



\*D-18848\*

T  
614  
ROBE  
± Prom - 96

**Escuela Superior Politécnica del Litoral**

**Escuela de Postgrado en Administración  
de Empresas**

**Programa de Gerencia en Servicios de Salud**

**PRIMERA PROMOCIÓN**

**TITULO DEL TRABAJO DE GRADO**

**PROPUESTA DE MODELO DE SUPERVISION  
PARA EL AREA DE SALUD 2 DE BARRIO LINDO  
CANTON BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RIOS**

**Realizado por:**

**Dr. María del C/ Rodríguez Vargas  
Dr. Betty Pintado Nuñez  
Dr. Fernando A. Elizalde Icaza**

**Dirigido por:**

**Lcda. Ma. Cristina Ramos R.**

**GUAYAQUIL, DICIEMBRE 1996**

## RECONOCIMIENTO

Agradecemos a todas las personas que contribuyeron para la realización del presente trabajo.

De manera especial al Dr. Rafael Martínez, Coordinador del Postgrado, y a nuestra Tutora, Lcda. María Cristina Ramos.

A la Srta. Sandra González por su valiosa colaboración en la realización del mismo.

## DEDICATORIA

Dedicamos este Trabajo de Grado a todos nuestros familiares y amigos por el apoyo y confianza que nos brindaron.

Por su paciencia, al sufrir el abandono necesario por la realización de este Postgrado.

## PROLOGO

Durante mucho tiempo ha sido aspiración de muchas personas, especialmente de las pertenecientes a los mandos directivos más altos, el poder controlar al personal y evaluar el trabajo de las Unidades Operativas que, en definitiva, tienen a su cargo. En tal virtud ha sido una vieja aspiración contar con una forma de controlar tales actividades, más que nada por la utilidad que esta representaría, ya que al haber control se pueden adoptar medidas correctivas; esta es la razón del presente Trabajo de Grado sobre Supervisión, porque consideramos que es la herramienta ideal que ayudaría a cumplir con tales objetivos.

El proceso de elaboración de la metodología en sí mismo consistió en el mejoramiento continuo de las herramientas y técnicas confrontándolas con la práctica cotidiana en las Unidades de Salud y los aportes de las experiencias de muchos autores nacionales a través de diversas publicaciones.

Los autores de este trabajo de grado aspiramos a que los conceptos y plantillas expuestos en el presente sean de utilidad para Directivos, Administradores, Jefes Departamentales y especialmente para los estudiantes de Gerencia en Servicios de Salud.

No aspiramos a otra cosa que contribuir con este Modelo de Supervisión a estimular a los estudiosos de Gerencia, principalmente, para que aporten con nuevos estudios que contribuyan a fortalecer esta valiosa herramienta de control.

# MODELO DE SUPERVISION PARA EL AREA 2 DE BARRIO LINDO

## ANTECEDENTES

En 1967 se creó el Ministerio de Salud sobre la base de las antiguas Juntas de Asistencia Social y más tarde se han incorporado a su estructura los servicios de Lucha antituberculosa, el Servicio de Erradicación de la Malaria y algunas otras instituciones.

El M.S.P. debería atender a un 70% de la población, sin embargo, y de acuerdo a las estadísticas, su cobertura no va más allá de un 30 a 40% según el tipo de servicio. Queda pues, un amplio margen de población especialmente en los barrios urbano-marginales desprotegidos en sus necesidades de salud.

El Ministerio, a más de Hospitales de diferentes niveles de complejidad, ubicados especialmente en las Cabeceras Cantonales, ha desarrollado un Sistema de Centros de Salud que solo han servido para prestar Servicio de Consulta Externa y que, además, están ubicados en las ciudades.

La oferta de los servicios no se ha adecuado a las necesidades y aspiraciones de una población que tiene graves problemas que inciden directamente en su situación de salud-enfermedad, esta falta de adecuación de la oferta obedece a la gestión centrada en algunos programas eventuales y una mayor atención de consulta espontánea.

El mejoramiento de la salud se ha considerado como el resultado de acciones parciales preventivo-curativas, igualmente desarrolladas en programas centralizados y verticales.

En 1977, la Asamblea Mundial de la Salud propuso una meta: alcanzar para todos los ciudadanos del mundo, en el año 2000, un grado de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva, meta conocida como "SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000", y para ello fue necesario diseñar una estrategia que sirviese de referencia en todas las naciones.

En el año de 1978, en Alma Ata (U.R.S.S.), se aprobó la estrategia aconsejable bajo el nombre de Atención Primaria de Salud (A.P.S.), adaptándola a las realidades nacionales y regionales que aseguren mejores condiciones de vida, con ello la atención primaria de salud plantea una clara definición de políticas, la reordenación del sistema de salud por niveles crecientes de complejidad, el desarrollo de mecanismos de referencia y contrarreferencia, la regionalización funcional y el desarrollo de sistemas locales de atención, el incremento de la capacidad operativa de los sistemas y servicios, lo cual implica planificar, programar, conducir y evaluar la regionalización funcional y la descentralización administrativa.

En base a estos delineamientos generales, la A.P.S. ha desarrollado sus propias estrategias, se elaboró el Plan Nacional de Salud (1988 - 1992) adaptado a la realidad del país, el desarrollo de Modelo de Salud Familiar y Comunidad Integral – priorizando sus acciones en favor de la familia como parte de la unidad epidemiológica, como célula integrante de la comunidad–, en pocas palabras, no se trata de un programa de atención que se agrega a los ya existentes sino que intenta una mejor integración y ampliación bajo el modelo familiar y comunitario, en lo posible completando el ámbito de la insuficiente consulta médica –que sólo es curativa espontánea– con la atención programada, la cual pone énfasis en las acciones preventivas y educativas.

Pero, a pesar de la integración del programa, sus logros no fueron óptimos por cuanto se aplicó en forma vertical, sin horizontalizarse con los demás programas como hubiera sido lo más efectivo, la integración con todos los demás servicios para haber tenido el éxito deseado.

Uno de los factores fundamentales de la crisis de los servicios de salud es su limitada capacidad de gestión. Este fenómeno se evidencia en la práctica burocrática, la que no encuentra vías adecuadas para dar el apoyo que requieren los servicios, los que cada día se vuelven más insuficientes e ineficaces.

Uno de los problemas más claramente identificados en éste panorama es el de la excesiva centralización con la consecuente toma de decisiones desde niveles alejados de cada realidad, lo cual además de causar serias distorsiones en el funcionamiento de los servicios, coarta las iniciativas del nivel operativo.

El Ministerio de Salud Pública mediante decreto 3292 del 29 de Abril de 1992 y publicado en el Registro Oficial # 932 del 11 de Mayo de 1992, ha definido como políticas fundamentales el proceso de descentralización administrativa, financiera y técnica de los sistemas de prestaciones de servicios por medio de la creación y fortalecimiento de las áreas de salud y el desarrollo de la programación y administración local de las acciones de salud.

Este proceso incluye la descentralización de un buen número de decisiones, las que actualmente se toman en los niveles central y provincial; la dotación de una infraestructura mínima necesaria, tanto en el aspecto técnico como en la administración financiera de las áreas de salud. Incluye, asimismo, el conocimiento de la problemática de salud de la población de cada jurisdicción.

El establecimiento de las Areas de Salud ha sido el primer paso encaminado en esta dirección, lo que permitiría alcanzar grados crecientes de organización, eficacia, eficiencia, calidad, etc, es decir, un funcionamiento óptimo que en algún momento hasta permita cobrar los Servicios y llegar de esta manera a la tan necesaria autogestión de las Unidades de Salud que, como se sabe, siempre tienen insuficientes presupuestos.

En la Provincia de Los Ríos el sistema de salud está dividido en 7 áreas descentralizadas administrativa, técnica y financieramente. El Area 2, corresponde al que fué Centro de Salud de Barrio Lindo, del Cantón Babahoyo, nació de la necesidad de la demanda

poblacional que sobrepasaba la capacidad de atención del Area 1, cuya Jefatura estaba en el Hospital Provincial.

Las autoridades de la Dirección Provincial Salud de Los Ríos deciden implementar el Area 2 trasladando recursos de la Dirección Provincial con partidas que correspondían al programa de Salud Familiar, esto se inició en Marzo de 1993 pero se lo hizo sin contar con los requerimientos y normas adecuadas. También con el sistema administrativo establecido se logró integrar a la población por medio del Comité de Salud; en Diciembre de 1995 se conforma la Unidad de Conducción de Area (U.C.A.), la cual coordina las acciones de dicha Jefatura. Actualmente esta Area de Salud brinda atención primaria y consulta ambulatoria, por cuanto cuenta con servicios de consulta externa y cumple con los programas de atención primaria; se ofrece además Ecosonografía, Rayos X y Laboratorio Clínico, servicios complementarios hace poco incorporados, lo que permite brindar una mejor atención a las 14 unidades operativas que corresponden a dicha Area, siendo posible de este modo tener una mayor capacidad resolutive. Se pueden observar en mejor forma las deficiencias e implantar los correctivos; pero dentro de todas las actividades que tiene que cumplir, constituye la unidad funcional del sistema regionalizado de los servicios y al mismo tiempo debe tener la capacidad de resolver los problemas más frecuentes y trascendentes de salud que requieren de atención de baja complejidad; dentro de las dificultades que tiene el área para cumplir con su proceso y para que se pueda dar cumplimiento de los objetivos, consideramos que es básico que el Area debiera implementar un MODELO DE SUPERVISION, porque con ello se permitirá conocer, en primera instancia, los problemas, toma de decisiones, capacidad resolutive, que pueda optimizar todo cuanto le sea necesario para poder aplicar los correctivos dentro de las unidades operativas a su cargo.

## PROBLEMA

De acuerdo a la regionalización funcional las Unidades del Ministerio de Salud, se distribuyen en los siguientes niveles:

- Primer Nivel, Area de Salud
- Segundo Nivel, Provincial
- Tercer Nivel, Nacional

Con esta reestructuración, en la Provincia de Los Ríos se cuenta con 7 Areas de Salud descentralizadas administrativa, técnica y financieramente, pero nos vamos a permitir referirnos para el presente trabajo a una Area de Salud de reciente creación como es el Area 2 de Barrio Lindo, sector que tiene 70.220 habitantes, constituyendo la unidad funcional de una de las partes del sistema regionalizado. Está integrada por 14 unidades operativas urbanas y rurales, implementadas para resolver los problemas de salud.

**Es necesario establecer un modelo de Supervisión que se pueda aplicar en las unidades operativas, dado que a través de la Supervisión se tiene capacidad resolutive para tomar decisiones, resolver problemas y con ello tener una visión clara de la realidad y cumplir con los objetivos que se hayan fijado como meta.**

En dicha área la Supervisión prácticamente se realiza en forma vertical, aplicando los programas desde los niveles superiores, más que nada el control del personal se realiza

en una forma desagregada, controlándose de la siguiente manera el desempeño de las actividades: el médico a su respectivo colega; la enfermera a las actividades correspondientes a su rama; sin una visión clara, global y en equipo, sin analizar si se han logrado los objetivos fijados por la institución y si ha habido eficiencia en el servicio prestado a la comunidad.

Además, cabe anotar que quienes realizan dichos controles y supervisiones no han sido debidamente capacitados para tales actividades y no existe una guía que cumpla los lineamientos a seguir; de igual manera, la situación descrita se da igualmente en el nivel Provincial como en el nivel central.

El concepto de control se fundamenta en detectar desviaciones, omisiones, excesos, fallas y errores referentes al logro de actividades, lo que sirve para suministrar las informaciones pertinentes para la toma de decisiones operativas que a su vez se conviertan en acciones correctivas; es mensual.

A partir de la Supervisión se realiza el control del personal, se observa la atención al usuario, pero no como ocurre al presente, sin planificación que identifique los objetivos, sin toma de decisiones, sin ninguna capacidad resolutoria de los problemas y sin que se planteen los correctivos adecuados por medio de una correcta evaluación de los mismos con un criterio gerencial.

Si la Propuesta requiere que cambien las actividades, las concepciones y actitudes de las personas, es importante utilizar habilidades de negociación, resolución de conflictos y de mercadeo del cambio para facilitar la transición; cuando se estén ejecutando las actividades programadas, una de las acciones a desarrollarse en esta Área de reciente creación, sería la implementación de un modelo de Supervisión, para las unidades operativas que dirige y para sí mismo, lo que va a permitir fortalecer las iniciativas de los equipos locales, orientarlos hacia la solución de los problemas viabilizando el cumplimiento de las actividades inmersas en las funciones descritas.

Al efectuar la propuesta consideramos que debería reunir básicamente los siguientes aspectos:

- Ser un proceso técnico, administrativo y educativo permanente, ejecutado por el supervisor en el lugar de trabajo normal del supervisado; con el objetivo general de conocer el Servicio y mejorar la eficiencia de atención que brinda el equipo humano del nivel supervisado a los usuarios, con el apoyo que brinda el nivel jerárquico superior
- Su ejecución involucra un complejo mecanismo de relaciones humanas que implica una continuidad en la relación.
- Es requisito importante que el supervisor sea lo más estable posible en su sitio de trabajo y especialmente entrenado para esta función, de no ser así podría producirse una disparidad entre los objetivos y métodos del supervisor frente a lo esperado por el supervisado.
- Motivar a las personas supervisadas, para que hagan bien lo que tienen que hacer de acuerdo con el cargo y el nivel de atención.

- Ser uno de los momentos en que podamos observar la calidad técnica del proceso y/o servicio prestado, ya que es un proceso que identifica lo que se realiza, valoriza comparando con lo previsto.
- Aplicar medidas correctivas, de forma tal que los objetivos y resultados se alcancen de acuerdo a lo planeado.
- Que las instrucciones sean aplicadas, lo que supone que sus instrucciones (normas, reglamentos) deban ser conocidos, comprendidos, aceptados y disponibles tanto para el supervisor como para el supervisado.
- Ser un canal importante de comunicación de doble vía entre el supervisado y la jerarquía institucional, lo que implica una retroalimentación inmediata.

### **OBJETIVO GENERAL**

Identificar y conocer el contenido y las actividades de la Supervisión, planificar y elaborar instrumentos de Supervisión y su aplicación a través de la implementación de un MODELO DE SUPERVISION PARA EL AREA 2 DE BARRIO LINDO.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Observar el cumplimiento de las tareas asignadas al personal de acuerdo a normas de calidad y eficiencia previamente definidas.
- Verificar que el desempeño del personal se oriente al cumplimiento de los objetivos propuestos.
- Asegurar el uso apropiado de los recursos asignados para estas tareas.
- Identificar los logros de los servicios de salud en cada una de las unidades operativas del Area 2.
- Identificar desviaciones en la ejecución del trabajo y sus posibles soluciones.
- Establecer correctivos necesarios y verificar su cumplimiento.
- Estimular al personal en el correcto desempeño de sus funciones.

## Marco Teórico

### GENERALIDADES

#### **GERENCIA:**

La función gerencial dentro de la Supervisión se responsabiliza de planear, dirigir y coordinar el trabajo que hacen otras personas (subordinados); es un proceso que pasa de una etapa a otra en forma progresiva y en orden bastante consistente: planear el trabajo del día, organizar los recursos asignando personas a los lugares de trabajo, al comunicar -motivar y lo controlan al verificar que los procedimientos se sigan en forma apropiada (**proceso gerencial**).

Los insumos se transforman en producto final o en servicio, se espera que el proceso gerencial se asegure que el resultado sea tan valioso como el costo combinado de los recursos iniciales y los gastos de operación de éste.

En el proceso gerencial, hay seis recursos importantes, que los supervisores deben administrar:

1. Las personas que constituyen la fuerza del trabajo
2. Equipos o material necesario para la prestación de servicios
3. Materiales que se incluyen en el producto final o servicio que se consume.
4. Dinero para comprar equipos, materiales, y para pagar la fuerza del trabajo.
5. Información, métodos y tecnología: "Manuales y Procedimientos"
6. Mercados, los consumidores que compran y usan los productos y servicios que resultan del proceso gerencial, así, el mercado es un insumo o recurso del Proceso Administrativo.

#### **Principios de la Gerencia:**

HENRY FAYOL 1916

De manera sucinta se pueden enumerar los siguientes principios gerenciales señalados por Fayol:

1. El trabajo debe dividirse, para que cada persona realice una parte especializada
2. Los gerentes y supervisores, deben tener derecho a dar ordenes e instrucciones y aceptar responsabilidades por el trabajo (se lo haga bien o no)
3. Los gerentes y supervisores son responsables por la disciplina, elevar la moral y hacer honor a su palabra: si quiere lealtad y cooperación de los trabajadores, también debe ser leal y cooperar con ellos.

4. Tener un solo jefe. “UNIDAD DE MANDO” , si se rinde cuentas a más de un superior, habrá conflicto o confusión.
5. Organización, o sea, tener un plan maestro (conjunto de objetivos en orden superior)
6. La subordinación de los intereses personales, en especial de los gerentes y supervisores, a los de la empresa.
7. Las remuneraciones deben reflejar los esfuerzos de cada persona y la contribución de cada individuo al logro de los objetivos de la organización.
8. Las órdenes e instrucciones deben fluir hacia abajo, lo que se conoce como “CADENA DE MANDO”, desde el mayor a menor nivel. Las comunicaciones formales y quejas deben fluir hacia arriba, por el mismo canal; permitir y estimular el intercambio de información sobre el trabajo en forma lateral (entre departamentos). Existen problemas cuando un gerente ignora a un supervisor y da instrucciones directamente a un trabajador o subordinado, saltándose la autoridad del Supervisor.
9. Orden
10. Tratar a trabajadores con igualdad y justicia (**equidad**), de lo contrario se provoca insatisfacción y conflictos.

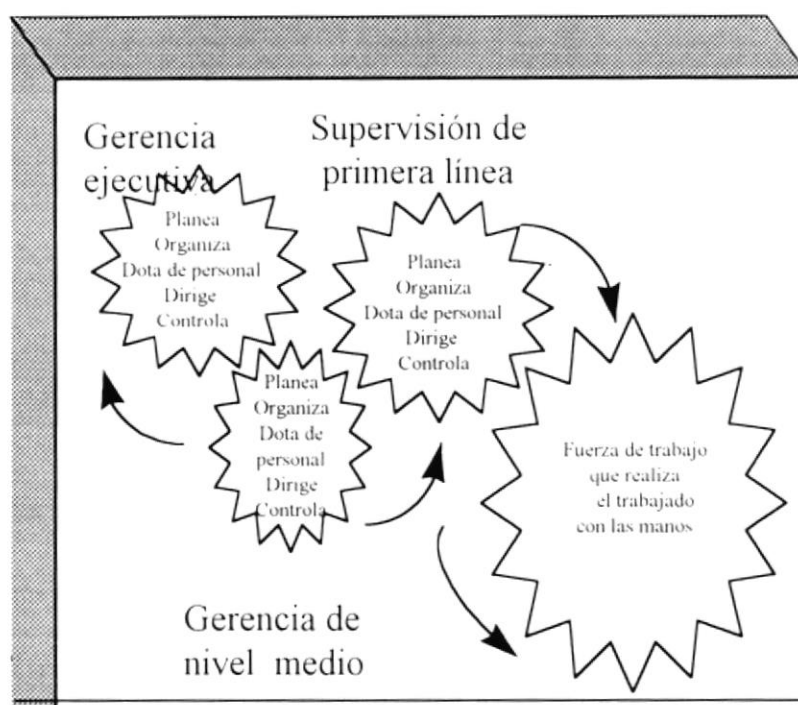
El gerente es la persona que dirige al personal de supervisión para alcanzar las metas de una compañía u organización. En la jerarquía administrativa el lugar de un gerente se puede encontrar en cualquier punto desde el inicial al más alto; pero por lo común se encuentra a un nivel medio. Los gerentes planean, inician y ejecutan programas, interpretan y aplican políticas, establecen normas y metas de actividades operacionales. Motivan, dirigen y controlan a los supervisores.

**Los gerentes se llaman también “supervisores generales”, “superintendentes”, “directores” y “gerentes generales”.**

El supervisor es la persona que tiene a cargo y coordina las actividades de un grupo de trabajadores dedicados a alguna operación. En la jerarquía de la administración, el nivel del supervisor está en el escalón inicial o inmediatamente por encima de él. Los supervisores determinan los procedimientos de trabajo, dan órdenes e instrucciones verbales o por escrito, asignando deberes a trabajadores, examinan sus tareas para determinar su eficiencia y limpieza, mantienen la armonía entre los trabajadores y ajustan los errores y las quejas.

**A los supervisores se les llama también “capataces”, “jefes de grupo”, “jefes de sección”, “directores de sección” y a veces “gerentes de departamento”.**

GRAFICO 1\*



**Todos los gerentes toman parte en el proceso administrativo: planeación, organización, dotación de personal, dirección y control.**

\* Tomado de Mc Graw Hill, Curso práctico del Supervisor, la Supervisión y las relaciones humanas, Tomo 1, De. Interamericana, México, 1993, pág. 15.

### **Control:**

Sirve para asegurarse de que los empleados asistan a trabajar a su horario, que los materiales no se desperdicien o roben, que algunas personas no se excedan de su autoridad, y guíen hacia los objetivos de producción y estándares de calidad. Se lo utiliza con el objeto que necesita regulación y guía, ejemplo:

- Desempeño de empleados (asistencia, descanso, productividad y calidad de trabajo).
- Operación y mantenimiento de la maquinaria (producción diaria esperada, consumo de energía y tiempo).
- Uso de materiales como porcentaje de producción esperado y desechos anticipados durante el manejo y procesamiento.
- Calidad del Producto o Servicio - como números de rechazos y quejas por el servicio.

