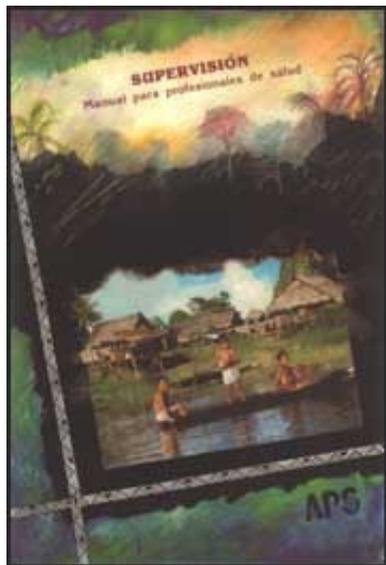


Supervisión - Manual para profesionales de salud



[Indice](#)

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO

RED BARNET - DINAMARCA
UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA
PROYECTO "ATENCION PRIMARIA DE SALUD EN LA REGION LORETO"

IQUITOS - PERU
1997

"PROYECTO ATENCION PRIMARIA DE SALUD UN LA REGION LORETO"

Instituto DE Medicina Tropical "Alexander von Humboldt"

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Av. Honorio Delgado N° 430 - San Martín de Porros LIMA 31 - PERU

Apartado 4314 - Teléfono: (511) 4823910 - Fax: (511) 4823404

Director: Dr. Eduardo Falconí Rosadío.

Adaptación de contenidos: Manuel Quimper y Equipo APS.

Equipo editorial:

Eduardo Falconí Rosadio.

Eliana Elias Valdeavellano.

Luz Illescas Ruiz.

Secretaria: Marida Lau Len Ignacio,

Responsables de edición:

Norma Mancilla Heredia.

Antonio Lozán Pun Lay.

Diseño de carátula: Beatriz Mosquera Lenti.

Impresión: Haroldo Galo Guerra.

Foto carátula: Niños de la comunidad de Santa Clara en el río Nanay.

Esta publicación fue posible gracias a la participación del personal de la Región de Salud de Loreto a través de la Dirección Regional (le. Salud y al financiamiento de Red Barnett - Dinamarca.

LEY 13714

Art 69. Pueden ser reproducidos y difundidos breves fragmentos de obras literarias, científicas y artísticas, y aún la obra entera, si su breve extensión y naturaleza lo justifican; siempre que la reproducción se haga con fines culturales y no comerciales, y que ella no entrañe competencia desleal para el autor en cuanto al aprovisionamiento pecuniario de la obra, debiendo indicarse, en todo caso, el nombre del autor, el título de la obra y la fuente de donde se hubieren lomado.

Indice

[Presentación](#)

[I. Introducción](#)

[II. Prueba de entrada](#)

[III. Objetivo terminal y objetivos intermedios](#)

[3.1. Objetivo terminal](#)

[3.2. Objetivos intermedios](#)

[3.3. Actividades de aprendizaje](#)

- [1. Bases conceptuales de la supervisión](#)
- [2. Características de la supervisión](#)
- [3. La supervisión según niveles estructurales](#)
- [4. Aspectos a considerar en la supervisión del personal](#)
- [5. Elementos de la supervisión](#)
- [6. Técnicas e instrumentos que se utilizan en la supervisión](#)
- [7. Etapas del proceso de supervisión](#)
- [8. La supervisión en una situación dada](#)
- [9. Ejecución del plan operativo de supervisión](#)
- [10. Evaluación del plan operativo de supervisión](#)

IV. Fluxograma para planear, ejecutar y evaluar la supervisión

V. Prueba de salida

Comisión de trabajo

[Home](#) > [ar](#) [.cn](#) [.de](#) [.en](#) [.es](#) [.fr](#) [.id](#) [.it](#) [.ph](#) [.po](#) [.ru](#) [.sw](#)



Presentación

La Universidad Peruana Cayetano Heredia, en convenio con la Dirección Regional de Salud de Loreto ha desarrollado desde 1992 el Proyecto Atención Primaria de Salud en la Región Loreto-APS-RL, con el apoyo técnico y financiero de la organización Red Barnet de Dinamarca.

El presente Manual de Supervisión es la adopción con algunas adaptaciones para la región Loreto por parte del proyecto APS-RL del material producido por una comisión de trabajo del Ministerio de Salud del año 1982, cuya vigencia, de acuerdo a la propuesta del proyecto se mantiene actual, el cual ofrece una metodología para el desarrollo de la supervisión. Está formulado para evaluar el desempeño de los trabajadores de los establecimientos de salud y de cuyos resultados dependerá el reforzamiento de los conocimientos, habilidades y actitudes del trabajador para alcanzar las metas propuestas por el sistema.



