y la Kellogg que aseguró la financiación hasta el año de 1965. A partir de 1966 el Ministerio de Salud Pública permitió la continuidad del curso, auxiliando a los alumnos participantes con una beca y brindando ayuda económica a la Escuela de Salud

(\*) Ponencia presentada en el Seminario de Educación Continuada para Asistentes Administrativos de Servicios de Salud llevado a cabo en octubre de 1973 en Florencia, Caquetá, Colombia.

(1) Médico, Magister en Salud Pública. Jefe Oficina de Planeación. Escuela Nacional de Salud Pública de Colombia.

(2) Asistente Administrativo. Escuela Nacional de Salud Pública de Colombia.

(3) Asistente Administrativo. Escuela Nacional de Salud Pública de Colombia.

Pública, que existía desde el año 1963 quien sería la encargada de planificar y organizar el curso.

En cumplimiento del contrato antes mencionado, el 17 de febrero de 1964 se inició el tercer curso de administración hospitalaria con 20 participantes de todo el país.

Del 21 de julio de 1964 hasta el final del año 1966 la Escuela de Salud Pública realizó 5 cursos semestrales de los cuales egresaron 80 asistentes administrativos.

Observando la evolución del curso en sus once años de existencia y estudiando las evaluaciones del mismo, se ha llegado a la conclusión de que el número y contenido de las asignaturas teórico-prácticas que deben conformarlo para lograr una preparación suficiente e integral de los asistentes administrativos de servicios de salud, sólo es posible acomodarlos a un período de tiempo no inferior al año.

#### *DEFINICION DE ASISTENTE ADMINISTRATIVO*

Miembro del equipo de salud adiestrado para trabajar con la dirección en la administración de los hospitales y otras instituciones asistenciales de acuerdo a los diferentes niveles de regionalización, así como para trabajar en aspectos correlacionados en los niveles administrativo y normativo (1).

#### *JUSTIFICACION DE SU CAPACITACION*

En la actualidad el curso para asistentes administrativos de servicios de salud se justifica para Colombia y muy probablemente para otros países de América Latina por las siguientes razones:

1. Con el progreso de la ciencia y de la técnica las instituciones destinadas a la prestación de servicios de salud van siendo cada vez más complejas, como más compleja se ha vuelto también su administración, hasta el punto que la dirección y administración de ellas, se ha constituido en una verdadera profesión, lo cual indica la necesidad de tener personal adecuadamente formado a diferentes niveles.
2. No sólo la complejidad, sino el número de las instituciones, indica la importancia de tener personal formado en número suficiente para atender sus necesidades: En América Latina y el área del Caribe existen por ejemplo 13.855 instituciones hospitalarias con 867.243 camas (2) y en Colombia existían 744 en 1970 distribuidas

así: 535 oficiales y mixtas, 46 descentralizadas incluyendo el Instituto Colombiano de Seguros Sociales y 163 privadas (3), amén de otras instituciones de carácter administrativo y normativo que requieren los servicios de este personal.

3. Varias reuniones de expertos en administración de hospitales no han vacilado en recomendar la existencia de este tipo de administradores. En tal sentido el Comité de expertos de la OPS reunido en Ginebra en octubre de 1968, manifestó: "El Comité ha convenido que cuando el Director (del hospital) sea un médico general, deberá asistirlo un administrador no médico que se encargará de la gestión, de las finanzas y de los problemas relacionados con el alojamiento de enfermos" (4).

Así mismo en el simposio sobre la enseñanza, de la administración de servicios médicos se indicó: "para que se pueda llevar a cabo la formación del personal que la administración hospitalaria necesita para alcanzar todos los objetivos, es necesario que las Escuelas de Salud Pública amplíen e institucionalicen los programas para la preparación de este personal. (Colaboradores de la administración hospitalaria) que en algunas de ellas son ya, proporcionados regularmente, además de los cursos básicos sobre la administración de hospitales y de la atención médica" (5).

