



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y CONTABILIDAD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
CON ESPECIALIZACIÓN EN RECURSOS HUMANOS

PROPUESTA: MANUAL DE CARGOS PARA EL RECURSO
HUMANO DE LA UNIDAD PEDIÁTRICA DE REHABILITACIÓN DE
UNA CLÍNICA PRIVADA EN LA CIUDAD DE PANAMÁ.

Por

MIRIAM AROSEMENA
CÉDULA 8-444-459

2000

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y CONTABILIDAD

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
CON ESPECIALIZACIÓN EN RECURSOS HUMANOS**

**PROPUESTA: MANUAL DE CARGOS PARA EL RECURSO
HUMANO DE LA UNIDAD PEDIÁTRICA DE REHABILITACIÓN DE
UNA CLÍNICA PRIVADA EN LA CIUDAD DE PANAMÁ.**

Por

MIRIAM AROSEMENA

CÉDULA 8-444-459

Tesis presentada en cumplimiento de los requisitos exigidos para optar por el grado de Maestría en Administración de Empresas con especialización en Recursos Humanos.

2000

APROBADO POR:

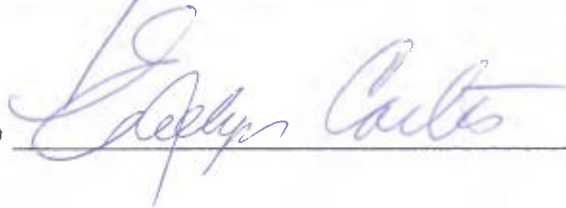
Director de Tesis



Miembro del Jurado



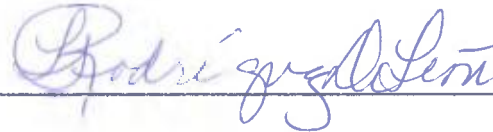
Miembro del Jurado



Fecha

13/9/2020

Vicerrectoría de Investigación
y Post-Grado



Fecha

13/9/2020

AGRADECIMIENTO

Ante todo deseo expresar mi más humilde agradecimiento a DIOS por permitirme un logro más en esta maravillosa vida que me ha legado y espero poder manifestar tal agradecimiento con acciones justas e innovadoras por mi país y por cada uno de los recursos humanos con los que se me permita trabajar. Agradezco a todos y cada uno de los Maestros por tan acertadas orientaciones en el cumplimiento de este estudio de grado y en forma destacada agradezco al Magister Adolfo Ceballos y a la empresa NEONATÓLOGOS, S.A. al permitimos elaborar una propuesta de Manual de Cargos para el recurso humano.

GRACIAS.

DEDICATORIA

El esfuerzo depositado en esta investigación es fiel reflejo de todo mi amor y aprecio a tí Hernán por ser un esposo comprensivo, y alentador a través de todo mi desarrollo como profesional y a ustedes Diego y Arleen por ser unos hijos únicos e incomparables y por gozar junto a mí cada logro en esta investigación. Les quiero

Miriam.

RESUMEN

El presente estudio para optar por el grado de Maestría en Administración de Empresas con especialización en Recursos Humanos se denomina Propuesta: Manual de cargos para el Recurso Humano de la Unidad Pediátrica de Rehabilitación de una Clínica Privada en Panamá. El objetivo es diseñar un Manual de Cargos de la empresa que permita su expansión, ser más competitiva y exitosa.

La Empresa Neonatólogos S.A. es una sociedad anónima, establecida en la ciudad de Panamá, que surge del esfuerzo de médicos pediatras con trayectoria en el sector público y con el deseo de ser empresarios independientes.

En la actualidad la empresa se plantea ampliar los servicios de medicina pediátrica especializada creando una unidad de rehabilitación, esta unidad permitiría ofrecer el servicio de estimulación a niños pequeños y de rehabilitación de aquellas funciones ausentes, atrasadas o pérdidas que tenga el niño y adolescente por razones de traumas o lesiones físicas.

El análisis y diseño de los puestos permite a los dueños de la empresa identificar el perfil del recurso humano requerido y de manera orientar el reclutamiento y selección del personal nuevo.

Para la realización del análisis de los puestos se aplicó una encuesta y se realizaron entrevistas al personal que labora en un centro especializado de rehabilitación de la ciudad en base al cual se identificó y se definieron las funciones de cada puesto.

En el primer capítulo de Introducción se exponen algunas consideraciones generales sobre el entorno de la empresa, el planteamiento del problema, objetivos, marco teórico y conceptual, hipótesis y variables.

El segundo capítulo desarrolla la misión, visión, estructura y disposiciones legales que rigen la empresa; así como el análisis del FODA y plan de desarrollo de la empresa.

El tercer capítulo desarrolla el marco metodológico y material del estudio, descripción de la muestra y de los resultados encontrados.

El cuarto capítulo contiene la propuesta de Manual de cargos de la unidad pediátrica de rehabilitación.

Y finalmente se exponen en el sexto capítulo las conclusiones y recomendaciones.

SUMMARY

This is an investigation to obtain a Master Degree in Business Administration with a major in Human Resources. The research is entitled "Proposal for a Human Resources Positions' Manual in the Rehabilitation Pediatrics Unit of a Private Clinic". The objective is to create in order position jobs' manual as an aid to the institution for its expansion development, and to be more effective, competitive and successful.

The Empresa Neonatòlogos S.A. is a business society established in Panama City, as a result of a group of pediatricians effort who have a great deal of experience working in public sector and are very enthusiastic to install a private enterprise to become independents.

At the present time, this institution plans to expand the specialized pediatric medicine services, creating a Rehabilitation Unit, which offers stimulation or rehabilitations to handicapped infants, and adolescents; those who have disabilities, mental retardness, physical deficiencies, etc, produced by traumatismos or by physical injuries.

The analysis, description and classifications of job positions in this area, provide the owners' enterprises, a profile or facility to identify human resources required and as a guidance for the recruitment and selection of new personnel.

To obtain the results of positions' jobs analysis a sample and collections of opinions were applied. Besides, many interviews were taken from a specialized rehabilitation canter's personnel, located in this city. The identification, functions and performances of every job position, were taken from this procedure.

The first chapter, is an introduction, which explains general considerations about this type of enterprise, describes the features of the problem, the objectives, theory, concepts, hypothesis and variables of this theme.

The second chapter, deals with the mission, visualization, structure, legal regulations, FODA analysis, and development plan of the enterprise.

The third chapter is about the methods, studies material, samples' description and final results.

The content of the fourth chapter, is about the Proposal of a Positions Job' Manual in the Rehabilitation Pediatric Unit.

Finally, in the sixth chapter, we can find the conclusions and recommendations.

INDICE	PAG.
Resumen en Español	1
Resumen en Inglés	2
CAPÍTULO PRIMERO	3
INTRODUCCIÓN	
1.CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE EL ENTORNO DE LA EMPRESA EN ESTUDIO.	
(a). A Nivel Mundial	4
(b). A Nivel Nacional	11
2.ANTECEDENTES	16
3.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
4.JUSTIFICACIÓN	17
5.OBJETIVOS GENERALES	19
6.OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
7.MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	20
(a).Análisis de Puesto Y Descripción de Puestos	20
1. Definición y aplicaciones del Análisis de Puestos	
2. Metodología para el Análisis de Puestos	23
3. La Descripción de Puestos	25
(b). Diseño de Puesto	26
1. Definición del diseño de Puestos	
2. Metodología para el Diseño de Puestos	28
8.HIPÓTESIS DE TRABAJO	30
9.VARIABLES	31
CAPITULO SEGUNDO	34
LA EMPRESA NEONATÓLOGOS S.A.	
1.MISIÓN Y VISIÓN DE LA EMPRESA	35
2.ESTRUCTURA ORGANIZATIVA ACTUAL	35

INDICE

	PAG.
3.DISPOSICIONES LEGALES	
(a). Ley de las Sociedades Anónimas en Panamá	36
(b). Código Sanitario de la República de Panamá	45
(c). El Código de Trabajo	50
4. SITUACIÓN ACTUAL Y PROYECCIONES	
(a). Análisis del FODA de la Organización	53
(b). Proyección de la Empresa	54
(c). El Recurso Humano actual	55
(d). Plan de Desarrollo de la Empresa	
1. Organización de los Servicios de la Empresa	55
2. Equipos y Pruebas de la Unidad de Rehabilitación Pediátrica	56
CAPITULO TERCERO	61
METODOLOGÍA Y RESULTADOS	
1. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	62
2. POBLACIÓN Y MUESTRA	63
3. INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	65
(a). Encuesta	
(b). Entrevista	
4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA	66
(a). Descripción de Resultados según puesto y variable	
(b). Descripción de Resultados de la Entrevista	96
1. Tareas y Tiempo de Ejecución por Cargo	
2. Tratamientos y Equipos Terapéuticos	99
CAPITULO CUARTO	103
PROPUESTA: MANUAL DE CARGOS PARA EL RECURSO HUMANO DE LA UNIDAD PEDIÁTRICA DE REHABILITACIÓN DE LA EMPRESA EN ESTUDIO	
1. ESTRUCTURA DEL MANUAL	105
2. DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES DE LOS PUESTOS	107
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	121
BIBLIOGRAFÍA	127

CAPITULO PRIMERO

INTRODUCCIÓN

1. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE EL ENTORNO DE LA EMPRESA EN ESTUDIO

(a) Nivel Mundial

Si pretendemos revivir la evolución histórica de lo que ha sido la administración de los hospitales y clínicas podríamos apreciar la amplia transformación de inicios de siglos cuando *“prevalecía en forma marcada el concepto de que el religioso era el más adecuado para dirigir este tipo de instituciones. Cuando la institución no estaba a cargo del religioso, se confiaba al médico notable de la localidad, al profesional amigo de los miembros de la junta directiva, cuando ésta existía y en los países subdesarrollados, el director era impuesto por el gamonal del pueblo y en donde operó el favoritismo político”*, (MALAGON et al.1998).

Ya a partir de la segunda guerra mundial, se genera un carácter más formal en este tema y se aprecia como en los países desarrollados se fue imponiendo un criterio de competencia profesional para dirigir este tipo de establecimientos. En Estados Unidos a mediados del siglo pasado, tomó vigor el concepto de preparar recursos humanos especializados para la dirección de los hospitales, actividad que se confió a las escuelas de salud pública. La mayoría de los países desarrollados fueron tomando los modelos de Estados Unidos y en la actualidad prácticamente todas las regiones, aún las subdesarrolladas se mueven dentro del esquema de la gerencia hospitalaria.

A partir de los años 80, las empresas dedicadas a brindar servicios de salud o atención médica iniciaron un proceso de transformaciones y cambios, como consecuencia de múltiples factores que afectaron los diversos sistemas nacionales de salud existentes. Se impulsa un concepto con criterio gerencial y dentro de los parámetros de la calidad en la oferta de servicios. Entre estos factores se pueden mencionar los cambios en los perfiles epidemiológicos y demográficos de la población, el incesante auge de las tecnologías, el incremento de los costos de los servicios de atención médica, las limitaciones presupuestarias de los Estados para atender las crecientes demandas de los sectores sociales y las políticas de restricciones y correctivas del déficit fiscal, entre otras.

Como consecuencia se logran esbozar dos grandes tendencias reformistas en los sistemas de salud, una que plantea la ampliación de los servicios privados de atención médica, regulado por el mercado, planteamiento que reduce al mínimo la participación del Estado, y cuyo principal exponente es el sistema norteamericano; y la otra tendencia que plantea mantener los servicios de salud bajo un sistema único regulado por el Estado, cuyos principales representantes lo constituyen los sistemas de Inglaterra y Canadá.

En ambos casos las reformas apuntan a una mayor descentralización de la función de provisión de atención médica a la población, adoptando el Estado, diversos mecanismos de financiamiento y regulación y distintas formas de organización legal sean estas: empresas privadas con contratos públicos,

empresas públicas con contratos públicos, empresas mixtas o bien organizaciones sin fines de lucro, cooperativas de la salud y otras.

Al igual que para otros sectores económicos de la sociedad, los procesos de reformas de los sistemas de salud se enfrentan a los grandes retos del fenómeno económico de la globalización el cual exige mayor competitividad empresarial, más eficiencia y calidad de los servicios y bienes producidos, y el asumir con precisión la toma de decisiones con una alta flexibilidad para adaptarse ante los cambios y obtener de ellos el máximo provecho. Sin embargo, este proceso sólo deja de ser teórico para asumir su máxima efectividad en la medida en que se sustente en la calidad del recurso humano y la tecnología necesaria.

Estos retos son muy complejos y profundos, en los cuales la empresa sin dejar de apuntar permanentemente hacia el logro de sus beneficios económicos, como sector empresarial debe asumir un concepto más responsable en el control de los niveles de desigualdad y pobreza entre la población y en los niveles de desempleo, desnutrición, de enfermedad y de educación de la sociedad. Es por todos conocido los efectos críticos que el desequilibrio genera en todas las actividades de la sociedad. Esta tarea altamente difícil, pero no imposible, debe desarrollarse de manera tal que no interfiera en el desarrollo de la empresa privada ni del sector público y como lo señala la especialista en salud pública, Dra. Aida Libia de Rivera en su libro Nuevo Modelo de Atención Sanitaria "El proceso de reforma y modernización del Sistema Nacional de salud toma en cuenta las grandes disparidades en desarrollo humano de la población

y la interacción de salud y desarrollo. Su misión es contribuir al desarrollo humano integral mediante el incremento de los niveles de bienestar y calidad de vida que se logran a través de los indicadores positivos de salud de la población y del ambiente en el cual vive, crece, se desarrolla y que se reflejan en la práctica de comportamientos saludables. Más, por el contrario, que favorezca el auto fortalecimiento empresarial y el desarrollo de una respuesta social más equitativa. (Rivera, 2000)

En este enfoque y considerando que las clínicas son empresas que ofrecen servicios de salud, se espera de ellas, mayores niveles de exigencia en la atención de su cliente, ya que se trata de la vida humana y de su conservación. Por tal razón, las leyes que regulan el sector salud, asignan un valor significativo a la certificación de idoneidad del profesional que pretender ejercer en el campo, así como también a la calidad de la atención que se le brinde al cliente.

La empresa privada en el sector salud, puede dar respuesta nacional e incluso internacional en la producción de servicios para el beneficio de la población. Sin embargo, no basta con que los productos y los servicios sean ofrecidos al consumidor, sino que éstos, sean para el consumidor, una evidente expresión de calidad, durabilidad, y excelencia a un precio accesible. De allí que, para que las empresas puedan ser cada vez más competitivas y productivas y a su vez puedan diferenciarse de otras empresas similares, es fundamental que ofrezcan calidad, con eficacia y eficiencia; que ofrezcan garantía de lo que anuncian y accesibilidad a los servicios que brindan. En

este sentido vale citar a Joan Kahn en su obra *Gestión de Calidad en los Centros Sanitarios*, quien señala: “ la noción de la responsabilidad tienen una larga historia, ya desde la antigüedad, las verificaciones financieras se realizaban con la finalidad de medir y corregir las desviaciones, naturalmente hoy tienen un nuevo objetivo que es medir y corregir las desviaciones del proceso y del resultado de la asistencia sanitaria, lo que se mide es el grado en que la calidad del tratamiento recibido, así como los resultados obtenidos, han alcanzado o no las normas y expectativas preestablecidas”. (Kahn,1990:46).

En síntesis, podemos apreciar que las empresas de atención en salud tienen dos grandes retos, que son el contar con el recurso humano más idóneo y promotor de la ley aplicada al sector y además ofrecer un trato científico, eficiente y eficaz, accesible y comprometido con el cliente. Sólo con estas variables activas y controladas es que la empresa puede diferenciarse de la competencia e incluso llegar a ser identificada como una empresa exitosa.

El Glosario de Economía de la Salud anota que “ *Eficacia es el grado en el que una determinada intervención, procedimiento, régimen o servicio pueden originar un resultado sanitariamente deseable en condiciones ideales. La eficacia no presume la efectividad, de forma que las acciones sanitarias pueden ser eficaces y efectivas al mismo tiempo pero no ineficaces y efectivas a la vez. Puede distinguirse dos tipos de eficacias: la eficacia en la actividad que es la obtención en condiciones ideales óptimas de los productos intermedios establecidos con independencia de los insumos o recursos utilizados y la Eficacia en la producción, que es la obtención en condiciones ideales de los*

resultados finales con independencia de los recursos esperados.” Por otro lado el autor destaca que “la Eficiencia que es un principio normativo de la economía de la salud se refiere a la producción de los bienes y servicios que la sociedad valora más, al menor coste social posible. Siendo determinada mediante la relación por cociente entre los resultados obtenidos y el valor de los recursos empleados. Se pueden distinguir diversos tipos de eficiencia tales como la eficiencia de la economía o de asignación, la eficiencia técnica, la eficiencia de gestión, la eficiencia distributiva, la eficiencia de la equidad, eficiencia estratégica y eficiencia operativa.” (Rubio, 1996:94).

Esta época de cambios significativos y cruciales para el desarrollo de las clínicas como empresas nacionales e internacionalmente competitivas, trae como consecuencia que surja una nueva cultura en el profesional de la salud, que apunta tanto al dominio del conocimiento del campo de la salud, que se traduce en la identificación precisa del diagnóstico y la asignación del correspondiente tratamiento para la enfermedad así, como también, la prevención y promoción de la salud, acompañado del concepto de *gestión clínica* que señala que es *una idea global de acercamiento de las clínicas a la gestión donde la diferencia entre gestión clínica y gestión gerencial es ciertamente artificial. La gestión clínica implica dotar a la unidad de servicio, de una estructura de gestión con autoridad e instrumentos para planificar, y gestionar sus actividades, siendo este esquema bastante afín a las tendencias modernas de la organización empresarial más innovadora, con estructuras simples y planas, unidades con gran autonomía, énfasis en trabajo en equipo, y*

delegación de autoridad y poder a los equipos y sus metas.” (Asenjo et. al, 1998)

El enfoque innovador de gerencia organizacional y de clínica incluye una atención especial a la gerencia de los recursos humanos desde la identificación de las características exigentes de cada cargo, hasta la persona que las reúna de la manera más dinámica posible. En referencia a esto nos dice que “la gerencia es la cabeza responsable y parte integral de la dirección y la gestión del director hospitalario se confunde con las del gerente moderno. El director o gerente que es cabeza y motor del hospital es el catalizador de la interacción de los siguientes componentes: Recursos Humanos, Pacientes o clientes externos, Proveedores de bienes o servicios, Recursos materiales duraderos, Organización del hospital, Solución de problemas de los pacientes.

El gerente es el responsable de la gestión del desarrollo de la institución de ahí sus funciones de planificador, organizador, innovador y líder tanto en el hospital como en la comunidad de usuarios (Malagón, op cit:39)

Con esas cualidades y con adecuadas planificaciones se espera que las empresas puedan acertadamente tomar las decisiones más cruciales y ser más competitivas.

A nivel nacional

Desde los inicios de la república en 1903, Panamá muestra permanente preocupación por la actividad médica pública, a la que se veía obligada ante las necesidades de la población. Con el pasar de los años los gobiernos se plantean crear nuevas instalaciones de salud que permitan la atención de las urgencias, las hospitalizaciones y los exámenes y evaluaciones especializadas. Así nacen los hospitales nacionales, entre los que destacan el Hospital Santo Tomás y el Hospital Nicolás Solano, entre otros.

Panamá, no deja de incursionar en otras formas de ofrecer atención en salud para la población panameña y una de ellas es la creación de la Caja del Seguro Social como parte de una nueva forma de financiamiento de servicios de salud. La Caja del Seguro Social fue concebida como una institución garante de la atención médica general y especializada para aquellas personas que eran reconocidas como trabajadores. La condición de *asegurado* le permite a la persona gozar de una serie de beneficios que van desde las consultas de atención médica, hasta intervenciones quirúrgicas, hospitalizaciones, partos y atenciones de urgencias. Por otro lado, esta institución también asume otro papel de benefactor a largo plazo, cuando la condición de trabajador deja de ser para dar paso a una etapa conocida como jubilación.

Con el pasar de los años, específicamente en la década de los años 70, surge en cada cabecera de provincia y distrito una respuesta estatal sencilla e

innovadora los conocidos Centros de Salud. En los lugares más pobres e inaccesibles se impulsaron los llamados Puestos de Salud, que permitían evitar la muerte del paciente y asistirle hasta lograr su traslado a otra instalación de salud donde podía contar con los equipos y los profesionales idóneos para la atención de su problema.