- **Autoridad Personal.**- toma de decisiones independientes (empleados), en la descripción de sus puestos.

El rol del supervisor es actuar como juez observando que actividades, condiciones y resultados ocurran como se esperaba (**Estándar de Control**), actúan solucionando problemas y decisiones e investigando por qué no salió bien algo, para decidir luego que hacer al respecto.

El estándar es un objetivo específico de actuación, que se debe alcanzar para que la producción de un servicio, máquina, individuo u organización, que se expresan en números, los que son determinados por un Departamento Contable para Costos o Métodos para Estándares, que den lugar a incentivos o especialistas del Personal de apoyo, traducidos para cada trabajador u operación.

- Desempeño anterior
- Grandes esperanzas (establecer objetivos desafiantes con estándares alcanzados con esfuerzo razonable), de otro modo no se sentirían motivados, se rebelarán y no tratarán de alcanzarlos.
- Análisis sistemático (observación y medición cuidadosa, y en estudios de tiempos). Los estándares deben fundamentarse en consideración de todos los factores que afectan el logro de estos.

**Las mediciones de estándares** y controles hechas por el supervisor, deben verificarse con **regularidad, honestidad y precisión**, mas que nada, que ayuden a tomar decisión sobre el control.

El proceso de control se lleva a cabo:

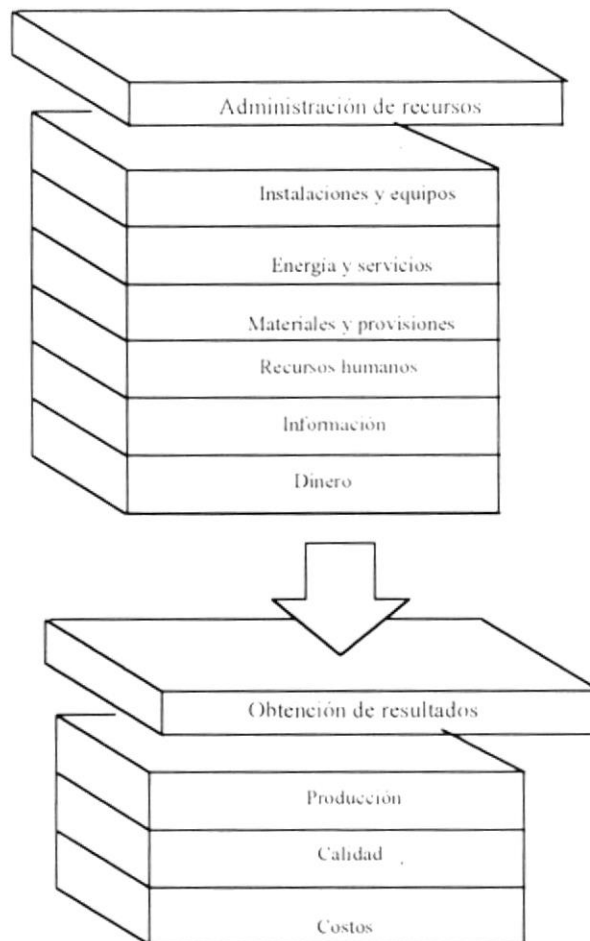
- Estableciendo estándares de desempeño (cantidad, calidad y tiempo).
- Recoger datos para medir mejor el desempeño (observación).
- Comparar resultados con estándares, si están dentro de los **limites de tolerancia**, o si excede éstos , habrá que tomar medidas.
- Tomar acciones correctivas –encontrar la causa de la desviación, y tomar medidas que la eliminen o reduzcan.

**Las actividades humanas necesitan del control de los supervisores, para lograr que sus trabajadores alcancen estándares asignados:**

- Control de cantidad ( demanda de estándares).
- Control de calidad

- Control de tiempo
- Control de materiales (calidad y cantidad “inventario”)
- Control de Costos (evitar exceso de personal, horas extras de trabajo).

**GRAFICO 2\***



### **Medición del desempeño del supervisor.**

\*Tomado de Bittel R. Lester, La supervisión y las relaciones humanas, tomo 1, pág 10, Mc Graw-Hill, 1993.

### **Como reducir la resistencia del trabajador a los controles:**

Manifiestándoles la importancia de los controles para los trabajadores, evitando que los estándares sean arbitrarios o punitivos, utilizando números, para que éstos sean específicos, que orienten a mejorar y no a castigar, pero expresando con claridad cual es la penalización por no cumplir con los estándares, evitando amenazas que después no se puedan aplicar y ser consistente en la aplicación de los controles (igualdad tanto en estándares, trabajos, recompensas y castigos). En quienes muestran mayor

responsabilidad con autocontrol, habrá que darles libertad (metas de resultados), y para los que necesitan de una supervisión más estrecha, mantener un mayor seguimiento.

### **Historia de la Supervisión:**

En la antigüedad, el supervisor era la persona encargada de un grupo de jaladores de cuerda de remolque o excavadores de zanjas, era el “hombre al frente”, puesto que estaba al frente del grupo, autoridad que consistía en dar el 1,2,3 y arriba, con lo que daba el ritmo a los trabajadores.

En Alemania, el supervisor es aún llamado VORARBEITER “trabajador al frente”; en Inglaterra se usa CHARGE HAND que significa “líder”.

El término supervisor tiene sus raíces en el latín “el que mira por encima”. Se aplicó originalmente al maestro de un taller de Nueva Inglaterra, quien tuviese poder absoluto sobre la fuerza del trabajo.

El Supervisor actual combina algunas cualidades de “el hombre al frente”, líder, maestro.

Las leyes federales de Estados Unidos proveen dos definiciones de Supervisores:

1. La TAFT HARTLEY ACT de 1947, dice que el supervisor, es todo individuo que tiene autoridad, en interés del patrón, para contratar, transferir, suspender, despedir, recontractar, promover, destituir, recompensar o disciplinar a otros empleados, la responsabilidad para dirigirlos, ajustar sus demandas o recomendar efectivamente tal acción, si en conexión con lo anterior, el ejercicio de tal autoridad no es de naturaleza meramente rutinaria, sino que requiere el uso de un entorno independiente.

La ley prohíbe a los supervisores, pertenecer al Sindicato de Trabajadores de Producción y de Oficina, aunque si pueden formar un Sindicato Integrado solo por Supervisores.

2. La FAIR LABOR STANDARDS ACT de 1938 “Ley de Salarios Mínimos”, especifica que los supervisores, no pueden pasar más del 20% en su tiempo, haciendo el mismo tipo de trabajo que hacen sus subordinados. También estipula que a los Supervisores, se les pagará un sueldo (independientemente de cuantas horas trabajen). Esta última disposición no es del agrado de algunos supervisores ya que no tienen derecho al pago de horas extras.

**El objetivo de estas dos leyes, es hacer que los supervisores, de una vez y para siempre, sean parte de la gerencia.**

La mayor parte de las Compañías con Sindicatos tienen una cláusula contractual, que prohíbe a los Supervisores realizar cualquier trabajo que pudiera hacer de ordinario un miembro del Sindicato (excepto en urgencias claramente definidas, en que el supervisor deberá hacer lo que considere apropiado).

Pocas compañías desean que los supervisores realicen trabajos para los que se contrata a trabajadores, son más valiosos para su patrón cuando dedican todo su tiempo a la Supervisión.

Los Supervisores son seleccionados de entre los mejores y más experimentados trabajadores de la organización.

La INTERNATIONAL MANAGEMENT COUNCIL y la NATIONAL MANAGEMENT ASSOCIATION han formado el INSTITUTE OF CERTIFIED PROFESSIONAL MANAGERS trabajando con el AMERICAN COLLEGE TESTING PROGRAM, están aplicando pruebas para certificación profesional, que se basa en una combinación de experiencia y exámenes que cubren tres áreas:

1. Habilidades personales, como habilidades para las comunicaciones, reglamentación gubernamental y administración del tiempo.
2. Habilidades administrativas como: planear, toma de decisiones, dotación de personal y control.
3. Habilidades para las relaciones humanas.

En la administración orientada a los objetivos del **trabajo en sí**, M. SCOTT MAYERS en Texas, e Instruments Company en Dallas, manifiestan que:

El **supervisor** cambie su forma de pensar de **“yo soy el jefe, y tengo que pensar en todo”** a **estos son los objetivos que debemos alcanzar juntos.**

Ya que el **supervisor** conduce **facilitando** y controla cuando es necesario.

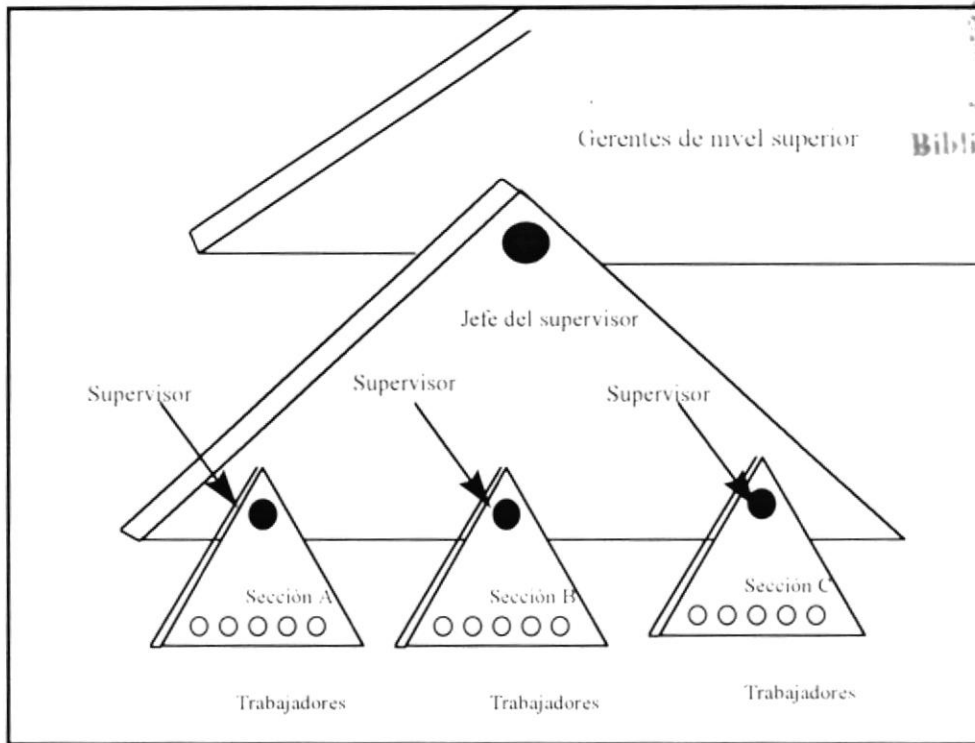


Cada asignación de trabajo debe ser parte del Plan del Supervisor, para lograr el plan general.

TAUSTOCK INSTITUTE OF HUMAN RELATIONS en LONDRES, INGLATERRA dice que **“ El sistema social o humano y el sistema técnico o mecánico son en realidad un sistema entrelazado”** con objetivos de formar grupos de trabajo relativamente independientes, que controlen la tecnología o proceso, comprendido en su propio trabajo. Enfoque aplicado en la Planta GENERAL FOODS de TOPEKA, KANSAS y en la fábrica VOLVO de Suecia

AT&T sostiene que **“ el trabajo en si es un diseño del trabajo, con un enfoque del diseño de puestos centrado en las personas, buscando un equilibrio entre las demandas del Proceso, los objetivos organizacionales , sus limitaciones y habilidades e intereses del trabajador.**

GRAFICO 3\*



Los supervisores como pernos de enlace. Rensis Likert los imaginó así en una organización, conectando a los grupos de trabajo con los objetivos de la organización. Adaptado de Rensis Likert, *New Patterns of Management*, McGraw-Hill Book Company, New York, 1961.

\*Tomado de McGraw-Hill. Curso práctico del Supervisor. tomo 1, pág 8. McGraw-Hill. 1993.

En el Area de salud, en que en la actualidad se realiza el trabajo con el Equipo de Salud integrado por médico, enfermera, odontólogo, obstetrix, la supervisión, se realizará como mínimo con dos profesionales y un máximo de tres, y de tratarse de supervisiones a hospitales de mayor complejidad, puede ser mayor el número de supervisores, quienes cuentan con conocimientos y experiencias necesarias.

Equipo de Supervisores que analiza al personal de su nivel de formación, o de un nivel inferior.

En las Jefaturas de Area son los integrantes de la Unidad de Conducción los que realizan las supervisiones.

### Conceptos de la Supervisión:

Es un **proceso permanente de formación continua**, de carácter técnico, administrativo y educativo del personal de la Unidad supervisada, ejecutada por el supervisor, en el lugar de trabajo normal del supervisado, para que hagan bien lo que

tienen que hacer “mejorando la calidad del servicio que brinda a los usuarios externos, como al nivel jerárquico superior, de acuerdo con el cargo y nivel de atención.

Es uno de los momentos en que se verifica lo que se realiza, valoriza comparando con lo previsto y aplica medidas correctivas para que objetivos y resultados se alcancen de acuerdo a lo planeado. (Roberto Capote M.).

Es una **herramienta indispensable en el proceso** de seguimiento y evaluación de programas y proyectos, el supervisor tiene que asegurarse que sus sugerencias sean aplicadas, lo cual supone que normas y reglamentos que deben ser conocidos, comprendidos, aceptados y estar disponibles para el supervisado y motivar al personal para desempeñarse mejor con los objetivos institucionales; además es un canal de información de doble vía entre el supervisado y la jerarquía institucional, con retroalimentación inmediata, que informa al personal sobre la calidad científica y humana del servicio y los problemas detectados.

Requiere de una participación activa de los equipos de trabajo en los diferentes niveles del sistema de salud. Si se supervisa la ejecución de actividades, nos permitirá realizar **la evaluación** lo cual permitirá prevenir o corregir los problemas a medida que se presenten, para conseguir calidad, constituyéndose **un apoyo al nivel supervisado** para reforzar y legitimar el desempeño de sus labores.

#### **Principios básicos de la Supervisión:**

La Supervisión debe ser programada con suficiente frecuencia para que las sugerencias no sean olvidadas entre una visita y otra, los nuevos trabajadores o los renuentes requieren de un control extensivo, más continuo y directo de los más experimentados, si se han detectado falencias en las normas o estándares establecidos.

El Supervisor debe **ser estable** en su sitio de trabajo y entrenado para ello, con un nivel de conocimiento, experiencia o capacidad resolutive más alta que el supervisado y responder a expectativas de superiores y subordinados, lograr un cambio de actitud del supervisado y resolver sus problemas; que implica la experiencia en el trabajo específico unido a un don de mando hacia la toma de decisiones por parte de el Supervisor.

**Debe ser integral**, o sea, supervisar todo con la misma intensidad en cada visita, priorizando los puntos débiles y problemáticos (en base a objetivos), así, cada supervisión es diferente de la anterior.

Necesita un **clima de confianza reciproca** y con respeto sincero, llamar la atención o corregir errores oportunamente, evitando hacerlo públicamente y que establezca un dialogo: sugiriendo, escuchando y pidiendo opiniones.

Diferencia la Supervisión de otras visitas tales como:

Visitas de supervisión puntuales en monitoreo o investigación

Visitas de control de algo específico como inventario

Visitas policiales, asistencia del personal

Visitas de inspección, como infraestructura

Visitas para recolectar información o datos, para informes anuales

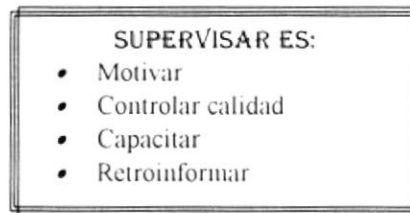
Visita para entrega de insumos

**Objetivos que pueden ser partes de una supervisión integral, pero no serán el aspecto primordial de la supervisión, sino un complemento.**

#### **Utilidad de la supervisión:**

- Motiva al personal en la excelente realización de sus tareas, controlando la calidad técnica de la atención y la calidad percibida del servicio.
- Capacita continuamente al personal y realiza retroinformación inmediata.

**Gráfico 4\***



\*Vanormelingen, K., OPS,OMS.La Gerencia de Calidad Total en Salud'  
OPS/HSS/ECU- 1994-2.

#### **Estilos de Supervisión:**

**Participativo.-** Interviene el Supervisor experimentado, que sugiere, escucha, opina y pide opiniones, estableciendo comunicación de éstas actividades educativas o promocionales con participación comunitaria y del Equipo de Salud, es más eficaz, porque motiva al personal en la ejecución correcta de las actividades, para más productividad. Eficaz para supervisar personalmente áreas rurales desarrollando cualidades de independencia, de confianza y seguridad, para que realice bien sus actividades, sin necesidad de supervisión continua.

**Autoritario.-** Util en situaciones de emergencia, "epidemias", en el que el supervisor ordena concreta, clara y precisamente, sin oportunidad de reclamo del supervisado, debiendo cumplir normas.

Los estilos participativo y autoritario pueden asociarse dependiendo de la situación y habilidad del supervisor, para dar oportunidad a la creatividad y flexibilidad.

Gráfico 5 \*

<b>SUPERVISION AUTORITARIA</b>	<b>SUPERVISION PARTICIPATIVA</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Impositiva y fiscalizadora</li><li>• Ordena</li><li>• Impone criterios, no escucha opiniones</li><li>• No delega responsabilidades ni da confianza</li><li>• Toma decisiones unilaterales</li><li>• Capacita al personal en normas de ejecución.</li><li>• Es desmotivante, no apoya al personal.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Facilita proceso, logra la participación</li><li>• Integra al equipo</li><li>• Permite el diálogo, escucha opiniones</li><li>• Genera responsabilidades dá confianza</li><li>• Las decisiones son en equipo y existe consenso</li><li>• Permite el desarrollo del personal.</li><li>• Orienta motiva y apoya.</li></ul>

Tomado de Vanormelingen,K., OPS,OMS. La Gerencia de Calidad Total en Salud, OPS/HSS/ECU-94-2.

**Para fines de conocimiento solamente, debemos saber que el estilo “anárquico” es el que implica generar confusión, no es una supervisión en sentido estricto: el supervisor no sigue un plan, no ayuda al supervisado, ni corrige desviaciones, o lo hace de modo arbitrario, todo eso da como resultado de una “supervisión” sin sistema ni preparación alguna.**

### **Programación de la Supervisión:**

Conocer las actividades que tiene que realizar el supervisado con una descripción precisa de las responsabilidades de cada miembro del Equipo de Salud.

Existencia de estándares de calidad para diferentes actividades del servicio, los mismos que son necesarios para controlar el nivel de calidad técnica de la atención para satisfacer al usuario.

Al supervisar se verifica la correcta ejecución de actividades, identificando problemas, estimulando al personal, si son cumplidas correctamente, o lo motiva, para que mejore su rendimiento.

### **Que supervisar:**

Preguntarse?

- ¿Cuáles son las actividades más importantes para el éxito del servicio?
- ¿Cuáles son las actividades más difíciles de ejecutar?
- ¿Cuáles son las actividades más recientes para el personal, o corresponden a áreas de mejoramiento?

- ¿Cuáles son las actividades para los usuarios, de qué se quejan?
- ¿Cuáles son las actividades de mas frecuente ejecución?

**Como se realiza la Supervisión:**

A los supervisores se les paga por revisar y no para que hagan el trabajo ellos mismos.

Dentro del proceso gerencial que implica actividades que ordinariamente realizan los gerentes, llevándola a cabo en mayor o menor grado los supervisores de todos los niveles, labor que incluye lo siguiente:

**Planeación** - Se determinan metas y objetivos que incluyen políticas o guías de acción, procedimientos de operación, reglamentaciones y normas.

La AMERICAN MANAGEMENT ASSOCIATION, sostiene que, el supervisor dedique el tiempo en el siguiente porcentaje:

- 38% a problemas del día
- 40% problemas a una semana
- 15% problemas de un mes adelante
- 5% problemas de tres a seis meses
- 2% problemas al año

Los Planes o Programas se clasifican usualmente según su duración y propósito en:

**Planes de largo plazo** los formula la alta gerencia y se espera que estén en operación de dos a cinco años.

**Planes de corto plazo;** los que más interesan al supervisor, se basan en operaciones por un año o menos. A nivel departamental los planes a corto plazo pueden ser vigentes un día, una semana, un mes, un trimestre.

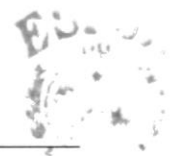
**Planes permanentes;** incluye cualquier actividad sin mucha modificación año a año, cubren prácticas de empleo, asuntos de salud, seguridad, procedimientos de compras, disciplina de rutina y cosas similares.

**Planes de uso único;** se usan una sola vez antes de ser modificados como presupuestos departamentales y programas operativos. Son buenos para una semana o un mes hasta que se elaboren los nuevos.

Así:

**El supervisor es responsable de los planes a corto plazo “tácticos”, los ejecutivos de nivel superior de los planes a largo plazo “estratégicos”.**

Gráfico 6\*



**CUADRO DE VERIFICACION DE LOS CINCO PUNTOS DE LA PLANEACION**

Biblioteca de Control

Qué	objetivos	Especificaciones Limites costo/precio
Dónde	localización	punto de entrega
Cuándo	tiempo transcurrido	fecha de iniciación fecha de terminación
Cómo	tácticas estrategias	métodos procedimientos secuencia
Quién	responsabilidad	autoridad control asignación

\* Tomado de Bittel R., Lester, planeación y control, tomo 2, Lerner Ltda., EE, UU, 1993.