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)



I. Introducción

El presente Manual ha sido desarrollado tomando como base el "Módulo Autoinstruccional sobre Supervisión", elaborado por una comisión de trabajo de personal profesional del Ministerio de Salud, aprobado con Resolución Ministerial de fecha 19 de Octubre de 1982, con la finalidad de ofrecer una metodología para la elaboración, ejecución y evaluación de los planes y programas de supervisión entre todos los ámbitos administrativos, Regionales del Ministerio de Salud.

Teniendo en cuenta que la supervisión es un proceso que desarrolla el trabajador en todo

nivel administrativo y operacional de la estructura escalar del Sistema de Salud, constituyéndose en un instrumento indispensable para el desarrollo de los programas y la ampliación de la cobertura de salud, se hace necesario conceptualizar adecuadamente el proceso de supervisión y definir una metodología adecuada para su aplicación en forma clara.

Es entonces necesario una definición conceptual y operacional de la Supervisión en Salud, que reúna acertadamente los principios y la finalidad de este proceso con los procedimientos y pasos metodológicos para su aplicación, a fin de que los trabajadores lo utilicen como un instrumento de trabajo para el desarrollo de las personas y por lo tanto para el mejoramiento de las acciones de salud.

Cabe resaltar, que de acuerdo a los avances de las ciencias de la conducta y de la tecnología educativa, la supervisión emplea el proceso enseñanza-aprendizaje como medio de motivación del supervisor y del supervisado, tratando de que ambos se realicen como personas humanas, y cumplan sus actividades con plena satisfacción y altruismo.

Lo referido anteriormente justifica la necesidad de capacitar al personal profesional y técnico en el proceso de supervisión, para lo que se parte de los siguientes postulados:

1. Todo ser humano es una persona valiosa, cada cual posee capacidad para el desarrollo de las características que le distingue de los demás. Respetar esta individualidad y fomentar su autodesarrollo es uno de los principios básicos de la capacitación.
2. Toda persona es capaz de aprender, aumentar sus destrezas y modificar su conducta. Para esto se requiere enfrentar e internalizar nuevas experiencias emocionales e intelectuales, para lo que es necesario utilizar diferentes medios

que como estrategias de acción le permitirán tomar decisiones en forma libre y responsable.

El aprendizaje basado en experiencias sistematizadas constituye la manera más eficaz de modificar las actitudes y conductas, ..lo cual se logra cuando quien aprende participa en tareas de planificar, ejecutar y evaluar dichas experiencias.

La intencionalidad de este módulo es que sea utilizado por usted como un instrumento educativo en Supervisión, que promueva su aprendizaje individualizado y personalizado, sin anular su creatividad, sino más bien constituyéndose en un estímulo para nuevos aportes y perfeccionamiento del propio proceso de supervisión.

La motivación para el estudio y utilización de este Manual, es un aspecto necesario para conseguir el cambio positivo de actitudes y su participación eficaz en la solución de problemas de salud.

En este Manual le presentamos el objetivo terminal que es: **ELABORAR, EJECUTAR Y EVALUAR UN PLAN DE SUPERVISION" A SU NIVEL CORRESPONDIENTE**, y diez objetivos intermedios. De igual manera presentamos las actividades de aprendizaje y contenidos relacionados al proceso de supervisión, los mismos que no excluyen otros adicionales que Usted podría consultar o utilizar,



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)



II. Prueba de entrada

La finalidad de ésta PRUEBA es determinar su nivel de conocimientos en relación con el proceso de supervisión, antes de iniciar la utilización del presente Manual. Los resultados le permitirán a Usted comparar sus conocimientos de entrada con los adquiridos al concluir el desarrollo del Manual.

BUENA SUERTE!!

Lea detenidamente cada una de las preguntas y respóndalas marcando con un aspa (X) o llenando los espacios dejados en blanco con las respuestas correctas.

PREGUNTAS:

1. ¿Qué entiende por supervisión?
2. Enuncie las características de la supervisión:

- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____
- e. _____
- f. _____

- g. _____
h. _____

3. Las etapas del proceso de supervisión, son:

- a. Planeamiento, Organización y Programación
- b. Planeamiento, Ejecución y Evaluación
- c. Planificación, Análisis y Control
- d. Planear, Dirigir y Controlar

4. Las técnicas que mayormente se utilizan en la supervisión son:

- a. Informes, Entrevistas, Fichas o Reunión
- b. Observación, Investigación, Encuestas y Visitas
- c. Entrevistas, Observación, Visitas y Reunión
- d. Seguimiento de Caso, Observación, Fichas y Entrevistas.