Estas respuestas si bien pretenden satisfacer las necesidades de la población, no logran el impacto deseado, sino por el contrario, la población una vez que conoce una forma de atención oportuna y adecuada aprende sus posibilidades y con ello se plantean nuevas exigencias y nuevos problemas de tipo político, administrativo y económico que se tienen que resolver.

Uno de los problemas más fáciles de identificar y que se mantiene hasta nuestros días es la duplicidad de servicios y recursos que se dan entre los servicios del Ministerio de Salud y la Caja del Seguro Social con las consecuentes limitaciones de tipo presupuestarias que se agudizan ante las demandas de los servicios de salud que plantea la población panameña; se han registrado históricas discusiones dentro del sector con el objetivo de lograr mayores techos presupuestarios. Otra problemática que se mantiene hasta nuestros días, es la alta concentración en la capital del país de equipos, recursos humanos, acciones de capacitación, proyectos, obras e inversiones y obras en relación invertida a lo que se planifica y designa para las regiones del interior de la República. Según dato ofrecido por la Organización Panamericana de la Salud Panamá para la década de los 90 contaba con un contingente en

salud de más de 22 mil trabajadores concentrados principalmente en el Distrito de Panamá, San Miguelito y Panamá Oeste.

La mezcla de enfoques, los diferentes métodos en salud pública y las políticas que promueven mayor equidad son del conocimiento de la población lo que les lleva contradictoriamente a ser cada vez más el número de usuarios inconformes y más exigentes en la calidad y oportunidad de los servicios en salud. Este aprendizaje de la población principalmente de clase media baja y pobre en el uso de hospitales nacionales, centros de salud, sub centros y puestos de salud; promueve un aumento de la confianza de los usuarios en los servicios de salud, abandonando prácticas de tradición como las conocidas parteras y curanderos que atendían en las casas en décadas anteriores. Mientras que la clase media - media, media alta y alta manifiesta una evidente inconformidad lo que le lleva a señalar una serie de críticas y denuncias de desconfianza en el sistema y a su vez esboza una tendencia hacia la búsqueda de nuevas opciones de atención en salud sean en hospitales o clínicas privados.

Esta situación de insatisfacción por parte de los usuarios en la existencia y calidad de los servicios públicos llevó para los años 80 y 90 a un creciente desarrollo de la práctica médica privada y de las empresas privadas de salud. Así surgen diferentes clínicas hospitales que pretenden imitar la alta experiencia de una clínica privada, la Clínica Hospital Panamá, que abrió sus servicios en la década de los años 50. Dicho hospital se caracterizó por atender principalmente partos y ciertas especialidades médicas.

Más recientemente, como consecuencia de los procesos de cambios que viven los sistemas de salud a nivel internacional y la necesidad de superar los problemas mencionados del sistema de salud panameño, en los últimos 10 años se viene gestando un proceso de reformas en el sector salud, el cual tiene como objetivos lograr mayor equidad, solidaridad, mejorar la eficacia, la eficiencia y calidad de los servicios, con una mayor satisfacción para los usuarios, y se procuran articular los esfuerzos de todos los grupos y de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y del sector privado que inciden en la unidad político-administrativo enfoque desarrollado por la Dra. Aida Libia Rivera en su libro Nuevos modelos de atención sanitaria. (Rivera 2000:17) Los cambios buscan que el estado promueva la descentralización de los servicios de atención a la población para asumir y fortalecer las funciones de regulación y aseguramiento. Esto implicará promover un marco legal para la competitividad entre los proveedores de servicios de atención y el desarrollo progresivo de mecanismos y modalidades de gestión financiera que permitan una creciente participación de empresas privadas de salud en la provisión de servicios de atención a la población. Esta perspectiva permitirá que las instituciones prestadoras de servicios de salud sean acreditadas, que su personal certificado cumpla con requisitos de actualización profesional, que los servicios de atención estén regulados en protocolos, y que la evaluación continua de los servicios aseguren una calidad y mayor satisfacción al usuario.

El vasto campo de la salud en Panamá ha logrado significativos avances tecnológicos para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. Y en el

campo de la rehabilitación física e integral de niños, no se han dejado de revisar tanto las metodologías, como las técnicas y equipos, que apuntan hacia el cambio y la excelencia, siendo el recurso humano de este campo un elemento fundamental, tanto por sus conocimientos como por su empatía para tratar a personas con discapacidades o estados discapacitantes severos. Y los servicios privados de atención médica de la población infantil en general son brindados por médicos pediatras.

Como es fácil apreciar el sector ha crecido realizando grandes inversiones en infraestructura y tecnología, lo cual aunado al desarrollo de los seguros privados de atención médica, han ampliado la cobertura de servicios de diagnóstico y atención médica, especialmente en urgencias, consultas externas especializadas y hospitalización. Aunque en el futuro inmediato el Estado siga siendo el principal proveedor de servicios de atención, todo parece indicar que la tendencia observada de crecimiento y desarrollo del sector privado continuará, compitiendo cada vez más con los servicios públicos, en especial de la Caja del Seguro Social, en las áreas urbanas más desarrolladas.

Sin embargo, se esboza un nuevo reto, que consiste en impulsar a nivel privado, clínicas pediátricas integrales de manera que puedan ser acertadas las respuestas que se puedan ofrecer ante la demanda de los servicios.

2. ANTECEDENTES

Médicos especialistas en salud pediátrica unen sus esfuerzos para la creación de una empresa moderna e innovadora: la empresa NEONATÓLOGOS S.A., la cual dirige sus servicios hacia la atención de niños y jóvenes, entre los cero y veinte años. Neonatólogos S.A. abre sus puertas, el 10 de julio de 1997 en la prestigiosa Clínica San Fernando, ubicada en la Vía España, de la Ciudad de Panamá y logra en poco tiempo un satisfactorio número de clientes. Sin embargo, esta situación trae consigo una serie de exigencias para las cuales no estaban preparados por lo que han tenido que enfrentar la demanda de una diversidad de especialidades médicas, con las que no cuentan, tales como neurología, medicina física y rehabilitación lo que les lleva a canalizar sus clientes, hacia otras empresas de la Clínica San Fernando.

Una de las demandas más significativas que han identificado es la de servicios de rehabilitación pediátrica puesto que en Panamá no se cuenta con clínicas privadas para tal fin, sino sólo con respuestas estatales.

Con las posibilidades de un mercado favorable, con capital estable y con una adecuada visión la empresa NEONATÓLOGOS, S.A. proyecta dar respuestas inmediatas en dos fases de 5 y 10 años.

Coinciden en que es necesario y urgente, previamente conocer las características de las actividades que deberán desarrollar los diferentes

especialistas en rehabilitación pediátrica antes de avocarse al reclutamiento y selección del recurso humano.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente estudio de la empresa en expansión pretende contestar a las siguientes preguntas:

¿Cómo la demanda de servicios de rehabilitación en la clínica pediátrica exige la adecuación de una respuesta organizativa con los recursos humanos idóneos que componen una unidad de rehabilitación?

¿La elaboración de un Manual de Cargos facilitará la identificación del perfil y la selección del recurso humano idóneo para la unidad de rehabilitación pediátrica?.

4. JUSTIFICACIÓN

Desde el punto de vista social, el presente estudio contribuye a dar una respuesta a la demanda existente en servicios de rehabilitación dirigidos a niños con problemas en sus movimientos o con alguna discapacidad física, adquirida a través de su desarrollo.

Por otro lado, este estudio ayuda a la empresa en sus nuevas decisiones hacia una diversificación de sus servicios con un considerable crecimiento en los recursos humanos. Este crecimiento pretende realizarse con un enfoque más científico al identificar el perfil de la persona que se busca para cada cargo y que se pretende contratar. Esta es una empresa joven e innovadora que con los cambios a los que se avoca tienen la posibilidad de adquirir nuevas características y constituirse en un pilar fundamental en el sector de servicios privados de salud, ante la ausencia de clínicas pediátricas que contemplen unidades de rehabilitación física en la ciudad de Panamá. Actualmente solo se cuenta con instituciones públicas como lo son el Centro de Rehabilitación para Impedidos y el Instituto Panameño de Habilidad Especial, las cuales poseen sus particularidades, potenciales y sus limitaciones propias de las instituciones públicas, siendo este escenario una oportunidad favorable para que la empresa Neonatólogos S.A. impulse su expansión y planifique la organización necesaria para ganar liderazgo en el mercado privado de los servicios de salud pediátrica. Con ello se conjugan los tres grandes objetivos de comportamiento organizacional: los objetivos de la organización, de los individuos y los sociales o grupales. (Robbins, 1999:59)

Neonatólogos, S.A. desea ofrecer acceso a los servicios de rehabilitación pediátrica con calidad, tecnología y dentro de las normas de atención aceptables científicamente. Sin embargo, carecen de formación en gerencia organizacional y de los recursos humanos que se traduce en una debilidad para la identificación

de su misión, visión, estructura y principalmente la ausencia de un manual de cargos que les facilite las acciones de reclutamiento y selección..

El Manual de Cargos adquiere una gran connotación para la gerencia de recursos humanos de la empresa en estudio al describir las tareas y el tiempo promedio utilizado en cada tarea por cargo, e incluso, logra identificar el esfuerzo físico y mental que exige el cargo y las relaciones que habitualmente desarrolla con otros cargos.

5. OBJETIVOS GENERALES

- a. Aplicar una auditoría del recurso humano.
- b. Presentar un manual de cargos.

6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Identificar las necesidades de recursos humanos para una unidad de rehabilitación pediátrica.
- b. Identificar los puestos existentes en la empresa en estudio.
- c. Registrar las actividades comunes que ejecuta el recurso humano en los diferentes puestos en una unidad de rehabilitación.
- d. Programar las especificaciones para el manual de cargos propuesto.

- e. Diferenciar las tareas que se realizan por especialidad dentro de la unidad en el estudio.

7. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

El desarrollo del estudio parte del supuesto de que en la ciudad de Panamá, existe una demanda de servicios privados de atención médica especializada y de rehabilitación física en la población menor de 15 años, la cual es desconocida en la actualidad. Los clientes potenciales lo constituyen padres de familia de ocupaciones profesionales y empresariales de ingresos medios y altos, que buscan una atención para sus hijos con alteraciones en su desarrollo motor o con discapacidad física, diferente a los servicios brindados por las instituciones públicas. Las diferencias en la satisfacción de la atención están dadas por un servicio más personalizado y privado; una atención más continua, científica y técnicamente confiable; sin las demoras y contratiempos que producen las listas de espera, cupos y cambios de cita, en razón de huelgas, reuniones, vacaciones del personal, conflictos laborales e institucionales.

La adecuación que debe impulsar la empresa para satisfacer esta demanda conlleva una definición de su cartera de servicios y la redefinición de la estructura organizativa actual. Como existe el interés de aportar los elementos que hagan a la estructura lo más funcional posible, es sumamente prioritario el

lograr identificar los perfiles ocupacionales, propios de una unidad de rehabilitación pediátrica desarrollar el diseño del cargo para cada uno de los recursos humanos necesarios.

(a) El Análisis y Descripción de Puestos

1. Definición y aplicaciones del Análisis de Puestos.

Cuando se desarrolla la estructura organizacional se esbozan una gama de puestos que contribuyen o no al éxito de la organización al promover la flexibilidad, agilidad en la toma de decisiones; la comunicación, innovación y trabajo en equipo y es gracias al especialista en Recursos Humanos que se podrán precisar las diferentes actividades por cargo, lo que se conoce como Análisis de Puesto.

La ausencia de una estructura adecuada puede producir la duplicidad de funciones, la ausencia de cargos fundamentales y la relación negativa entre cargos. Una organización moderna e innovadora toma en cuenta lo planteado por Mondy, cuando nos dice, con respecto al Análisis de Puesto que es la función más importante de la administración de recursos humanos. *“El análisis de puesto es el proceso sistemático de determinar las habilidades, deberes y conocimientos necesarios para desempeñar puestos en una organización”.* (Mondy et. al. 1997:93).

El análisis de puestos identifica la mayoría de los deberes y tareas que se realizan durante el desempeño de un puesto, y especifica la naturaleza del puesto, y la persona cuya experiencia y capacidad se requiere para el cargo. El análisis de puesto se desarrolla en tres ocasiones. En primer lugar, cuando se funda la organización y se inicia un programa de análisis de puestos por primera vez. En segundo lugar, se realiza cuando se crean nuevos puestos. En tercer lugar, se utiliza cuando se modifican de manera significativa los puestos como resultado de nuevas tecnologías, métodos, procedimientos o sistemas. Generalmente el análisis de puesto se efectúa a causa de los cambios en la naturaleza de los puestos y además ayuda a las organizaciones a enfrentar el acelerado ritmo en que están ocurriendo cambios.

Para la administración de los recursos humanos el Análisis de Puestos tiene un impacto en casi todos sus aspectos como a continuación resaltamos. (Mondy et al, op cit :93-95).

- a. En la Planificación nos permite conocer los cargos, el perfil y los requerimientos del puesto.
- b. Durante el proceso de reclutamiento y selección evita el azar al conocer las características necesarias para desempeñar en forma óptima el puesto.
- c. Favorece el desarrollo, capacitación y adiestramiento al conocer las especificaciones del puesto y las necesidades del recurso humano.
- d. Facilita el desarrollo de una política de movilidad o ascenso a otros puestos, así como el otorgar las compensaciones requeridas; al conocer los

requerimientos, funciones, responsabilidades y tareas, así como el valor relativo que tiene el puesto para la organización dentro del marco legal vigente.

- e. Permite a la empresa definir una política en materia de seguridad e higiene al identificar aquellos puestos de mayor riesgo y peligro.

2. Metodología para el Análisis de Puestos.

Para realizar el Análisis de Puesto se debe observar cada actividad propia del cargo, analizar en que consiste cada acción y luego pasar a describir lo observado previamente, para concluir con una especificación del cargo que no es nada más que la exposición de las cualidades personales, capacidades, habilidades y experiencia que se requiere para dicho cargo.

Una vez que se da inicio al Análisis del Puesto, se acoge una metodología que incluye: la entrevista, el cuestionario, registros del empleado, y el método mixto o combinado de algunos de las actividades previamente mencionadas. La entrevista cobra vital importancia como un método verbal en el que se recolectan información relacionada con todas y cada una de las actividades y responsabilidades del cargo y además identificar aquella actividad nueva que surja en el diario accionar del cargo, dándole una nueva característica.

Con el instrumento de la entrevista se logra identificar el tipo de comunicación con otras instancias de la estructura de la organización que con frecuencia utiliza el recurso humano en el desempeño del cargo. Se identifica

con quienes se comunica de manera formal, informal, vertical y horizontalmente. Se sugiere que la entrevista se realice a trabajadores y supervisores de tal manera que la información compatible sea rápidamente identificada. Otro método que se utiliza es el que consiste en un instrumento gráfico compuesto por preguntas estructuradas y no estructuradas de rápida aplicación.

En el desarrollo de los cuestionarios los trabajadores deberán identificar las tareas que desempeñan a diario y aquellas que desempeñan con una frecuencia ocasional posterior a la explicación que le ofrece el especialista en recursos humanos bajando las expectativas, dudas y resistencias mal infundadas. Sin embargo, el riesgo en este método es que la persona que los llena sea algo tímida a ofrecer información o bien sea exagerada lo que provoca anotar más responsabilidades de las que realmente tiene en la práctica. Por estas razones vale la pena solicitar a los supervisores llenar el cuestionario también.

Otro método muy utilizado al momento de combinar es la observación en ella el analista de puesto procura apreciar la mayoría de las tareas, y en la mismas logra identificar las habilidades necesarias, los conocimientos, las actitudes, y otras variables importantes que de inmediato pasa a registrar. La entrevista favorece que rápidamente se identifique la relación entre los esfuerzos físicos y mentales que se imponen en el ejercicio de un puesto y le hacen diferente a otro.

Otro método que aporta información es el Registro del empleado (bitácora, diario) En este método se le solicita al trabajador que anote a manera

de diario todas y cada una de las tareas que ejecuta a diario, las cuales posteriormente serán cotejadas con otras personas que desarrollan el mismo cargo. Sin embargo, esto no evita el riesgo de que surjan exageraciones en los deberes o defensas innecesarias en este proceso.

Y finalmente se puede utilizar la combinación de métodos bien sea el cuestionario con entrevista y la observación permite comparar con más confiabilidad los datos que se reportan.

3. La Descripción de Puestos.

Posterior al Análisis de Puesto generalmente se procede a lo que se conoce como Descripción de Puestos, y en ella se contienen las tareas, los deberes y las responsabilidades propias del cargo.

La Descripción del Puesto es tan importante porque se relaciona con un sin número de decisiones y acciones propias cuando se está administrando al recurso humano. La Descripción del Puesto se relaciona con:

- a. Reclutamiento
- b. Selección
- c. Entrenamiento y Desarrollo
- d. Evaluación del Desempeño
- e. Administración de las Compensaciones
- f. Relaciones Laborales.

Con toda la metodología que abarca el diseño, descripción, y especificación de los cargos la administración de los recursos humanos posee una serie de instrumentos científicos y viables para el éxito organizacional.

(b) Diseño de puestos.

1. Definición del Diseño de Puestos.

Para que la riqueza y las virtudes del Análisis de Puesto sean verdaderamente apreciadas es necesario que el cargo analizado forme parte de la estructura organizacional. Y de no existir la estructura formal se procede al Diseño del Puesto.

Este surge del Análisis de Puestos o bien en ausencia del puesto en la organización, consiste en “ determinar las actividades específicas que se deben desarrollar, los métodos utilizados para desarrollarlas y cómo se relaciona el puesto con los demás trabajos en la organización” (Mondy et al, op cit:112).

El Diseño de puestos tiene los objetivos siguientes:

- a. Estructurar los diferentes puestos, actividad ésta que revertirá en adecuados beneficios para la organización.

- b. Promueve la satisfacción del recurso humano en su trabajo al realizar el cargo y conocer todas y cada una de las características que conforman el cargo.

Es importante resaltar que el Diseño de cargo debe reflejar tanto consideraciones humanas como tecnológicas y con ello destacar las capacidades, habilidades, necesidades y proyecciones que posea el recurso al momento de enfrentar las exigencias del cargo.

El Diseño de Cargo es la combinación de 4 consideraciones fundamentales que son las siguientes:

- a. En la propia creación del puesto es decir en sus deberes y responsabilidades se deben contemplar los objetivos organizacionales.
- b. Al momento del diseño se deben considerar todas las exigencias necesarias para que sea tecnológicamente eficiente, apoyándose en los aportes de la ingeniería industrial.
- c. Se deben identificar las capacidades físicas y mentales de los trabajadores apoyándose para ello en los aportes que nos ofrece la ingeniería humana.
- d. Considerar aquellos cambios que apunten a mejorar la calidad de vida en el trabajo, y esto se logra a través de programas de enriquecimiento del puesto, y equipos de participación.