**Organización.-** Se ordena todos los recursos disponibles (físicos y materiales), asignando puestos departamentales apropiados a diferentes empleados.

**Dirección.-** Emite ordenes e instrucciones por la comunicación, motivación y liderazgo.

**Control.-** Verifica en forma periódica su funcionamiento, midiendo resultados, comparándolos con lo que se esperaba, examina diferencias y toma correctivos para lograr resultados esperados (evaluación y control).

**¿Cómo se relacionan los controles con los planes?**

Los controles son como interruptores del límite que mantiene a los planes en línea. Cuando un plan se dirige hacia los objetivos, la ruta se mantiene libre. El supervisor no necesita aplicar ningún control. Pero cuando un plan se desvía de su meta, el Supervisor debe tomar medidas correctivas para volverlo a su ruta. Cuando el Supervisor planea los objetivos de su departamento, también debe planear sus límites de control.

En la supervisión se resuelven problemas y se toman decisiones inmediatamente, bajo circunstancias inesperadas; que ante nuevas situaciones el supervisor debe ser innovador; para que el Proceso Gerencial funcione, todos los Ejecutivos, Gerentes y Supervisores deben **ayudar a girar el timón**, ubicándose los supervisores en la periferia y los gerentes de niveles mas altos en el eje, con enfoque situacional o contingente, es decir, su postura depende de la situación particular que se presente.

El enfoque de las ciencias gerenciales debe ser una herramienta de todo supervisor, frecuentemente necesitan del apoyo de los industriales, estadígrafos o gente de

sistemas, para aplicar técnicas, ellos a su vez necesitan del supervisor para señalar aplicaciones potenciales.

En el ámbito de la salud, para realizar una **Supervisión de Calidad** se requiere lo siguiente:

- **Preparación técnico administrativa.-** Se comunica la fecha y el objetivo a supervisar con anticipación, para asegurar la presencia de los supervisados y no entorpecer planificaciones locales, de tal manera que dispongan del tiempo necesario para la visita de los supervisores, preparando la información necesaria, identificando problemas en un ambiente de confianza que permita intercambiar opiniones para predisponer al cambio, como desventajas están que los supervisados, ya alertados, pueden alterar información, o aparentar situaciones diversas a la realidad.
- El supervisor debe estudiar toda la información disponible del sitio a supervisar como “récord de supervisiones anteriores, actividades, producción, autogestión, correspondencia recibida y enviada” de tal manera que se hagan hipótesis sobre la calidad del trabajo, como supervisión indirecta en sí, y ser una orientación para la observación directa hacia las debilidades, preguntándose **qué y porqué** no funciona, tanto supervisores como supervisados.
- Identificar y priorizar las necesidades o problemas, para definir objetivos y hacer el plan de trabajo de la supervisión, poniendo énfasis en la selección de prioridades, que en una sola visita, muchas veces, no es suficiente para una corrección inmediata, tratando de satisfacer las necesidades de la institución como las del nivel a supervisarse, las prioridades deben discutirse con los interesados del nivel superior.
- El supervisado debe preparar la visita del supervisor con información necesaria y útil para este el supervisor, revisando datos estadísticos para autoevaluaciones y problemas que se presenten para informar al Comité de Salud la fecha de la visita.
- **Preparación administrativa práctica.-** Debe asegurarse del financiamiento de viáticos, subsistencias, combustible del vehículo, garantizando las posibilidades de movilización (vehículo, chofer).
- Planificar bien el tiempo, que no sea demasiado corto ni demasiado largo para no correr riesgos de improvisar, actuar de forma discontinua e incoordinada, de desconocer cambios imprevistos o metas irreales, cuando exista tensión psicológica o cansancio, o el aspecto de la supervisión tomó más del tiempo previsto, es preferible interrumpir hasta un momento mas apropiado.
- Informar y coordinar con el responsable jerárquico superior sobre los objetivos y plan de trabajo a realizar.

#### **Ejecución de la supervisión:**

Con la combinación de técnicas diferentes como el diálogo, observación, inspección, auditoría, capacitación, se puede ejecutar con calidad una supervisión integral.

El supervisor se adaptará de una manera flexible a la situación que se presente, priorizando según la necesidad observada o sentida, aplicando las técnicas indicadas, simultánea o sucesivamente, seguida de una retroalimentación equilibrada bajo la forma de diálogo, constituye el aspecto central de una supervisión.

Es necesario que apliquemos las siguientes **técnicas** durante la supervisión:

1. **El diálogo.-** El supervisor se presentará indicando el motivo de la visita para infundir confianza y puedan manifestar los problemas de las actividades que el supervisor quiere analizar, también para dar soluciones a éstos, dialogando con el personal podrá identificar lo que éste sabe y piensa de su trabajo y estimularlo para una correcta ejecución del mismo. Al indagar con los miembros de la comunidad detectará la calidad sentida del servicio y además las necesidades sentidas de los usuarios.
2. **La observación de las actividades.-** Si se cumplen normas y procedimientos, ejecución de actividades, observación silenciosa sin interrumpir con el trabajo normal del supervisado, y en caso de que existan problemas, serán discutidos después, ya que interrumpir cada momento impide determinar prioridades, perturba e irrita al supervisado y puede frenar su creatividad, y lo desvaloriza frente al usuario externo, útil para evaluar la calidad de la consulta de morbilidad o actividades preventivas.
3. **La inspección del ambiente, del personal, etc.-** Es la verificación del cumplimiento de normas, reglamentos, circulares, disciplina, etc, que muchas veces da sensación de persecución, represión o desconfianza, así como información irreal por temor a reconocer las faltas. Esta forma de control ligada a reglamentos y leyes conducen a sanciones, que puede ser contraproducente.
4. **Capacitación.-** Es el asesoramiento brindado por parte de los supervisores, el que se realiza en cualquier momento de la supervisión, la que debe complementarse con reuniones mensuales donde se explican asuntos generales como reuniones de médicos de las unidades operativas con la Unidad de Conducción del Area, de Jefes de Area con la unidad de gestión Provincial, o de Directores Provinciales a nivel central.

#### **Control y Evaluación**

- **Monitoreo.-** Control mensual que se realiza sobre actividades de importancia, de corto plazo y poca predictibilidad en sus resultados, para optar por la toma de decisiones rápidas y precisas como correctivos, indispensable en procesos de nueva implantación que necesitan continuo adiestramiento, es parcial cuando está orientada a un objetivo específico, muy frecuente y regular cuando sea necesaria, o periódicamente, según los casos.
- **La auditoria.-** En base a historias clínicas, documentos financieros, botica, revisión del sistema de información u otros, se realiza un control técnico de las actividades del supervisado, sean éstas técnicas, administrativas o financieras, midiendo así la calidad del trabajo, del conocimiento y seguimiento de las normas.

- **Control.-** Se buscan las causas de las fallas, analizando el fondo de los problemas, tratando entre todos encontrar soluciones, para concluir la supervisión se reúne al personal involucrado para resumir lo encontrado, dar pautas para soluciones y cuando se requiere integrar también a la comunidad, con su representante que es el presidente del comité de salud, registrar las novedades encontradas de la manera más resumida posible y dejarlo firmado por los supervisores en un libro de supervisiones.
- **Seguimiento a distancia.-** El informe de la supervisión debe elaborarse el mismo día para remitirlo al supervisado y al nivel jerárquico superior, la retroinformación será dada al final de la supervisión para que el equipo de salud conozca de inmediato las sugerencias y pueda discutir las observaciones y recomendaciones.

En el informe deben constar:

- Los datos generales: lugar y nombre de la unidad operativa, fecha, número del informe, hora de llegada y salida, participantes "supervisores y supervisados", personas entrevistadas, con nombres y cargo.
- Objetivos de la supervisión.
- Actividades realizadas (informe técnico) con mención de las observaciones hechas, de situaciones o problemas encontrados.
- Sugerencias, decisiones o recomendaciones.
- Conclusiones del supervisor.



**El supervisor realizará las acciones necesarias que permitan resolver problemas encontrados.**

Realizar una autoevaluación como supervisor:

**Sí**

¿Se estableció un tono amistoso y positivo?  
¿Llevamos nuestros propios problemas y ansiedades a las personas que supervisamos?

¿Revisar problemas, áreas de interés y nivel de conocimientos en diferentes aspectos?

- ¿Se dio al personal retroalimentación inmediata sobre su desempeño, enfatizando tanto sus puntos fuertes como las áreas que necesita mejorar?
- ¿Se ofreció aliento y reconocimiento, se compartió información sobre el progreso de los diversos programas?
- ¿Se revisaron los temas preseleccionados y las debilidades encontradas durante la observación?
- ¿Se discutió e intentó solucionar problemas específicos a los que se enfrenta el personal?
- ¿Se revisó los registros para observar la calidad de la información y si ésta está completa?
- ¿Se reunieron las conclusiones generales de la visita y se estableció la fecha de la siguiente?

Tomado de Management Sciences for Health, Pathfinder International, Manual del Administrador de Planificación Familiar, 1994.

- ◆ Reunirse con los demás supervisores del mismo nivel para intercambiar experiencias e información útil y realizar trámites para resolver los problemas, informando oportunamente las soluciones a los interesados.

Establezcamos diferencias entre: evaluación, supervisión y monitoreo:

**Gráfico 7\***

**Cuadro: El proceso de control/de seguimiento**

	<b>EVALUACION</b>	<b>SUPERVISION</b>	<b>MONITOREO EPIDEMIOLOGICO</b>
<b>Lugar:</b>	El escritorio	El campo	El campo/escritorio
<b>Objetivo:</b>	Comparar un resultado con las normas.	Mejorar la calidad	Señalar fallas o incidentes, criticas para corregirlas.
<b>Proceso:</b>	Limitado en el tiempo	Continuo	Continuo o periódico.
<b>Herramientas y/o Técnicas:</b>	Indicadores objetivamente verificables.	Diálogo Observación Inspección Auditoría Capacitación	Indicadores Objetivamente verificables.

\*Tomado de Reyntjens, Leo Dr, Proyecto APS 1994 Quito-Ecuador

**Frecuencia y duración de la Supervisión:**

El tiempo mínimo para una supervisión en la unidad operativa es de tres horas y no ser superior a las seis horas, concentrándose en unidades que prioricen por alguna circunstancia, en caso de carecer de recurso humano para supervisar todas las unidades, que es preferible a distribuir un tiempo insuficiente para supervisar a todas las unidades.

En el caso de hospitales o jefaturas de área, la supervisión de acuerdo a las circunstancias pueden tomar hasta un día entero.

Es importante elaborar un cronograma de supervisión conocido por el personal a ser supervisado, considerando ideal realizar una vez por mes en zonas urbanas y para zonas rurales una supervisión cada dos meses o en ciertas situaciones ejecutar supervisiones no previstas.

### **Guía de Supervisión:**

Si hay un plan de trabajo bien planificado, el supervisor experimentado, no necesita de una guía, solo puede funcionar como apoyo de trabajo, para sistematizar y uniformar observaciones e informes, como ayuda memoria para no olvidar aspectos relevantes, pero sin que se convierta en un limitante.

Guías que pueden ser parciales (monitoreo de una actividad específica), o completas (mencionándose todo aspecto a supervisarse), una lista de chequeo rápido, un listado de preguntas claves con respuestas de tipo abierto o formularios a llenarse con observaciones por rubros, la que debe ser breve, de fácil empleo y con espacio suficiente para observaciones y recomendaciones. Una guía tipo Chequeo rápido puede ser mas completa y presta mas libertad y flexibilidad para el supervisor experimentado.

Una guía nunca puede ser radicalmente standard, ya que cada supervisor en el área de salud, de acuerdo a la función de la Unidad Operativa y de los objetivos de la Supervisión, se debe elaborar previamente un plan, utilizado únicamente para esa supervisión.

**Hay que tener mucha cautela en que esta herramienta no sea limitante para el diálogo y la observación, cuando el supervisor lo utiliza.**

A continuación se detalla, por considerársela de utilidad, una guía para asignar calificaciones.

### **Gráfico 8\***

## **Centro Materno Infantil de Barrio Lindo, Jefatura de Area 2, Babahoyo, Provincia de Los Ríos.**

**Instrumento para evaluar el desempeño.** (Para ser llenado por jefe y subordinado)

Nombre del empleado:

Gerencia o coordinación:

Puesto que desempeña

Periodo que se evalúa: de a

(fecha) (fecha)

#### **A. Productividad**

Con base de las funciones del puesto, escriba en la primera columna la lista de los productos que se

serán evaluados durante las próximas cuatro quincenas y asígneles un valor según su importancia. Tenga cuidado de que la suma de estos valores dé un total de 60 puntos. La calificación de productividad corresponderá a la suma de los valores asignados a aquellos que hayan sido entregados a tiempo y sin errores, es decir, con Calidad Total.

Liste los productos evaluados en este periodo	Fecha de entrega	Valor asignado	Se entregó		Observaciones
			¿a tiempo?	¿sin errores?	
<b>Total</b>		60	Calificaciones de productividad en el periodo		<input type="text"/>

## GUIA PARA ASIGNAR CALIFICACIONES

### Calificación de creatividad

#### El empleado propuso la solución de algún problema importante

CALIFICACION	DESCRIPCION
Sin calificación	El empleado no demostró preocupación por resolver ningún problema.
2	Presentó por lo menos una propuesta para solucionar algún problema pero no la fundamentó ni le dio seguimiento.
4	Presentó por lo menos una propuesta fundamentada pero no fue aplicada.
6	Por lo menos una de sus propuestas fue parcialmente aceptada y aplicada.
8	Por lo menos una propuesta fue aceptada y, con algunas modificaciones, fue la base para solucionar el problema.
10	Por lo menos una de sus propuestas se aplicó de manera íntegra (sin modificaciones) y solucionó el problema.

#### El empleado ideó una nueva forma para hacer alguna actividad

CALIFICACION	DESCRIPCION
Sin calificación	No ideó nada nuevo.
2	Creó un nuevo procedimiento o instrumento pero no lo aplicó.
4	Creó un nuevo procedimiento o instrumento pero al aplicarlo no fue práctico.
6	El nuevo procedimiento o instrumento tuvo que ser modificado por alguien más.
8	El nuevo procedimiento o instrumento se aplicó sin modificaciones, sólo a la actividad del empleado.
10	El nuevo procedimiento o instrumento fue aplicado con buenos resultados por otras personas.

## Calificación del mejoramiento continuo de las actitudes

### Compromiso y responsabilidad

CALIFICACIONES	DESCRIPCION
Sin calificación	El empleado falló a citas o a la entrega de los resultados de su trabajo.
1.	El empleado cumplió las tareas encomendadas, aunque en ocasiones fue necesario revisar los resultados.
2	Las tareas encomendadas se cumplieron íntegra y puntualmente.
3	Por propia iniciativa participó en tareas para el mejoramiento del trabajo en su área.
4	Se le asignaron tareas especiales y los resultados fueron buenos.
5	Participó de manera entusiasta y decidida en los esfuerzos del equipo para corregir y prevenir errores y para mejorar.

### Actitud para el trabajo

CALIFICACION	DESCRIPCION
Sin calificación	Realizó sus actividades sin interés. No puso la atención adecuada a los errores y esto pareció no importarle.
1.	Cumplió las tareas con la clara intención de que estuvieran bien hechas.
2	Solicitó retroalimentación durante la realización de su trabajo con el propósito de evitar errores.
3	Consultó a las personas que reciben el producto de su trabajo con el fin de detectar oportunidades para mejorar.
4	Aplicó las sugerencias convenientes para mejorar su trabajo.
5	Investigó y apoyó a otras áreas con el objeto de que su trabajo saliera lo mejor posible.

### Comunicación

CALIFICACION	DESCRIPCION
Sin calificación	El empleado mostró poca disposición para compartir o solicitar información.
1.	La información que proporcionó o solicitó fue la estrictamente necesaria para la realización del trabajo. Con mucha frecuencia hubo necesidad de hacer aclaraciones.
2	Solicitó o proporcionó información adicional necesaria para hacer mejor el trabajo. En varias ocasiones fue necesario aclarar algunos aspectos.
3	La información que proporcionó fue muy útil para que el trabajo saliera bien y sólo algunas veces se hicieron aclaraciones.
4	La información que proporcionó fue indispensable para el mejoramiento del trabajo. Hubo poca necesidad de hacer aclaraciones. Elaboró comunicados escritos cuando fue necesario.
5	Sus comentarios o comunicados escritos determinaron el éxito de las actividades. Casi nunca fue necesario hacer aclaraciones.

Relaciones interpersonales

CALIFICACION	DESCRIPCION
Sin calificación	Fue extremadamente reservado y esto llegó a obstaculizar el trabajo.
1	Convivió sólo con ciertas personas y no se metió en problemas.
2	Convivió cordialmente con personas de distintas áreas o departamentos.
3	Contribuyó que el ambiente en su área de trabajo fuera agradable.
4	Participó en actividades para mejorar el ambiente en diversas áreas.
5	Desempeñó un papel fundamental para la solución de conflictos interpersonales.

Encierre en un círculo la calificación que corresponda a cada uno de los aspectos señalados.

**B. Creatividad**

El empleado propuso la solución de algún problema importante

2    4    6    8    10

El empleado diseñó una nueva forma para hacer alguna actividad

2    4    6    8    10

Total

**C. Mejoramiento continuo de las actitudes**

Compromiso y responsabilidad

1    2    3    4    5

Actitud hacia el trabajo

1    2    3    4    5

Comunicación

1    2    3    4    5

Relaciones interpersonales

1    2    3    4    5

Total

\_\_\_\_\_  
Firma del empleado

\_\_\_\_\_  
Firma del Jefe

*\*Tomado de Rizo Alberto, Aramburú Carlos, Manual del Administrador de Planificación Familiar, 1991, Quito-Ecuador*

**OTROS CONCEPTOS:**

Se diferencia algunos conceptos, ya que al ser complementarios, causan confusión, estos son:

**Monitoreo.-** Es un proceso continuo y periódico de seguimiento mediante indicadores, que busca incidentes o situaciones críticas, utilizándolos como eventos claves, teniendo como objetivo alertar las fallas de un sistema “señal de alarma”, para una toma de **decisión correctiva, precisa y oportuna**. En sentido estricto, es una forma de evaluación (monitoreo epidemiológico o vigilancia).

**Evaluación.-** Es un proceso puntual (no continuo), como objetivo tiene que formarse un juicio sobre una actividad, un recurso o un resultado, comparando las normas con los datos estadísticos obtenidos mediante indicadores.

En la evaluación todo producto final consiste en un número de partes diferentes, es así que para hacer un producto final debe prepararse una lista de componentes llamada

lista de materiales y prepararse una hoja de ruta en la que el supervisor debe designar cada una de las tareas de la hoja de ruta a un trabajador.

La **productividad** es un principio que se aplica en todas partes, el único limitante a la aplicación es la necesidad de obtener una medida confiable de ésta, en el área de salud, ejemplo de una enfermera, aunque muchos hospitales hablan de la cantidad de pacientes atendidos por una enfermera en un turno de trabajo como la medida de la Productividad.

**Supervisión.-** Es diferente de la evaluación, tanto en el proceso (continuo y no puntual; se observa, controla, inspecciona, dialoga, capacita, no está basada en indicadores) cuyo **objetivo es mejorar** y no únicamente formarse un juicio.

### LA SUPERVISION Y LAS RELACIONES HUMANAS.

Es muy importante la conformidad de los trabajadores "**satisfacción de maneras diferentes**" para realizar una actividad singular, muchos son aburridos pero un supervisor creativo puede proporcionar variedad, y retos, estimulando y manteniendo así el interés de éstos.

Los trabajadores mejoran su metodología en el trabajo, ante una oportunidad, encontrando satisfacción y se esfuerzan por alcanzar los objetivos de la organización.

Los **supervisores** ayudan a mejorar la calidad de vida del trabajo cuando son flexibles en el cumplimiento de sus responsabilidades administrativas, **facilitan más que dirigen** en el trabajo de sus subordinados y estimulan la retroalimentación de ellos.

La mejor forma de manejar las relaciones interpersonales, depende de cada situación en particular de quienes estén involucrados, todas las relaciones humanas son complejas y con muchos elementos que influyen, muy escondidos a menudo de evidencias superficiales. Así los comportamientos individuales de características hereditarias, se forman por fuerzas de su entorno (familia, educación, trabajo, etc) individualizando el comportamiento de las personas, que muchas veces parece ilógico para otros.

A más de satisfacer necesidades de alimento, ropa, vivienda, actualmente las personas **esperan mucho más** en cuanto a **relaciones sociales, autoestima y trabajo significativo**.

**La fuerza del trabajo satisfecha y la productividad no van siempre de la mano**, así la **permisividad e indulgencia** conducen a **descuidos e indiferencia** hacia el trabajo. Al establecer **altos estándares** de trabajo y motivar a los empleados a lograrlos, el supervisor provoca ocasionalmente **tensiones y desacuerdos**, que si se resuelven sin demora, son saludables y tienden a mantener alta la moral.

Dentro del trabajo, las **buenas relaciones** son esporádicas, deben ser **nutridas por el supervisor**, tratando con respeto y consideración individual, cualquiera que sea su estatus relativo dentro de la organización.

Cuando un **grupo de trabajadores se esfuerza por bloquear los objetivos**, la participación del **supervisor es estimular a canalizar su influencia de una manera productiva**.

Los trabajadores pueden **ser leales** tanto a sus compañeros como al supervisor, éste ultimo debe conocer como se sienten los miembros de la fuerza de trabajo acerca de ellos, del grupo de trabajo, del grupo mismo y de sus supervisores.