4. Es manifiesta la política del gobierno de Colombia (6) y de los gobiernos de las Américas, (2) de ampliar los niveles de los servicios de salud sobre todo a aquellos grupos de población más vulnerables y más marginados de este tipo de participación en la sociedad. Políticamente no será posible implementar estos deseos manifiestos si no se cuenta con personal administrativo suficientemente preparado.
5. Dentro de las instituciones de salud hay una serie de servicios administrativos tales como contabilidad, presupuesto, transporte, mantenimiento, administración de personal, suministros y adquisiciones, lavandería, etc., cuyo manejo requiere la adquisición de conocimientos y el desarrollo de habilidades y actitudes específicas con el fin de que estos servicios puedan contribuir eficazmente en la tarea de prestación de servicios a la comunidad.

6. Mirando la situación global de Latinoamérica y el Caribe, el 70o/o de los hospitales con más de 100 camas están bajo la dirección de personal que no ha tenido ningún tipo de adiestramiento en administración: "En 18 países no existe una política definida de formación de personal profesional en administración de atención médica y hospitalaria; de 28 países de la región, solamente 10 tienen programas regulares de educación y adiestramiento en atención médica y hospitalaria. Los programas difieren mucho en cuanto a su duración y profundidad de adiestramiento (entre 2 y 18 meses), en número de graduados, calidad de la enseñanza y afiliación de la institución. Salvo en dos países, no existen oportunidades de educación continua para personal profesional en administración hospitalaria" (2).

Estos hechos indudablemente refuerzan el planteamiento de preparar recursos humanos en esta área, así sea el técnico que en buena medida supla la tarea de los profesionales en las instituciones de mayor nivel y complejidad, y colabore con la dirección en los diferentes niveles.

7. Existen en las instituciones de salud una serie de tareas administrativas que podrían entorpecer la eficacia y productividad de las acciones de salud si no se sujetan a los criterios de la administración científica, lo cual no es posible sin personas interesadas en el área.

8. En 1970 en Colombia existían 541 cargos para asistentes administrativos de los cuales 511 eran para las 744 instituciones hospitalarias y 30 para las 1576 instituciones ambulatorias. Había en ese entonces un total de 476 asistentes administrativos cuyo perfil educativo era el siguiente: 33(6.9o/o) había completado la educación primaria, 10 (2.1o/o) no la habían completado, 250 (52.5o/o) tenían su bachillerato incompleto y 114 (24o/o) lo habían completado; 56 (11.8o/o) habían cursado de 1 a 4 años de universidad y 13 (2.7o/o) tenían una educación universitaria de 5 años y más (3). Se deduce de lo anterior que 293 (61.5o/o) asistentes Administrativos no cumplen con el requisito mínimo de adiestramiento que por definición deben tener, lo cual puede hablar en favor de la falta de adiestramiento suficiente o específico para el desempeño de los cargos. De otra parte, es evidente el déficit de este personal actualmente vinculado a las instituciones de servicio, con relación al número de cargos creados.

9. La necesidad creciente de servicios de salud, así como el ánimo de aumentar la cobertura son factores que incidirán notoriamente sobre la demanda de este personal.

10. La Ley 39 de 1969, que establece el plan hospitalario nacional para Colombia, contempla los niveles de atención médica para el país y el personal necesario para el cumplimiento de las diferentes funciones en cada nivel. Dentro de ese personal, considera que es necesario la formación de asistentes administrativos, asignándole a la Escuela Nacional de Salud Pública la labor de entrenarlos (7).

#### UBICACION DEL ASISTENTE ADMINISTRATIVO

Conforme a lo expresado en la Ley 39 de 1969 y en el documento "Niveles de Atención Médica para un Sistema de Regionalización en Colombia", el asistente administrativo tendrá la siguiente ubicación para las instituciones de servicio:

|                      |                 |
|----------------------|-----------------|
| Nivel Local A:       | 1 por nivel     |
| Nivel Local B:       | 1 por nivel     |
| Nivel Regional A:    | 1 por nivel     |
| Nivel Regional B:    | 1 por 250 camas |
| Nivel Universitario: | 1 por 250 camas |

Además existe otra serie de instituciones que necesitan de éste personal tales como: Ministerio de Salud Pública a nivel central y sus institutos adscritos, Servicios Seccionales de Salud a nivel central y regional, Instituciones docentes del área de Ciencias de la Salud y otras Instituciones de asistencia social.