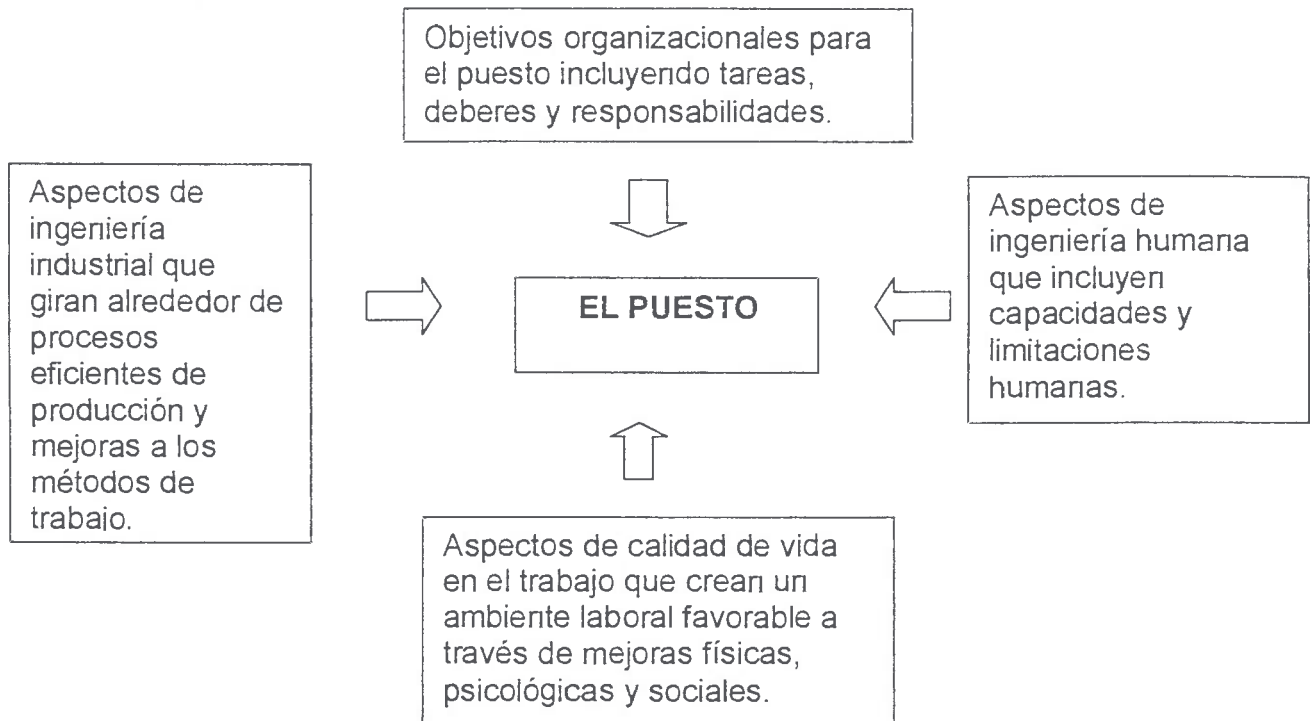
El Enriquecimiento del Puesto como lo sostiene Frederick Herzberg, es el cambio básico en el contenido y nivel de responsabilidad de un puesto con el fin de proporcionar un mayor desafío para el trabajador. Proporciona una ampliación vertical de responsabilidades. El trabajador tiene la sensación de

logro, reconocimiento, responsabilidad y crecimiento personal en el desempeño del puesto. (Mondy, 112).

2. Metodología para el Diseño de Puestos

Para lograr el Diseño de Puesto, se procede a analizar los elementos del ciclo de trabajo que integran una actividad laboral y también es necesario determinar el tiempo que exigen cada una de estas actividades. Con ello se logra identificar todas y cada una de las actividades para así evitar el obviarla o bien, el duplicarla ya que ambas situaciones no promueven la eficiencia en la organización.

El diagrama siguiente presenta los aspectos básicos a considerar en el diseño de puestos.



Fuente: Sherman y Bohlander: Administración de los Recursos Humanos, (199)

Determinar los estándares de tiempo que se presentan en el ciclo de trabajo es responsabilidad de los ingenieros industriales y en su ausencia es de los especialistas en Recursos Humanos. Se debe registrar el tiempo que transcurre en cada actividad dando el tiempo total que se necesita. Luego la persona que hace el registro le ajusta el tiempo al recurso humano para ver sus habilidades, esfuerzos y las interrupciones que aparecen en medio de la actividad. Sólo así podremos ser precisos y evaluar el desempeño de los trabajadores y tomar las decisiones que procedan ya sean estas la rotación de recurso, la reorganización del área de trabajo o bien la aplicación de incentivos a

aquellos recursos que responden eficientemente. Esta evaluación puede dejar de lado, aspectos humanos que se conjugan en el diseño del cargo. De allí que no se deben ignorar aquellos aspectos que impliquen satisfacción de las necesidades humanas, siendo positivo, apoyarse con los aportes de la Ingeniería Humana, la cual evalúa aspectos tan importantes como el ambiente, el trabajo mismo, las máquinas, los equipos, y los procesos, de tal manera que se integren a las características humanas buscando adaptar las máquinas y las tecnología a la persona y siempre procurando evitar lo opuesto. Con ello se controlan y se reducen los efectos que puedan ocasionar daños a los equipos, defectos a los productos o bien lesiones y muerte incluso al recurso humano.

Se toman en cuenta la máquina y sus exigencias sensoriales (Oído, vista, tacto) y además que, las condiciones ambientales y de trabajo disminuyan el stress y la ansiedad. Para ello se impulsan programas de enriquecimiento del puesto, cambios en las características del puesto, creación de equipos de participación y ajustes en los horarios tradicionales de tal manera que se espera con ello una máxima eficiencia para la organización.

8. Hipótesis de trabajo

La empresa Neonatólogos S.A adecuará la estructura de sus recursos humanos actuales mediante el análisis de puestos requerido para desarrollar los servicios de una unidad pediátrica de rehabilitación física.

9. Variables

Las variables comúnmente utilizadas en el análisis de puestos son:

1. Las actividades del puesto

En ella se enuncian las diferentes actividades que exige el desempeño de determinado cargo, y además el tiempo que requiere cada una de las actividades, y cuantas veces se realiza cada una de ellas por jornada, por semana, por mes, y por año.

2. El comportamiento humano

La actividad de análisis de puesto, logra identificar las conductas que exige cada cargo, el gasto de energía que se produce al realizar el trabajo, las exigencias que se presentan en el cargo en lo referente a la toma de decisiones, la comunicación, el stress, y a otras conductas esperadas en el recurso humano

3. Las herramientas, máquinas, equipos y auxiliares de trabajo.

El análisis del puesto aporta información sobre las exigencias y necesidades de determinadas herramientas, máquinas, equipos y auxiliares que

se requieren para cada cargo con el fin de elaborar un producto o bien, para ofrecer un servicio.

4. Los criterios de desempeño

En este apartado se identifican los criterios que se aplicarán para una futura evaluación, tomando en cuenta la cantidad, la calidad y el tiempo dedicado a cada aspecto del trabajo.

5. El contexto del puesto

Estas son las condiciones que acompañan el desarrollo de las diferentes actividades del puesto, tales como las condiciones físicas, el horario de trabajo, los incentivos financieros y no financieros y el contexto organizacional y social que acompaña el desarrollo del cargo.

6. Los requerimientos humanos

En este apartado, se considera importante toda la información referente a los conocimientos y habilidades, con los que cuenta el recurso humano para cada cargo. Para ello, se toman en cuenta los conocimientos adquiridos a través de los estudios primarios, secundarios, vocacionales, superiores y la experiencia laboral que ha adquirido el recurso humano.

CAPITULO SEGUNDO

LA EMPRESA NEONATÓLOGOS S.A.

1. MISIÓN Y VISIÓN DE LA EMPRESA

(a) Misión

Promover la salud, prevenir las enfermedades y rehabilitar las funciones físicas perdidas de la población pediátrica con intervenciones y técnicas científicas, preservando ante todo la seguridad e integridad del paciente, en un ambiente confortable y un trato óptimo de calidad y calidez humana.

(b) Visión

Hacer de la empresa una organización en atención pediátrica especializada e integral del país.

2. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA ACTUAL

La empresa Neonatólogos S.A., es una sociedad anónima, que surge formalmente en el año 1997, con una junta directiva constituida por un Presidente, un Secretario, un Tesorero y dos vocales.

En la actualidad la empresa no cuenta con un organigrama formal, sin embargo, es posible realizar una descripción de la organización actual utilizando como referencia la forma como esta organizada la empresa para brindar los servicios de atención médica.

- a. Servicio de Medicina Pediátrica, es brindada por dos médicos pediatras que trabajan independientemente sus consultas y atención de urgencia por medio de citas previas.
- b. Servicio de Ortopedia Pediátrica, es brindado por un médico ortopeda que atiende casos de urgencias y realiza cirugías programadas por medio de citas para consultas previas.
- c. Servicio de Enfermería, es realizado por una enfermera pediátrica considerada como servicio de apoyo por los médicos brinda los servicios de curaciones menores, vacunación y control de peso y talla.
- d. Recepción y secretaria, es atendida por una secretaria que realiza las tareas de programación de citas, archivo de expedientes clínicos y recepción de llamadas.

3. DISPOSICIONES LEGALES

(a) Ley de las Sociedades Anónimas en Panamá

Para analizar lo que son las sociedades anónimas en Panamá es conveniente desarrollar las características de las mismas y la historia por la que han atravesado diferentes acciones legales hasta dar forma a lo que hoy día conocemos como Sociedades Anónimas.

La sociedad anónima es un tipo de organización de elementos patrimoniales y personales con valor sustantivo con lo cual se manejan capitales y se realizan numerosas operaciones comerciales o industriales. Surge desde la Antigua Roma con lo que se conoció como Consortium, que luego se transforma en lo que se conoce como Societas Publicanorum que tiene relación con las sociedades actuales tanto en su aspecto corporativo como en la transmisibilidad de los derechos sociales. La primera sociedad anónima que se conoce en la historia es el Banco de San Jorge de Génova en 1407 integrada por arrendatarios de impuestos, donde los tenedores de capitales podían participar de las ganancias y ser un interventor en la administración corporativa y transmitir en herencia su porción a sucesores previamente anunciados y elegidos. Realmente es para 1602 cuando "se constituye la primera sociedad anónima con sus características esenciales siendo empresas de especulación privada, que surgieron ante la necesidad de reunir grandes capitales para la navegación, la colonización y explotación de los países recientemente descubiertos. Pasado el tiempo aquellas sociedades dedicadas al tráfico mercantil, descubren que la Sociedad Anónima es el medio más idóneo para llevar a cabo fructíferamente todas las empresas comerciales que se vislumbraban con el capitalismo. (Haapem, Isaac.,1983)

La realidad de Panamá refleja que una vez independizadas de España y uniéndose a la Gran Colombia logra unificar las legislaciones hasta el 1 de Mayo de 1871 cuando entra a regir el Código de Comercio Terrestre aprobado previamente en la Asamblea Legislativa del estado Soberano de Panamá desde

1869. Este código legislaba a las Sociedades Anónimas, las cuales debían ser previamente autorizadas por el Organo Ejecutivo. Para 1927, según Ricardo Durling se somete a consideración de la asamblea legislativa un proyecto de ley de las Sociedades Anónimas presentado por una comisión conformada por los juristas Harmodio Arias, Domingo Turner, Eduardo Chiari, Rosendo Jurado, donde se modifica la intervención del ejecutivo, siendo sometidas sólo a las leyes y no al gobierno y adiciona las posibilidad de emitir acciones con las ventajas que deben percibir los tenedores de éstas y por otro lado permitía la posibilidad de iniciar una sociedad sin que estuviesen suscritas todas sus acciones. Para 1946 se restablecen una serie de artículos del código de comercio con respecto a las sociedades anónimas. Si bien nuestro código no define lo que es una sociedad anónima existen autores como Roberto Goldsmidt que anota que "la Sociedad Anónima es aquella en la cual las obligaciones sociales están garantizadas por un capital determinado y en la que los socios no están obligados sino por el monto de su acción" (Goldsmith, 1964) Y el Diccionario de Derecho Mercantil Codea, la define así La sociedad mercantil cuyo capital está representado por títulos, valores denominados acciones, limitando la responsabilidad jurídica de los socios denominados accionistas al importe que se han comprometido a aportar mediante la suscripción de las acciones. Una característica de la sociedad anónima es que tiene un carácter mercantil como lo dice Rodrigo Uría "la sociedad anónima tiene la peculiaridad de tener siempre carácter mercantil cualquiera que sea el objeto a que se

dedique no pudiendo existir en consecuencia sociedad anónima de carácter civil.” (Uría R.,1982.)

Según la Ley 32 de 1927 de la Constitución de la República de Panamá se plantea que “dos o más personas mayores de edad de cualquier nacionalidad, aún cuando no estén domiciliadas en la República podrán constituirse en S.A. para cualquier objeto lícito de acuerdo con las formalidades prescritas en la presente ley.” Art. I

Para la creación de una empresa sus socios deben agotar una serie de requisitos legales tales como la personería jurídica, los registros necesarios, la inscripción patronal y los impuestos que se le asignan de acuerdo al tipo de empresa que impulsa.

En el caso de la personería jurídica, previamente se requiere de una acción legal conocida como pacto social, una vez logrado el pacto se procede a protocolizar dicho pacto y por último, lograr que se registre en las instalaciones del Registro Público. A continuación se exponen los requisitos previos que se deben agotar hasta impulsar a la empresa como tal:

- a. Una licencia comercial
- b. Adquirir su Registro Único de Contribuyente o RUC
- c. Que el RUC, posea el Paz y Salvo municipal
- d. Adquirir la inscripción patronal
- e. Poseer el certificado de saneamiento ambiental (en caso que esto sea necesario)

Una vez agotado todo el aspecto legal de inscripción y existencia es importante que la empresa legalmente constituida reconozca que contrae de inmediato una serie de responsabilidades con el Estado a través de una gama de Impuestos periódicos conocidos tales como:

- a. Impuesto de rótulo
- b. Basura comercial
- c. Tasa única
- d. Impuesto sobre la renta
- e. Impuestos complementarios
- f. Impuesto de transferencia de bienes muebles
- g. ITBM
- h. Timbres
- i. Planilla.

Como toda empresa debe nacer a través de un pacto social que le hace única y diferente pasamos a detenemos en lo que es el Pacto Social.

1) El Pacto Social.

Es aquel en el que se conservan todos los acuerdos y deberes de la sociedad que es definida como Sociedad Anónima plantea que "se debe suscribir un pacto social según lo establece el Artículo 2 de la Ley 32 del 26 de Febrero de 1927, el cual debe contener los nombres y domicilios de cada

suscriptor del pacto y el nombre de la sociedad que no será igual o parecido al de otra sociedad de tal forma que no se preste a confusión ” (Durling, 1986)

Ahora bien, es importante contemplar que todo pacto social se divide en 3 partes fundamentales, la Enunciativa, la Reglamentaria, y todas las disposiciones transitorias que le caracterizan y contienen lo siguiente:

- a. Nombres, apellidos y domicilios de los otorgantes.
- b. La razón-firma social, así como la denominación de la sociedad en su caso, expresando la clave y el domicilio de la misma.
- c. El objeto y duración de la sociedad y la manera de computar dicho término.
- d. El capital social, especificando el aporte suscrito y pagado total o parcialmente por cada socio y los plazos y modos como debe entregarse en este último caso. Cuando la sociedad es anónima se expresará el número, valor y demás circunstancias de éstas, con especificación de si son nominativas o al portador y si son recíprocamente convertibles o no.
- e. Mención de los socios que han de tener a su cargo la dirección o administración de la sociedad y el uso de la firma social,
- f. La manifestación de lo que cada socio aporta a la compañía sea en industria, crédito, efectos u otros bienes con expresión del vale que se les diere.
- g. El señalamiento del tanto por ciento destinado al fondo de reserva en sociedades por acciones que no sean cooperativas.
- h. La manera y forma de hacer el inventario y balance así como el reparto de dividendos, los medios de fiscalizar esas operaciones y la época en que deban practicarse.

- i. La participación de los fundadores de la Sociedad anónima y en comandita por acciones que se reserven en las utilidades y la forma en que hayan de percibir las así como cualquier otra ventaja que hubiese de corresponderle.
- j. Los casos en que la sociedad haya de disolverse anticipadamente y la manera de proceder en la elección de los liquidadores cuando no hubiesen sido designados con anterioridad.
- k. La forma en que hará sus publicaciones la sociedad.
- l. Todas las demás cláusulas y condiciones lícitas en que los socios hubieren convenido o que fueren necesarias para determinar con precisión sus derechos y obligaciones entre sí, y con respecto a terceros".(Fábrega 120)

Otra documentación indispensable son los formularios de enumeración corrida para toda clase de transferencia, ventas, devoluciones, descuentos y demás operaciones de este tipo que se ejecuten en el ejercicio de actividades comerciales.

La documentación necesaria incluye: nombre, o razón social, RUC o número de registro único de contribuyente de la Dirección General de ingresos, fecha en que se ha llevado a cabo la operación, condiciones de pago, cantidad, detalle y precio de lo vendido.

Toda empresa debe llevar libros de contabilidad de acuerdo al Código de Comercio, certificada la actividad por un Contador Público Autorizado en donde la empresa debe declarar las ventas o los servicios que se ofrecen durante el período de 12 meses que corresponde al año de sus operaciones de

contabilidad presentándose en diferentes épocas ante la Dirección General de Ingresos.

2) Inscripción en el Registro Público.

El registro consiste en ponerle el número de entrada al documento que se ha llevado. El número de tomo, en el Diario o Libro en el cual se va a registrar el folio, el número de pacto, el asiento, el número de entrada.

3) Licencia o Permiso de operación.

Es otorgada por el Ministerio de Comercio e Industrias, previa aprobación del Órgano Ejecutivo y el permiso se conoce con el nombre de LICENCIA la cual puede ser de tipo Comercial o Industrial.

En la Comercial a su vez se encuentra el TIPO A que es la que se le otorga a las empresas dedicada al comercio al por mayor y la de TIPO B que es la concedida al comercio al por menor. Se entiende comercio al por menor la venta de bienes al consumidor o la representación o agencia de empresas productivas o mercantiles. Se clasifica como tal comercio la actividad de empresas individuales o colectivas de prestación de servicios a terceros". (Litho Impresora Panamá:2))

4). Inscripción Municipal.

En esta institución se comunica la fecha de inicios de operaciones de todo negocio para su calificación e inscripción en el registro respectivo y se le obligará a pagar el impuesto que le corresponde desde la fecha en que se inició la actividad objeto del gravamen con recargo de morosidad, más el 50% del valor del impuesto.

5) Registro del Seguro Social.

La organización comercial deberá inscribirse en las oficinas administrativas de la Caja del Seguro Social, donde se le asignará el número patronal correspondiente, lo que conlleva un formulario con los siguientes datos: Nombre del establecimiento, dirección, ciudad, nombre de la persona natural o jurídica, domicilio, número de licencia, registro público para la persona jurídica, actividad en la cual realizará operaciones, la fecha de inscripción y el inicio de operaciones.

Toda empresa debe cumplir con el pago del Seguro Social, el cual ya está estipulado y se divide en: 10.75 % que deberá pagar el patrón y 7.25% el empleado. Y además, al momento de desarrollar la planilla del seguro social se debe incluir el seguro educativo, riesgos profesionales y el impuesto sobre la renta.

Con el cumplimiento de todas estas disposiciones legales y con la claridad de las obligaciones y derechos a los que someten y benefician los accionistas de la sociedad se espera un fiel desarrollo de operaciones que entonces dependerá de otros aspectos para su competitividad en el mercado en el que se desenvuelve.

(b) Código Sanitario de la República de Panamá.

El Código Sanitario de la República de Panamá se aprueba en la Asamblea Nacional bajo la Ley Número 66 del 10 de Noviembre de 1947, el cual regula en su totalidad los asuntos relacionados con la salubridad e higiene públicas, la policía sanitaria y la medicina preventiva y curativa.

El Código indica “que las disposiciones contempladas en esta Ley se aplicarán de preferencia a toda otra disposición legal en materia de salud pública. Y además, como Ley *obliga* a todas las personas naturales o jurídicas y a las entidades oficiales y privadas, que ejerzan actividad de salud e higiene pública. Sean estas nacionales o extranjeras, mientras existan transitoria o permanentemente en el territorio. de la República.” Código Sanitario de la República de Panamá.

En su presentación plantea que “independientemente de que la práctica médica y de saneamiento se pretenda desarrollar en el sector público o privado todo médico, todo especialista de la salud y del ambiente, y toda instalación o

empresa de salud es regulada y beneficiada con las estipulaciones de este código sanitario.” Código Sanitario de la República de Panamá.

En el capítulo tercero del Título Primero que trata sobre la organización de la salud pública, se anota que el Departamento Nacional de Salud Pública es el organismo técnico administrativo competente para los asuntos relacionados con la salud y el bienestar colectivo y además posee atribuciones directas e indirectas. Dentro de ésta última, anota en su apartado c que lo hace fijando normas o patrones mínimos de salud pública que determinen los principios a que deben sujetarse los servicios oficiales o privados que desarrollen actividades de esta índole. (Código Sanitario de la República de Panamá, 1947).

La actividad en salud pública será vigilada por un consejo el cual es presidido por el Ministerio del Ramo y en su ausencia por el Director General de Salud Pública. Además de estos dos funcionarios integran el Consejo, el Director Médico de la Caja del Seguro Social; el Director de la División de Hospitales del Departamento de Salud Pública; el Decano de la Facultad de Ciencias Médicas o el Director de la Escuela de Medicina de la Universidad de Panamá; el Ingeniero Jefe del Ministerio de Obras Públicas; el Asesor Jurídico del Ministerio de Trabajo, Prevención Social y Salud Pública; un Veterinario del Ministerio de Agricultura, un Dentista, un Médico Cirujano y un Farmacéutico escogido de ternas propuestas por las asociaciones profesionales respectivas. (Op. cit).