**Los supervisores deben respetar el poder y los intereses legítimos de los grupos de trabajo, sin abandonar la responsabilidad de la administración del grupo o sacrificando su propia autoridad.**

Un cuidado adecuado permitirá que se alcancen los objetivos de la organización sin ignorar los derechos y expectativas de los individuos o de los grupos

## Liderazgo y comunicación

### ¿Cómo ven los supervisores el cuadro liderazgo/comunicación?

La mayoría de los supervisores dicen tener una gran confianza en su capacidad para motivar a los trabajadores, aunque refieren sobre su liderazgo, comentan de su desempeño: relacionados con el liderazgo sobre lo que los supervisores encuentran como más gratificante en su trabajo:

“Trabajar con trabajadores comprensivos”  
“Mejorar el entusiasmo de mi gente”  
“El respeto obtenido del personal”  
Verlos trabajar integrados como un departamento”.

Estadísticamente los Supervisores sienten más confianza en su habilidad de comunicación oral que en la capacidad de comunicarse por escrito. Aquí esta lo que muestran las cifras:

**Gráfico 9 \***

Cuán seguro esta de su capacidad para.....	El porcentaje expresa un alto grado de seguridad:
Hablar personalmente con los trabajadores.	88
Escribir claramente memos, cartas e informes.	68

Tomado de Bittel, Lester Liderazgo y comunicaciones, Tomo IV, pág 299, 1994.

Las comunicaciones vienen desde arriba, los supervisores, en su mayoría, reciben información acerca de cambios en los planes y políticas por cartas o canales formales de comunicación. Porcentajes más bajos dice enterarse por rumores. Así, la ausencia de buenas comunicaciones es uno de los aspectos más frustrantes de su trabajo:

“Falta de comunicación”  
No obtener la información necesaria”  
No ser informado de lo que sucede”  
Depender de los rumores”

### ¿Qué es el liderazgo?

Es la capacidad de lograr que las personas lo sigan a uno y que hagan voluntariamente las cosas que uno les ordena, ocurrirlo sin necesidad de legitimar esas cosas. Implica acciones que conduzcan hacia objetivos de mayor productividad, mejor calidad del producto o servicio, y a la conservación de los recursos.

### ¿Qué habilidades personales requiere el liderazgo?

Los buenos líderes dominan las siguientes habilidades:

**Persuasión.** Es la capacidad de armar y presentar a los demás un buen caso acerca de lo que cree debe hacerse

**Influencia.** Es la capacidad de ejercer poder sobre otras personas. Los supervisores poseen el **poder** y la **autoridad** que les confiere su posición, tienen el poder de un mayor conocimiento de las operaciones departamentales y de la institución, y el poder del prestigio asociado con su trabajo. Sin embargo, no será un buen líder, si no aprende a influir en los demás.

**Rapport.** Es el arte de provocar entre otras personas el deseo de cooperar. Los científicos del comportamiento llaman “habilidades interpersonales”. Requiere un profundo conocimiento de la motivación y de la capacidad de percibir las necesidades de los demás. Los líderes primero establecen el rapport, y luego usan su poder de influencia y persuasión con objeto de activar a los individuos y grupos en la persecución de los objetivos organizacionales

### ¿Nacen o se hacen los buenos líderes?

Algunos nacen y otros aprenden sus habilidades, por medio del trabajo y del estudio cuidadoso de sus trabajadores y de las situaciones en que realizan sus tareas.

Los mejores líderes parecen combinar la capacidad de dirigir con la de lograr buenos amigos; pero la mayoría deberá conformarse con el respeto de sus seguidores, porque todas las decisiones que deben tomar como líderes no siempre favorecen a todos. A veces no agradan a nadie.

### ¿Para qué convertirse en líderes?

El trabajo de líder es increíblemente duro, pero las recompensas son elevadas. Es una simpática emoción la de tomar decisiones que resulten correctas. Para algunos lo importante es la satisfacción que les dá el poder.



Bibliotecaria Central

### ¿Cómo se relacionan la motivación y el liderazgo?

La motivación es un poder que surge en un individuo para satisfacer una necesidad, incluyendo desde la sobrevivencia y seguridad hasta la autoestima y realización, la del logro hasta la de afiliación y poder. Los líderes actúan a fin de proporcionar satisfacción a las necesidades de los demás. Los líderes no motivan realmente. El líder tiene éxito cuando primero comprende las necesidades de sus subordinados y luego aplica la persuasión y su influencia para demostrarles que obtendrán la mayor satisfacción si siguen sus instrucciones.

Una persona puede motivarse sin necesidad del liderazgo de otra. Sin embargo, el liderazgo no tendrá éxito si no motiva al seguidor.

### Los ingredientes de un liderazgo efectivo

**Sentido de misión.** Es su propia capacidad para dirigir, amor por el trabajo directivo y devoción por las personas y la organización a la que sirven.

**Abnegación.** Se trata de la buena disposición para olvidarse de las satisfacciones propias y la capacidad de soportar los dolores de cabeza que dá el trabajo.

**Carácter fuerte.** Ser sinceros consigo mismos y con los demás, y enfrentarse con valor a las cosas duras y las situaciones desagradables, sin temor a las críticas dirigidas. Tener franqueza o firmeza.

**Competencia en el trabajo.** Quién conoce el trabajo que supervisa, tiene una de las mejores bases para ser un buen líder.

**Buen juicio.** Tener sentido común y capacidad para separar lo importante de lo trivial, para mirar hacia el futuro y hacer planes en consecuencia.

**Energía.** Implica levantarse temprano y trabajar hasta tarde. La buena salud, los nervios firmes y una energía sin límites hacen que esas tareas resulten más fáciles.

### ¿Cómo se denominan los tres tipos tradicionales y básicos de liderazgo?

**Liderazgo autocrático o autoritario.** El líder toma decisiones y exige obediencia a las personas con las que trabaja. Sin embargo, será mejor que esté en lo justo.

**Liderazgo democrático o consultivo.** Es muy popular en la actualidad. El líder consulta y debate. Obtiene ideas de las personas a las que supervisa y las deja contribuir al establecimiento de las normas. Fomenta la participación y el buen trabajo en equipo.

**Liderazgo participativo o de rienda suelta.** Es el más difícil de utilizar. El líder actúa como centro de información y ejerce un control mínimo. Depende del sentido de responsabilidad de los trabajadores y de su buen juicio para que se hagan las cosas.

### ¿Qué relación tiene la personalidad con el liderazgo?

Una buena personalidad ayuda, ya que los empleados reaccionan con mayor facilidad con un supervisor que sonríe con frecuencia y es amable y cortés; pero la personalidad tiene que ser profunda y no superficial, para que pueda dar buenos resultados a la larga. Es mucho más importante que se tenga el deseo sincero de entender a las personas con las que se trabaja y que se sienta simpatía por ellas. El trato justo, el interés por los demás, las buenas decisiones y el buen carácter pueden ayudar a ser líderes más fuertes que si se basa sólo en la personalidad.

Del mismo modo, un tipo de liderazgo se puede ajustar mejor a la personalidad que los otros dos. Y se puede depender más de ese tipo de dirección que de los otros.

### ¿Qué relación tiene la personalidad de un trabajador con la forma en que es supervisado?

- Las personas agresivas y hostiles funcionan mejor con un líder autocrático. Su hostilidad latente se debe encauzar firmemente para que limiten su trabajo a los fines constructivos.
- Las personas agresivas y cooperativas funcionan mejor bajo un liderazgo democrático o de rienda suelta. Su autoafirmación toma cauces constructivos, de modo que seguirán la dirección apropiada cuando pueden tomar sus propias decisiones.
- Las personas inseguras que tienden a depender de sus superiores lo hacen mejor bajo la mano firme del líder autocrático
- Los individualistas suelen ser más productivos con la dirección de rienda suelta, si conocen su trabajo.

### ¿Qué tipo de supervisión permite obtener los mejores resultados?

Se ha descubierto que los supervisores de los grupos de alta producción tenían las cualidades siguientes:

- Sus jefes les daban mayor libertad que a los supervisores de los grupos de producción más baja.
- Están más orientados hacia los trabajadores y dedican más tiempo a supervisar y menos a los detalles mecánicos y de papeleo.
- Animan a los trabajadores a que aporten sus propias ideas acerca de cómo hacer mejor las cosas.

Rensis Likert piensa que el liderazgo participativo, está a tono con la vida del siglo XX. Quizás no se pueda aplicar en todas las situaciones; pero siempre que se pueda, logrará los mejores resultados.

### ¿El líder centrado en las personas debe obtener siempre su participación?

Si demostramos que deseamos obtener y respetamos las opiniones de los trabajadores, y que nuestras decisiones se ven afectadas por esas opiniones, habremos alcanzado el objetivo de hacer que sientan que forman parte del equipo. Las decisiones poco frecuentes que se tomen sin su asesoramiento no destruirán los sentimientos que generan cooperación.

Si hay participación, se descubrirá también que no hay que tomar muchas de las decisiones menores que habitualmente ocupan los pensamientos. Los que saben por experiencia que se desean sus opiniones están conscientes, por anticipado, de cómo funcionará el equipo (el suyo y el del supervisor) si tiene la oportunidad de reunirse, y actuarán en consecuencia.

### Teoría X y teoría Y. ¿De qué se trata?

Como supervisores debemos reconocer que tenemos la responsabilidad de administrar los asuntos humanos en el trabajo. Sin embargo, hay que sopesar siempre ese interés en función de las urgencias prácticas de los asuntos técnicos y administrativos. El pensamiento administrativo actual se forjó para satisfacer las necesidades de una sociedad feudal. El mundo ha cambiado y requiere de nuevos modos de pensar para la máxima eficiencia. Filosóficamente en la que se enfrentan la teoría X y la Y.

**Teoría X.** Método negativo para abordar las relaciones humanas, en el que se da por sentado que a la mayoría de las personas no les gusta trabajar y, que es preciso

impulsarlas, amenazarlas y disciplinarlas; que desean evitar responsabilidades y aprecian la seguridad por encima de todo. Por tanto, es preciso empujar constantemente a los empleados y amenazarles con la pérdida de la seguridad y otros castigos cuando su producción no sea adecuada.

**Teoría Y.** Método positivo en el que un supervisor presupone que, dado un trabajo interesante, la mayoría se esforzará por tener un buen desempeño, sobre todo cuando tenga la oportunidad de mejorar su opinión personal. Dadas esas oportunidades, la generalidad de los individuos proporcionan su propia iniciativa y se fijan objetivos desafiantes ejerciendo autocontrol para alcanzarlos.

### ¿Hay otras indicaciones apropiadas para los líderes?

**Actúe en forma predecible.** Las personas desean saber cuál es su posición con el jefe, tanto mañana como hoy, sin avergonzar ni ridiculizar a las personas.

**Póngase en el lugar de los trabajadores.** “Actitud mental” que puede transformarse en un hábito regular y conveniente, ya que ayuda a entender, predecir y dirigir las respuestas de las personas.

**Demuestre entusiasmo.** Si nos gusta sinceramente una idea, el modo en que un trabajador realiza su labor, hay que mostrar sentimientos con palabras y modales. Es un error que los supervisores se muestren fríos en sus relaciones con los trabajadores. La atmósfera personal que creamos hace que las personas nos reciban con beneplácito o que vuelvan la cara hacia otro lado cuando las abordamos.

**Manifieste interés por el bienestar de los trabajadores.** “Los hombres desean tener un supervisor o un gerente en el que puedan confiar cuando lo necesiten, hacia el que puedan volver cuando necesiten consejos sobre asuntos personales”. Se puede decir que un equipo es realmente bueno cuando los hombres dicen: “mi jefe me dijo lo que debería hacer al respecto”; o, “Será mejor que se lo pregunten a mi jefe. El lo sabe”. Tales frases han sido pronunciados por verdaderos entendidos en la materia.

**Trate al personal con equidad.** Los hombres y las mujeres desean tener líderes justos y seguros de que se les asignan trabajos basados estrictamente en sus capacidades y que los jefes no tengan favoritos, ya que esto puede destrozar una organización.

## Efectivas comunicaciones orales y escritas.

### ¿Qué significa el término comunicaciones cuando se utiliza en relación con la supervisión?

La comunicación se define como el proceso en las relaciones humanas en que se transmite información y comprensión de una persona a otra. Como **responsabilidad de supervisión**, se denomina con frecuencia comunicación con los trabajadores, aunque el proceso de comunicaciones es igualmente importante entre los supervisores y entre estos últimos y sus superiores.

### ¿Cómo activa la organización las comunicaciones?

La comunicación con el personal es lo que inicia y pone en funcionamiento los planes y enlace con las acciones.

Las actitudes del grupo dependen de cuán bien pueda interpretar los intereses de su compañía y transmitirlos a sus subordinados. Y necesitará toda la habilidad para comunicarse a fin de asegurar la cooperación tan necesaria de su grupo de trabajo.

### **¿Qué significa el proceso de comunicación?**

Se refiere al sistema que permite que la idea en la mente de una persona sea transmitida, comprendida y ejecutada por otra. Exige que los supervisores sean también buenos receptores de las comunicaciones que envían otras personas; es decir, que también sepan escuchar.

### **¿El supervisor debe utilizar el sistema de rumores como medio de comunicaciones?**

Se debe prestar oído a esos rumores, porque es el mejor modo de obtener indicios de lo que ocurre; pero no se puede depender de él para recibir información precisa y no se deben utilizarlos para difundir información.

Es mejor averiguar los hechos mediante alguna persona responsable, su superior. De hecho, se puede ganar la buena voluntad de todos acallando los rumores que les llegan.

Por ende, el supervisor debe mostrar que recibe a los trabajadores con beneplácito y diciéndoles la verdad en cuanto a los asuntos de la empresa que les conciernen.

No hay que dedicar mucho tiempo a comunicar datos que no interesan o son innecesarios.

### **El tipo de comunicación que tiene probabilidad de funcionar mejor que las palabras, es la acción**

Ya que los trabajadores se sentirán más impresionados por nuestros actos. Lo que hacemos y el modo en que los tratamos es la mejor prueba de nuestras intenciones. Cuando salimos en defensa de un trabajador que está en dificultades, eso constituye una comunicación concreta de lo mucho que se aprecia su contribución al equipo de trabajo. "Mostrar y explicar es una buena fórmula".

### **Lenguaje corporal ¿qué es eso?**

La forma en que el rostro o el cuerpo expresa pensamientos íntimos a los demás. Estas señales se manifiestan con un ceño fruncido, tocarse nerviosamente la nariz, la manera de encogerse los hombros o un gesto de las manos. Estos signos pueden ser malinterpretados, por ejemplo:

- El movimiento de cabeza puede significar asentimiento; moverla de un lado a otro, puede significar desacuerdo.
- Golpear con el pie o con las manos, puede significar: "apúrate, vamos al grano".
- Hinchar las mejillas puede ser señal de duda o de renuencia.
- Con frecuencia, girar los ojos expresa incredulidad.
- Bajar las comisuras de los labios puede indicar crítica, descontento o disgusto.

No hay que preocuparnos demasiado por los movimientos de nuestro cuerpo. Probablemente surjan en forma natural; pero si observemos los de los demás; a menudo pueden proporcionarnos pistas para descubrir lo que piensa la otra persona.

### **¿Cómo asegurarse de que las personas entienden lo que se les quiere decir?**

Debe ser parte de nuestra rutina de comunicación intentar obtener retroalimentación de nuestros empleados. Un método muy simple es pedir al trabajador que repita lo que se le acaba de decir. Si no puede hacerlo, será preciso repetírselo todo.

Otro buen método consiste en dejar que el trabajador haga preguntas. Lo que pregunte dará indicaciones acerca de los puntos que no ha comprendido del todo bien, y una vez que se establece una conversación sobre la base de dar y tomar, las comunicaciones mejoran siempre..

### ¿Qué anima a los trabajadores a comunicarse con los supervisores?

La buena fe, la confianza mutua, la buena recepción de las ideas y una buena actitud amistosa son las bases que servirán para que los trabajadores hablen con el supervisor; pero el método más conveniente consiste en desarrollar el hermoso arte de saber escuchar.

Las comunicaciones reales son en dos sentidos. Esto quiere decir que debemos ser receptores excelentes de información para descubrir lo que tratan de decirnos algunos trabajadores. Sugerencias que pueden mejorar el ser escuchados.

**No demos nada por sentado.** No nos anticipemos a las cosas ni hagamos creer a un empleado que ya sabemos lo que vá a decirnos.

**No interrumpamos.**

**Tratemos de entender sus razones.**

**No reaccionemos con demasiada rapidez.** Todos tenemos tendencia a saltar a conclusiones. El trabajador puede utilizar alguna palabra y expresar mal sus ideas. Es preciso que tengamos paciencia para asegurarnos de que ellos y nosotros nos referimos a lo mismo y que entendemos sus puntos de vista.

## Gráfico 10\*

### Autoevaluación de errores al escuchar

¿Comete alguno de los errores siguientes?

Coloque una marca en la columna correspondiente.

	A	B	C
	Nunca	De vez en cuando	Más a menudo de lo que pienso
1. No interrumpe su tarea ni designa una hora conveniente para brindar toda su atención al trabajador.			
2. Monopoliza la conversación sin permitir que el subordinado termine una idea o responda por completo a sus preguntas.			
3. Se entretiene con un lápiz o cualquier documento en su escritorio, tratando de revisarlo mientras el trabajador habla			
4. No puede evitar mirar el reloj mientras conversa			
5. Pedir que la entrevista debe ser rápida porque			

- Ud. tiene un asunto de importancia que atender.
6. No mirar al interlocutor mientras el habla
  7. Apresurarse a llegar a la conclusión antes que el subordinado señale el punto que le interesaba.
  8. Volver a preguntar algo que ya fué respondido y que no advirtió por su falta de atención al asunto
  9. Rechazar la sugerencia o solicitud del interesado no porque quizás carezca de valor, sino porque tendría que dedicarle un esfuerzo adicional para considerarla.
  10. Usar una conversación que inició el trabajador sobre un tema como la oportunidad para desviar la conversación a un tema de mayor interés para Ud



**Instrucciones:** asigne cinco puntos a cada marca de la columna A, tres a cada marca en la columna B y uno a cada marca de la columna C. Menos de 25 puntos indica que no sabe escuchar o que es muy irritable; de 25-35 puntos indica que podría mejorar sus hábitos de escuchar; y más de 35 puntos significa que sabe escuchar.

\*Tomado de Bittel, R. Lester, Liderazgo y comunicaciones. Tomo IV, pág. 332, Lerner Ltda; EE-UU, 1993.

### ¿Cuál técnica de comunicaciones es la mejor?

Para un supervisor nada puede superar a las comunicaciones cara a cara. Su inconveniente principal es que puede consumir mucho tiempo la supervisión real, para la cual las comunicaciones son el principal instrumento, debe ocupar, por lo menos, las tres cuartas partes de nuestro tiempo, convendrá que tomemos en consideración algunos otros modos eficientes de hablar con los trabajadores. Por lo común, las combinaciones son más eficaces que cualquier técnica que se utilice sola.

### ¿Cómo realizar con eficiencia la comunicación de persona a persona?

El máximo de "ajustes" para cada individuo no sólo es factible, sino también conveniente. Se hace cada vez mayor a medida que las relaciones hacen que se acumulen las bases comunes. Esto se debe a que un individuo al que nos dirigimos por separado, pero como si se tratara de otro, suele tener resentimiento en proporción al grado de familiaridad asumida con anterioridad.

**Orales.** En las que el apresuramiento, el tono de voz, el estado de ánimo, los ademanes y los gestos, pueden afectar al modo en que reaccionan.

**Conversaciones casuales.** Son apropiadas para las relaciones cotidianas, la dirección, el intercambio de informaciones, las conferencias, las revisiones, la disciplina, las verificaciones y el mantenimiento de relaciones personales eficaces. Aunque las conversaciones sean breves, hay que asegurarse de que sean en los dos sentidos.

**Citas planeadas.** Muchos ejecutivos tiene citas planeadas y regulares con todos sus subordinados principales: diarias (breves), semanales (más largas), y mensuales (prolongadas). Es importante tomar nota de lo más crucial de lo tratado, para consultas posteriores.

**Llamadas por teléfono.** Para verificaciones rápidas o dar o recibir información, instrucciones, datos, etc.

**Escritas.** Todos los mensajes que se desee que sean formales, oficiales, a largo plazo o que afecten a varias personas de modos relacionados, se deben escribir. Asegúrese de utilizar sólo comunicaciones por escrito para enmendar cualquier comunicación escrita anterior

**Memorándums internos.** Valiosos para cuando varias personas tengan que recibir un mensaje extenso o cuando los datos sean numerosos o complejos. El uso de memorándums no debe ser excesivo ya que, si lo es, se pasarán por alto.

**Cartas.** Son más formales. Es un método útil para las comunicaciones prolongadas, incluso cuando el destinatario se encuentre físicamente disponible. A menudo resultan útiles para comunicar pensamientos complejos e ideas elaboradas para desarrollo y análisis posterior o como parte de la toma de consideración continua de algún problema.

**Informes.** Se utilizan para comunicar informaciones asociadas con evaluaciones, análisis, recomendaciones, etc.; a supervisores o colegas. Son más eficientes cuando se basan en conferencias, visitas, inspecciones, encuestas, investigaciones, estudios, etc. Se deben diferenciar con cuidado los datos determinados objetivamente de las estimaciones, las conjeturas, las opiniones, las impresiones y las generalizaciones.