5. En el proceso de la supervisión se dan etapas de planeamiento, ejecución y evaluación; usted sabe que el personal a ser supervisado se determina en la etapa de:

6. ¿En qué etapa de la supervisión se aplican las técnicas e instrumentos previamente seleccionados?

7. Enuncie las ventajas que ofrece la evaluación:

- a. _____
b. _____
c. _____
d. _____

e. _____

8. ¿Qué debe hacer el supervisor para prevenir los problemas y conflictos personales de los trabajadores?

a. _____

b. _____

c. _____

d. _____

e. _____

f. _____

9. Indique los aspectos que deben considerarse en el proceso de la supervisión:

a. _____

b. _____

c. _____

10. ¿Cuáles son las partes que debe comprender un Plan General de Supervisión?

a. _____

b. _____

c. _____

d. _____

e. _____

f. _____

g. _____

h. _____

i. _____

11. Señale cuáles son los elementos de la Supervisión:

- a. _____
- b. _____
- c. _____

12. El contenido de la Supervisión del nivel central está más relacionado con:

- a. Normas Técnicas
- b. Normas Administrativas

13. El contenido de la Supervisión en el nivel de Centro de Salud está más relacionado con:

- a. Normas Técnicas
- b. Normas Administrativas.

RESPUESTAS

1. DEFINICION

Proceso técnico-administrativo de investigación y análisis que persigue el desarrollo integral de las personas, facilita la toma de decisiones y el mejoramiento de la calidad de servicios, en el que el supervisor y el supervisado actúan permanentemente inmersos en una relación de enseñanza-aprendizaje.

2. CARACTERISTICAS

- a. Equidad

- b. Finalidad
- c. Integridad
- d. Practicidad
- e. Diferencialidad
- f. Participativo
- g. Planificador
- h. Evaluativo

3. "b"

4. "c"

5. "Planeamiento"

6. "Ejecución"

7.

- a. Permite apreciar el progreso logrado de las metas y objetivos.
- b. Facilita calificar al trabajador.
- c. Permite calificar los métodos utilizados por el supervisor.
- d. Permite reorientar el desarrollo de los programas.
- e. Sustenta el planteamiento y ejecución de las actividades de seguimiento.

8.

- a. Reuniones frecuentes con los miembros del equipo.
- b. Permitir que la gente exprese sus opiniones abiertamente.
- c. Describir las funciones en forma clara y detallada.

- d. Establecer procedimientos bien definidos
- e. Distribuir las tareas equitativamente
- f. Compartir el éxito de los objetivos logrados

9.

- a. Aplicación del proceso administrativo y las normas técnicas dentro del sistema de salud.
- b. Relaciones interpersonales del equipo de salud y la comunidad.
- c. Capacitación del persona!.

10.

- a. Situación de salud
- b. Objetivos
- c. Ambito
- d. Fecha y duración
- e. Actividades
- f. Recursos
- g. Técnicas
- e. Instrumentos
- h. Cronograma de Actividades
- i. Presupuesto

11.

- a. Dirección y Control
- b. Estímulo e iniciativa
- c. Evaluación

12. "b"

13. "a"

Si no respondió correctamente ninguna pregunta o muy pocas no se desalientes; al término del estudio del módulo se dará cuenta de lo mucho que ha progresado.

Si acertó Ud. toda la Prueba de Entrada, lo felicitamos y le sugerimos revisar el contenido del módulo para afianzar sus conocimientos.



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)



III. Objetivo terminal y objetivos intermedios

[3.1. Objetivo terminal](#)

[3.2. Objetivos intermedios](#)

[3.3. Actividades de aprendizaje](#)

3.1. Objetivo terminal:

Al finalizar el desarrollo de éste Manual usted será capaz de:

"ELABORAR EJECUTAR Y EVALUAR UN PLAN DE SUPERVISION A SU NIVEL CORRESPONDIENTE".