En cuanto al ejercicio de la salud en territorio nacional el Código de Salud anota que para que el personal de la salud pueda ejercer en la República de

Panamá debe acogerse a lo señalado por el capítulo tercero del título quinto, que se refiere al Consejo Técnico de Salud Pública. El profesional de la salud y de las profesiones afines que pretendan ofrecer los servicios de salud a la población panameña, deberá presentar ante este Consejo sus documentos de identificación personal, así como también todos y cada uno de los certificados que le hacen merecedor de su profesión. Con ello, el Consejo Técnico de Salud Pública tiene como misión principal aprobar la revalidación hecha por la Universidad de Panamá a los títulos de médico, dentista, farmacéutico, enfermera, partera, quiropráctico, osteopata, optometrista, veterinario y profesiones similares. Con esta revalidación se le asigna al aspirante el código de idoneidad que le corresponde de acuerdo a su ramo. (Op. Cit)

El Consejo Técnico tiene además el control y vigilancia de la práctica de las profesiones médicas y afines con la potestad de investigar acusaciones contra empleados del servicio, exceptuando a aquellos que son miembros del escalafón sanitario y de hospitales a los que se le aplican otras disposiciones dentro de este Código. Vigila el ejercicio de las mencionadas profesiones, imponiendo por escrito el esbozo de las causales para que se precise la sanción en caso de proceder, que luego serán establecidas por funcionarios idóneos del Departamento de Salud Pública. (Op cit).

Es importante señalar que este consejo no tiene carácter ejecutivo sino el Departamento de Salud Pública exceptuando las multas que van desde los diez balboas hasta los quinientos a los que infrinjan reglamentos sin que esto signifique que pueda derogar algún reglamento, resolución u orden emanada del

Director del Departamento Nacional de Salud Pública. Posee la atribución de asesor, en problemas de salubridad cuya naturaleza exija la acción conjunta y organizada de distintas entidades del Estado.

El Consejo Técnico de Salud también colabora con otros organismos del Estado que tengan injerencia en la salud pública y estimula la carrera sanitaria y de hospital en sus distintas especialidades, recomendando la creación de escuelas, cursos, becas subvenciones y concursos. Por otro lado, hace recomendaciones al Organo Ejecutivo para el nombramiento de comisiones especiales que tengan que ver con problemas específicos de salud pública.

Además promueve el que las instituciones de salud pública alcancen un desarrollo compatible con sus funciones y que cuenten con los presupuestos adecuados para ello. Y acepta donaciones y legados que se hagan al Estado por medio del Ministerio del Ramo.

Es importante que podamos apreciar como en distintos artículos de este Código se reglamenta la actividad privada, las instalaciones, su dirección administrativa, el uso de drogas y medicamentos, o terapias, y específicamente a la población de interés de este estudio que son los niños.

Según lo que señalan las disposiciones generales del escalafón de hospitales en el artículo 83 se especifica que "toda institución de asistencia médico-curativa, pública o privada, tendrá como autoridad técnica superior responsable, un director médico especialista en organización y administración de hospitales con título aceptado e inscrito en el Consejo Técnico de Salud Pública. Mientras no existan estos profesionales, el Organo Ejecutivo, mediante el

Departamento de Salud Pública, reglamentará la forma de administración más conveniente para los distintos tipos de hospitales del país.

También se plantea que son atribuciones del Departamento Nacional de Salud Pública en el orden sanitario nacional cumplir y hacer cumplir las disposiciones de este Código, controlar todos los aspectos del ejercicio de la medicina preventiva y del saneamiento, dictar las normas sobre edificaciones y mantenimiento higiénico de las viviendas, escuelas, sitios de reunión, hospitales y todo establecimiento de uso público y privado cualquiera sea su naturaleza o destino. Reglamentará también todas las instalaciones y funcionamiento de farmacias, droguerías, laboratorios químico farmacéuticos así como también la preparación, distribución y expendio de productos farmacéuticos, terapéuticos, biológicos, cosméticos y otros similares sean estos de elaboración privada u oficial. Y reglamenta el ejercicio de la medicina y de las profesiones afines de acuerdo con el Consejo Técnico de Salud Pública.

El Código contempla el desarrollo de instituciones privadas en el Artículo 118 del capítulo primero, del título primero del Libro Segundo, que versa: "El Estado favorecerá el desarrollo de instituciones privadas de asistencia médico-social, a las que sólo podrá subvencionar cuando cumplan los requisitos que exige este Código y cuando sean expresamente declaradas de utilidad pública por el Consejo Técnico sobre la base de los beneficios que reporten a la colectividad. Se dará preferencia a la subvención de los establecimientos destinados a desamparados y deficientes físicos que, además de proporcionar

asistencia adecuada, utilicen y desarrollen en los asilados la capacidad funcional para el trabajo.

Y por último sin dejar de ser significativamente importante para los objetivos de este estudio el artículo 155 del capítulo primero del título tercero sobre profilaxis y medicina preventiva plantea en cuanto a la maternidad y a la infancia lo siguiente: "El Estado creará instituciones oficiales o fomentará la organización de instituciones privadas de protección social maternal e infantil, como casas cunas, jardines de infancia, parques, colonias infantiles, preventorios, patronatos, centros de orientación para mujeres etc. instituciones que estarán bajo el control y vigilancia de la autoridad sanitaria, conforme a lo dispuesto en los artículos 86 y 123.

Como se logra plasmar en el desarrollo de este apartado el Código Sanitario aún cuando fue aprobado hace muchos años mantiene una vigencia actualizada en el ejercicio y manejo de la salud para la población sea ésta pública o privada. Reconociéndole de nuestra parte el valor legal, humano y comprometido que refleja tal documento.

(c). El Código de Trabajo.

El Código de Trabajo de Panamá cuyo decreto de gabinete es el No. 252 del 30 de diciembre de 1971 y que luego fue reformado con la Ley 44 del 12 de

agosto de 1995, es el marco legal que regula la actividad laboral en la República de Panamá.

Así como lo plantea en su Artículo 1º: “El presente Código regula las relaciones entre el capital y el trabajo, sobre la base de justicia social concretada en la Constitución Política de la República, fijando la protección estatal en beneficio de los trabajadores”. Por otro lado plantea en su artículo 2º. lo siguiente “las disposiciones legales de este Código son de orden público, y obligan a todas las personas, naturales o jurídicas, empresas, explotaciones y establecimientos que se encuentren o se establezcan en el territorio nacional.” Por lo tanto será el marco legal que rija a la empresa que es parte efectiva de este estudio, Neonatólogos. S.A.

Y según lo anotado en el Código de Trabajo en el artículo 4º. “Las disposiciones de este Código tienen efecto inmediato, y se aplicarán a todas las relaciones de trabajo existentes a la fecha en que entre a regir, salvo norma expresa en contrario.”

El Código de trabajo regula todo lo concerniente a la relación laboral, las partes que la componen, es decir, el patrono o empleador y los trabajadores y los derechos y obligaciones de cada parte. De allí desarrolla profundamente el tema de la contratación, que adquiere un papel regente para la promoción de un clima cálido y productivo para las empresas, por lo que cobra gran importancia el que el contrato desde un inicio quede explícito y por escrito, anotando los términos del contrato, las situaciones cuando se afecta esta relación, si el efecto

es temporal conocido como suspensión de los efectos del contrato o si es definitivo conocido como el término de la relación laboral o cierre del contrato. Por otro lado, asume con gran cuidado todo lo relacionado al salario, y a las remuneraciones, así como también las primas de antigüedad y en que casos proceden cuando se considera terminada la relación laboral. Fija las normas que rigen el horario ordinario y extraordinario de trabajo, los períodos diarios de descanso, los descansos obligatorios y las vacaciones, así como los procedimientos para la ejecución de las diferentes licencias a las que puede optar el trabajador durante la relación de trabajo.

Plantea las obligaciones que tiene el empleador para favorecer las condiciones óptimas de trabajo en cuanto a ambiente e instalaciones, herramientas, y equipos, así como químicos y sustancias a las que se verá expuesto el trabajador durante su jornada de trabajo. Y las obligaciones que tiene el trabajador en el uso de las instalaciones, equipos y herramientas. Fija los procedimientos que debe seguir el trabajador en caso de enfrentar riesgos durante la jornada de trabajo.

Expone en otro conjunto de artículos las normas disciplinarias que rigen para ambas partes de la relación laboral y las sanciones a las que se verán expuestas ante el incumplimiento de lo anotado en el presente Código.

Finalmente desarrolla lo concerniente al reglamento interno que se adiciona al contrato laboral, las indemnizaciones, los trabajadores reconocidos como especiales, de servicios, por temporadas, menores de edad, y define lo

que son las organizaciones sociales, su legalidad, expansión y sus logros a través de las convenciones colectivas. Cierra el documento con el desarrollo del tema de los efectos que tienen las diferencias entre las partes lo que lleva a intervenciones del Ministerio de Trabajo por medio de un procedimiento conocido como arbitraje, que pretende evitar por medio de la conciliación, la huelga y la rutina y procedimientos necesarios en caso que la empresa deba enfrentar un proceso de demanda.

Con estas disposiciones legales a las que esta expuesta y regulada la empresa como sociedad anónima, como empresa privada que ofrece servicios en salud en la República de Panamá, se espera que evite en su fiel cumplimiento toda situación ofensiva y negativa a la producción y logros como empresa competitiva.

4. SITUACIÓN ACTUAL Y PROYECCIONES

(a). Análisis del FODA de la Organización.

Un grupo de médicos especialistas, impulsa la creación de la empresa de servicios en salud pediátrica, Neonatólogos. S.A., dirigida a la atención de niños y jóvenes, entre los cero y veinte años.

Los servicios que brinda son dados por jóvenes médicos pediatras y ortopedas de dedicación exclusiva y de amplio prestigio profesional en el sector

público y privado, con grandes motivaciones empresariales y en una dinámica de actualización permanente en sus campos profesionales.

La empresa cuenta con dos socios inversionistas, lo que les permite gozar de una solidez y credibilidad financiera para futuras inversiones.

Con el acelerado desarrollo de la empresa, enfrentan e identifican, la demanda de una diversidad de especialidades médicas, con las que no cuentan, por lo que tienen que canalizar sus clientes, hacia otras empresas de la *Clínica San Fernando*. Una de las demandas más críticas la encuentran en los servicios de *rehabilitación pediátrica* puesto que en Panamá no se cuenta con clínicas privadas para tal fin.

La empresa enfrenta la demanda de los servicios en rehabilitación, contratando algunos especialistas sin poder supervisar y evaluar cada uno de ellos al no tener una clara visión de los requerimientos de cada cargo.

(b). Proyección de la Empresa.

La empresa Neonatólogos S.A.. proyecta en los próximos tres años la incorporación de nuevos recursos humanos especializados en rehabilitación como respuesta a la demanda identificada y la poca oferta existente en el sector privado.

Coinciden en que es necesario y urgente, conocer las características particulares de las actividades que deberán desarrollar los diferentes

especialistas en rehabilitación pediátrica, así como el personal administrativo , antes de avocarse al reclutamiento y selección del recurso humano.

(c). El Recurso Humano actual.

En la actualidad la empresa cuenta con el siguiente recurso humano:

- 2 Médicos pediatras
- 1 Médico Ortopeda
- 1 Enfermera
- 1 Secretaria y recepcionista

(d). Plan de Desarrollo de la Empresa

1. Organización de los servicios de la empresa.

El cuadro descriptivo permite observar los cambios organizacionales que la empresa se propone realizar como parte de su política de expansión de servicios en donde brindará servicios de rehabilitación física.

Para el desarrollo de los servicios de rehabilitación física la empresa creara una unidad de rehabilitación pediátrica, la cual estará conformada por el médico ortopeda, el médico fisiatra, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogo y fonoaudiólogo.

El resto de los servicios de pediatría, cirugía y enfermería serán organizados en una unidad de medicina pediátrica y urgencias

CUADRO I

COMPARACIÓN DE LOS SERVICIOS ACTUALES Y FUTUROS DE LA EMPRESA

SERVICIOS ACTUALES	SERVICIOS FUTUROS
<p>Medicina pediátrica Brinda consulta externa pediátrica y atención de urgencias.</p> <p>Ortopediatria Brinda servicios de consulta externa de ortopedia, atención de urgencias y cirugías especializadas.</p> <p>Enfermería Brinda servicios de vacunación, curaciones menores y control de peso y talla.</p>	<p>Servicios de medicina y cirugía especializada. Brinda servicios de consulta externa y de urgencias en medicina pediátrica, ortopediatría y fisioterapia. Además brinda servicio de cirugía en ortopedia</p> <p>Servicios de apoyo Brinda servicios de diagnóstico y tratamiento en psicología del desarrollo y fonología y servicios de enfermería.</p> <p>Servicios de rehabilitación física Brinda servicios de terapia física y terapia ocupacional.</p>

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

2. Equipos y Pruebas de la Unidad de Rehabilitación Pediátrica.

Los servicios médicos de la unidad de rehabilitación serán desarrollados por médicos especialistas en ortopediatría y fisioterapia.

El médico se basa en la observación y en el uso de equipos de diagnóstico por medios químicos, electrónicos y físicos que le permiten la identificación de signos y síntomas favorables para apuntar hacia un diagnóstico. Y en cada caso particular, se procede a recomendar los tratamientos e intervenciones quirúrgicas que se estipulen necesarios.

**CUADRO II
EQUIPO DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE LA UNIDAD DE
REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA**

EQUIPO	TIPO
Goniómetro	Mecánico
Balanza	Mecánico
Camilla	
Pantalla de radiografía	Eléctrica
Espejo	
Tabla de Talla	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

Los servicios de psicología estarán dirigidos hacia el diagnóstico y seguimiento de los potenciales y limitaciones intelectuales y emocionales. En este servicio se contará con la participación de un psicólogo especialista en desarrollo y psico-neurología que hará uso de pruebas y escalas, de material lúdico y de un escenario propicio para ambientar al que asiste a la sección.

**CUADRO III
EQUIPO DE LOS SERVICIOS DE PSICOLOGÍA DE LA UNIDAD DE
REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA**

EQUIPO	TIPO
Test de Desarrollo	Manual
Escala madurativa de Columbia	Gráfica
Test de Inteligencia	Gráfica – verbal
Escala psiconeurológica	Variada
Espejo	
Estimuladores	Sensorial
Material lúdico	Manual

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

Los servicios de fonoaudiología, pretenden la evaluación y el tratamiento de trastornos y retrasos en la audición y adquisición del lenguaje expresivo y

comprendido, para lo cual cuenta con rincones armados de materiales lúdicos atractivos para la relación cliente terapeuta, para provocar sonidos, respiración, concentración y atención, imitación sonora y gestual, y mobiliario adaptado para favorecer el diálogo y la relación que se busca generar.

CUADRO IV
EQUIPO DE LOS SERVICIOS DE FONOAUDIOLOGÍA DE LA UNIDAD DE
REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA

EQUIPO	TIPO
Test de Burian	Eléctrico
Electromiógrafo – Potenciales Evocados	Electrónico
Grabadora	Eléctrico
Espejo	
Electro estimuladores	Sensorial
Material lúdico	Manual

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

Los servicios de terapia física y ocupacional se constituyen para la evaluación físico funcional del cliente, para sus tratamientos y atenciones que pretenden la recuperación máxima de la persona, al recuperar e instalar habilidades, que le harán un ser adaptado y productivo en su diario vivir.

Si nos ubicamos en que el servicio estará dirigido a una población de niños y adolescentes se debe contemplar una unidad atractiva y adecuada a esta población evitando aquellos colores y texturas que según los expertos pueden afectar a la persona durante el tratamiento al que se verá expuesto.

Los espacios seleccionados por la empresa consideran las anotaciones internacionales sugeridas para áreas de rehabilitación física e integral. Se cuenta con un área total de X metros cuadrados que permite la libre circulación

del paciente con andaderas, muletas, silla de ruedas, bastón, o auxiliado por otra persona.

El área de terapia física contempla una sala de espera, un área de electroterapia, y un área de gimnasio para la activación del paciente.

CUADRO V
EQUIPO DE LOS SERVICIOS DE FISIOTERAPIA DE LA UNIDAD DE
REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA

EQUIPO	TIPO
Goniómetro	Mecánico
Tens	Eléctrico
Ultrasonido	Electrónico
Compresas Calientes	Eléctrico
Compresas Frías	Eléctrico
Infrarrojos	Electrónico
Bicicleta Estática	Mecánica
Caminadora	Electrónica
Barras paralelas	
Escalerillas	
Camillas	
Bola Terapéutica	
Cuñas	
Rodillos	
Pesas	
Patín	
Espejo de cuerpo entero	
Colchonetas	
Barra de equilibrio	
Caja de herramientas	Manual

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

El área de terapia ocupacional considera una serie de rincones acondicionados con materiales de juego diseñado exclusivamente para niños y otras acondicionadas con materiales y equipos terapéuticos funcionales que permite activar las partes del segmento superior del cuerpo de la persona.

CUADRO VI
EQUIPO DE LOS SERVICIOS DE TERAPIA OCUPACIONAL DE LA UNIDAD
DE REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA

EQUIPO	TIPO
Mesa de ejercitación	Manual
Espejo de cuerpo entero	
Camilla de bipedestación	Mecánico
Bola terapéutica	
Camillas	
Colchonetas	
Rodillos	
Cuñas	
Equipo de ensamble	
Estimuladores táctiles	
Equipo de enebrado	
Equipo de longitudes y pesas	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

**CAPITULO TERCERO
METODOLOGÍA Y RESULTADOS**

1. ESTRATEGIA METODOLÓGICA .

Dado que no existe en el sector privado de salud una clínica de rehabilitación pediátrica, utilizaremos como referencia un centro estatal de alta experiencia en el campo de la rehabilitación física, que nos permitirá identificar para la clínica en expansión el recurso humano, los equipos y la tecnología requerida para la unidad pediátrica de rehabilitación como también desarrollar una auditoría de cada una de las actividades que desarrolla el recurso humano en su puesto de trabajo y que posteriormente permitirá identificar el perfil cotidiano de cada cargo. Esta auditoría será fortalecida mediante la aplicación de una combinación de métodos (Mondy et al, 1997) para el diseño de puestos con la aplicación de una encuesta individual y entrevistas que se desarrollarán con cada uno del recurso humano y el nivel gerencial que posee el centro. Con ello se pretende minimizar todo aspecto subjetivo y lograr plasmar en forma objetiva el perfil de cada cargo en un manual para dicho efecto.

Con el análisis de cada cargo, se puede proceder a elaborar el Manual de Cargos que le permitirá a la empresa en estudio identificar el mejor perfil al momento de su expansión cuando reclute y seleccione a su recurso humano para la unidad de rehabilitación pediátrica. Con conocimiento de las características que componen un cargo, la persona que selecciona y contrata puede estar en una disposición más favorable para que sea exitosa la decisión.

2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

Dado que la empresa no contaba al momento de la realización del estudio con los cargos y personal de la unidad de rehabilitación física, se utilizó como población de referencia el personal de un centro de rehabilitación física de una institución pública de la ciudad capital. El estudio se realizó con el universo de la población total de personal médico y técnico que cumplían los criterios de inclusión de la investigación.

La unidad muestral fueron los individuos que durante el período de aplicación de la encuesta se encontraban laborando en el centro de referencia. La unidad de análisis fueron las respuestas dadas por cada uno de los participantes correspondientes a las variables del estudio.

Como criterio de inclusión de la muestra se definió aquellos cargos que realizaban funciones de diagnóstico y tratamientos terapéuticos de rehabilitación física a los pacientes pediátricos que asistían al centro. Esto excluyó al médico pediatra, neurólogo, odontólogo, enfermera y auxiliares de enfermería, psiquiatra y personal administrativo.

La encuesta se aplicó durante un período de dos semanas para alcanzar la totalidad de los 17 sujetos, realizándose una cita previa con cada uno con el fin de explicarles el objetivo e instrucciones de la misma y entregarles el formato. Las encuestas se respondieron individualmente y se les sugirió devolverlas en un plazo de siete días. Durante la aplicación de la encuesta se contó con el apoyo de la Dirección del centro y en especial del jefe de recursos humanos.