## **Capacidad para dar instrucciones y órdenes**

### **¿De qué forma se relacionan las instrucciones y las órdenes con el proceso de comunicación?**

La primera responsabilidad del supervisor consiste en asegurarse que su personal sepa lo que tiene que hacer. Su segunda responsabilidad es asegurarse de que lo haga y lo haga bien. Si entiende realmente el proceso de comunicaciones, podrá cumplir con estas dos.

### **¿Cómo obtener mejores resultados de las instrucciones y órdenes que se dan?**

Las órdenes serán más efectivas si se selecciona con cuidado a la persona que debe llevarlas a cabo; les agregará poder si las da con calma y seguro de sí mismo. Por último, las órdenes tendrán mejores oportunidades de realizarse si siempre se verifica que se lleven a la práctica en el tiempo y la forma en que se ordenó.

### **¿Se debe repetir una orden?**

Si. Hasta asegurarnos que se hayan entendido con claridad. Todos tenemos tendencia a entender mal. Es una buena práctica pedir que nos repitan las instrucciones.

### **¿Cuándo se debe “pedir” a un trabajador que haga algo?**

Trabajarán más a gusto cuando se les ordena con amabilidad. En las empresas una petición lleva el mismo peso que una orden directa, pero da la sensación al trabajador que tiene cierta libertad de acción, manifestando ¿qué lo molesta?. Esto resulta especialmente útil con los sujetos quisquillosos que tienden a considerar a todos los jefes como dictadores.

### **¿Cuándo se debe “ordenar” a un trabajador que haga algo?**

Las órdenes deben ser específicas y firmes en situaciones operacionales, así como necesarias en situaciones urgentes. Si sólo usamos las órdenes directas en forma ocasional, los trabajadores se darán cuenta que no lo hacemos para dar muestras de nuestra autoridad. Todos reconocerán que el cambio de actitud del supervisor es necesario y reaccionarán con prontitud.

### **¿Qué se debe hacer cuando un subordinado se niega a efectuar lo que se le indica?**

Lo primero es: no perder el control. Contemos hasta 100 antes de desesperarnos por una insubordinación. A continuación, preguntémosnos ¿la orden fue justa?, ¿escogimos a la persona apropiada para ejecutarla?, ¿Nos hicimos entender bien?

Hay probabilidades de que un trabajador que desobedece esté buscando la oportunidad de descargar algún enojo. Puede ser que si se le escucha durante un par de minutos olvide su resentimiento a causa de la orden. Por eso no es aconsejable hablar de nuestra autoridad o de la posibilidad de aplicar medidas disciplinarias en esos primeros instantes. No le permita creer que es suave o que le dejó salirse con la suya. Es preciso hacerle saber que se tomarán medidas disciplinarias si no se corrige. Es preciso comunicarle que el hecho quedó en su expediente.

También es posible adoptar medidas disciplinarias permitidas por la empresa, ese mismo día, cuando todos se acuerden bien del incidente; pero es un método que se debe evitar siempre que se pueda. El castigo es el último recurso. Por ello es poco aconsejable forzar una situación de enfrentamiento, sobre todo si hay otros empleados presentes y si se piensa cambiar de opinión más tarde.

### **¿Debemos permitir que otra persona dé instrucciones a los trabajadores que supervisamos?**

Es mejor procurar ser los únicos que demos las órdenes.

Si nuestro superior adquiere la costumbre de pasar sobre nosotros para dar órdenes, será preciso hablar con él y tener tacto, pues si no lo convencemos de que su actitud perjudica a la moral y la eficiencia del departamento, tendremos dificultades.

### **¿No debemos dar órdenes cuando estemos de mal humor!**

#### **¿Es importante el tono de voz?**

Cuando demos una orden que sea difícil de ejecutar debemos sonreír para demostrar que sabemos que lo pedido no es fácil; pero el tono de voz deberá indicar que, de todos modos, esperamos que se cumplan nuestras órdenes.

### **¿Qué acciones pueden hacer que el supervisor no se vea en problemas cuando dirige, ordena, asigna o instruye?**

No hay seguridad de que un trabajador no se resista a hacer alguna tarea que se le asigne; pero a continuación hay 11 fórmulas que pueden minimizar problemas:

- 1. No luche por el poder.** Trate de centrar su atención –y la del empleado– en el objetivo. Hay que proyectar que es la situación la que demanda la orden, no el capricho del supervisor.
- 2. Evite formas poco serias.** Está bien hacer chistes, pero sea firme con los asuntos que son importantes.

3. **Tenga cuidado con sus palabras.** Ya que pueden ser mensajeras de los pensamientos. Cuide el tono de la voz también. La mayoría de los subordinados aceptan el hecho de que es tarea del supervisor dar órdenes e instrucciones. Por lo general, sus desacuerdos se producen por la forma en que éstas se expresan.
4. **No asuma que el trabajador las entiende.** Dé al trabajador la oportunidad de hacer preguntas y objeciones. Haga que confirme la comprensión repitiendo lo que ya dijo.
5. **Asegúrese de obtener de inmediato retroalimentación.** Dé la oportunidad al trabajador que quiera quejarse sobre la orden de hacerlo en ese momento. Es mejor aclarar los malentendidos y las resistencias antes de que el trabajo empiece que después de iniciado.
6. **No dé demasiadas órdenes.** Ya que puede ser contraproducente. Sea selectivo al dar instrucciones. Procure que sean breves y específicas. Espere a que el trabajador termine el trabajo antes de dar las órdenes para el siguiente.
7. **Proporcione sólo los detalles suficientes.** Los trabajos más complejos exigen más instrucciones que los menos complejos. Algunos trabajadores necesitan instrucciones más detalladas que otros. Piense qué tipo de información requiere la persona a la que se esta dirigiendo. Para un trabajador experimentado no hay más aburrido que oír algo que ya conoce a la perfección.
8. **Tenga cuidado con las instrucciones contradictorias.** Asegúrese de que no le dice a su gente una cosa mientras el supervisor del departamento vecino indica otra.
9. **No escoja sólo a los trabajadores bien dispuestos.** No abuse de los que están bien dispuestos dejando que quienes no son muy cooperativos se queden siempre sin trabajos duros.
10. **Trate de no abusar de nadie.** El personal tiene derecho a esperar que el trabajo se distribuya con justicia. De manera que si se tiene algo en contra de un trabajador, no se le asigne un trabajo sucio como venganza.
11. **Sobre todo, no juegue al jefe.** Los supervisores nuevos suelen abusar de su autoridad. Otros se muestran más confiados y saben que no es preciso hacer restallar el látigo para obtener el respeto y la fidelidad de sus subordinados.

### **Diferencias entre conflictos y competencia**

La **competencia** generalmente es productiva, el **conflicto**, a menudo es improductivo.

**Los conflictos son naturales en cualquier organización, hay que comprender sus causas y resolverlas para alcanzar los objetivos del grupo de trabajo.** Establecer comunicaciones abiertas entre los involucrados es la clave para lograr éste propósito.

**Una buena forma de manejar un conflicto**, es estar alerta ante su presencia, buscar las causas y tratarlo de inmediato siguiendo los pasos siguiente:

1. ¿Tener en claro qué se desea y que se prefiere?
2. Reunir a todos los que puedan resolver la dificultad.
3. Estar dispuesto a negociar, no repartir edictos.
4. No permitir que las personalidades desvien su atención.
5. Centrar la atención en resultados mutuamente beneficiosos.



Si se centran en objetivos mutuamente beneficiosos , buscando áreas de compromiso, analizando hechos y manteniendo las diferencias de personalidad fuera de la discusión, **los problemas se resuelven.**

El supervisor con disciplina y toma una decisión cuando lo amerite, debe ser sensible a los demás para crear entendimiento mutuo, también las actitudes y conductas son individualistas, como consecuencia del condicionamiento a través de un largo tiempo, por lo que no se puede ser radical por parte de la gerencia, ya que es probable que cuando la actitud del supervisor es positiva, la de sus subordinados también lo será.

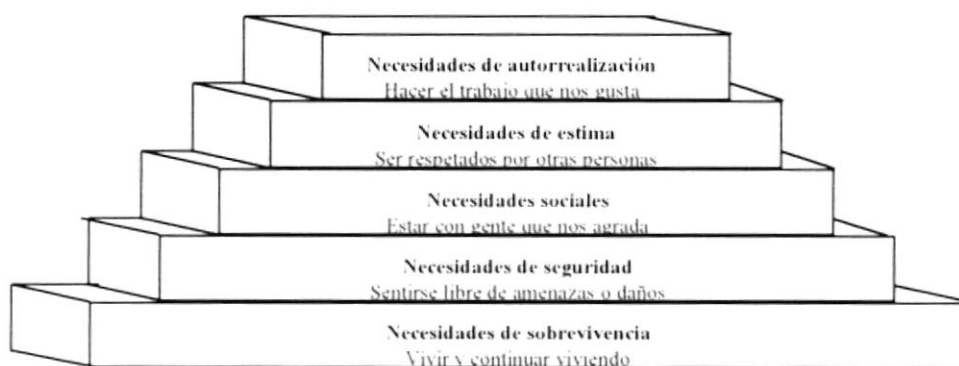
**Para inducir actitudes cooperadoras hay que escuchar razones y puntos de vista de un trabajador para entender, es así que realizando transacciones y análisis proporciona perspicacia necesaria para evitar ciertos bloqueos en la comunicación.**

Para lograr la cooperación , hay que descubrir cualidades buenas y malas de los trabajadores, que se ve en uno mismo, no burlarse ya que esto indica falta de sinceridad, saber ser sensible a la gente, imaginándose como piensan sobre lo que se les dice o se les pide que hagan, lo que opinan acerca de ellos mismos, otros , hasta conocerlos.

El estudio de como reaccionan los trabajadores a su ambiente laboral se llama **ergonomía**, es muy importante ya que como fin tiene proteger la salud de los trabajadores y asegurar su óptima eficiencia acomodando las necesidades fisiológicas y psicológicas de los trabajadores en el equipo de trabajo.

A continuación se expone un listado de necesidades de los trabajadores , que son muy importantes de considerar, para su desempeño dentro de un saludable ambiente laboral

**Gráfico 11\***



**Jerarquía de necesidades, según Maslow**

\*Tomado de Lester R. Bittel, la Supervisión y las Relaciones Humanas, Tomo 1, pág.#42

## DESCRIPCION DE RESPONSABILIDADES POR NIVELES

Si no se define con claridad la función y responsabilidad de cada nivel de un esquema de gestión descentralizado, resulta imposible describir lo que se pretende supervisar.

### RESPONSABILIDAD DEL NIVEL CENTRAL

- Definir las políticas de salud en la nación
- Definir normas técnicas y administrativas de la organización y del funcionamiento de los servicios.
- Dotar de recursos humanos, materiales, financieros e infraestructura respetando (según la disponibilidad de los recursos del nivel central) la **programación local** dispuesta en el área de salud y aprobada por el nivel provincial e informar al iniciar el año a los diferentes niveles sobre los recursos que disponen.
- Supervisar el funcionamiento técnico y administrativo del nivel provincial y de los hospitales nacionales y regionales y evaluar los resultados en base a indicadores del nivel provincial comparándolas con otras provincias y con otros hospitales (evaluación permanente de la eficacia de los programas y de las administraciones.
- Evaluar al nivel nacional los resultados e impacto de la política nacional.
- Capacitar a los recursos humanos del nivel central y provincial sobre la política y las normas.
- Coordinar a nivel central las actividades de los diferentes organismos nacionales e internacionales relacionados con la salud, aprobar y apoyar sus acciones respectivas (diálogo con las Organizaciones no gubernamentales, organismos internacionales y de cooperación bilateral y unilateral.).

### RESPONSABILIDAD DEL NIVEL PROVINCIAL

- Elaborar un plan de trabajo anual y un presupuesto provincial, de acuerdo a las políticas de la nación haciendo énfasis en la horizontalización de los programas verticales y en la integralidad de las acciones.
- Controlar el cumplimiento a nivel de las áreas, de normas, y decidir mediante diálogo con éstas, los procedimientos de ejecución.
- Apoyar el proceso de habilitación de áreas con miras a lograr la acreditación a medio plazo (capacidad resolutive, descentralización).
- Revisar y aprobar la programación local de todas las actividades y recursos, siendo el nivel intermedio entre el nivel central y jefatura de área, apoyar y verificar su ejecución.
- Supervisar y apoyar el funcionamiento técnico y administrativo del hospital Provincial y de las jefaturas de área, evaluar los resultados en base a indicadores a nivel de áreas, compararlas permanentemente sobre su eficacia de los programas y de administraciones y retroalimentar con información a las Unidades de Conducción de las Areas.
- Capacitar en coordinación con el nivel central a sus recursos humanos, y apoyar al recurso humano de las áreas en capacitación, cuando lo requieran.
- Evaluar el resultado y el impacto de la política nacional en su nivel.

## **RESPONSABILIDAD DEL NIVEL DE LA JEFATURA DE AREA**

- Gestionar todos los recursos en el área, respetando normas y procedimientos definidos a nivel central . La jefatura de área es el nivel de decisión en lo que concierne a la gestión.
- Elaborar con las unidades operativas de su jurisdicción la programación local de todas las actividades y los recursos necesarios, respetando las normas nacionales, y enviarla a nivel provincial para su aprobación.
- Supervisar el funcionamiento técnico y administrativo de las unidades operativas y del hospital, y evaluar los resultados en base a indicadores a nivel de las unidades operativas, haciendo comparaciones entre las mismas (evaluación permanente de la eficacia de los programas y de las administraciones a nivel de las unidades operativas.
- Capacitar los recursos humanos y coordinar las actividades de las diversas instituciones en su área; apoyar a las unidades operativas en todos sus aspectos de funcionamiento (seguimiento técnico, abastecimiento,) y de participación social y comunitaria (cogestión,...).
- Evaluar los resultados y el impacto de la política nacional al nivel del área
- Mantener comunicación permanente con las direcciones provinciales y retroinformar a las unidades operativas.
- Organizar y ejecutar investigaciones en el campo de la salud.

## **RESPONSABILIDADES DE LAS UNIDADES OPERATIVAS**

- Ejecutar la planificación de la Jefatura de Area a través de acciones y actividades específicas del Paquete mínimo o básico de Actividades (PMA), que comprende la consulta curativa, atención la crónicos, consulta prenatal, control del niño sano,

promoción de la salud, trabajo comunitario y consulta estomatológica.

- Monitorear el cumplimiento y resultado de sus actividades.
- Elaborar una planificación mensual de actividades, basada en las necesidades reales.
- Informar mensualmente a la jefatura de área sobre los resultados de su trabajo.
- Organizar la Participación Comunitaria a través del Comité de Salud y de actividades conjuntas.
- Diálogo con Comité de Salud

**Relacionadas con insumos:**

- Médicos, odontológicos, administrativos.
- Control de stocks de medicamentos, kardex, registros de pedidos.

**Relacionadas con infraestructura:**

- Problemas de mantenimiento, pintura, red de agua, conexiones eléctricas, baños.

**Relacionadas con la Comunidad:**

- Entrevista con usuarios externos, líderes y Comité de Salud (necesidades sentidas).
- Educación Comunitaria
- Toma de decisiones del COSA y Autogestión.

**Relacionadas con el Area de Salud y Unidades Operativas:**

Informar, toma de decisiones de UCA y solución de problemas, retroinformar sobre los datos del Area de producción y cobertura, compararlos con los de las Unidades Operativas.



## **LA SUPERVISION DE LA UNIDAD DE CONDUCCION A LAS UNIDADES OPERATIVAS**

### **CONSIDERACIONES GENERALES:**

La Unidad de Conducción del área supervisará mensualmente a las unidades operativas, en todos sus aspectos, y departir reuniones con el equipo de salud y comité de salud para detectar sobre la calidad de trabajo, relaciones entre los usuarios tanto internos como externos.

El área con el Comité Técnico de cada hospital y Dirección provincial supervisará regularmente a hospitales cantonales, pudiendo colaborar recurso humano de las unidades operativas como observadores para que se den cuenta de la realidad del funcionamiento hospitalario, diferenciándolo con el segundo nivel (básico). como producto tiene que salir una visión global de la racionalidad del sistema de salud.

La Jefatura de Area participará como observadora por lo menos dos veces al año con la dirección provincial en la supervisión del hospital provincial, ya que es el nivel de mayor demanda de usuarios.

## **PROPUESTA PARA IMPLEMENTAR UN MODELO DE SUPERVISION EN LA JEFATURA DE AREA 2 DE BARRIO LINDO, CANTON BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RIOS.**

### **1.- Consideraciones teóricas**

A diferencia del Control y Monitoreo, la supervisión actúa como un mecanismo instructivo, educativo y asesor. En parte complementa el proceso de monitoreo o también previene las omisiones, desviaciones y errores.

El fin de la supervisión es instruir en cuanto a los propósitos, objetivos, canales de comunicación, coordinación, normas y procedimientos de la Institución de salud; asesorar y reeducar en el desarrollo de las acciones. Por lo tanto, la Supervisión implica la existencia de un nivel jerárquico superior y de una relación persona a persona.

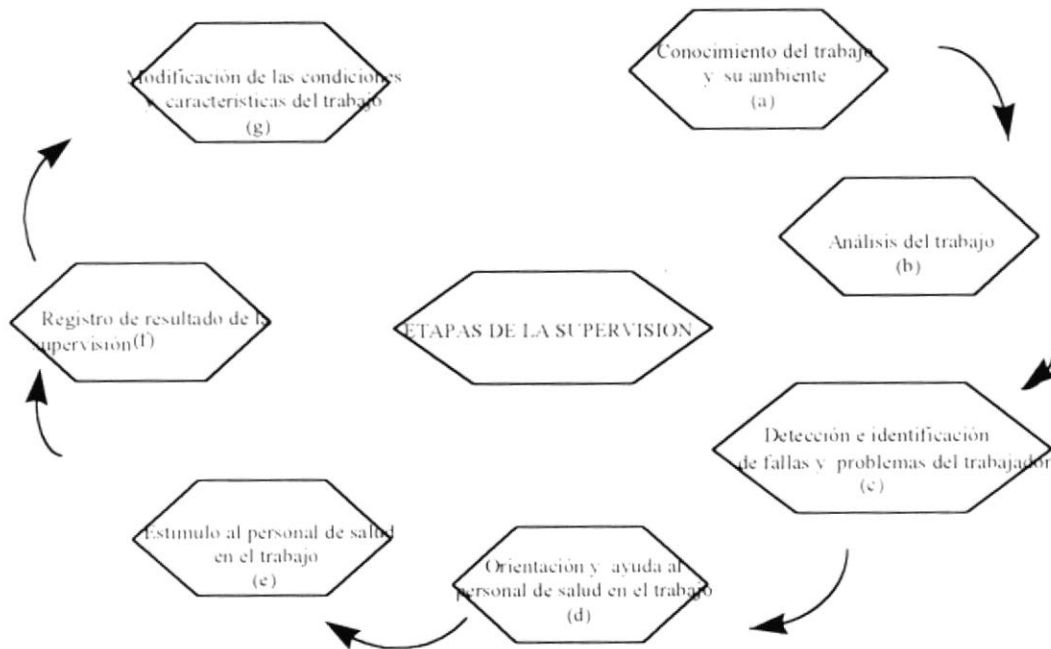
#### **1.1- La Supervisión como un proceso**

La Supervisión es un proceso dinámico, útil y necesario destinado a interrelacionar a los funcionarios de salud que trabajan en los diversos niveles y programas, proporcionándoles oportunidades, guías y buena coordinación en el medio en el cual llevan a cabo sus funciones.

Además, este proceso debe lograr una acción conjunta entre supervisor y supervisado para el cumplimiento de los objetivos programados.

A su vez esperamos que la supervisión como es un proceso cíclico que pasa por una serie de etapas encadenadas en forma lógica, las cuales son:

Gráfico 12\*



Elaborado por Rodríguez. Ma. del C; Pintado, Betty; Elizalde, Fernando.

**a.- CONOCIMIENTO DEL TRABAJO, DE LAS CONDICIONES Y CARACTERISTICAS QUE LO RODEA:**

Significa estudio, examen, observación, descripción de la labor que realiza el supervisado y del medio en el cual se desenvuelve.

**b.- ANALISIS DEL TRABAJO**

Significa, evaluar, interpretar y apreciar el trabajo del supervisado en cada uno de sus componentes, especialmente en lo que se relaciona a las causas que generan las dificultades y sus consecuencias.

**c.- DETECCION E IDENTIFICACION DE FALLAS Y PROBLEMAS DE TRABAJO:**

Es la identificación precisa y jerarquizada de las dificultades que tiene el supervisado en el desarrollo de sus funciones, al mismo tiempo que la búsqueda de las soluciones más adecuadas para las mismas.

**d.- ORIENTACION Y AYUDA AL PERSONAL DE SALUD EN EL TRABAJO:**

Se refiere a la información, educación, adiestramiento y asesoría para corregir las fallas encontradas.

**e.- ESTIMULO AL PERSONAL DE SALUD EN EL TRABAJO:**

Son los incentivos, motivaciones, relaciones humanas y ambiente adecuado para que el funcionario de salud encuentre agradable, realizar sus tareas.

**f.- CONSIGNACION DEL RESULTADO DE LA SUPERVISION:**

Significa el registro de hechos y datos, análisis e interpretaciones de las mismas, establecimientos de conclusiones y recomendaciones, así como elaboración y presentación de informes.