#### FUNCIONES DEL ASISTENTE ADMINISTRATIVO

Son funciones que debe cumplir el asistente administrativo de servicios de salud las siguientes:

1. Colaborar con la dirección de la institución en:
  - a. La elaboración del presupuesto y sus modificaciones teniendo en cuenta para ello la ejecución presupuestal anterior, ajustes necesarios y normas legales vigentes al respecto.
  - b. La elaboración del reglamento interno de trabajo y los manuales de funciones y procedimientos; para ello se tendrá en cuenta los estatutos como documento bá-

sico, las denominaciones de los cargos y las normas laborales vigentes al respecto.

- c. La elaboración anual del Plan de cargos y asignaciones, para establecer este plan se evaluarán los cargos y se remunerarán de acuerdo a los criterios de eficiencia que se hayan establecido previamente.
  - d. Investigaciones administrativas; para lo cual tendrá en cuenta la objetividad y probabilidad de los acontecimientos administrativos que son materia de investigación.
2. Asumir el manejo de los servicios administrativos del hospital así:
- a. Organizar el personal que labora en las diferentes dependencias de los servicios administrativos; para cumplir esta función tendrá en cuenta los principios y métodos de organización general y de administración de personal.
  - b. Llevar al día la contabilidad del hospital; para lo cual tendrá en cuenta los principios generales de contabilidad y las normas vigentes al respecto.
  - c. Establecer los controles internos necesarios tanto en aspectos administrativos como contables; para ello tendrá en cuenta los principios básicos del proceso del control haciendo énfasis en áreas tales como: Almacén, farmacia, cocina, compras, caja recibidora, caja menor, bancos, deudores y acreedores.
  - d. Llevar una estricta ejecución del presupuesto; para ello debe tener la contabilidad al día y diseñar o diligenciar formatos que permitan mostrar la realidad de las actividades financieras.
  - e. Implantar mecanismos adecuados de comunicación entre sus dependencias; teniendo en cuenta que las buenas comunicaciones son excelentes herramientas de administración por cuanto que fomentan las relaciones humanas dentro de la organización, así pues, hará énfasis en comunicaciones tanto orales como escritas por medio de boletines, carteles, tableros, memorandos, etc.
- f. Desempeñar aquellas funciones que se deriven por el ejercicio de la personería jurídica de la institución; estas funciones son muy variadas y colocan al asistente en calidad de representante legal para celebrar contratos, dar la representación legal para litigios de tipo laboral, civil y penal, etc..
  - g. Analizar e interpretar datos estadísticos y contables en las actividades relacionadas con la institución; ésto implica que no basta con tener cifras, sino dar explicación razonada de las actividades que se desarrollan y el rendimiento obtenido con dichas actividades.
3. Cumplir con los requisitos expresamente fijados por Contraloría General de la República, en lo pertinente a:
- a. Llevar los libros de contabilidad en consonancia con la resolución orgánica Nro. 1622 de 1971.
  - b. Hacer que el almacenista se acoja a la resolución orgánica Nro. 4 de 1960 y sus modificaciones en lo concerniente a rendición de inventarios.
  - c. Rendir cuentas mensualmente a la auditoría de instituciones de utilidad común de la contraloría general de la República.
  - d. Elaboración de contratos, licitaciones, importaciones y compras.
  - e. Interpretar y aplicar otras disposiciones del mismo tipo.
4. Establecer y mantener una relación óptima con la comunidad para:
- a. Corregir fallas de funcionamiento de la institución; es la comunidad como beneficiaria de los servicios que presta la institución, la indicada para hacer conocer los puntos débiles de los servicios que recibe.
  - b. Informar a la comunidad la situación financiera de la institución; es importante que la comunidad esté informada de las

inversiones y de las necesidades de recursos para prestarle un buen servicio.

- c. Informar a la comunidad los servicios que le brinda la institución; por medio de esta función se establece claramente los servicios que puede exigir la comunidad.
- d. Estudiar posibilidades de aumentar los ingresos económicos; es lógico que teniendo una información completa a la comunidad ésta comprenda las necesidades de su institución y determine por si misma apo-

yar económicamente la labor de la institución.