Se utilizó como pretexto de la encuesta la necesidad e interés de la dirección de realizar un ejercicio de análisis de cargos que permitiera actualizar el manual existente en la institución.

El total de sujetos a los que se aplicó la encuesta fue de 17 personas, que tenían entre cinco y trece años de experiencia en el campo de la rehabilitación física, de los cuales 13 eran de sexo femenino y cuatro del sexo masculino.

CUADRO VII
DESCRIPCIÓN DE LOS SUJETOS DEL ESTUDIO POR CARGOS SEGÚN SEXO.

Cargos	TOTAL	SEXO	
		Hombres	Mujeres
TOTAL	17	4	13
Médico Ortopeda	1	1	
Medico Rehabilitador	4	2	2
Terapeutas Físicos	7		7
Terapeutas Ocupacionales	3		3
Psicólogos	1	1	
Fonoaudiólogo	1		1

FUENTE: Encuesta aplicada por el investigador en el mes de Septiembre de 1999.

3. INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

(a) Encuesta

Para la recolección de los datos requeridos se aplicó una encuesta, la cual fue adaptada para tal fin de un modelo de encuesta diseñado por Douglas Bartley (Dessler, 1996). La encuesta consta de 12 items, impresa en tres páginas de 8 ½ x 11.

(b) Entrevista

Para efectuar la entrevista se diseñó un cuestionario de tres preguntas dirigidas a enumerar las tareas rutinarias o de mayor frecuencia, las que se realizaban mensualmente y aquellas ocasionales; el tiempo de ejecución; se identificara el esfuerzo físico y mental de cada una y la relación de las tareas y responsabilidades del cargo con las funciones de los otros cargos. La entrevista se realizó con todos los sujetos posterior a la aplicación de la encuesta, durante un período de cinco días.

4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA.

(a). Descripción de resultados según puesto y variable

A continuación se describen las once (11) variables de la encuesta para cada uno de los cargos.

PUESTO: Ortopeda

El médico ortopeda realiza diariamente entrevistas y evaluaciones físicas a nivel individual, según sea el tipo de tratamiento estos varían entre diarios y anual. Realiza informes y estadísticas diariamente y un reporte anual de los servicios brindados.

Para realizar sus tareas utiliza equipo físico-manual con una frecuencia de 5 a 8 horas por semana.

Requiere realizar coordinaciones con otras áreas especializadas diariamente y de manera ocasional con otras instituciones.

Ejerce una supervisión semanal al personal que realiza tratamiento terapéuticos con sus pacientes. No recibe ninguna clase de supervisión sobre su trabajo.

El dar de alta a un paciente en un momento inadecuado puede producir daños secundarios cuyos riesgos son menores en relación las decisiones que se

toman relacionadas al plan de tratamiento, en la medida que los daños pueden ser severos e irreversibles en el paciente.

El grado de satisfacción del recurso humano depende en gran medida de las condiciones de trabajo con que cuenta, siendo la privacidad un factor importante para la atención del paciente.

Para ejercer el cargo se requiere una formación académica universitaria y de especialidad médica, así como la actualización permanente. El cargo exige un grado alto de dominio en conocimientos y dominio promedio de técnicas y aptitudes manuales, así como un dominio básico de sus emociones.

CUADRO VIII

DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DEL MEDICO ORTOPEDA, SEGÚN VARIABLES.

I. Descripción de tareas según frecuencia y tipo (preguntas 1 y 4)

FRECUENCIA	TIPO DE TAREAS							
	Entrevista		Ev. Física		Ev. Psicológica		Tratamiento	
	Individual	Colectiva	Individual	Colectiva	Individual	Colectiva	Individual	Colectiva
Diaria	X		X				X	
Semanal							X	
Trimestral							x	
Semestral							X	
Anual							X	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

II. Descripción de reportes, informes y registros, según frecuencias (pregunta 8)

FRECUENCIA	TIPO		
	Informe	Reportes	Estadísticas
Diaria	x		X
Semanal			
Mensual			
Anual		X	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

III. Aptitudes especiales según nivel educativo y título académico (pregunta 2)

TITULO	NIVEL ACADEMICO		
	Educ. Superior profesional	Educ. Superior Técnica	Educación Secundaria
Licenciatura o postgrado	X		
Diplomado técnico superior			
Bachiller			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

IV. Utilización de equipo y material de apoyo según frecuencia. (pregunta 3)

FRECUENCIA (horas/semana)	TIPO DE EQUIPO		
	Físico manual	Eléctrico	Electrónico
5-8	x		
1-4			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

V. Tipo de relaciones según frecuencia (pregunta 5)

FRECUENCIA	TIPO DE RELACIONES	
	Internas	Externas
Ninguno		
Ocasional		X
Semanal		
Diario	X	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VI. Supervisión ejercida según número de subordinados (pregunta 6)

FRECUENCIA	# SUBORDINADOS
Diaria	
Semanal	10
Mensual	
Anual	
Ninguna	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VII. Tipo de supervisión recibida según frecuencia (pregunta 9)

FRECUENCIA	TIPO DE SUPERVISIÓN	
	Directa	Indirecta
Con frecuencia		
En ocasiones		
Rara vez		
Nunca	X	X

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VIII. Tipo de decisiones según consecuencias (pregunta 7)

CONSECUENCIAS	TIPO DE DECISIONES		
	Referencias	Plan de tratamiento	Altas
Alta: daños severos		X	
Promedio: daños secundarios			X
Bajo: daños reversibles	X		

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

IX. Condiciones de trabajo según grado de satisfacción (pregunta 10)

CONDICIONES	GRADO DE SATISFACCION		
	Muy satisfactoria	Satisfactoria	Deficiente
Espacio físico		X	
Equipo e insumos		X	
Seguridad		X	
Privacidad			X
Confort		X	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

X. Requisitos sugeridos para el cargo según años (pregunta 11)

AÑOS	TIPO DE REQUISITOS		
	Preparación académica	Experiencia	Capacitación
8 Y MAS	X		X
5-7			
0-4			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

XI. Requisitos sugeridos según aptitudes especiales y grado de dominio (pregunta 11)

GRADO DE DOMINIO	APTITUDES ESPECIALES				
	Cognitivas	Emocionales	Técnicas o manuales	Comunicación	
				Lenguaje alterno	Idiomas
Alto	X		X		
Promedio					
Básico		X			X

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

PUESTO: Médico Rehabilitador

El médico rehabilitador realiza diariamente entrevistas y evaluaciones físicas a nivel individual, según sea el tipo de tratamiento estos son semestral, trimestrales y anuales a nivel individual y realiza tratamientos en grupo con una frecuencia semestral. Realiza informes y estadísticas diariamente y un reporte mensual de los servicios brindados.

Para realizar sus tareas utiliza equipo físico-manual con una frecuencia de 5 a 8 horas por semana.

Requiere realizar coordinaciones con otras áreas especializadas diariamente y de manera ocasional con otras instituciones.

Ejerce una supervisión semanal y mensual al personal que realiza tratamiento terapéuticos con sus pacientes. No recibe ninguna clase de supervisión sobre su trabajo.

El dar de alta a un paciente en un momento inadecuado puede producir daños secundarios cuyos riesgos son menores en relación las decisiones que se toman relacionadas al plan de tratamiento, en la medida que los daños pueden ser severos e irreversibles en el paciente.

El grado de satisfacción del recurso humano depende en gran medida de las condiciones de trabajo con que cuenta, siendo la privacidad un factor importante para la atención del paciente.

Para ejercer el cargo se requiere una formación académica universitaria y de especialidad médica, así como la actualización permanente. El cargo exige

un grado de dominio alto de conocimientos y un dominio promedio en técnicas y aptitudes manuales, así como un dominio básico de sus emociones.

CUADRO IX

DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE MEDICO REHABILITADOR SEGÚN VARIABLES

I. Descripción de tareas según frecuencia y tipo (preguntas 1 y 4)

FRECUENCIA	TIPO DE TAREAS							
	Entrevista		Ev. Física		Ev. Psicológica		Tratamiento	
	Individual	Colectiva	Individual	Colectiva	Individual	Colectiva	Individual	colectiva
Diaria	X		X					
Semanal								
Trimestral							X	
Semestral							X	X
Anual							X	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

II. Descripción de reportes, informes y registros, según frecuencias (pregunta 8)

FRECUENCIA	TIPO		
	Informe	Reportes	Estadísticas
Diaria	X		X
Semanal			
Mensual		X	
Anual			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

III. Aptitudes especiales según nivel educativo y título académico (pregunta 2)

TITULO	NIVEL ACADEMICO		
	Educ. Superior profesional	Educ. Superior Técnica	Educación Secundaria
Licenciatura o postgrado	X		
Diplomado técnico superior			
Bachiller			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

IV. Utilización de equipo y material de apoyo según frecuencia. (pregunta 3)

FRECUENCIA (horas/semana)	TIPO DE EQUIPO		
	Físico manual	Eléctrico	Electrónico
5-8	X		
1-4			X

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

V. Tipo de relaciones según frecuencia (pregunta 5)

FRECUENCIA	TIPO DE RELACIONES	
	Internas	Externas
Ninguno		
Ocasional		X
Semanal		
Diario	X	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VI. Supervisión ejercida según número de subordinados (pregunta 6)

FRECUENCIA	# SUBORDINADOS
Diaria	
Semanal	10
Mensual	2
Anual	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VII. Tipo de supervisión recibida según frecuencia (pregunta 9)

FRECUENCIA	TIPO DE SUPERVISION	
	Directa	Indirecta
Con frecuencia		
En ocasiones		
Rara vez		
Nunca	X	X

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VIII. Tipo de decisiones según consecuencias (pregunta 7)

CONSECUENCIAS	TIPO DE DECISIONES		
	Referencias	Plan de tratamiento	Altas
Alta: daños severos		X	
Promedio: daños secundarios			X
Bajo: daños reversibles	X		

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

IX. Condiciones de trabajo según grado de satisfacción (pregunta 10)

CONDICIONES	GRADO DE SATISFACCIÓN		
	MUY SATISFACTORIA	SATISFACTORIA	DEFICIENTE
Espacio físico		X	
Equipo e insumos	X		
Seguridad	X		
Privacidad			X
Confort		X	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

X. Requisitos sugeridos para el cargo según años (pregunta 11)

AÑOS	TIPO DE REQUISITOS		
	Preparación académica	Experiencia	Capacitación
8 Y MAS	X		X
5-7			
0-4			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

XI. Requisitos sugeridos según aptitudes especiales y grado de dominio (pregunta 11)

GRADO DE DOMINIO	APTITUDES ESPECIALES				
	Cognitivas	Emocionales	Técnicas o manuales	Comunicación	
				Lenguaje altemo	Idiomas
Alto	X				
Promedio		X	X		
Básico					X

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

PUESTO: Psicólogo

El Psicólogo realiza entrevistas, evaluación psicológica y tratamientos diarios a nivel individual; mientras que realiza a nivel grupal evaluaciones y tratamientos con una frecuencia semestral y semanal respectivamente. Elabora y registra diariamente las estadísticas y realiza reportes e informes de manera semanal y mensualmente.

Para la realización de sus tareas el tipo de equipo que utiliza es manual. Sus coordinaciones con otras áreas especializadas en el Centro son diarias y semanales con profesionales de otras instituciones.

No ejerce supervisión sobre ningún subordinado y recibe un supervisión directa con frecuencia.

En el ejercicio de su cargo sus decisiones pueden ser de alto riesgo si el plan de tratamiento es inadecuado, mientras que los riesgos son menores ante una referencia inadecuada. Este profesional no da de alta al paciente.

El grado de satisfacción del recurso humano depende en gran medida de las condiciones de trabajo con que cuenta, siendo la privacidad un factor importante para la atención del paciente.

Para ejercer el cargo se requiere una formación académica universitaria entre 5 y 7 años, así como la actualización permanente y se sugiere una experiencia entre 0 y 4 años. El cargo exige un grado de dominio alto de conocimientos, técnicas, aptitudes manuales y de sus emociones. Así como un dominio promedio en la comunicación.

CUADRO X

DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE PSICÓLOGO SEGÚN VARIABLES.

I. Descripción de tareas según frecuencia y tipo (preguntas 1 y 4)

FRECUENCIA	TIPO DE TAREAS							
	Entrevista		Ev. Física		Ev. Psicológica		Tratamiento	
	Individual	Colectiva	Individual	Colectiva	Individual	Colectiva	Individual	colectiva
Diaria	X				X		X	
Semanal								X
Trimestral								
Semestral						X		
Anual								

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

II. Descripción de reportes, informes y registros, según frecuencias (pregunta 8)

Frecuencia	TIPO		
	Informe	Reportes	Estadísticas
Diaria			X
Semanal	X		
Mensual		X	
Anual			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

III. Aptitudes especiales según nivel educativo y título académico (pregunta 2)

TITULO	NIVEL ACADEMICO		
	Educ. Superior profesional	Educ. Superior técnica	Educación Secundaria
Licenciatura o postgrado	X		
Diplomado técnico superior			
Bachiller			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

IV. Utilización de equipo y material de apoyo según frecuencia. (pregunta 3)

FRECUENCIA (horas/día)	TIPO DE EQUIPO		
	Físico manual	Eléctrico	Electrónico
5-8	X		
1-4			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

V. Tipo de relaciones según frecuencia (pregunta 5)

FRECUENCIA	TIPO DE RELACIONES	
	Internas	Externas
Ninguno		
Ocasional		
Semanal		X
Diario	X	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VI. Supervisión ejercida según número de subordinados (pregunta 6)

FRECUENCIA	# SUBORDINADOS
Diaria	N/a
Semanal	
Mensual	
Anual	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VII. Tipo de supervisión recibida según frecuencia (pregunta 9)

FRECUENCIA	TIPO DE SUPERVISION	
	Directa	Indirecta
Con frecuencia	X	
En ocasiones		
Rara vez		
Nunca		X

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VIII. Tipo de decisiones según consecuencias (pregunta 7)

CONSECUENCIAS	TIPO DE DECISIONES		
	Referencias	Plan de tratamiento	Altas
Alta: daños severos		X	
Promedio: daños secundarios			
Bajo: daños reversibles	X		

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

IX. Condiciones de trabajo según grado de satisfacción (pregunta 10)

CONDICIONES	GRADO DE SATISFACCION		
	Muy satisfactoria	Satisfactoria	Deficiente
Espacio físico		X	
Equipo e insumos	X		
Seguridad	X		
Privacidad	X		
Confort	X		

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

X. Requisitos sugeridos para el cargo según años (pregunta 11)

AÑOS	TIPO DE REQUISITOS		
	Preparación académica	Experiencia	Capacitación
8 Y MAS			X
5-7	X		
0-4		X	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

XI. Requisitos sugeridos según aptitudes especiales y grado de dominio (pregunta 11)

GRADO DE DOMINIO	APTITUDES ESPECIALES				
	Cognitivas	Emocionales	Técnicas o manuales	Comunicación	
				Lenguaje alterno	Idiomas
Alto	X	X	X		
Promedio				X	
Básico					X

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

PUESTO: Fonoaudiologo

El Fonoaudiologo realiza entrevistas, evaluación física y tratamientos diarios a nivel individual; mientras que realiza a nivel grupal evaluaciones y tratamientos con una frecuencia semanal. Elabora y registra diariamente las estadísticas y realiza reportes e informes de manera semanal y mensualmente.

Para la realización de sus tareas el tipo de equipo que utiliza es físico-manual, eléctrico y electrónico. Sus coordinaciones con otras áreas especializadas en el Centro son diarias y semanales con profesionales de otras instituciones.

No ejerce supervisión sobre ningún subordinado y recibe un supervisión directa con frecuencia.

En el ejercicio de su cargo sus decisiones pueden ser de un riesgo promedio si el plan de tratamiento es inadecuado, lo que puede manifestarse en daños secundarios; mientras que los riesgos son menores ante una referencia inadecuada. Este profesional no da de alta al paciente.

El grado de satisfacción del recurso humano depende en gran medida de las condiciones de trabajo con que cuenta, siendo la privacidad un factor importante para la atención del paciente.

Para ejercer el cargo se requiere una formación académica universitaria entre 5 y 7 años, así como la actualización permanente, no requiere experiencia previa. El cargo exige un grado de dominio alto en el manejo de técnicas en la comunicación y lenguaje alterno, así como de sus emociones.

CUADRO XI

DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE FONOAUDIOLOGO SEGÚN VARIABLES.

I. Descripción de tareas según frecuencia y tipo (preguntas 1 y 4)

FRECUENCIA	TIPO DE TAREAS							
	Entrevista		Ev. Física		Ev. Psicológica		Tratamiento	
	Individual	Colectiva	Individual	Colectiva	Individual	Colectiva	Individual	colectiva
Diaria	X		X				X	
Semanal								X
Trimestral								
Semestral								
Anual								

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

II. Descripción de reportes, informes y registros, según frecuencias (pregunta 8)

Frecuencia	TIPO		
	Informe	Reportes	Estadísticas
Diaria			X
Semanal	X		
Mensual		X	
Anual			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

III. Aptitudes especiales según nivel educativo y título académico (pregunta 2)

TITULO	NIVEL ACADEMICO		
	Educ. Superior profesional	Educ. Superior técnica	Educación Secundaria
Licenciatura o postgrado	X		
Diplomado técnico superior			
Bachiller			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

IV. Utilización de equipo y material de apoyo según frecuencia. (pregunta 3)

FRECUENCIA (horas/semana)	TIPO DE EQUIPO		
	Físico manual	Eléctrico	Electrónico
5-8	X	X	X
1-4			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

V. Tipo de relaciones según frecuencia (pregunta 5)

FRECUENCIA	TIPO DE RELACIONES	
	Internas	Externas
Ninguno		
Ocasional		
Semanal		X
Diario	X	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VI. Supervisión ejercida según número de subordinados (pregunta 6)

FRECUENCIA	# SUBORDINADOS
Diaria	n/a
Semanal	
Mensual	
Anual	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VII. Tipo de supervisión recibida según frecuencia (pregunta 9)

FRECUENCIA	TIPO DE SUPERVISIÓN	
	Directa	Indirecta
Con frecuencia	X	
En ocasiones		
Rara vez		
Nunca		X

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VIII. Tipo de decisiones según consecuencias (pregunta 7)

CONSECUENCIAS	TIPO DE DECISIONES		
	Referencias	Plan de tratamiento	Altas
Alta: daños severos			
Promedio: daños secundarios		X	
Bajo: daños reversibles	X		

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

IX. Condiciones de trabajo según grado de satisfacción (pregunta 10)

CONDICIONES	GRADO DE SATISFACCION		
	Muy satisfactoria	Satisfactoria	Deficiente
Espacio físico		X	
Equipo e insumos		X	
Seguridad	X		
Privacidad		X	
Confort		X	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

X. Requisitos sugeridos para el cargo según años (pregunta 11)

AÑOS	TIPO DE REQUISITOS		
	Preparación académica	Experiencia	Capacitación
8 Y MAS			
5-7	X		
0-4			X

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

**XI. Requisitos sugeridos según aptitudes especiales y grado de dominio
(pregunta 11)**

GRADO DE DOMINIO	APTITUDES ESPECIALES				
	Cognitivas	Emocionales	Técnicas o manuales	Comunicación	
				Lenguaje alterno	Idiomas
Alto		X	X	X	
Promedio	X				X
Básico					

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

CARGO: Fisioterapeuta

El Fisioterapeuta realiza entrevistas, evaluación física y tratamientos diarios a nivel individual; mientras que realiza a nivel grupal evaluaciones físicas y tratamientos con una frecuencia semanal. Registra diariamente las estadísticas y realiza reportes e informes de manera semanal y mensualmente.

Para la realización de sus tareas el tipo de equipo que utiliza es físico-manual y eléctrico, con una frecuencia de cinco a ocho horas por día, y equipos electrónicos con una frecuencia de una a cuatro horas por día. Sus coordinaciones con otras áreas especializadas en el Centro son diarias y semanales con profesionales de otras instituciones.

Ejerce supervisión sobre seis subordinados diariamente y recibe una supervisión directa con frecuencia.

En el ejercicio de su cargo sus decisiones pueden ser de un riesgo alto si el plan de tratamiento es inadecuado, lo que puede manifestarse en daños severos; mientras que los riesgos son menores ante un referencia inadecuada. Este profesional no da de alta al paciente.