**g.- MODIFICACION DE LAS CONDICIONES Y CARACTERISTICAS DEL TRABAJO PARA CONTRIBUIR A LA EFICIENCIA DE LAS TAREAS:**

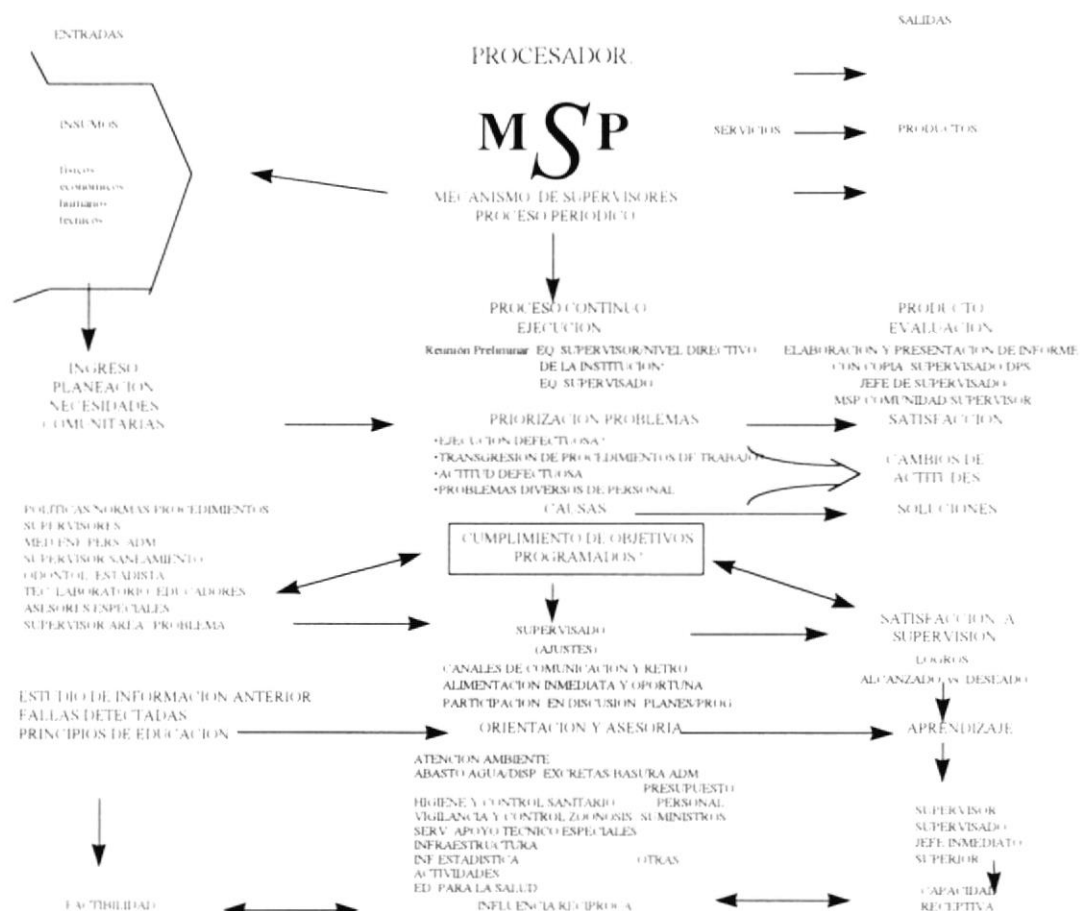
Este cambio es necesario tanto sobre el supervisado como sobre las condiciones ambientales en que éste realiza su trabajo.

**1.2.- LA SUPERVISION DENTRO DEL SISTEMA**

Siguiendo la teoría de Sistemas, podemos apreciar que la Supervisión actúa dentro del sistema de salud, porque influye sobre su dinámica modificando las entradas, influye sobre los elementos que lo constituyen, modificando las salidas y actúa en el procesador.

De modo que, la supervisión no tiene efecto, solamente, sobre el trabajo que realizan los funcionarios de salud sino también sobre el sistemas total de salud que existe en una comunidad.

**Gráfico 14\***  
**LA SUPERVISION DENTRO DEL SISTEMA**



Elaborado por Pintado Betty, Rodriguez, Ma. del C; Elizalde, Fernando.

La función de supervisar impone no sólo el análisis del logro de los objetivos del sistema, sino también de la eficiencia del sistema en la utilización de sus recursos.

En general, el proceso de supervisión implica el análisis de la información de entrada del procesado y de las salidas o resultados. La información de entrada, sólo permite hacer afirmaciones sobre el volumen de los recursos utilizados por el sistema, la de proceso, describe la utilización que se le ha dado a los recursos, específicamente describe el número de actividades realizadas y permite formular afirmaciones sobre los recursos por actividad realizada.

La información de salida, describe los resultados producidos por el sistema, medido en términos compatibles con los objetivos propuestos, permite establecer el grado de aproximación entre el logro alcanzado y el logro deseado.

### 1.3.- PRINCIPIOS QUE DEBE TENER LA SUPERVISION

- a) Es indispensable programar, ejecutar y evaluar la supervisión de acuerdo a técnicas adecuadas y a las necesidades de los servicios de salud. El programa de supervisión debe ser elástico, es decir, debe estar sujeto a cambios y ajustes según los requerimientos de los servicios, los recursos disponibles y la factibilidad de su realización. Es necesario establecer muy bien los objetivos, elaborar adecuadas guías de trabajo y determinar apropiados procedimientos. Además, es conveniente que la supervisión sea programada conjuntamente con quienes intervienen en ella.
- b) La supervisión no es de ninguna manera una labor fiscal o de policía, ella debe estar encaminada a orientar, guiar y ayudar oportunamente y por consiguiente es sinónimo de educación. Por lo tanto, los supervisores deben estar capacitados en conceptos, normas y procedimientos de Supervisión así como en principios de educación.
- c) Además, cuando la supervisión se hace en equipo, debe existir coordinación del mismo a fin de expresar conceptos unánimes, seguros y claros.
- d) Las informaciones deben obtenerse con tacto para no lesionar los límites de las instituciones, autoridades o personas; lo cual es especialmente importante en asuntos de carácter confidencial o en problemas de orden local.
- e) Las visitas deben durar el tiempo necesario para hacer una buena labor en todas las fases de las supervisiones, pero conviene establecer tiempos mínimos y máximos. Además, deben realizarse periódicamente, con regularidad y frecuencia de acuerdo con las circunstancias y características de las unidades de salud. Así, la supervisión debe ser un proceso continuo para el personal y periódico para las instituciones.
- f) Es muy importante visitar los sitios de trabajo para estimular al supervisado, conocer su trabajo en el terreno, evaluarlo en mejor forma o brindarle la asesoría más conveniente según el caso.

- g) Los supervisores deben llevar documentos y elementos especiales que le puedan ser útiles en sus actividades, tales como: comunicaciones, manuales, reglamentos, relaciones de dinero disponibles, mapas, planos, juegos de papelería y formularios que usan las unidades de salud.
- h) Dado que al supervisado le corresponde ejecutar los programas, alcanzar las metas y cumplir las normas, es muy importante tener en cuenta sus críticas y comentarios para mejorar los objetivos o metas, dados por la programación. Es decir, que el proceso de supervisión se puede enriquecer con las críticas y comentarios de los supervisados, orientadas y entendidas en un sentido postrero.

Además, su participación en la discusión de los planes y programas les hará sentir que su trabajo es importante para la Institución.

## **2.- PROBLEMAS DETECTADOS EN LA SUPERVISION DE LA JEFATURA DE AREA 2, CAUSAS Y SOLUCIONES**

- **A.- TIPOS DE PROBLEMAS EN LA SUPERVISION.-** En el proceso de supervisión se presentan los siguientes problemas:
  - **EJECUCION DEFECTUOSA**  
Errores de ejecución, cantidad insuficiente de trabajo, mala calidad de trabajo, mala utilización del recurso humano, mal uso y mantenimiento del equipo, de las instalaciones físicas o de los materiales de trabajo.
  - **TRANSGRESION DE LOS PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO**  
Incumplimiento de las normas y procedimientos establecidos, falta de información, alteración de los datos solicitados, omisiones, excesivo uso de privilegios, conducta y relaciones interpersonales defectuosas.
  - **ACTITUD DEFECTUOSA**  
Renuencia a cumplir órdenes, apropiaciones indebidas de autoridad, falta de cooperación y lealtad y, creación interna de descontento.
  - **PROBLEMAS DIVERSOS DE PERSONAL**  
Insatisfacción en cuanto a trato, salarios y trabajo, retardos y ausencias, problemas de índole familiar o social y exigencias extemporáneas de provincia.

## CAUSAS DE PROBLEMAS

## SOLUCIONES

a.- falta de capacidad técnica	a Entrenamiento técnico adecuado
b.-no entendimiento -informes insuficientes-	b.-Buenas comunicaciones
c.- Falta de convencimiento e indecisión	c.-Motivación y persuasión
d.- Procedimientos de trabajo defectuosos	d.-Revisión Técnica
e.- Defectuosas condiciones ambientales y de equipo	e.-Revisión Técnica
f.- Estado de salud defectuoso	f.-Atención al defecto cambio de trabajo servicio médico
g.- Características y actitudes personales inadecuadas	g.-Disciplina (sanción, último recurso). Motivación hacia el cambio

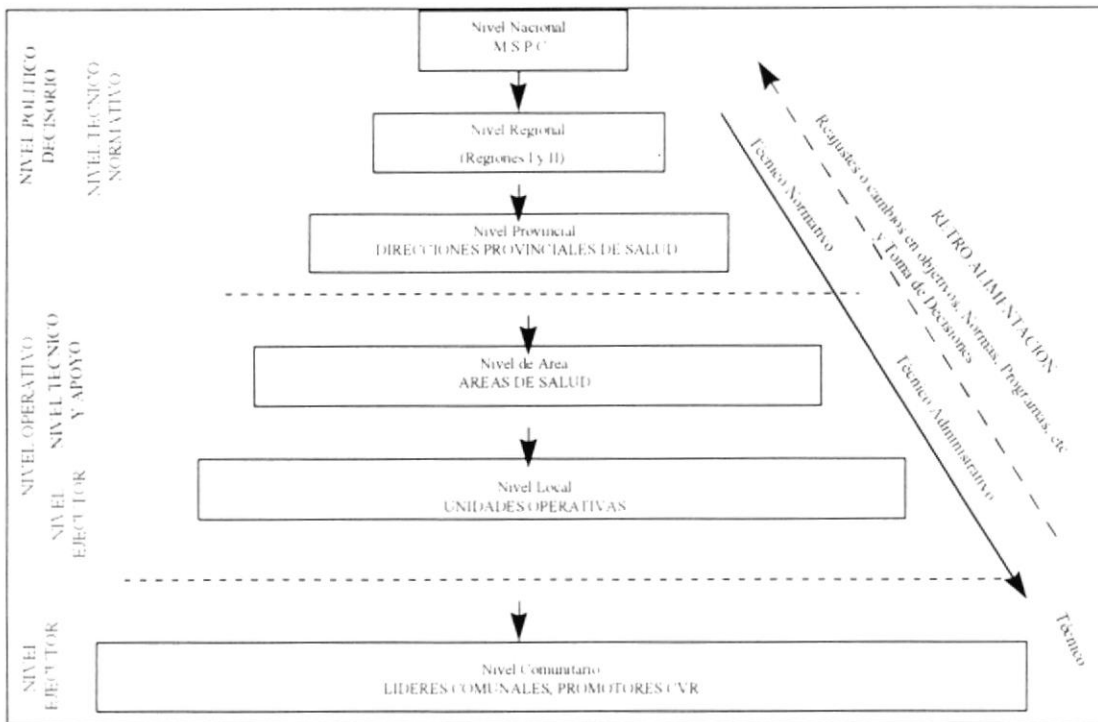
El equipo de Supervisores del Area de Salud de Barrio Lindo para definir y buscar solución a un problema cualquiera, debe:

1. **Reunir los datos concretos:** Investiga los antecedentes, averigua cuáles son las normas y procedimientos aplicables al caso, hablar con las personas afectadas, obtener opiniones y el sentir de los demás. Asegurarse de que tiene todos los datos.
2. **Reflexionar y resolver:** Buscar coincidencia de datos, considerar la relación que tienen entre sí. ¿Qué posibles medidas se pueden tomar?
3. **Proceder:** Ver si lo resolverá personalmente. ¿necesitará ayuda para resolverlo? ¿Corresponde consultarlo con su superior?. No eludir la responsabilidad.
4. **Controlar los resultados:** ¿Dentro de cuánto tiempo lo controlará? ¿con qué frecuencia?. Estar alerta para prever cambios en el rendimiento, actitudes y efectos en el personal y, observar si se logra su objetivo.

## B.- NIVELES DE LA SUPERVISION

Dentro del Sistema de Salud Pública, la supervisión debe ejercerse en toda su extensión, pero con características diferentes, dependiendo del nivel en que se aplique. Así: del nivel nacional ( Ministerio de Salud Pública ), al Regional ( Región I y II ) y Provincial ( Direcciones Provinciales ), debe tener carácter técnico normativo; del Provincial al de Area y el Local, técnico administrativo; y en el nivel local ( Unidades Operativas ) debe tener carácter operativo; éste, independientemente de que dentro de cada nivel, el sistema sirva de retroalimentación al mismo nivel y a los niveles superiores, para hacer reajustes o cambios de objetivos, normas, programas, etc., y como elemento básico para una toma de decisiones.

Gráfico 14\*



Tomado del Manual de Areas de Salud del MSP, modificado por Rodríguez, Ma.del C.; Pintado, Betty; Elizalde, Fernando.

La responsabilidad de la ejecución de la supervisión corresponde a los directivos superiores del nivel supervisado, representados ya sea por individuos que desempeñan cargos de directores, jefes, administradores o por delegaciones a equipos de trabajo.

Por otro lado, a nivel comunitario, existen recursos humanos llamados líderes comunitarios ( Promotores y/o Colaboradores Voluntarios Rurales {CVR} ) quienes son el eslabón entre las comunidades y la unidad local de salud. Este recurso deberá recibir una supervisión técnica en forma periódica (mensual) del personal de salud con el fin de resolver los problemas de salud de la comunidad y darle capacitación continua para ir corrigiendo posibles errores, además, a nivel local es importante mantener una relación continua con la organización comunitaria, permitiendo que ésta intervenga en el proceso de supervisión que se da a este nivel.

### C.- CAMPOS DE LA SUPERVISION

La supervisión en los diferentes niveles técnicos-administrativos, se centrará fundamentalmente en los aspectos normativos (aplicación de normas técnicas y administrativas), interrelación entre los diferentes niveles y cumplimiento de programas, además, se la hará en forma directa y mediante análisis de información. Esto, significa que tendrá que orientarse hacia el cumplimiento de políticas, normas, planes y programas de salud implementados del nivel nacional. Por lo tanto, la supervisión debe contemplar los siguientes aspectos:

## 1.- ATENCION A LAS PERSONAS

Supervisa programas, normas, procedimientos, formularios, archivos, etc.

**1.1 FOMENTO Y PROMOCION**, que se da a través de los componentes de:

- Salud Materno Infantil
- Salud Materna (control prenatal), atención del parto y control post-parto
- Salud Infantil (control de niños de 0 a 11 meses )
- Salud de Pre-escolar (control de niños de 1 a 4 años )
- Salud Escolar ( control de niños de 5 a 14 años )
- Adultos (educación para la salud)

### **1.2 PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN**

<b>Salud Materno Infantil y Pre-escolar</b>	( control de enfermedades transmisibles prevenibles por vacunación y otras. Nutrición, morbilidad más frecuente y salud bucal para el grupo materno)
<b>Salud Escolar</b>	( control de enfermedades transmisibles prevenibles por vacunación y otras, y salud bucal )
<b>Adultos</b>	( control de enfermedades transmisibles, detección oportuna del cáncer, regulación de la fecundidad, prevención de accidentes, etc.)
<b>Grupos Específicos</b>	(enfermedades crónicas-degenerativas y salud mental )

**1.3 RECUPERACION:** A través de los componentes de:

- HOSPITALIZACIÓN

- AMBULATORIO (consulta externa a todos los grupos programáticos, emergencias y visitas domiciliarias )

Además se supervisará investigaciones y vigilancia, situación epidemiológica y coordinación entre los diferentes niveles, servicios y personal de salud.

## 2.- ATENCION AL AMBIENTE

Se supervisará programas, normas y procedimientos, equipos, coordinación con otras instituciones y organizaciones, comentarios, formularios, archivos en lo referente a:

## 2.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA Y DISPOSICION DE EXCRETAS

Estudio, diseño construcción y mantenimiento.

## 2.2 DISPOSICIONES DE BASURAS

Apoyo y coordinación con la comunidad y mantenimiento de programas de almacenamiento, recolección y disposición de basuras .

## 2.3 HIGIENE Y CONTROL SANITARIO

En cuanto a producción, elaboración, procesamiento, manipulación, tiempos de expiración y transporte de alimentos, bebidas y medicamentos.

## 2.4 VIGILANCIA Y CONTROL DE ZONOSIS

Vigilancia epidemiológica y control de enfermedades transmisibles.

### 3.- SERVICIOS DE APOYO TECNICO O ESPECIALES

#### 3.1 INFORMACION Y ESTADISTICA

Supervisar número de personal, cumplimiento de normas y reglamentos y procedimientos de recolección, procesamiento, análisis, problemas, y censo de envío de informes, formularios y su suministro, uso de los datos, archivos (sistema de información e historia clínica única) y coordinación con el Registro Civil y el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

#### 3.2 EDUCACION PARA LA SALUD

Supervisar sobre normas y procedimientos para diseño, preparación y difusión del material educativo, coordinación con los diferentes programas de salud y organizaciones comunitarias y mantenimiento del centro de documentación básica en materia de salud.

### 4.- ADMINISTRATIVO

Supervisar el cumplimiento de normas, reglamentos y procedimientos en las áreas de:

#### 4.1 PRESUPUESTO

( elaboración del presupuesto general y control presupuestal y de las reformas necesarias, programas, organización, dirección y control de las actividades contables, levantamiento y actualización de inventarios, actividades de tesorería y otras afines, al área financiera )

#### 4.2 PERSONAL

(reclutamiento, selección, evaluación y seguimiento del personal, nombramientos, contratos, ascensos, compromisos patronales, vacaciones, remociones,

permisos, sueldos y demás prestaciones sociales. Además, ingresos, distributivos, ubicación y demás actividades que genera la administración del recurso humano que cumple el año de salud rural: Odontólogos, médicos, obstetras y enfermeras).

#### **4.3 SUMINISTROS**

(adquisición, almacenamiento, control y distribución de las medicinas, materiales, equipos y suministros con mantenimiento de stock).

#### **4.4 INFRAESTRUCTURA**

(apertura, organización y reorganización, dotación, mantenimiento y funcionamiento de las Unidades Operativas según nivel de complejidad. Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos existentes en las unidades).

#### **4.5 OTRAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS**

DOCUMENTACION Y ARCHIVO

IMPRESA Y REPRODUCCION

SERVICIOS GENERALES (especialmente relación a mantenimiento, reparación, distribución y control de vehículos ).

La Supervisión ha de ejercerse desde el nivel de Area al Operativo, abarcando Unidades similares a las descritas, de acuerdo a la complejidad, área de influencia y disponibilidad de recursos.

## **PLANEACION, EJECUCION Y EVALUACION DE LA SUPERVISION**

Como todo proceso administrativo, la Supervisión debe pasar por tres etapas, a saber: planeación, ejecución y evaluación. Para alcanzar el éxito en cada una de ellas debemos tener en cuenta el papel que corresponde tanto a los supervisores, y algunos aspectos que permitirán que la Supervisión en Salud Pública contribuya al éxito de la Administración misma.

### **1.- PLANEACION**

Cuando se planea una supervisión en Salud Pública, además de los principios generales de planeación, debemos tener en cuenta los siguientes aspectos:

**a.- Estudio de planes, programas, y servicios de salud.**-a supervisar en cuanto a políticas, objetivos, organización, procedimientos, normas, recursos adecuados y suficientes o no, resultados, etc.

**b.- Estudio de anteriores informes.**-de supervisión para conocer la visión que han tenido otras personas y las soluciones dadas a problemas anteriores. Igualmente deben estudiarse los informes periódicos de prestación de servicios.

**c.- Estudio de normas.**- ( técnicas legales y administrativas ) existentes y actualizadas, producidas por el nivel nacional y adaptadas por el nivel provincial.

**d.- Estudio de documentos especiales.**-tales como correspondencia, presupuestos, inventarios, órdenes de almacén, actas de visitas anteriores, mapas, planos, etc. Además de información relacionada con otras instituciones que mantienen programas con el Ministerio de Salud Pública.

**e.- Análisis del trabajo.**-estableciendo sistemas e instrumentos para ello y teniendo en consideración los tres aspectos de adaptación del trabajo, adaptación del hombre al trabajo, del trabajo al hombre y del hombre al hombre.

**f.- Información previa sobre los grupos a supervisar** sea del personal en servicio, en cuanto a cantidad, distribución, tipo, preparación, vinculación, funciones que realizan, características, nóminas, horarios de trabajo, problemas, etc.

**g.- Determinación de la duración y periodicidad de la supervisión** las cuales van a estar influidas por la magnitud de las actividades, programas o servicios a supervisar, el grado de desarrollo de los mismos, las distancias, las vías de comunicación, los medios de transportes, los problemas existentes, etc. Por ej. si la magnitud es grande es probable que la duración de la supervisión tendrá que ser mayor que cuando es pequeña, al mismo tiempo, la periodicidad deberá ser más espaciada.

El grado de desarrollo de los servicios y programas podrá medirse con base en indicadores de número de actividades realizadas, cobertura, recursos, organización y otros, en comparación con lo programado (formulario MSP, monitoreo y evaluación).