**OBJETIVOS EDUCACIONALES PARA EL PROGRAMA DOCENTE DE ASISTENTES ADMINISTRATIVOS**

Teniendo en cuenta las funciones identificadas para este tipo de personal, se han definido los siguientes objetivos educacionales terminales e intermedios, que servirán para racionalizar en una etapa posterior el contenido y el método de las asignaturas que conformarían el plan de estudios:

**Objetivo Terminal Nro. I.**

**EL ALUMNO AL TERMINAR EL PROGRAMA DEBE SER CAPAZ DE COLABORAR CON LA DIRECCION DE LA INSTITUCION**

**OBJETIVOS INTERMEDIOS**

**AREAS DE CONOCIMIENTO NECESARIAS PARA CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS**

1. Ser capaz de recordar y aplicar los principios, métodos y técnicas de Administración General y de Atención Médica y Hospitalaria.
2. Ser capaz de recordar los principios contables y presupuestarios generalmente aceptados.
3. Ser capaz de establecer y analizar un sistema contable y presupuestario.
4. Ser capaz de comprender y aplicar normas legales en los aspectos administrativos y laborales de instituciones de utilidad común.
5. Ser capaz de analizar e interpretar datos estadísticos y contables.
6. Ser capaz de comprender la relación entre la comunidad y la institución.
7. Ser capaz de colaborar en la evaluación de la gestión de dirección de la Institución.
8. Ser capaz de recordar y aplicar los principios básicos y algunas técnicas de planificación de salud, que le permitan incorporarse como elemento activo en el equipo de planificación de salud.

- Administración de Salud. Administración de Atención Médica y Hospitalaria.
- Contabilidad General y Hospitalaria. Presupuesto.
- Contabilidad General y Hospitalaria. Presupuesto.
- Administración Pública y Derecho Laboral.
- Estadística General y Contabilidad.
- Sociología y Antropología
- Administración General.
- Planificación de la Salud.

**Objetivo Terminal Nro. II.**

**EL ALUMNO AL TERMINAR EL PROGRAMA DEBE SER CAPAZ DE ASUMIR EL MANEJO DE LOS SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE LA INSTITUCION**

| <b>OBJETIVOS INTERMEDIOS</b>   | <b>AREAS DE CONOCIMIENTO NECESARIAS PARA CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS</b>     |
|--|--|
| 1. Ser capaz de recordar y aplicar los principios de Administración de personal.   | Administración General.  |
| 2. Ser capaz de recordar, aplicar y controlar los fundamentos de contabilidad básica y aplicar las normas legales al respecto. | Administración General y Administración de Atención Médica y Hospitalaria. |
| 3. Ser capaz de comprender y aplicar los principios del control administrativo y contable.                                     | Administración General. Administración de Atención Médica y Hospitalaria.  |
| 4. Ser capaz de recordar y aplicar las normas sobre ejecución presupuestal.  | Administración de Atención Médica y Hospitalaria.                          |
| 5. Ser capaz de establecer mecanismos adecuados de comunicación entre dependencias a su cargo.                                 | Administración General.  |
| 6. Ser capaz de asumir la representación jurídica de la Institución.   | Administración de Atención Médica y Hospitalaria.                          |
| 7. Ser capaz de recordar, analizar e interpretar datos estadísticos de las actividades de la institución.                      | Administración de Atención Médica y Hospitalaria. Estadística General.     |
| 8. Ser capaz de comprender y aplicar los principios generales de análisis financiero.  | Administración General Economía.   |