El grado de satisfacción del recurso humano depende en gran medida de las condiciones de trabajo con que cuenta, siendo la privacidad un factor importante para la atención del paciente.

Para ejercer el cargo se requiere una formación académica universitaria entre 5 y 7 años, así como la actualización permanente, no requiere experiencia previa. El cargo exige un grado de dominio alto en el manejo en técnicas manuales y de manejo de equipo eléctrico, así como dominio promedio en la

comunicación de un lenguaje alterno, así como de sus conocimientos y emociones.

CUADRO XII

DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE FISIOTERAPEUTA SEGÚN VARIABLES.

I. Descripción de tareas según frecuencia y tipo (preguntas 1 y 4)

Frecuencia	TIPO DE TAREAS							
	Entrevista		Ev. Física		Ev. Psicológica		Tratamiento	
	Individual	Colectiva	Individual	Colectiva	Individual	Colectiva	Individual	colectiva
Diaria	X		X				X	
Semanal				X				X
Trimestral								
Semestral								
Anual								

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

II. Descripción de reportes, informes y registros, según frecuencias (pregunta 8)

Frecuencia	TIPO		
	Informe	Reportes	Estadísticas
Diaria			X
Semanal	X		
Mensual		X	
Anual			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

III. Aptitudes especiales según nivel educativo y título académico (Pregunta 2)

TITULO	NIVEL ACADEMICO		
	Educ. Superior profesional	Educ. Superior Técnica	Educación Secundaria
Licenciatura o postgrado		X	
Diplomado técnico superior			
Bachiller			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

IV. Utilización de equipo y material de apoyo según frecuencia. (pregunta 3)

FRECUENCIA (horas/día)	TIPO DE EQUIPO		
	Físico manual	Eléctrico	Electrónico
5-8	X	X	
1-4			X

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

V. Tipo de relaciones según frecuencia (pregunta 5)

FRECUENCIA	TIPO DE RELACIONES	
	Internas	Externas
Ninguno		
Ocasional		
Semanal		X
Diario	X	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VI. Supervisión ejercida según número de subordinados (pregunta 6)

FRECUENCIA	# SUBORDINADOS
Diaria	6
Semanal	
Mensual	
Anual	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VII. Tipo de supervisión recibida según frecuencia (pregunta 9)

FRECUENCIA	TIPO DE SUPERVISION	
	Directa	Indirecta
Con frecuencia	X	
En ocasiones		
Rara vez		
Nunca		X

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VIII. Tipo de decisiones según consecuencias (pregunta 7)

GRADO DE RESPONSABILIDAD	TIPO DE DECISIONES		
	Referencias	Plan de tratamiento	Altas
Alta: daños severos		X	
Promedio: daños secundarios			
Bajo: daños reversibles	X		

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

IX. Condiciones de trabajo según grado de satisfacción (pregunta 10)

CONDICIONES	GRADO DE SATISFACCION		
	Muy satisfactoria	Satisfactoria	Deficiente
Espacio físico	X		
Equipo e insumos	X		
Seguridad		X	
Privacidad			X
Confort		X	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

X. Requisitos sugeridos para el cargo según años (pregunta 11)

AÑOS	TIPO DE REQUISITOS		
	Preparación académica	Experiencia	Capacitación
8 Y MAS			
5-7	X		
0-4			X

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

XI. Requisitos sugeridos según aptitudes especiales y grado de dominio (pregunta 11)

GRADO DE DOMINIO	APTITUDES ESPECIALES				
	Cognitivas	Emocionales	Técnicas o manuales	Comunicación	
				Lenguaje alterno	Idiomas
Alto			X		
Promedio	X	X		X	
Básico					X

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

PUESTO: Terapeuta Ocupacional

El Terapeuta Ocupacional realiza entrevistas, evaluación física y tratamientos diarios a nivel individual; mientras que realiza a nivel grupal evaluaciones físicas, entrevistas y tratamientos con una frecuencia semanal. Registra diariamente las estadísticas y realiza reportes e informes de manera semanal y mensualmente.

Para la realización de sus tareas el tipo de equipo que utiliza es físico-manual de cinco a ocho horas por día. Sus coordinaciones con otras áreas especializadas en el Centro son diarias y semanales con profesionales de otras instituciones.

Ejerce supervisión sobre dos subordinados diariamente y recibe una supervisión directa con frecuencia.

En el ejercicio de su cargo sus decisiones pueden ser de un riesgo alto si el plan de tratamiento es inadecuado, lo que puede manifestarse en daños severos; mientras que los riesgos son menores ante un referencia inadecuada. Este profesional no da de alta al paciente.

El grado de satisfacción del recurso humano depende en gran medida de las condiciones de trabajo con que cuenta, siendo la privacidad un factor importante para la atención del paciente.

Para ejercer el cargo se requiere una formación académica universitaria entre 5 y 7 años, así como la actualización permanente, no requiere experiencia previa. El cargo exige un grado de dominio alto en conocimientos, en el manejo

de técnicas manuales, así como dominio promedio en la comunicación de un lenguaje alterno.

CUADRO XIII

DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE TERAPEUTA OCUPACIONAL SEGÚN VARIABLES

I. Descripción de tareas según frecuencia y tipo (preguntas 1 y 4)

FRECUENCIA	TIPO DE TAREAS							
	E. Entrevista		E. Física		E. Psicológica		Tratamiento	
	Individual	Colectiva	Individual	Colectiva	Individual	Colectiva	Individual	colectiva
Diaria	X		X				X	
Semanal		X		X				X
Trimestral				X				
Semestral								
Anual				X				

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

II. Descripción de reportes, informes y registros, según frecuencias (pregunta 8)

FRECUENCIA	TIPO		
	Informe	Reportes	Estadísticas
Diaria			X
Semanal	X		
Mensual		X	
Anual			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

III. Aptitudes especiales según nivel educativo y título académico (pregunta 2)

TITULO	NIVEL ACADEMICO		
	Educ. Superior profesional	Educ. Superior técnica	Educación Secundaria
Licenciatura o postgrado	X		
Diplomado técnico superior			
Bachiller			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

IV. Utilización de equipo y material de apoyo según frecuencia. (pregunta 3)

FRECUENCIA (horas/semana)	TIPO DE EQUIPO		
	Físico manual	Eléctrico	Electrónico
5-8	X		
1-4			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

V. Tipo de relaciones según frecuencia (pregunta 5)

FRECUENCIA	TIPO DE RELACIONES	
	Internas	Externas
Ninguno		
Ocasional		
Semanal		X
Diario	X	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VI. Supervisión ejercida según número de subordinados (pregunta 6)

FRECUENCIA	# SUBORDINADOS
Diaria	2
Semanal	
Mensual	
Anual	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VII. Tipo de supervisión recibida según frecuencia (pregunta 9)

FRECUENCIA	TIPO DE SUPERVISIÓN	
	Directa	Indirecta
Con frecuencia	X	
En ocasiones		X
Rara vez		
Nunca		

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

VIII. Tipo de decisiones según consecuencias (pregunta 7)

CONSECUENCIAS	TIPO DE DECISIONES		
	Referencias	Plan de tratamiento	Altas
Alta: daños severos		X	
Promedio: daños secundarios			
Bajo: daños reversibles	X		

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

IX. Condiciones de trabajo según grado de satisfacción (pregunta 10)

CONDICIONES	GRADO DE SATISFACCIÓN		
	Muy satisfactoria	Satisfactoria	Deficiente
Espacio físico	X		
Equipo e insumos	X		
Seguridad		X	
Privacidad		X	
Confort		X	

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

X. Requisitos sugeridos para el cargo según años (pregunta 11)

AÑOS	TIPO DE REQUISITOS		
	Preparación académica	Experiencia	Capacitación
8 Y MAS			X
5-7	X		
0-4			

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

XI. Requisitos sugeridos según aptitudes especiales y grado de dominio (pregunta 11)

GRADO DE DOMINIO	APTITUDES ESPECIALES				
	Cognitivas	Emocionales	Técnicas o manuales	Comunicación	
				Lenguaje alterno	Idiomas
Alto	X	X	X		
Promedio				X	
Básico					X

Fuente: elaborado por la autora del estudio, año 2000.

(b). Descripción de Resultados de la Entrevista**1. Tareas y tiempo de ejecución por cargos.**

A continuación se presentan las tareas y tiempo de ejecución de cada uno de los cargos, recopiladas mediante la entrevista.

CUADRO XIV**DESCRIPCIÓN DE TAREAS Y TIEMPO DEL MÉDICO ORTOPEDA**

TAREA	TIEMPO/PAC
Recoge la historia y antecedente del paciente.	10 min/pac..
Elaboración de la etiología	10 min/pac
Realiza pruebas de evaluación diagnóstica	8 hras/sem
Evalúa placas radiográficas	5 min/pac
Establece el diagnóstico inicial	10 min/pac
Evalua la evolución del paciente	10 min/pac
Realiza cirugías	8 hras/sem

FUENTE: Entrevista aplicada para el estudio.

CUADRO XV**DESCRIPCIÓN DE TAREAS Y TIEMPO DEL MÉDICO REHABILITADOR.**

TAREA	TIEMPO/PAC
Recoge la historia y antecedente del paciente.	10 min/pac..
Elaboración de la etiología	10 min/pac
Realiza pruebas de evaluación diagnóstica	8 hras/sem
Diseña el plan de tratamiento	10 min/pac
Establece el diagnóstico inicial	10 min/pac
Evalúa la evolución del paciente	15 min/pac
Refiere a otros servicios	10 min/pac

FUENTE: Entrevista aplicada para el estudio.

CUADRO XVI**DESCRIPCIÓN DE TAREAS Y TIEMPO DEL PSICÓLOGO.**

TAREA	TIEMPO/PAC
Recoge la historia y antecedente del paciente.	10 hras/mes..
Evalúa el desarrollo del niño	25 hras/mes
Realiza pruebas de evaluación de la personalidad	5 hras/sem
Orienta a los padres	5 hras/mes
Realiza terapia familiar	10 hras/mes
Capacitación y docencia	12 hras/mes
Realiza informes	10 hras/mes
Registra estadísticas	5 hras/mes
Estudio de casos	4 hras/mes
Coordinación con otras áreas	3 hras/mes

FUENTE: Entrevista aplicada para el estudio.

CUADRO XVII**DESCRIPCIÓN DE TAREAS Y TIEMPO DEL FONOAUDIOLOGO.**

TAREA	TIEMPO/PAC
Recoge la historia y antecedente del paciente.	5 hras/mes
Evalúa el desarrollo del lenguaje	20 hras/mes
Realiza pruebas auditivas de 0-1 año	8 hras/mes
Establece y desarrolla plan de tratamiento	100 hras/mes
Participa en docencia y capacitación	8 hras/mes
Realiza estudio de casos	4 hras/mes
Orienta a padres	5 hras/mes
Elabora estadísticas	8 hras/mes
Realiza informes	6 hras/mes
Coordinación con otras áreas	1 hra/mes
Capacitación a padres	3 hras/año

FUENTE: Entrevista aplicada para el estudio.

CUADRO XVIII**DESCRIPCIÓN DE TAREAS Y TIEMPO DEL FISIOTERAPEUTA.**

TAREA	TIEMPO/PAC
Recoge la historia y antecedente del paciente.	4 hras/mes
Realiza pruebas de evaluación funcional	20 hras/mes
Aplica tratamiento individual manual y eléctrico	78 hras/mes
Aplica tratamiento mecánicos	107 hras/mes
Aplica tratamientos manuales en grupos	24 hras/mes
Registra en hoja de evolución	10 hras/mes
Participa en docencia y capacitación	4 hras/mes
Capacitación y orientación a padres	34 hras/año
Visita domiciliarias	5 hras/año
Elabora estadísticas	1 hra/mes
Realiza proyectos de investigación	24 hras /año
Coordina con otras áreas	1 hra/mes
Participa en estudio de casos	4 hras/mes

FUENTE: Entrevista aplicada para el estudio.

CUADRO XIX

DESCRIPCIÓN DE TAREAS Y TIEMPO DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL.

TAREA	TIEMPO/PAC
Recoge la historia y antecedente del paciente.	8 hras/mes..
Realiza pruebas de evaluación funcional	56 hras/mes
Establece y desarrolla plan de tratamiento individual	100 hras/mes
Desarrolla tratamiento en grupo	16 hras/mes
Orientación y capacitación a padres	20 hras/mes
Entrena a padres en actividades de vida diaria	30 hras/mes
Realiza registros de evolución de pacientes	38 hras/mes
Confecciona y entrena a padres en férulas de mano	2 hras/mes
Entrena a padres en prótesis de mano	6 hras/sem
Limpia y ordena el equipo e instrumentos terapéuticos	9 hras/mes
Coordina con otras áreas	17 hras/mes
Participa en docencia	4 hras /mes

FUENTE: Entrevista aplicada para el estudio.

2. Tratamientos y Equipos Terapéuticos .

A continuación se presentan las diversas modalidades y técnicas de tratamiento utilizados por cargo.

Terapia ocupacional

1. Alineación de cabeza, cuello, tronco con ayuda de colchoneta, rodillos de vinyl, cuñas y otra persona.
2. Promoción de posturas tales como volteo, gateo, sentado, elevación en dos miembros, con asistencia de otra persona o de andadera y solo.

3. Agarrar de diferentes objetos y texturas con una mano y con ambas, alternadamente o bien simultáneamente.
4. Seguimiento visual de objetos, personas y luces en diferentes direcciones en posición acostado, sentado y de pie.
5. Seguimiento auditivo de diferentes objetos y voces.
6. Estimulación de todo su cuerpo con texturas, caricias, y toques superficiales o profundos
7. Atraer el proceso de atención con objetos llamativos, orden verbal y sonidos.
8. Promueve en el niño, en el adolescente y en el adulto actividades similares a las comunes en el hogar tales como cepillarse los dientes, beber en una taza, en vaso, comer con utensilios y sus aditamentos, vestirse, desvestirse, peinarse, usar el baño, de manera que le permitan ser más independiente y funcional en su medio natural.

Terapia física

1. Mecanoterapia para lograr la relajación de cierto grupo de músculos o bien la contracción de ciertos músculos de manera que logren la máxima funcionalidad.

Utiliza colchonetas, camillas, rodillos, cuñas, máquina de banda sin fin, bicicletas estáticas, barras paralelas, triciclos, escaleras, piscinas de bolas, pesas, mesa de bipedestación, parapodium, balones y juguetes, rueda de pared, poleas, equipo de tracción cervical, sillas esquineras, gateadores, tina de bolas, espejos.

2. Hidroterapia con tinas de remolino, tanques de Hubart, piscina
3. Parafina,
4. Compresas calientes y compresas frías
5. Electroterapia con electroestimuladores, ultrasonidos y lámpara infrarroja
6. Goniómetros y cinta de medir

Psicología

1. Escala de desarrollo de Arnold Gessell
2. Escala Madurativa de Columbia
3. Escala de Inteligencia de Brayley
4. Prueba de Inteligencia de Goodenough
5. Prueba de inteligencia de Weschler para pre escolares WIPPSI
6. Prueba de inteligencia de Weschler para escolares. WISC-R
7. Test de Desarrollo Visomotor de Laretta Bender.
8. Juegos de ensamble para apreciar la coordinación ojo-mano en el niño.
9. Juegos de diferentes tamaños y longitudes
10. Espejo
11. Libros de colorear
12. Tijeras
13. Figuras de la familia de un niño, niña, animales y objetos comunes a la realidad del paciente.
14. Libros de cuentos

15. Lápices de colorear de cera y de madera.
16. Mesas de diferentes tamaños con o sin tablero incorporados.
17. Sillas modulares para ser adaptadas a cada necesidad corporal del paciente.
18. Muñecos de goma suave, de trapo, de plástico, carritos, pelotas.
19. Hojas blancas de diferentes tamaños
20. Lápices negros de diferente intensidad.
21. Colchonetas, cuñas para facilitar la postura en pacientes pequeños o bien comprometidos.
22. Máquina de escribir
23. Computadora
24. Pupitre
25. Sillas

CAPÍTULO CUARTO
PROPUESTA: MANUAL DE CARGOS PARA EL
RECURSO HUMANO DE LA UNIDAD PEDIÁTRICA
DE REHABILITACIÓN DE LA EMPRESA EN
ESTUDIO.

El presente Manual de Cargos tiene como objetivo fundamental, brindar a la empresa la descripción y las especificaciones de cada uno de los cargos que conforman la unidad de rehabilitación pediátrica, lo que les facilitará el reclutamiento y selección del mejor recurso humano que ocupará cada posición que se proyecta impulsar en beneficio de sus clientes.

Este Manual está redactado en forma amena y precisa producto de la implementación de una técnica mixta que nos permite identificar el perfil de cada ocupación, consta de dos partes fundamentales: la estructura y la propia descripción y especificación de los puestos.

Como instrumento altamente dinámico está diseñado de tal manera que pueda ser sujeto de futuras revisiones en el marco de la cambiante relación de trabajo y de los avances académicos y tecnológicos propios del campo de la salud pediátrica.

1. ESTRUCTURA DEL MANUAL.

El presente Manual de Cargos está compuesto por las siguientes partes: identificación del puesto, resumen del puesto, relaciones del puesto con otras instancias, responsabilidades y deberes, la autoridad adquirida y delegada, los criterios del desempeño, las condiciones de trabajo, y las especificaciones del puesto.

(a). Identificación del Puesto.

Se entiende como identificación del puesto todos y cada uno de los títulos con los cuales puede ser reconocido el cargo en la actualidad y la transformación a la que puede estar sujeto como parte de los cambios organizacionales. Se utilizará, un renglón con la anotación

- 1- Título Propuesto: Este renglón garantiza que el título pueda ser transformado a través del tiempo,
- 2- Título Usual: Se refiere a aquel título que en estos momentos es utilizado dentro de la empresa donde se realiza la descripción y especificación del cargo.
- 3- Código del Puesto: Es la numeración y asignación de dígitos propuesto para cada cargo de manera que se favorezca la fácil

identificación de los diferentes cargos cuando se pretende lograr determinado objetivo.

- 4- Fecha: En este renglón se anota cuando se realiza la descripción del cargo.
- 5- Escrita por: Indica la persona que participa en la descripción
- 6- Posee espacio para indicar la ubicación del cargo en términos de unidad, sección, planta, división, sucursal.
- 7- Supervisor: Facilita la identificación de éste por unidad, sección, departamento.

(b). Resumen del Puesto.

Se describe la naturaleza del puesto en forma concisa a través del enunciado de las actividades más comunes.

(c). Relaciones con otras posiciones.

Muestra las interacciones que realiza el cargo con otras posiciones dentro y fuera de la organización a través de sus actividades más comunes.

(d). Responsabilidades y Deberes.

Se detallan todas y cada una de las actividades y deberes propios del cargo.

(e) Autoridad.

Se describe si tiene subordinados o bien si el cargo es subordinado a una supervisión. La autoridad está íntimamente relacionada con la frecuencia en que el cargo participa en la toma de decisiones dentro de la organización.

(f). Criterios de Desempeño.

En este apartado lo que se desea dejar sentado es lo que se espera del que ocupe el cargo con respecto a deberes y responsabilidades.

(g). Condiciones de Trabajo.

Son todas aquellas cualidades que acompañan el desarrollo de las actividades típicas del cargo que pueden incluir mobiliario, herramientas, temperaturas, químicos, ambiente emocional de la organización y otras.

2. DESCRIPCIÓN Y ESPECIFICACIONES DE LOS PUESTOS.

A continuación pasaremos a presentar el formato de la descripción y especificación de los cargos que conforman la unidad de rehabilitación pediátrica de la clínica en estudio.

TITULO PROPUESTA: Médico Rehabilitador

TITULO USUAL: Médico Fisiatra

NATURALEZA DEL TRABAJO: Realiza labores de diagnóstico de las afecciones del aparato locomotor, sugiere los tratamientos para la rehabilitación física e integral del paciente y ofrece el seguimiento necesario de la evolución de la afección en la rehabilitación procurando favorecer la independencia y productividad máxima a la que pueda alcanzar la persona.