Las distancias, vías de comunicación y medios de transportes disponibles influirán para hacer supervisiones más o menos frecuentes o largas.

**h.- Selección de la mejor época para practicar la supervisión** teniendo en cuenta vacaciones u otras situaciones de personal, como: licencias, comisiones o permisos, e igualmente las estaciones, festividades y otros acontecimientos locales o regionales e incluso nacionales que puedan impedir la supervisión. Esta debe hacerse en días y horas laborables.

**i.- Confeción de un itinerario y calendario ordenado de visitas** , cronogramas de supervisión a realizar por un período determinado, teniendo en cuenta los factores (económicos, materiales, distancias, vías de comunicación, vehículos, secuencias, solicitudes de visitas, programas nuevos, horas y días en que el personal a supervisar se encuentra trabajando, problemas existentes, etc.) Los itinerarios y calendarios pueden ser variados por circunstancias especiales.

**j.- Comunicación oportuna del itinerario y fechas de visitas** a los supervisados, lo cual debe cumplirse estrictamente, solicitándoles preparación y permanencia; la comunicación debe enviarse al director de la entidad, servicio o programa, con copia a jefes o coordinadores que estén directamente implicados en la supervisión que se propone realizar, conviene también enviarle el programa para la supervisión, informarles del objeto de la visita y de las personas que la realizarán. Así puede establecerse un ambiente propicio para la supervisión. A veces sucede que las visitas no pueden realizarse en las fechas anunciadas, por dificultades de transporte, obstáculos administrativos o porque los supervisores hayan tenido otras tareas que desarrollar (esto último ocurre con más factibilidad cuando la supervisión es responsabilidad de funcionarios no dedicados exclusivamente a esta tarea), en tal caso deben comunicar, oportunamente los cambios ocurridos.

**k.- Preparación del transporte** teniendo en cuenta vías, seguridad, duración, etc. con la debida anticipación y de tal modo que la supervisión pueda hacerse en forma expedita y ágil.

**l.- Preparación y tratamiento de todo lo relativo a comisiones, viáticos** para que los supervisores puedan atender satisfactoriamente su alojamiento y alimentación.

**m.-Configuración cuidadosa de un equipo polivalente** para realizar una supervisión integral que permita estudiar todos los aspectos según programas y actividades establecidas y funcionarios a supervisar. Un equipo básico de supervisión debe estar integrado por médico, enfermera, personal administrativo y supervisor de saneamiento.

Si el tipo de Unidad o programa a supervisar lo requiere, deberá incluirse otros funcionarios, tales como: odontólogo, estadístico, técnico de laboratorio, educador, etc. Pueden requerirse de asesores especiales.

**n.-Preparación de formularios, esquemas y normas** para presentación de informes, los cuales deben ser claros, cortos, concretos y comprensibles, sin afectar su contenido y significado, y sin incluir aspectos confidenciales.

**o.-Adoctrinamiento y adiestramiento del equipo de supervisión** en cuanto a conceptos, técnicas, etc., además de unificar criterios el equipo debe preparar las actividades a desarrollar en la supervisión.

## **2.- EJECUCION**

Una vez planeada la supervisión, nos encontramos en posibilidad de llevar a cabo su ejecución; ésta será tanto mejor mientras más cuidado se haya puesto en la planeación. Algunos de los procedimientos importantes a tener en cuenta en la supervisión son:

**a.- Reunión preliminar del equipo supervisor** para establecer los propósitos y las metas de la supervisión, repartir el trabajo, fijar horarios y normas disciplinarias, determinar próximas sanciones, recordar normas y procedimientos de trabajo, etc.

**b.- Reunión con el nivel directivo de la institución de salud**, para informarle sobre la visita y solicitarle consentimiento para ella y para que el personal colabore. Esto es especialmente importante en hospitales por ser entidades autónomas. Además, cuando

la supervisión se hace a nivel de Promotores de Salud, deberá reunirse con las autoridades y líderes de la comunidad.

**c.- Reunión preliminar con el equipo supervisado** para informarle los objetivos y procedimientos de la supervisión, ofrecer asesoría o ayuda, solicitar colaboración durante y después de la visita, recoger información adicional y establecer un primer contacto que es siempre de gran importancia.

**d.- Estudio y descripción** por parte de cada uno de los miembros del equipo acerca de la situación existente en la dependencia que le compete. Para ello cada uno debe obtener información a través de estudio de archivos, revisión y estudio de informes, registros e informes estadísticos, investigaciones y encuestas, reuniones, entrevistas individuales, observación directa de actividades, apreciación del estado de edificios, equipos y materiales e investigaciones especiales.

Es muy importante disponer de una buena guía de Supervisión que permita al Supervisor llevar un trabajo ordenado y metódico y que evite que se escapen aspectos a estudiar, la extensión a hechos, cosas superficiales o sin importancia.

El estudio a través de formas directas como la observación del trabajo es más importante que a través de formas indirectas como la revisión de informes.

**e.- Análisis e interpretación de la información obtenida** teniendo en cuenta que los datos deben ser:

- Variados para que cubran la mayor parte del supervisado
- Numerosos para que representen la regla y no la excepción
- Exentos de parcialidad para el supervisado y el supervisor

**f.- Establecimiento de conclusiones** sobre la organización y funcionamiento de las dependencias y sus programas con base en el análisis de la información obtenida. De ésta manera podrán sugerirse soluciones, buscarse el incremento de la efectividad, diagnosticar las causas de las dificultades y desarrollarse un plan de mejoramiento.

**g.- Suministro de Orientación y Asesoría** a los supervisados, mediante discusión de conclusiones, demostraciones prácticas; enseñanzas y trabajo conjunto. Hay que usar métodos de enseñanza útiles que se basen en persuasión, colaboración, trabajo en equipo e información y comprobación.

**h.- Reunión final con los supervisados** (incluyendo al nivel directivo de la institución) para analizar los resultados encontrados, discutir las soluciones y recomendaciones, presentar proyectos de cambio de asesoría e información y tomar nota de sus inquietudes, deseos de iniciativas. Conviene elaborar actas de estas reuniones y usar en ellas audiovisuales que faciliten la comprensión y estimular el interés de quienes participan.

**i.- Reunión final con personas o funcionarios ajenos al sector salud** para discusión de problemas especiales.

**j.-Elaboración y presentación de informes claros, cortos, razonables, concretos, descriptivos y oportunos** incluyendo la situación y problemas encontrados, las soluciones propuestas, los proyectos, las asesorías dadas a los funcionarios, las conclusiones y las recomendaciones en orden prioritario. Los informes no deben contener datos confidenciales o personales; para que sean cortos no se deben ampliar demasiado los comentarios; únicamente se debe relatar los hechos positivos y negativos que realmente tengan importancia procurando resumir sin afectar el significado en el contenido de los hechos.

En el informe sólo deben anotarse aquellas actividades especiales cuya importancia lo ameriten, las actividades no descritas serán las que se efectúan de rutina. También deben anotarse las horas gastadas por el supervisor, los procedimientos utilizados y el tiempo dedicado por el supervisor al supervisado.

Se harán varias copias para remitir a los supervisados, Director de la Unidad Operativa, Director Provincial, Jefe inmediato del Supervisor, para el Ministerio de Salud y para la comunidad si fuese necesario. Se recomienda que el Supervisor conserve una copia.

Debe procurarse elaborar los informes durante la visita misma, de tal modo que puedan presentarse en la reunión final con los supervisados; esto facilitará aclaraciones y explicaciones y evitará contradicciones y malos entendidos. La entrega inmediata del informe contribuye a demostrar eficiencia del Supervisor y agilizar la aplicación de las recomendaciones.

Cada miembro del equipo de supervisión debe preparar un informe parcial que al integrarlo con los demás permitirá hacer el informe general.

### **3.- EVALUACION**

Al terminar la ejecución, la supervisión debe ser evaluada. Esto no es fácil porque si tenemos en cuenta que toda la evaluación es una comparación de lo realizado con un patrón, modelo, norma o estándar previamente establecido, será precisamente esta parte del procedimiento la que ponga en alerta al Supervisor para asesorar, educar o motivar cualquier cambio de actitud en el personal supervisado para que como fin de la Evaluación se den los resultados esperados. Además, para una buena evaluación se deben tener en cuenta algunos aspectos, que entre los integrantes que deben intervenir en este proceso son: el supervisado, el supervisor y su jefe inmediato superior.

## CONCLUSIONES

Dentro del campo de salud, es necesario que se realice un programa de formación y capacitación continua de Supervisores, iniciando con trabajadores y profesionales más experimentados, que posean actitudes y habilidades de liderazgo y mística de trabajo. Esta formación permitiría moldear una nueva generación de Supervisores dentro de la misma Institución, que desarrollen supervisiones continuas con criterios técnicos y basados en una formación académica, de manera que actúen como multiplicadores y fomenten en el personal un sentimiento de compromiso Institucional, orientado a objetivos ligados a políticas de Estado que en última instancia favorezcan definitivamente a las comunidades.

La formación académica de los supervisores debe realizarse preferiblemente con el aval de una Universidad, utilizando técnicas dinámicas que incluyan talleres, estudios de casos, aplicaciones prácticas en terrenos, etc, dirigidas a la formación de los equipos de las Unidades de Conducción de las Areas de Salud (UCA).

Las Areas de Salud actualmente constituyen espacios geográficos poblacionales, con descentralización técnica y administrativa-financiera incipiente, lo que limita la toma de decisiones y capacidad resolutive.

La Supervisión en una Area de Salud debe considerar los siguientes aspectos

Aspectos técnico-médicos:

- del seguimiento de enfermedades crónicas y/o transmisibles
- de la consulta preventiva de niños
- de la consulta de mujeres embarazadas
- de la prevención y promoción para la salud
- del trabajo comunitario.

Actividades específicas como:

- de la consulta odontológica
- del laboratorio
- de servicios complementarios

Aspectos técnico-administrativos relacionados con:

- recursos humanos
- recursos financieros
- insumos
- infraestructura
- comunidad y autogestión
- el Area de Salud y Unidades Operativas
- atención del ambiente

La supervisión debe fundamentarse en información estadística anterior y actualizada, en observaciones directas, etc, obtenidas específicamente con el objetivo de educar y asesorar al personal supervisado y retroalimentar al sistema de supervisión.

El supervisor actuará en forma profesional, teniendo como objetivo el desarrollo y mejoramiento del personal, por tanto debe brindar la confianza necesaria, libertad para la iniciativa en el logro de metas institucionales, sin coartar la creatividad e integridad de dicho personal, transmitiendo la sensación de que sus criterios y participación son importantes, lo que indudablemente va a fortalecer la motivación personal.

La supervisión es un elemento de la calidad de la gerencia, demanda recursos de toda índole y genera beneficios institucionales, laborales, personales, y poblacionales, razón por lo que debe sustentarse en el proceso administrativo, todo ello se consigue con revisiones de informaciones anteriores tanto del terreno como de estadísticas médicas, estados contables, de personal, comunitario, etc; con la debida planificación, organización, distribución, ejecución, evaluación, etc; pasos que deben incorporarse como hábitos diarios para cualquier formulación de programas y/o proyectos y supervisiones orientadas hacia el interior o exterior de las unidades que prestan los servicios de salud, los que con la continua retroinformación, reflexiones y análisis de los impactos producidos en las poblaciones, con las adecuadas estrategias de ejecución adoptadas, se constituyen en sistemas de ajuste continuados, con el propósito siempre de mejorar a futuro en cuanto a atención, actitudes, relaciones humanas, calidad, eficacia, eficiencia, etc.

- Los supervisores en cuanto al estilo de realizar su trabajo, deben saber combinar lo anárquico, participativo y autoritario con suma sutileza, según el caso lo requiera. En tiempo requerido de entre 3 y 6 horas, con un estado de ánimo bueno, con el apropiado lenguaje corporal y hablado, de tal manera que transmita confianza y seguridad, persuadiendo a los supervisados para que desechen cualquier criterio de que supervisión es igual a pesquisaje. Hacer hincapié en la importancia medular de que existan buenas relaciones humanas, evitando todo tipo de conflictos, tratando de abarcar no solo el cumplimiento de satisfacciones para la Institución, sino también las satisfacciones personales, lo que propiciará cambios de actitudes favorables hacia la Institución y hacia la Supervisión.
- El Supervisor debe saber escuchar, entender razones, y, para emitir órdenes, verificar si se ha entendido bien lo que se espera; no transmitir la sensación de luchar por el poder, sino más bien llevar a los componentes del equipo de salud a una actitud cooperadora:
- El Supervisor debe tomar siempre en cuenta las necesidades de autorrealización, sobrevivencia, estimación propia, sociales, de seguridad y superación a que tienen derecho todos los seres humanos.
- Es de suma importancia que el Supervisor como tal, realice periódicamente autoevaluaciones de su desempeño en comparación con otros supervisores para detectar falencias.
- Realizar evaluaciones de creatividad y mejoramiento continuo de actitudes para los supervisados.

- El Supervisor debe dejar sentado por escrito, en el informe, las conclusiones, recomendaciones y felicitaciones; reunirse además con el personal y con los líderes comunitarios si el caso lo requiere. De lo que se actúe se deberá informar por escrito a: la respectiva Dirección de Salud, el inmediato superior del supervisado, la Institución objeto de la Supervisión, el sector laboral y a la comunidad.
- El Supervisor deberá en el mismo momento anotar todo lo que detecte y no dejarlo para después para no olvidarse de los detalles y tomando en consideración la infidelidad de la memoria; reportar lo más pronto posible a las autoridades superiores y a la Institución involucrada con la finalidad de que se tomen los correctivos, de ser el caso, dentro del menor tiempo posible.

Se anexan herramientas de aspectos básicos de la programación de la supervisión en las Unidades de Salud

## ANEXOS

### Realizar una autoevaluación como supervisor:

Sí

- ¿Se estableció un tono amistoso y positivo?
- ¿Llevamos nuestros propios problemas y ansiedades a las personas que supervisamos?
- ¿Revisar problemas, áreas de interés y nivel de conocimientos en diferentes aspectos?
- ¿Se dio al personal (retroalimentación inmediata sobre su desempeño, enfatizando tanto sus puntos fuertes como las áreas que necesita mejorar?
- ¿Se ofreció aliento y reconocimiento, se compartió información sobre el progreso de los diversos proyectos?
- ¿Se revisaron los temas preseleccionados y las debilidades encontradas durante la observación?
- ¿Se discutió e intentó solucionar problemas específicos a los que se enfrenta el personal?
- ¿Se revisó los registros para observar la calidad de la información y si ésta está completa?
- ¿Se reunieron las conclusiones generales de la vista y se estableció la fecha de la siguiente?

# Centro Materno Infantil “Barrio Lindo”

**Instrumento para evaluar el desempeño.** (Para ser llenado por jefe y subordinado)

Nombre del empleado: \_\_\_\_\_ Gerencia o coordinación: \_\_\_\_\_  
 Puesto que desempeña \_\_\_\_\_ Período que se evalúa: de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
 (fecha) (fecha)

## A. Productividad

Con base de las funciones del puesto, escriba en la primera columna la lista de los productos que se serán evaluados durante las próximas cuatro quincenas y asigneles un valor según su importancia. Tenga cuidado de que la suma de estos valores dé un total de 60 puntos. La calificación de productividad corresponderá a la suma de los valores asignados a aquellos que hayan sido entregados a tiempo y sin errores, es decir, con Calidad Total.

Liste los productos evaluados en este periodo	Fecha de entrega	Valor asignado	Se entregó		Observaciones
			¿a tiempo?	¿sin errores?	
<b>Total</b>		60	Calificaciones de productividad en el periodo		<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>

## GUIA PARA ASIGNAR CALIFICACIONES

Calificación de creatividad

El empleado propuso la solución de algún problema importante

CALIFICACION	DESCRIPCION
Sin calificación	El empleado no demostró preocupación por resolver ningún problema.
2	Presentó por lo menos una propuesta para solucionar algún problema pero no la fundamentó ni le dió seguimiento.
4	Presentó por lo menos una propuesta fundamentada pero no fue aplicada.
6	Por lo menos una de sus propuestas fue parcialmente aceptada y aplicada.
8	Por lo menos una propuesta fue aceptada y, con algunas modificaciones, fue la base para solucionar el problema.
10	Por lo menos una de sus propuestas se aplicó de manera integra (sin modificaciones) y solucionó el problema.

El empleado ideó una nueva forma para hacer alguna actividad

CALIFICACION	DESCRIPCION
Sin calificación	No ideó nada nuevo.
2	Creó un nuevo procedimiento o instrumento pero no lo aplicó.
4	Creó un nuevo procedimiento o instrumento pero al aplicarlo no fue práctico.
6	El nuevo procedimiento o instrumento tuvo que ser modificado por alguien más.
8	El nuevo procedimiento o instrumento se aplicó sin modificaciones sólo a la actividad del empleado.
10	El nuevo procedimiento o instrumento fue aplicado con buenos resultados por otras personas.

## Calificación del mejoramiento continuo de las actitudes

### Compromiso y responsabilidad

CALIFICACIONES	DESCRIPCION
Sin calificación	El empleado falló a citas o a la entrega de los resultados de su trabajo.
1	El empleado cumplió las tareas encomendadas, aunque en ocasiones fue necesario revisar los resultados.
2	Las tareas encomendadas se cumplieron íntegra y puntualmente.
3	Por propia iniciativa participó en tareas para el mejoramiento del trabajo en su área.
4	Se le asignaron tareas especiales y los resultados fueron buenos.
5	Participó de manera entusiasta y decidida en los esfuerzos del equipo para corregir y prevenir errores para mejorar.

### Actitud para el trabajo

CALIFICACION	DESCRIPCION
Sin calificación	Realizó sus actividades sin interés. No puso la atención adecuada a los errores y esto pareció no importarle.
1	Cumplió las tareas con la clara intención de que estuvieran bien hechas.
2	Solicitó retroalimentación durante la realización de su trabajo con el propósito de evitar errores.
3	Consultó a las personas que reciben el producto de su trabajo con el fin de detectar oportunidades para mejorar.
4	Aplicó las sugerencias convenientes para mejorar su trabajo.
5	Investigó y apoyó a otras áreas con el objeto de que su trabajo saliera lo mejor posible.

### Comunicación

CALIFICACION	DESCRIPCION
Sin calificación	El empleado mostró poca disposición para compartir o solicitar información.
1	La información que proporcionó o solicitó fue la estrictamente necesaria para la realización del trabajo. Con mucha frecuencia hubo necesidad de hacer aclaraciones.
2	Solicitó o proporcionó información adicional necesaria para hacer mejor el trabajo. En varias ocasiones fue necesario aclarar algunos aspectos.
3	La información que proporcionó fue muy útil para que el trabajo saliera bien y sólo algunas veces se hicieron aclaraciones.
4	La información que proporcionó fue indispensable para el mejoramiento del trabajo. Hubo poca necesidad de hacer aclaraciones. Elaboró comunicados escritos cuando fué necesario.
5	Sus comentarios o comunicados escritos determinaron el éxito de las actividades. Casi nunca fué necesario hacer aclaraciones.

### Relaciones interpersonales

CALIFICACION	DESCRIPCION
Sin calificación	Fué extremadamente reservado y esto llegó a obstaculizar el trabajo.
1	Convivió sólo con ciertas personas y no se metió en problemas.
2	Convivió cordialmente con personas de distintas áreas o departamentos.
3	Contribuyó que el ambiente en su área de trabajo fuera agradable.
4	Participó en actividades para mejorar el ambiente en diversas áreas.
5	Desempeñó un papel fundamental para la solución de conflictos interpersonales.

Encierre en un círculo la calificación que corresponda a cada uno de los aspectos señalados.

#### B. Creatividad

El empleado propuso la solución de algún problema importante:

2    4    6    8    10

El empleado diseñó una nueva forma para hacer alguna actividad:

2    4    6    8    10

<i>Total</i>	
--------------	--

#### C. Mejoramiento continuo de las actitudes

Compromiso y responsabilidad

1    2    3    4    5

Actitud hacia el trabajo

1    2    3    4    5

Comunicación

1    2    3    4    5

Relaciones interpersonales

1    2    3    4    5

<i>Total</i>	
--------------	--

#### CONCENTRADO GLOBAL

Calificación en Productividad	
Calificación en Creatividad	
Calificación en Mejoramiento Continuo de las Actitudes.	
<b>GRAN TOTAL</b>	

\_\_\_\_\_

Firma del empleado

\_\_\_\_\_

Firma del Jefe

**Nota:** estas plantillas sirven para evaluar al personal en el desempeño, resaltando aspectos como el mejoramiento de la productividad y de las actitudes personales laborales a través de una comunicación sincera, clara y respetuosa entre el jefe y sus colaboradores.

## Autoevaluación de errores al escuchar

¿Comete alguno de los errores siguientes?

Coloque una marca en la columna correspondiente.

	A/5	B/3	C/1
	Nunca	De vez en cuando	Más a menudo de lo que pienso
1. No interrumpe su tarea ni designa una hora conveniente para brindar toda su atención al trabajador.			
2. Monopoliza la conversación sin permitir que el subordinado termine una idea o responda por completo a sus preguntas.			
3. Se entretiene con un lápiz o cualquier documento en su escritorio, tratando de revisarlo, mientras el trabajador habla.			
4. No puede evitar mirar el reloj mientras conversa.			
5. Pedir que la entrevista debe ser rápida porque Ud. tiene un asunto de importancia que atender.			
6. No mirar al interlocutor mientras el habla.			
7. Apresurarse a llegar a la conclusión antes que el subordinado señale el punto que le interesaba.			
8. Volver a preguntar algo que ya fué respondido y que no advirtió por su falta de atención al asunto.			
9. Rechazar la sugerencia o solicitud del interesado no porque quizás carezca de valor, sino porque tendría que dedicarle un esfuerzo adicional para considerarla.			
10. Usar una conversación que inició el trabajador sobre un tema como la oportunidad para desviar la conversación a un tema de mayor interés para Ud.			