**Objetivo Terminal Nro. III.**

**EL ALUMNO AL TERMINAR EL PROGRAMA DEBE SER CAPAZ DE CUMPLIR CON LOS REQUISITOS EXPRESAMENTE FIJADOS POR CONTRALORIA NACIONAL**

| <b>OBJETIVOS INTERMEDIOS</b>   | <b>AREAS DE CONOCIMIENTO NECESARIAS PARA CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS</b> |
|--|--|
| 1. Ser capaz de comprender y cumplir con la resolución orgánica Nro. 1622 de 1971 (Normas sobre teneduría libros de contabilidad).     | Administración de Atención Médica y Hospitalaria.                      |
| 2. Ser capaz de comprender y hacer cumplir la resolución orgánica Nro. 04 de 1960 y sus modificaciones (Rendición de cuentas almacén). | Administración de Atención Médica y Hospitalaria.                      |
| 3. Ser capaz de comprender y cumplir con la resolución orgánica Nro. 05 de 1960 (Rendición mensual de cuentas).                        | Administración de Atención Médica y Hospitalaria                       |
| 4. Ser capaz de comprender y aplicar las normas legales vigentes sobre contratos, compras, licitaciones e importaciones.               | Administración de Atención Médica y Hospitalaria.                      |
| 5. Ser capaz de interpretar y aplicar otras disposiciones del mismo tipo.  | Administración de Atención Médica y Hospitalaria                       |

**Objetivo Terminal Nro. IV.**

**EL ALUMNO AL TERMINAR EL PROGRAMA DEBE SER CAPAZ DE ESTABLECER Y MANTENER UNA RELACION OPTIMA CON LA COMUNIDAD**

| <b>OBJETIVOS INTERMEDIOS</b>   | <b>AREAS DE CONOCIMIENTO NECESARIAS PARA CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS</b>        |
|--|---|
| 1. Ser capaz de comprender la situación global de la comunidad, en lo que se refiere a los factores de desarrollo económico y social que permitan la relación y entendimiento de la institución de salud con la comunidad que sirve. | Administración de Salud, Socioantropología Económica. Planificación de Salud. |
| 2. Ser capaz de corregir errores de funcionamiento administrativo para mantener una buena imagen de la institución ante la comunidad.  | Administración de Atención Médica y Hospitalaria.<br>Administración General.  |
| 3. Ser capaz de establecer un sistema de información periódica a la comunidad sobre la situación financiera y los servicios que brinda la institución.   | Administración de Atención Médica y Hospitalaria.                             |

## RESUMEN

En el presente trabajo se exponen algunas ideas llevadas por los autores al Seminario de Educación Continuada para Asistentes Administrativos de Servicios de Salud en Florencia, a través de las cuales se destacan aspectos relacionados con la evolución del adiestramiento para este tipo de personal en la Escuela Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia y del mismo modo se mira su adiestramiento a la luz de las políticas de Latino América y de Colombia y teniendo en cuenta las necesidades de personal estima-

das globalmente a través de estudios recientes sobre instituciones de salud en Colombia y conforme a normas de ubicación de personal y distribución, al déficit existente en la actualidad y a los vacíos que hay que cubrir desde el punto de vista de su formación académica.

Por otra parte se identifican las funciones que realiza o debe realizar este tipo de personal de salud, lo cual permite definir claramente objetivos educacionales que alimenten programas de adiestramiento en este campo.

## BIBLIOGRAFIA

1. Borba, José G. *La formación de los colaboradores de la Administración Hospitalaria. Simposio sobre la enseñanza de la Administración de Servicios Médicos*. Medellín, 1967.
2. Colombia. Ministerio de Salud Pública. *Informe al Honorable Congreso de la República*, Agosto de 1971—julio 1972, por José María Salazar Buchelli. Bogotá, 1972.
3. -----, INPES Y Ascofame, *Estudio de Instituciones de Atención Médica, Informe General*. Bogotá, 1971.
4. -----, Ascofame e INPES. *Niveles de Atención Médica para un Sistema de Regionalización en Colombia*. Bogotá, S.F.
5. Contrato entre el Ministerio de Salud y la Universidad de Antioquia para el Funcionamiento de la Escuela Nacional de Salud Pública.
6. OPS/OMS. *Plan Decenal de Salud para las Américas; Informe de la III Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas*. Santiago, Chile, 2-9 de octubre de 1972. Washington, 1973 (Documento Oficial Nro. 118).
7. OMS. *Administración de Hospitales. Informe de un Comité de Expertos de la OMS*. Ginebra 1968 (OMS. Serie de Informes Técnicos Nro. 395).