FUNCIONES:

- Desarrolla pruebas diagnósticas con instrumentos mecánicos y electrónicos a diario.
- Establece el diagnóstico de las enfermedades del aparato neuromusculoesquelético o locomotor, a diario.
- Elabora el programa de rehabilitación para caso en particular, a diario.
- Refiere el caso a las diferentes áreas de apoyo terapéutico sean estas terapia física, ocupacional, psicología, fonoaudiología, a diario.
- Identifica aquellas situaciones de urgencia, y aquellas que deben ser dadas de alta del servicio de la unidad
- Refiere otros servicios diagnósticos y de intervención.
- Refiere a instituciones educativas.

- Realiza labor de docencia preparando materiales educativos para otros colegas y miembros de la unidad de rehabilitación.
- Recoge los antecedentes del caso, identifica el diagnóstico y elabora el programa que redacta y archiva en la historia clínica del cliente.

REQUISITOS MINIMOS:

1. Educación: Doctor en Medicina con especialización en Medicina Física y Rehabilitación, o Fisiatría, e idoneidad expedida por el Consejo Técnico de salud.
2. Experiencia: No requiere.
3. Responsabilidad:
 - 3.1. Dirige el equipo de apoyo y otras especialidades médicas de la rehabilitación.
 - 3.2. Supervisa al equipo de apoyo y otras especialidades médicas.
 - 3.3. Tiene la responsabilidad sobre el paciente que atiende la unidad de rehabilitación
 - 3.4. Tiene la responsabilidad sobre el equipo diagnóstico
 - 3.5. Tiene la responsabilidad sobre lo que se anota y forma el expediente clínico.

4. Aptitudes y habilidades:

- 4.1. Adecuado manejo de signos y síntomas para la elaboración del diagnóstico.
- 4.2. Manejo empático y ético del paciente que asiste a la unidad.
- 4.3. Toma decisiones permanentes con respecto a los tratamientos, referencias e interconsulta con otras especialidades médicas y de la salud.
- 4.4. Requiere iniciativa permanente en el desarrollo del cargo.

TÍTULO PROPUESTA: Fisioterapeuta/Terapeuta Físico

TÍTULO USUAL: Fisioterapeuta

NATURALEZA DEL TRABAJO: Bajo supervisión general, realiza labores de aplicación de pruebas diagnósticas, tratamientos mediante agentes físicos y terapéuticos de luz, calor y sonido, etc. Para la rehabilitación de pacientes.

FUNCIONES:

- Administrar tratamientos y pruebas diagnosticas y terapéuticas, por medio de agentes físicos: luz, calor, electricidad y agua, tales como: Hidroterapia en tanque de remolino, tina de Hubbard, compresas, aire húmedo caliente, parafina, helioterapia, rayos ultravioleta, aplicación de diatermia, ultrasonido, neuroton, electroestimulador así como cualquier otros prescritos y bajo el control del médico.
- Realiza examen manual muscular, de movilidad articular y pruebas funcionales y postulares que ayudan al diagnóstico médico.
- Imparte entrenamiento sobre el uso, cuidado y mantenimiento del bastón, muletas y prótesis.
- Participa en el estudio, evaluación y toma de decisiones acerca del tratamiento subsiguiente que se le suministrará al paciente de acuerdo a su evaluación.

- Da seguimiento al paciente para efectuar terapéutica de mantenimiento y/o corrección de la incapacidad residual, tomando en cuenta sus necesidades, medio familiar, laboral y social.
- Coordina con otros profesionales del equipo de rehabilitación y servicios afines, los procedimientos de terapia física.
- Confecciona informe sobre las condiciones de los pacientes al iniciar el tratamiento los procesos logrados, así como las recuperaciones e incidencias ocurridas en el mismo.
- Participa en desarrollo de programas de Docencia
- Confecciona el informe diario y mensual de las modalidades terapéuticas y de las visitas.
- Realiza tareas afines que le sean asignadas según la naturaleza del cargo

REQUISITOS MINIMOS:

1. Educación: Licenciatura en Fisioterapia o Kinesiología e idoneidad expedida por el Consejo Técnico de Salud.
2. Experiencia: no requiere
3. Responsabilidad:
 - 3.1 Recibe supervisión general
 - 3.2 Tiene mucha responsabilidad sobre pacientes.
 - 3.3 Tiene responsabilidad por equipo de B/ 10,000.00 a B/ 25,000.00
 - 3.4 Tiene mucha responsabilidad por expedientes clínicos e informes.
4. Aptitudes y Habilidades:

- 4.1 Requiere mucha destreza manual, regular destreza visual y auditiva.
- 4.2 Requiere regular esfuerzo físico.
- 4.3 Requiere mucho esfuerzo mental (concentración, atención, criterio y memoria).
- 4.4 Requiere mucha iniciativa
- 4.5 Requiere regular creatividad.

TÍTULO PROPUESTO: TERAPEUTA OCUPACIONAL

NATURALEZA DEL TRABAJO: TERAPEUTA OCUPACIONAL

FUNCIONES:

- Evalúa los pacientes que son referidos por el médico.
- Planifica tratamiento para mejorar la condición física y psicofuncional del paciente de acuerdo con los resultados de la evaluación de su condición y los objetivos médicos.
- Utiliza los procesos de trabajo y selecciona actividades terapéuticas manuales, sociales, recreativas, educativas, pre vocacionales e industriales de acuerdo con el objetivo previamente establecido y según las técnicas científicas apropiadas.
- Ejecuta y/o supervisa la ejecución del programa terapéutico e imparte instrucción individual al paciente mientras dure el tratamiento.
- Coordina con otros profesionales del equipo de rehabilitación y servicios afines, los procedimientos de terapia ocupacional que se aplicará a los pacientes hospitalizados y ambulatorios.
- Confecciona informes de progresos de los pacientes.
- Enseña al paciente y/o familiar actividades de la vida diaria.
- Brinda instrucciones y entrenamiento para la integración funcional, cuidado y mantenimiento de las prótesis y ortesis de miembros superiores.
- Confecciona equipo de adaptación y da instrucciones para su uso.
- Orienta y/o entrena al paciente con incapacidad residual para su reubicación laboral

- Participa en el programa de docencia (conferencias, charlas al personal a fin). Orienta a visitantes y profesionales dentro de la sección.
- Puede corresponderle realizar algunas funciones administrativas.
- Realiza tareas afines que le sean asignadas según la naturaleza del cargo.

REQUISITOS MINIMOS

1. Educación: Licenciatura en Terapia Ocupacional. Certificado de Idoneidad Profesional expedido por el Consejo Técnico de Salud.
2. Experiencia: no requiere
3. Responsabilidad:
 - 3.1 Recibe supervisión general.
 - 3.2 Tiene mucha responsabilidad sobre paciente.
 - 3.3 Tiene responsabilidad por el equipo menor de B/. 10,000.00
 - 3.4 Tiene mucha responsabilidad por expedientes clínicos e informes
4. Aptitudes y Habilidades:
 - 4.1 Requiere mucha destreza manual, visual y regular destreza auditiva.
 - 4.2 Requiere regular esfuerzo físico.
 - 4.3 Requiere mucho esfuerzo mental (atención, concentración, criterio y memoria).
 - 4.4 Requiere regular iniciativa
 - 4.5 Requiere mucha creatividad.

TÍTULO PROPUESTO: Fonoaudiologo

TÍTULO USUAL: Terapista de voz y lenguaje y/o fonoaudiologia ..

NATURALEZA DEL TRABAJO: Bajo supervisión General, realiza labores de evaluación, habilitación, rehabilitación y corrección de pacientes con problemas de voz y lenguaje según técnicas específicas de fonoaudiología y/o exámenes de audición a pacientes hospitalizados y ambulatorios.

FUNCIONES:

- Efectúa exámenes de evaluación del lenguaje (articulación, comprensión, expresión y senso - percepciones) a pacientes hospitalizados y ambulatorios con problemas de lenguaje oral y escrito y/o de audición y equilibrio de pacientes hospitalizados y ambulatorios.
- Realiza adaptaciones de audífonos.
- Colabora con estos exámenes al diagnóstico de la patología del paciente.
- Programa la terapia a seguir de acuerdo a cada diagnóstico del médico especialista.
- Aplica los métodos y técnicas a seguir en las terapias establecidas.
- Trabaja en la terapia de rehabilitación de niños hipoacúsicos y sordos y pacientes con alteraciones de la voz y del lenguaje.
- Mantiene registros de los tratamientos realizados y de los progresos logrados por el paciente.
- Imparte instrucciones a los pacientes y les indica las citas correspondientes.
- Dicta charlas de orientación a pacientes y familiares.
- Lleva el control diario de la asistencia de los pacientes.

- Planifica y participa activamente en el desarrollo de programas de docencia.
- Realiza tareas afines que le sean asignadas según la naturaleza del cargo.

REQUISITOS MINIMOS

1. Educación: Licenciatura en terapia de voz y lenguaje o fonoaudiología y/o audiometrista o Audiólogo. Certificado de Idoneidad Profesional expedido por el Consejo Técnico de Salud.
2. Experiencia: No requiere.
3. Responsabilidad:
 - 3.1 Recibe supervisión general.
 - 3.2 Tiene mucha responsabilidad sobre paciesen.
 - 3.3 Tiene responsabilidad por el equipo de B7. 10,000.00 a B7 25,000.00
 - 3.4 Tiene mucha responsabilidad por expedientes clínicos.
4. Aptitudes y Habilidades:
 - 4.1 Requiere regular destreza manual, visual y auditiva.
 - 4.2 Requiere regular esfuerzo físico. Requiere regular esfuerzo mental (muchas atención, concentración, regular criterio y memoria).
 - 4.3 Requiere mucha iniciativa.
 - 4.4 Requiere regular creatividad.

TÍTULO PROPUESTA: Psicólogo Clínico

TÍTULO USUAL: Psicólogo Clínico

NATURALEZA DEL TRABAJO: Bajo dirección general, realiza tareas específicas en el campo de la Psicología Clínica; puede corresponderle la supervisión de un grupo de Psicólogos Residentes así como la planificación, programación, desarrollo, coordinación y evaluación de diferentes programas relativos a la Psicología Clínica.

FUNCIONES:

- Asesora, planifica, desarrolla y coordina programas de Psicología Clínica.
- Atiende consultas interdisciplinaria e interinstitucionales.
- Supervisa las actividades del personal a su cargo.
- Imparte conocimientos a personal profesional y subprofesional.
- Realiza trabajos de investigación.
- Imparte tratamiento psicoterapéutico:
 - a. Psicoterapia Individual
 - b. Psicoterapia de Grupo.
- Realiza diversos tipos de Psicodiagnóstico
- Elabora informes de los resultados de pruebas, diagnósticos y tratamientos a seguir.

- Administra, corrige y analiza pruebas proyectivas, psicométricas y de aptitudes.
- Participa en programas comunitarios.
- Utiliza la entrevista y observación clínica para orientación, selección e investigación.
- Realiza tareas afines que le sean asignadas según la naturaleza del cargo.

REQUISITOS MINIMOS

1. Educación: Título universitario de Licenciatura en Psicología más dos (2) años en estudios de post - Grado o Maestría en Psicología Clínica. Certificado de idoneidad Profesional en Psicología Clínica expedido por el Consejo Técnico de Psicología.
2. Experiencia: No requiere.
3. Responsabilidad:
 - 3.1 Recibe supervisión general y de Dirección. Ejerce supervisión inmediata.
 - 3.2 Tiene mucha responsabilidad sobre pacientes y terceros.
 - 3.3 Tiene responsabilidad sobre maquinaria y equipo de un monto de B/. 10,000.00 a B/ 25,000.00
 - 3.4 Tiene mucha responsabilidad sobre expedientes clínicos, informes y otros.
4. Aptitudes y Habilidades:
 - 4.1 Requiere regular destreza manual, visual y auditiva.

- 4.2. Requiere regular esfuerzo físico. Requiere mucho esfuerzo mental (atención, concentración, criterio y memoria).
- 4.3. Requiere mucha iniciativa.
- 4.4. Requiere mucha creatividad.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- 1- La salud cada día enfrenta mayores exigencias de los usuarios, por lo que las respuestas estatales, no son suficientes, favoreciendo una serie de reformas hacia la modernización de los sistemas de salud, los servicios y su administración.
- 2- La modernización plantea la venta de servicios hacia el sector privado o bien la instalación y expansión de los servicios privados en salud.
- 3- En el sector privado no se cuenta con un centro de rehabilitación pediátrico, por lo que la empresa Neonatólogos, S.A. se propone responder a la demanda del servicio con una política de expansión al crear la Unidad de Rehabilitación Pediátrica.
- 4- El análisis de Puestos es la principal actividad de la administración de los Recursos Humanos ya que aporta en lo siguiente:
 - 4.1. En el proceso de reclutamiento y selección del recurso humano.
 - 4.2. En la evaluación del desempeño que favorezca el desarrollo individual, grupal y organizacional.
 - 4.3. Favorece el proceso de capacitación permanente del recurso humano, basado en las funciones y el perfil se sabe con facilidad donde se encuentran las debilidades y fortalezas de cada una de las personas que ocupan los cargos.
 - 4.4. Permite la organización de las promociones y remuneraciones que apuntan hacia un ambiente de equidad y superación.

- 4.5. Identifica la necesidad de realizar ajustes en el organigrama de la empresa lo que trae un efecto inmediato en la toma de decisiones, en la comunicación, en el trabajo en equipo, en la identificación y logro de metas entre otros aspectos.
- 5- Cuando en una empresa no se cuenta con los puestos se sugiere que se Realice el Diseño de Puesto, utilizando el Método Mixto de recolección de información en un centro lo más homólogo posible.
- 6- La creación de la Unidad de Rehabilitación requerirá de los siguientes puestos: Médico Ortopeda, Médico Rehabilitador, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Terapeuta Físico y Terapeuta Ocupacional.
- 7- Todos estos realizan funciones de Evaluación, Seguimiento y Tratamiento de casos, tanto individual como en grupos; con grados de responsabilidad que varían entre promedio y alto.
- 8- Sólo el personal médico es quien prescribe medicamentos como tratamiento y es quien da de alta a un paciente.
- 9- A diferencia del personal técnico los médicos no reciben supervisión.
- 10- Los puestos diseñados requieren de un nivel mínimo de formación académica universitaria, con actualización que varía entre los 5 años y permanente.
- 11- Todos los puestos requieren del conocimiento y habilidad para el manejo de equipo físico y manual. El personal de fonoaudiología y terapeuta físico requiere utilizar equipo electrónico.

- 12- Todos los puestos requieren realizar tareas de coordinación interna diariamente, así como la elaboración de informes y registros estadísticos.

RECOMENDACIONES

A la Empresa en estudio.

- a. Utilizar el Manual de Puestos propuestos al momento de realizar el reclutamiento y selección del personal que laborará en la Unidad Pediátrica de Rehabilitación.
- b. Ampliar el Manual diseñado en el presente estudio, para todos los puestos existentes en la Clínica Neonatólogos S.A.
- c. Realizar un estudio más detallado sobre el equipamiento y espacio físico requerido para la Unidad Pediátrica de Rehabilitación.
- d. Diseñar un manual de funcionamiento y reglamento interno de la Clínica Neonatólogos S.A.
- e. Diseñar un instrumento para la evaluación de desempeño en la Unidad Pediátrica de Rehabilitación.
- f. Al expandir la empresa su personal es recomendable considerar la necesidad de contratar a un especialista en recurso humano.

2. Al Ministerio de Salud

- a. Es necesario realizar una revisión y adecuación del Código Sanitario vigente.

- b. Promover la formación de Terapeutas Ocupacionales y Fonoaudiólogos, así como la especialidad de Medicina de Rehabilitación en el país.
- c. Establecer un sistema de certificación y re certificación de los Recursos Humanos en salud.
- d. Desarrollar un sistema de información de estadísticas de salud en el sector privado.

ANEXOS

QUESTIONARIO

CUESTIONARIO DE TRABAJO

Elaborado por: Miriam A. de Luque
Año 1999

NOMBRE _____ TITULO DE PUESTO _____
 DEPARTAMENTO _____ NUMERO DEL PUESTO _____
 NOMBRE DEL SUPERVISOR _____ TITULO DE SUPERVISOR _____

1. Resumen de actividades: liste y describa las principales tareas que realiza.

2. Aptitudes especiales: Señale los títulos, certificaciones y permisos que son necesarios para llevar a cabo las tareas asignadas a su posición.

TITULO	NIVEL ACADEMICO		
	Educación Superior Profesional	Educ Superior Técnica	Educación Secundaria
Licenciatura o postgrado			
Diplomado técnico superior			
Bachiller			

3. Equipo: Anote el equipo, herramientas y máquinas (por ejemplo, máquina de escribir, calculadora, moto, vehículo, tinajas, pesas) que normalmente utiliza como parte de las tareas de su puesto.

Frecuencia (hras/sem)	Tipo de Equipo		
	Físico manual	Eléctrico	Electrónico
5-8			
1-4			

4. Señale sus principales tareas la frecuencia con que las realiza.

FRECUENCIA	TIPO DE TAREAS							
	Entrevista		Ev. Física		Ev. Psicológica		Tratamiento	
	individual	colectiva	individual	colectiva	individual	colectiva	Individual	Colectiva
Diaria								
Semanal								
Trimestral								
Semestral								
Anual								

5. Relaciones: Señale las coordinaciones que realiza a lo interno de su institución y a lo externo de la misma, anote la frecuencia con que las realiza.

Frecuencia	Tipo de relaciones	
	internas	externas
ninguna		
ocasional		
semanal		
diaria		

6. Supervisión: Su posición tiene responsabilidades de supervisión? Si () No () Si usted es responsable de otras personas en el trabajo, indique la frecuencia.

Frecuencia	# de subordinados
diariamente	
semanalmente	
mensualmente	
anualmente	
nunca	

7. Grado de responsabilidad en la toma de decisiones: señale el tipo de decisiones que toma y el grado de severidad de las consecuencias.

Consecuencias	Tipo de decisiones		
	Referencias	Plan de Tratamiento	Altas
Alta: daños severos			
Promedio: daños secundarios			
Baja: daños reversibles			

8. Si es responsable de llenar reportes, informes o registros, señale la frecuencia.

FRECUENCIA	TIPO		
	INFORME	REPORTES	ESTADÍSTICAS
Diaria			
Semanal			
Mensual			
Anual			

9. Frecuencia de la supervisión: Indique que tipo de supervisión recibe y con qué frecuencia.

Frecuencia	Tipo de Supervisión	
	Directa	Indirecta
Con frecuencia		
En ocasiones		
Rara vez		
Nunca		

10. Condiciones de trabajo: Indique las condiciones bajo las cuales trabaja y el grado de satisfacción que percibe.

Condiciones	Grado de Satisfacción		
	Muy satisfactoria	Satisfactoria	Deficiente
Espacio físico			
Equipo e insumos			
Seguridad			
Privacidad			
Confort			

11. Requisitos para el puesto: Indique los requisitos mínimos que cree usted son necesarios para el desempeño satisfactorio de su puesto.