**Instrucciones:** asigne cinco puntos a cada marca de la columna A, tres a cada marca en la columna B y uno a cada marca de la columna C. Menos de 25 puntos indica que no sabe escuchar o que es muy irritable; de 25-35 puntos indica que podría mejorar sus hábitos de escuchar; y más de 35 puntos significa que sabe escuchar.

### LISTADO DE LOS ASPECTOS A SUPERVISAR EN UNA UNIDAD OPERATIVA .

#### Aspectos técnico - médicos de las actividades del Paquete Mínimo de Actividades (PMA):

- Preconsulta (observación y análisis)
- Consulta (observación, auditoria, historias, partes,.. análisis, tratamiento, calidad)

- Post-consulta (observación y análisis)
- Análisis de referencia, cobertura, producción, concentración de consultas.
- Análisis del grado de cumplimiento de normas, integración de actividades de programas específicos, dentro de actividades diarias.
- De la orientación y educación al familiar en la consulta

**Del seguimiento de enfermedades crónicas (tuberculosis, hipertensión arterial, diabetes, desnutrición, etc...):**

- Análisis de registros específicos, número de casos, seguimiento, tratamientos, reconsultas, visitas domiciliarias, referencia y contrarreferencia de exámenes de laboratorio y complementarios, aspectos socio económicos.
- Investigación de contactos (tuberculosis)
- charlas educativas con vocabulario sencillo, para cambio de actitudes (ejercicios, dieta específica para cada caso, uso de proteínas al alcance popular con orientación dietético nutricional, erradicar hábitos como alcoholismo y tabaquismo, sobre todo en la juventud, ya que lo adoptan tempranamente para darles sensación de falsa libertad o independencia).
- Análisis de referencias, coberturas, producción, razón espontáneas/subsecuentes.

**De la consulta preventiva de los niños:**

de las inmunizaciones:

- análisis de registros, partes, cronograma y organización práctica, control y manejo de biológicos y cadena de frío.
- técnica de preparación y aplicación.
- análisis de cobertura, producción, monitoreo.
- complicaciones postvacunales y seguimiento.
- vigilancia epidemiológica de enfermedades febriles eruptivas y adopción de medidas inmediatas.

**De la consulta para control ponderal del niño:**

- contenido de la consulta

- auditoría de carpetas.
- análisis de datos de cobertura, producción.
- de la estrategia de detección de niños desnutridos, en riesgo y sus resultados.

#### **De la consulta preventiva de mujeres embarazadas**

- cronograma, citas, contenido técnico de la consulta
- control y calidad, detección de riesgos, distocias ,infecciones
- prevención con toxoide tetánico
- investigación de venéreas e incompatibilidad RH y PAP
- educación en club de madres.
- análisis de referencia, coberturas, producción, razón espontáneas , subsecuentes.

#### **De la prevención y promoción para la salud:**

##### Planificación familiar

- registros y partes diarios
- auditoría de carpetas, contenido de consulta
- análisis de datos de cobertura, producción
- sistema de captación de pacientes

#### **Actividades de (Detección Oportuna del Cáncer (DOC).**

- análisis de registros, partes diarios
- auditoría de carpetas, contenido de la consulta
- análisis de cobertura, producción, captación
- actividades de lactancia materna y educación nutricional
- preventivas con adolescencia, mujeres, ancianos, drogadictos, con medio ambiente, salud mental

### **Del trabajo comunitario:**

- reuniones con Comité de Salud, decisiones, problemas, documentos
- visitas comunitarias, frecuencia, razón, resultado
- supervisión a puestos de salud o afines, seguimiento, capacitación y trabajo
- coordinación interinstitucional

### **ASPECTOS TECNICO-MEDICOS DE ACTIVIDADES ESPECIFICAS.-**

#### **De la consulta de estomatología:**

- actividades curativas, registros, partes diarios (análisis).
- datos de cobertura, producción (análisis).
- actividades preventivas dentro del sistema incremental (escolares), embarazadas.
- actividades escolares y extramurales, y en preescolares.

#### **Del laboratorio:**

- demanda de exámenes, resultados(análisis), y exámenes de servicios complementarios.
- observación de la técnica
- exámenes normales/patológicos

### **ASPECTOS TECNICO-ADMINISTRATIVOS:**

#### **Relacionados con el recurso humano:**

- distribución / responsabilidades individuales
- asistencia, absentismo, vacaciones
- problemas específicos (laborales, sueldos)

### **Relacionado con el recurso financiero:**

- ingresos/egresos en botica, odontología, laboratorio, consultas y de exámenes complementarios.
- revisión cuentas: luz agua, teléfono
- diálogo con Comité de Salud (COSA).
- relacionado con insumos:

médicos, odontológicos, administrativos

control de stock de medicamentos, kárdex, registros de pedido

mantenimiento y limpieza de activos fijos

### **Relacionado con infraestructura:**

- problemas de mantenimiento, pintura, red de agua, conexiones eléctricas, baños

### **Relacionado con la comunidad:**

- entrevista con usuarios externos, líderes y comité de salud (necesidades sentidas)
- educación comunitaria
- toma de decisiones del COSA y autogestión

### **Relacionado con el área de salud y unidades operativas:**

Informar, toma de decisiones de U.C.A. y solución de problemas, retroinformar sobre los datos del área de producción y cobertura, compararlos con los de las unidades operativas.

## RECOMENDACIONES

1. Fomentar el cumplimiento de la descentralización de las áreas de salud.
2. Establecer un sistema de supervisión desde el punto de vista técnico-administrativo y financiero.
3. Proporcionar la relación interinstitucional con instituciones académicas de nivel superior para programar la formación de los supervisores, así como el seguimiento por medio de sistemas de evaluación.
4. Aplicar las herramientas de supervisión propuestas, en relación a las áreas por supervisar y de evaluación de la supervisión.
5. Desarrollar un sistema de información oportuno, completo y de alcance provincial.
6. Los resultados de la supervisión se difundan a nivel institucional, del supervisor, supervisado y de la comunidad.
7. Revisión permanente de normas.
8. Monitoreo permanente de instrumentos
9. Ser un proceso técnico, administrativo y educativo permanente, ejecutado por el Supervisor en el lugar de trabajo normal del supervisado; con el objetivo general de conocer el servicio y mejorar la eficiencia de atención que brinda el equipo humano del nivel supervisado a los usuarios, con el apoyo que brinda el nivel jerárquico superior.
10. Su ejecución involucra un complejo mecanismo de relaciones humanas que implica una continuidad en la relación.
11. Es requisito importante que el Supervisor sea lo más estable posible en su sitio de trabajo y especialmente entrenado para esta función, de no ser así podría producirse una disparidad entre los objetivos y métodos del Supervisor frente a lo esperado por el supervisado.
12. Motivar a las personas supervisadas, para que hagan bien lo que tienen que hacer de acuerdo con el cargo y el nivel de atención.
13. Ser uno de los momentos en que podamos observar la calidad técnica del proceso y/o servicio prestado, ya que es un proceso que identifica lo que se realiza, valoriza comparando con lo previsto.
14. Aplicar medidas correctivas, de forma tal que los objetivos y resultados se alcancen de acuerdo a lo planeado.
15. Que las instrucciones sean aplicadas, lo que supone que normas y reglamentos deban ser conocidos, comprendidos, aceptados y disponibles tanto para el supervisor como para el supervisado.
16. Ser un canal importante de comunicación de doble vía entre el supervisado y la jerarquía institucional, lo que implica una retroalimentación inmediata.
17. Realizar reuniones de evaluación entre los Supervisores para corregir fallas que puedan existir en su trabajo, de tal manera que las Supervisiones resulten más eficaces y eficientes, de una forma totalmente gerencial.

## **Resumen Ejecutivo de Implementar un Modelo de Supervisión para el Area 2 de “Barrio Lindo”, Babahoyo, Provincia de Los Ríos.**

Considerando que en el sector salud la Supervisión se ha venido dando en los actuales momentos de una manera vertical, no existiendo lineamientos definidos, ni guías que demuestren una orientación clara a este proceso de formación dentro de los diferentes niveles del Ministerio de Salud Pública, sino más bien de una manera autoritaria, más que nada de pesquisaje al personal; que en lugar de producir una motivación ha provocado rechazo y desmotivación con apatía, porque carece de asesoramiento, orientación, educación, buenas relaciones y comunicación; no se produce su finalidad cual debiera ser: un proceso permanente de formación continua y una herramienta indispensable en el proceso de retroalimentación. La Supervisión debe ser de tipo programada, con Supervisores estables en sus funciones, con el entrenamiento adecuado y que exista una capacidad resolutoria integral que permita una confianza reciproca donde puedan aplicarse los lineamientos de la Supervisión que convinieran, sean estos un estilo anárquico, participativo o autocrático; seleccionando de entre los más experimentados las habilidades personales, administrativas y de recursos humanos, ya que es de suma importancia que se entrelace el sistema social o humano y el sistema técnico o mecánico y, además el liderazgo, la comunicación, la motivación al personal y el lenguaje corporal que son de mucha importancia como atributos de un Supervisor.

Es así que proponemos la Implementación de un Modelo de Supervisión que pueda aplicarse a todos los niveles con un enfoque de sistemas que tiene un proceso cíclico de entradas, salidas y retroalimentación con aprendizaje continuo del equipo supervisado y Supervisor para que con enfoque Gerencial decida acertadamente y que tenga factibilidad receptiva para detectar, analizar y encontrar soluciones concretas a problemas prioritarios, más que nada, que se puedan adelantar a los hechos para obtener resultados a corto, mediano y largo plazo; por consiguiente la Supervisión garantizaría el mejoramiento de la calidad de los servicios.

Además concluimos que deberían realizarse programas de capacitación continua en lo que respecta a las herramientas que deberían tener el Supervisor y supervisados, lo que permitirá tomar decisiones que agilicen la gestión de los servicios que cada uno tenga en su desempeño. Recomendamos fomentar la descentralización de las Areas de Salud para poder así establecer un Sistema de Supervisión técnica, administrativa y financiera, que permitan promocionar a las Instituciones y que tengan permanente relación con Centros Educativos para garantizar la formación del Supervisor.

# Índice

¿		
¿	Cómo activa la organización las comunicaciones?: -----	33
¿	Cómo asegurarse de que las personas entienden lo que se les quiere decir? -----	34
¿	Cómo obtener mejores resultados de las instrucciones y órdenes que se dan?:-----	37
¿	Cómo realizar con eficiencia la comunicación de persona a persona?:-----	36
¿	Cómo se denominan los tres tipos tradicionales y básicos de liderazgo?:-----	30
¿	Cómo se relacionan la motivación y el liderazgo?: -----	30
¿	Cómo ven los supervisores el cuadro liderazgo/comunicación: -----	28
¿	Cual técnica de comunicaciones es la mejor?:	35
¿	Cuando se debe "ordenar" a un trabajador que haga algo: -----	37
¿	Cuando se debe "pedir" a un trabajador que haga algo?: -----	37
¿	De qué forma se relacionan las instrucciones y las órdenes con el proceso de comunicación?:-----	36
¿	Debemos permitir que otra persona dé instrucciones a los trabajadores que supervisamos?: -----	37
¿	El líder centrado en las personas debe obtener siempre su participación?:-----	31
¿	El supervisor debe utilizar el sistema de rumores como medio de comunicaciones?: -	33
¿	Es importante el tono de voz?: -----	38
¿	Hay otras indicaciones apropiadas para los líderes?: -----	32
¿	Nacen o se hacen los buenos líderes?:-----	30
¿	Qué acciones pueden hacer que el supervisor no se vea en problemas cuando dirige, ordena, asigna o instruye?: -----	38
¿	Qué anima a los trabajadores a comunicarse con los supervisores?: -----	34
¿	Qué es el liderazgo?:-----	29
¿	Qué habilidades personales requiere el liderazgo:-----	29
¿	Qué relación tiene la personalidad con el liderazgo?: -----	31
¿	Qué relación tiene la personalidad de un trabajador con la forma en que es supervisado?: -----	31
¿	Qué se debe hacer cuando un subordinado se niega a efectuar lo que se le indica?:-----	37
¿	Qué significa el proceso de comunicación?:-33	
¿	Qué tipo de supervisión permite obtener los mejores resultados?:-----	31
¿	Se debe repetir una orden?: -----	37
¿	Cómo se relacionan los controles con los planes?: -----	18
¿	Para qué convertirse en líderes?: -----	30
	<b>i</b>	
	¿No debemos dar órdenes cuando estemos de mal humor!: -----	38
	<b>A</b>	
	Abnegación: -----	30
	<u>ACTITUD DEFECTUOSA:</u> -----	49
	Actúe en forma predecible: -----	32
	<u>ADMINISTRATIVO:</u> -----	52
	ANEXOS:-----	60
	ANTECEDENTES -----	1
	ASPECTOS TECNICO-ADMINISTRATIVOS -	67
	ASPECTOS TECNICO-MEDICOS DE	
	ACTIVIDADES ESPECIFICAS: -----	67
	<u>ATENCION A LAS PERSONAS:</u> -----	51
	<u>ATENCION AL AMBIENTE:</u> -----	52
	auditoria: -----	21
	<b>B</b>	
	Buen juicio: -----	30
	<b>C</b>	
	CAMPOS DE LA SUPERVISION: -----	51
	Capacidad para dar instrucciones y órdenes: 36	
	Capacitación: -----	20
	Carácter fuerte:-----	30
	Cartas:-----	36
	Citas planeadas: -----	36
	Como reducir la resistencia del trabajador a los controles: -----	11
	Competencia en el trabajo: -----	30
	Conceptos de la Supervisión:-----	14
	CONCLUSIONES:-----	58
	CONSIDERACIONES GENERALES:-----	43
	Consideraciones teóricas: -----	44
	Control y Evaluación: -----	20
	Control: -----	21
	Control: -----	8, 18
	<u>Controlar los resultados:</u> -----	50
	Conversaciones casuales: -----	36
	<b>D</b>	
	Demuestre entusiasmo: -----	32
	DESCRIPCION DE RESPONSABILIDADES	
	POR NIVELES <sup>SM</sup> -----	40
	<u>Diferencias entre conflictos y competencia:</u> --	39

Dirección: -----18

## E

EDUCACION PARA LA SALUD -----	52
Efectivas comunicaciones orales y escritas.: ---	33
Ejecución de la supervisión: -----	20
<u>EJECUCION DEFECTUOSA:</u> -----	49
<u>EJECUCION:</u> -----	56
El diálogo: -----	20
El tipo de comunicación que tiene probabilidad de funcionar mejor que las palabras, es la acción: -----	33
Energía: -----	30
Escritas: -----	36
Estilos de Supervisión:-----	15
<u>EVALUACION:</u> -----	57
<u>Evaluación:</u> -----	27

## F

FOMENTO Y PROMOCION: -----	51
Frecuencia y duración de la Supervisión: ----	23

## G

<u>GENERALIDADES</u>	
Gerencia-----	6
<u>GERENCIA:</u> -----	6
Guía de Supervisión: -----	23

## H

Historia de la Supervisión: -----	11
-----------------------------------	----

## I

<u>Influencia:</u> -----	29
INFORMACION Y ESTADISTICA -----	52
Informes: -----	36
INFRAESTRUCTURA: -----	53
inspección del ambiente, del personal: -----	20

## L

La Supervisión como un proceso:-----	44
LA SUPERVISION DE LA UNIDAD DE CONDUCCION A LAS UNIDADES OPERATIVAS: -----	43
LA SUPERVISION DENTRO DEL SISTEMA:46	
LA SUPERVISION Y LAS RELACIONES HUMANAS: -----	27
Lenguaje corporal ¿qué es eso?: -----	33
Liderazgo autocrático o autoritario: -----	30
Liderazgo democrático o consultivo: -----	30
Liderazgo participativo o de rienda suelta: ---	31
Liderazgo y comunicación " 28	
LISTADO DE LOS ASPECTOS A SUPERVISAR EN UNA UNIDAD OPERATIVA. -----	64
Llamadas por teléfono: -----	36
Los ingredientes de un liderazgo efectivo: ----	30

## M

Manifieste interés por el bienestar de los trabajadores: -----	32
Memorándums internos: -----	36
Monitoreo: -----	20, 27

## N

NIVELES DE LA SUPERVISION:-----	50
No demos nada por sentado:-----	34
No interrumpamos: -----	34
No reaccionemos con demasiada rapidez: ----	34

## O

OBJETIVO GENERAL -----	5
OBJETIVOS ESPECIFICOS -----	5
observación de las actividades: -----	20
Orales: -----	36
Organización:-----	18
OTRAS ACTIVIDADES	
ADMINISTRATIVAS: -----	53
OTROS CONCEPTOS: -----	27

## P

PERSONAL:-----	53
<u>Persuasión:</u> -----	29
PLANEACION, EJECUCION Y EVALUACION DE LA SUPERVISION:-----	54
Planeación -: -----	17
<u>PLANEACION:</u> -----	54
Planes de corto plazo: -----	17
Planes de largo plazo; -----	17
Planes de uso único: -----	17
Planes permanentes:-----	17
Póngase en el lugar de los trabajadores:-----	32
Preparación administrativa práctica: -----	19
Preparación técnico administrativa: -----	19
PRESUPUESTO: -----	53
PREVENCION Y PROTECCION: -----	51
Principios básicos de la Supervisión: -----	14
Principios de la Gerencia: -----	6
PRINCIPIOS QUE DEBE TENER LA SUPERVISION:-----	47
PROBLEMA-----	3
PROBLEMAS DETECTADOS EN LA SUPERVISION DE LA JEFATURA DE AREA 2, CAUSAS Y SOLUCIONES: -----	48
<u>PROBLEMAS DIVERSOS DE PERSONAL:</u> 49	
<u>Proceder:</u> -----	50
productividad: -----	27
Programación de la Supervisión: -----	16
PROPUESTA PARA IMPLEMENTAR UN MODELO DE SUPERVISION EN LA JEFATURA DE AREA 2 DE BARRIO LINDO, CANTON BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RIOS.: -----	44

## Q

Qué significa el término comunicaciones cuando se utiliza en relación con la supervisión?:-----	33
---	----

## R

<u>Rapport</u> :-----	29
<i>Realizar una autoevaluación como supervisor</i> : -22	
RECOMENDACIONES:-----	69
RECUPERACION:-----	51
<u>Reflexionar y resolver</u> :-----	49
RESPONSABILIDAD DEL NIVEL CENTRAL:-----	40
RESPONSABILIDAD DEL NIVEL DE LA JEFATURA DE AREA " 41	
RESPONSABILIDAD DEL NIVEL PROVINCIAL " 41	
RESPONSABILIDADES DE LAS UNIDADES OPERATIVAS -----	42
Resumen Ejecutivo	72
<u>Reunir los datos concretos</u> :-----	49

## S

Seguimiento a distancia:-----	21
Sentido de misión:-----	30
<u>SERVICIOS DE APOYO TECNICO O ESPECIALES</u> :-----	52
SUMINISTROS:-----	53

## T

Teoria X y teoria Y. ¿De qué se trata?:-----	32
Teoria X:-----	32
Teoria Y:-----	32
TIPOS DE PROBLEMAS EN LA SUPERVISION:-----	49
<u>TRANSGRESION DE LOS PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO</u> :-----	49
Trate al personal con equidad:-----	32
Tratemos de entender sus razones:-----	34

## U

Utilidad de la supervisión:-----	15
----------------------------------	----

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- Darras, Ch, Dr. Supervisión, documento, OPS,OMS, Bolivia, s/f.
- 2.- Vanormelingen, K. OPS. 1994.
- 3.- MSP, Manual de Organización de las Areas de Salud, MSP, Ecuador.1994.
- 4.- Atención primaria de Salud, Principios y métodos, Editorial Máxima. México. S/f.
- 5.- Los sistemas locales de salud, O.P.S., Publicación científica # 519, Sante Publique Tropicale, Curso I.M.T.- Amberes, Prof. J.P. Unger,
- 6.- Hermida J. Serra, R. "Principios de Administración" México D.F.,México 1989
- 7.- M.S.P./O.P.S., Manual para la programación local en el nivel de atención básica, Serie Manciales para la atención básica , # 2 mujer M.S.P., Quito 1992.
- 8.- Roca, Gladys. Dra. Análisis de la interrelación entre los niveles medios de mejoramiento, Santa Cruz, Bolivia.1994.
- 9.- Naranjo, Plutarco. Dr. Plan nacional de salud 1991 - 2000 Ecuador, M.S.P.- O.P.S./ O.M.S., Ecuador, 1991.
- 10.- Naranjo, Plutarco.Dr.; Terán, Carlos. Dr. Salud Familiar y comunitaria integral,. M.S.P., Ecuador 1990.
- 11.- M.S.P, Normas de Atención Primaria de Salud y participación comunitaria, M.S.P., Ecuador, 1984.
- 12.- M.S.P. Políticas y lineamientos básicos para los programas de salud 1993 - 1996, M.S.P. FASBASE, Quito, Ecuador, Julio 1993.
- 13.- Mc Graw-Hill, Curso Práctico del Supervisor, EEUU, Editorial Interamericana de México S.A de C.V. 1991.