Años	Tipo de requisitos		
	Preparación académica	Experiencia	Capacitación
8 y más			
5 - 7			
0 - 4			

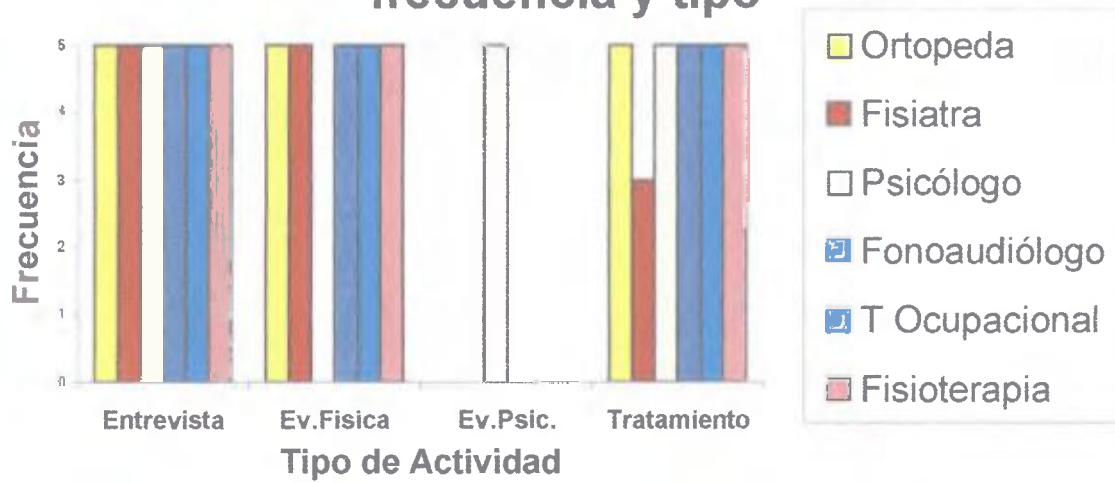
Grado de dominio	Aptitudes especiales			
	Cognitivas	Emocionales	Técnicas o manuales	Comunicación
				Lenguaje alterno idiomas
Alto				
Promedio				
Básico				

FIRMA DEL EMPLEADO _____

FECHA _____

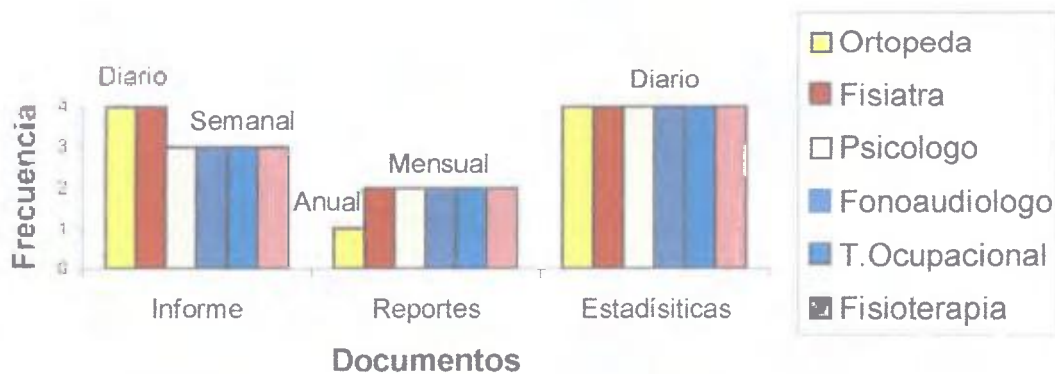
GRAFICAS

Cuadro 1
Descripción de tareas según
frecuencia y tipo



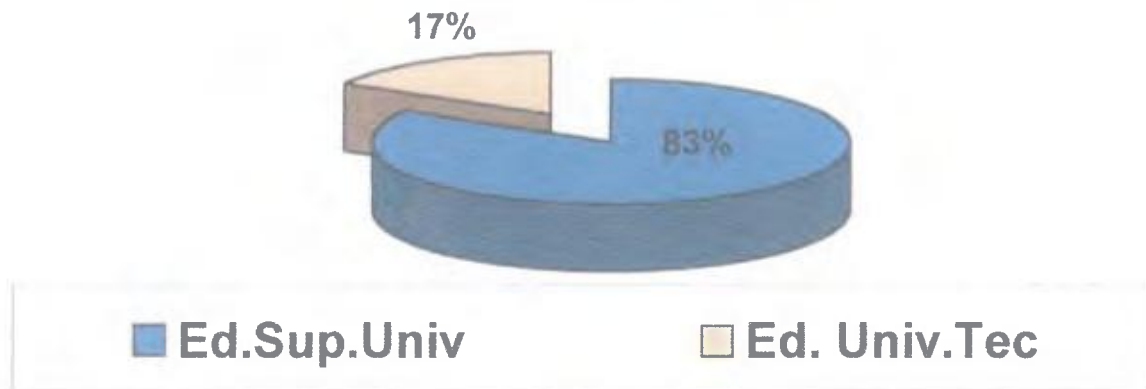
FUENTE: Encuesta aplicada por el investigador en el mes de Septiembre de 1999.

Cuadro 2
Descripción de reportes, informes
y registros, según frecuencia



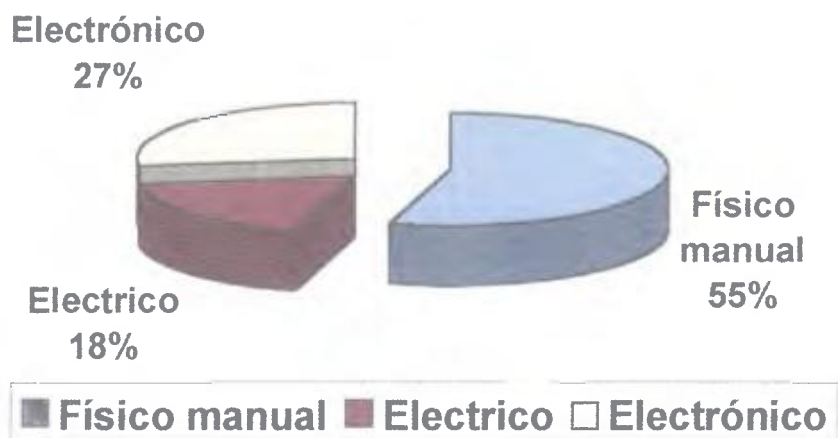
FUENTE: Encuesta aplicada por el investigador en Septiembre de 1999.

Cuadro 3 Distribución según Nivel Académico



FUENTE: Encuesta aplicada por el investigador en el mes de Septiembre de 1999.

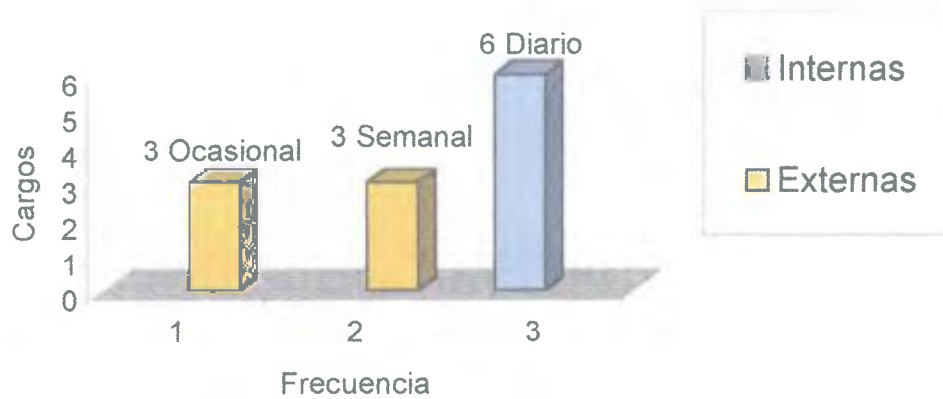
Cuadro 4 Tipos de Equipos Utilizados



FUENTE: Encuesta aplicada por el investigador en el mes de Septiembre de 1999.

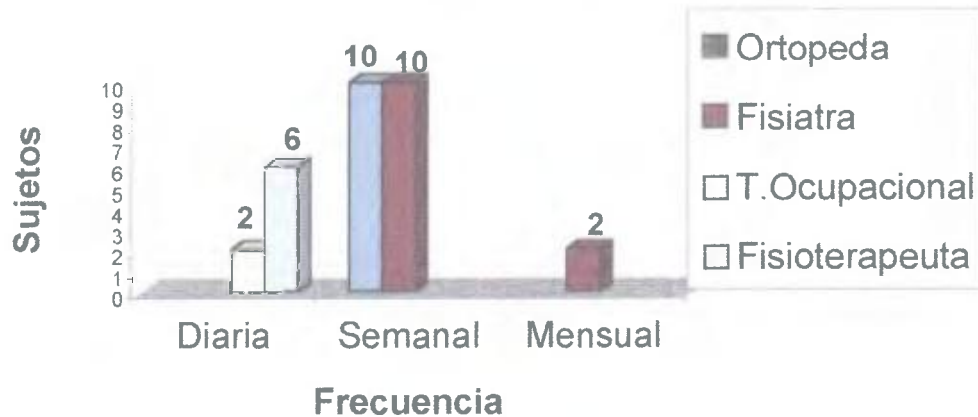
3

Cuadro 5
Tipo de Relaciones según
frecuencia



FUENTE: Encuesta aplicada por el investigador en el mes de Septiembre de 1999.

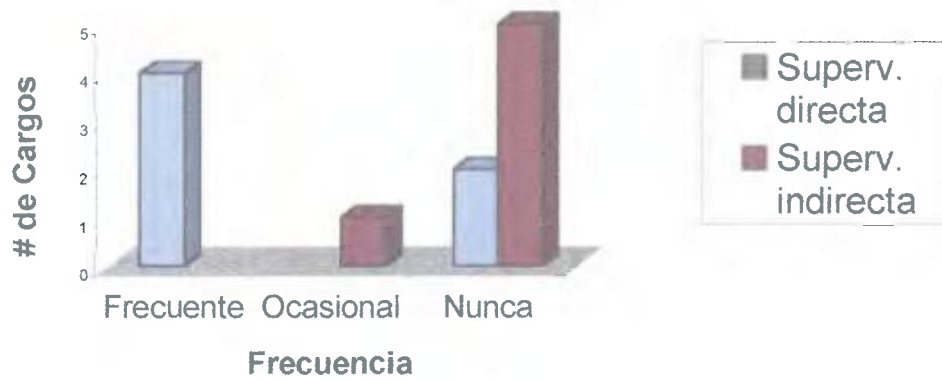
Cuadro 6
Supervisión ejercida según
número de subordinados



FUENTE: Encuesta aplicada por el investigador en el mes de Septiembre de 1999.

Cuadro 7

Tipo de supervisión recibida según frecuencia



FUENTE: Encuesta aplicada por el investigador en el mes de Septiembre de 1999.

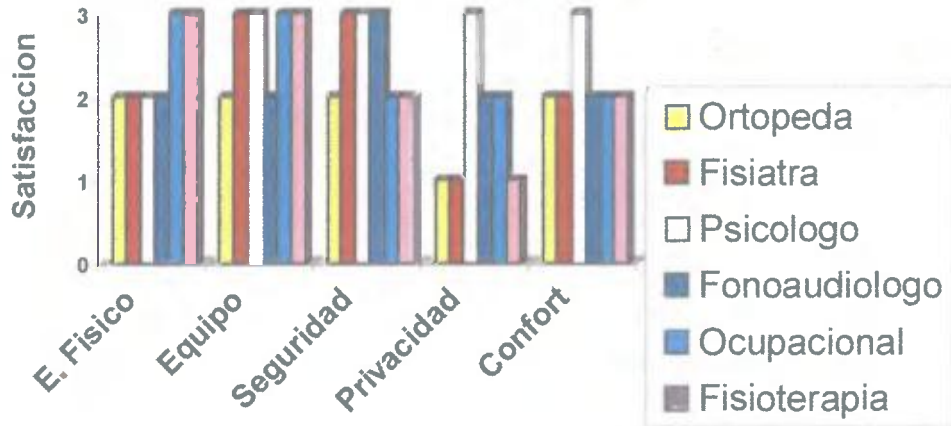
Cuadro 8

Grado de responsabilidad de las decisiones



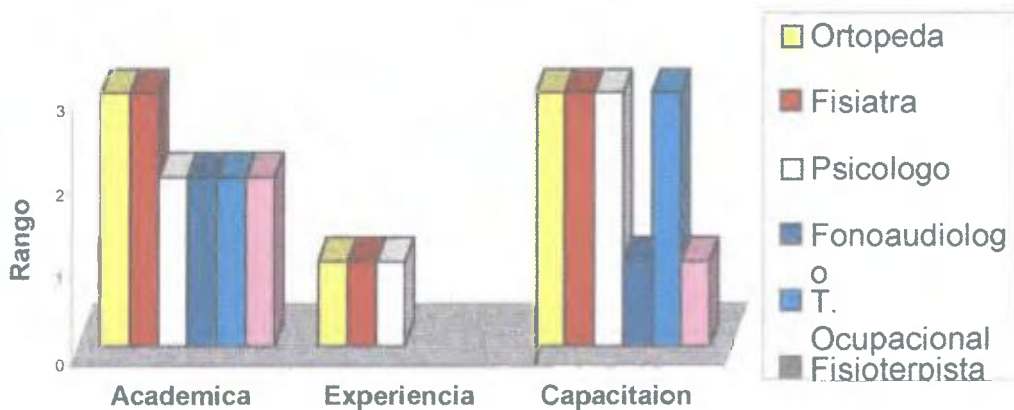
FUENTE: Encuesta aplicada por el investigador en el mes de Septiembre de 1999.

Cuadro 9
Condiciones de trabajo según
grado de satisfacción



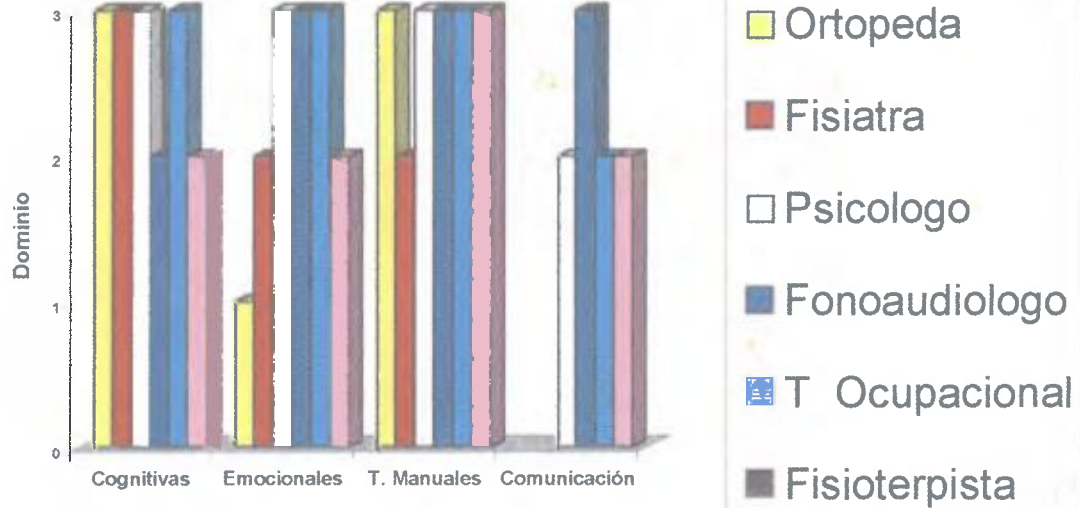
FUENTE: Encuesta aplicada por el investigador en el mes de Septiembre de 1999.

Cuadro 10
Requisitos exigidos para el cargo,
según años.



FUENTE: Encuesta aplicada por el investigador en el mes de Septiembre de 1999.

Cuadro 11
Aptitudes especiales y grado de dominio



FUENTE: Encuesta aplicada por el investigador en el mes de Septiembre de 1999.

BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFÍA

- ABAD, Doris** CONTROL DE GESTIÓN
INTERCONED, Editores, Colombia, 1997. 113 p
- ACEVEDO, HÉCTOR** EFECTOS JURÍDICOS DE LA DISCUSIÓN Y LIQUIDACIÓN DE UNA SOCIEDAD ANÓNIMA. Trabajo de Graduación para la Licenciatura en Derecho y Ciencias políticas, Panamá, 1995. 346 págs..
- ASENJO, M.A.,** GESTIÓN DIARIA DEL HOSPITAL, Editorial Masson. España, 1998. 615 págs.
- BARQUIN, Manuel** DIRECCIÓN DE HOSPITALES. Nueva Editorial Interamericana S.A. México, 1992; 835 págs.
- BOHLANDER, Sherman** ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS, Editorial Iberoamérica, México. 1998 645 págs
- COCHRANE, A. L.** EFICACIA Y EFICIENCIA, Salvat Editores, S.A. España 1996. 104 págs.
- CORELLA, José María** GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, Editorial Díaz de Santos. España, 1996; 328 págs.
- CHIAVENATO, Idalberto,** INICIACIÓN A LA ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL Mc Graw Hill. México. 1994; 109 págs.
- CHIAVENATO, Idalberto,** ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS. Mc Graw Hill, México, 1995. 540 págs
- DESSLER, Gary** ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL. Editorial Prentice Hall Hispanoamericana, S.A. México, 1994. 714 págs..

- EIGS, Robert y MEIGS, W.** LA BASE PARA DECISIONES GERENCIALES, Mc Graw Hill. México, 1992. 670 págs.
- GARCIA, Julio.** GESTIÓN DE EMPRESAS, Ediciones Pirámide. España, 1999; 421 págs
- FLIPPO, Edwin.** PRINCIPIOS DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL, Editorial Mc Graw Hill, 1993. 500 págs.
- HUNT, John,** LA DIRECCIÓN DE PERSONAL EN LA EMPRESA, Mc Graw Hill, México, 1993. 295 págs.
- HOWELL, W.C.** PSICOLOGÍA INDUSTRIAL Y ORGANIZACIONAL. Editorial Manual Moderno, México, 1990. 398 págs.
- KAHN, Joan** GESTIÓN DE CALIDAD EN LOS CENTROS SANITARIOS, SG. Editores S.A. España, 1997. 191 págs.
- KEITH, Davis** ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS Editorial Mc Graw Hill, México 1993. 734 págs.
- KEENOY, Esteban.** GESTIÓN SANITARIA EN EL SIGLO XXI, Escuela Andaluza de Salud Pública. España, 1996; 203 págs.
- KERLINGER, Fred** INVESTIGACIÓN DEL COMPORTAMIENTO. Editorial Mc Graw Hill, México, 1998. 737 págs.
- KOONTZ, H. y** ADMINISTRACIÓN. Editorial Mc Graw Hill. México, 1994. 745 págs.
- OPS** DESARROLLO DE TÉCNICOS EN SALUD, UN DESAFÍO PARA LA CALIDAD. Edita OPS-OMS, EEUU, 1999; 237 págs.

- OPS** OBSERVATORIO DE LOS RECURSOS HUMANOS DE SALUD EN LAS REFORMAS SECTORIALES. Edita OPS-OMS. Ecuador. 2000; 140 págs.
- OPS/ OMS** CARACTERIZACIÓN DE LA SITUACIÓN EN RECURSOS HUMANOS EN SALUD. PASCAP OPS/OMS, Costa Rica, 1993. 33 Págs.
- PASSOS N, Roberto** PERSPECTIVA DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD TOTAL EN LOS SERVICIOS DE SALUD. Edita PALTEX/OPS-OMS, EEUU, 1997; 157 págs.
- PURCALLAS, Daniel** TRANSFORMACIÓN ESTRATEGICA EN RECURSOS HUMANOS EN SALUD. Edita PASCA/OPS-OMS. Costa Rica. 1992; 312 págs.
- REYES, Agustín,** ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL. Editorial Limusa, México, 1990. 235 págs
- RIVERA, Aida Libia** NUEVO MODELO DE ATENCIÓN SANITARIA. Imprenta Universidad de Panamá año 2000. 94 págs.
- ROBBINS, Stephen,** ADMINISTRACIÓN TEÓRICA Y PRÁCTICA, Prentice Hall, México, 1993. 592 págs.
- ROBBINS, Stephen,** COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL. Controversias y Aplicaciones. Prentice Hall, México, 1993; 597 págs.
- ROSE, Geoffrey** LA ESTRATEGIA DE LA MEDICINA PREVENTIVA Editorial Masson, S.A., España, 1995. 134 págs.
- SHERMAN, Arthur** Administración de los Recursos Humanos, Grupo Editorial Iberoamericana, México, 1998. 645 págs.
- STONER, James,** ADMINISTRACIÓN, Mc Graw Hill, México, 1997. 856 págs.

TULLIO, Ascarelli PRINCIPIOS Y PRUEBAS DE LAS SOCIEDADES ANÓNIMAS, Imprenta Universitaria, México, 1951
297 págs.

VARGAS M. Nelson ADMINISTRACIÓN MODERNA DE SUELDOS Y SALARIOS . Editorial Mc Graw Hill.
Colombia, 1994 . 405 págs.

WAYNE, Mondy ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS
Editorial Prentice hall Hispanoamericana, S.A.
México, 1997. 663 págs.

WERTHER. W; KEITH. D. ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL Y RECURSOS HUMANOS, Mc Graw Hill, México, 1995; 856 págs.

CODIGOS

CÓDIGO DE TRABAJO DE PANAMÁ Ley No, 44 del 12 de Agosto de 1995. Editorial Jurídica Bolivariana, Panamá, 1995,. 431 págs.

CÓDIGO SANITARIO DE PANAMÁ. Ley No. 66. Noviembre de 1947. Panamá

DICCIONARIO

RUBIO CEBRIN. SANTIAGO GLOSARIO DE ECONOMÍA DE LA SALUD. Editorial Díaz de Santos, 1997. 38 págs