Para lograr este objetivo terminal será necesario que usted alcance los siguientes Objetivos Intermedios:

1. Conceptualizar la supervisión como proceso administrativo y de enseñanza-aprendizaje.
2. Interpretar las características generales de la supervisión.
3. Definir la supervisión según niveles estructurales y niveles de atención.
4. Identificar los aspectos que se consideran en la supervisión del personal.
5. Describir los elementos del proceso de supervisión.
6. Conocer las técnicas e instrumentos que se utilizan en el proceso de supervisión.
7. Diferenciar las etapas del proceso de supervisión.
8. Elaborar un plan de supervisión en una situación dada.
9. Ejecutar el plan elaborado (en el objetivo No 8).
10. Evaluar el plan ejecutado (en el objetivo No 9).

3.2. Objetivos intermedios:

OBJETIVO INTERMEDIO No. 1

CONCEPTUALIZAR LA SUPERVISION COMO PROCESO ADMINISTRATIVO Y DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

OBJETIVO INTERMEDIO No. 2

INTERPRETAR LAS CARACTERISTICAS GENERALES DE LA SUPERVISION

OBJETIVO INTERMEDIO No. 3

DEFINIR LA SUPERVISION SEGUN NIVELES ESTRUCTURALES EN NIVELES DE ATENCION

OBJETIVO INTERMEDIO No. 4

IDENTIFICAR LOS ASPECTOS QUE SE CONSIDERAN EN LA SUPERVISION DEL PERSONAL

3.3. Actividades de aprendizaje:

- [1. Bases conceptuales de la supervisión:](#)
 - [2. Características de la supervisión:](#)
 - [3. La supervisión según niveles estructurales](#)
 - [4. Aspectos a considerar en la supervisión del personal](#)
 - [5. Elementos de la supervisión](#)
 - [6. Técnicas e instrumentos que se utilizan en la supervisión](#)
 - [7. Etapas del proceso de supervisión](#)
 - [8. La supervisión en una situación dada](#)
 - [9. Ejecución del plan operativo de supervisión](#)
 - [10. Evaluación del plan operativo de supervisión](#)
-

Para lograr estos objetivos Usted deberá leer los textos que se presentan en las páginas siguientes:

1. Bases Conceptuales de la Supervisión.
Justificación de la Supervisión.
2. Características de la Supervisión.
3. La Supervisión según niveles estructurales y niveles de atención.
4. Aspectos a considerar en la supervisión del personal.

1. Bases conceptuales de la supervisión:

Para que tenga usted un concepto cabal de lo que en la actualidad es la supervisión, es necesario que analice las diferentes etapas por las que ha pasado este concepto.

En su primera etapa en el campo industrial la Supervisión era utilizada como un instrumento de control o vigilancia. El propósito básico era que la persona supervisada realizara una eficiente tarea, implicando éste enfoque un acto de mando de parte del superior y una dependencia y sumisión acrítica del subordinado.

El proceso de comunicación tenía una orientación vertical de arriba hacia abajo, en un solo sentido, no existiendo en consecuencia elementos de retroalimentación.

En una Segunda Etapa, la supervisión considera a la capacitación como un elemento importante, constituyéndose en un vehículo de asesoramiento, guía y orientación del supervisor para el cumplimiento de sus funciones. Este concepto se basa en la autoridad intelectual del supervisor y en la capacidad receptiva del supervisado.

En una Tercera Etapa, se concibe la supervisión como una acción de estímulo que, efectuada en equipo, toma en cuenta la opinión del supervisado y utiliza el proceso de

comunicación en doble sentido horizontal y vertical.

En una Cuarta Etapa, se considera la supervisión como una función de análisis, de investigación, de mejoramiento y desarrollo personal. Se orienta a desarrollar y motivar el autoconocimiento, la autoevaluación y la superación profesional y personal.

Como producto del Seminario-Taller Nacional primero se planteó la siguiente definición de Supervisión:

Proceso Técnico-Administrativo de investigación y análisis que persigue el desarrollo integral de las personas, facilita la toma de decisiones y el mejoramiento de la calidad de los servicios y en que el supervisor y el supervisado actúan permanentemente inmersos en un proceso de enseñanza-aprendizaje.

La Supervisión es un proceso que debe ser realizado por el personal en los distintos niveles y estructuras del Sistema Nacional de Servicios de Salud, de acuerdo a su ubicación, funciones y responsabilidades

Todos los trabajadores de salud, tienen necesidad de recibir y dar ayuda técnica, oportuna y racional.

Los directivos de los Servicios de Salud, en los diferentes niveles, deben tener en cuenta que el personal necesita en forma permanente orientación para hacer posible su progreso ocupacional y personal y conseguir por su intermedio el logro de los objetivos y metas de los programas de salud, y en consecuencia el mejoramiento del estado de salud y el desarrollo de la comunidad.

La supervisión debidamente ejecutada, tiene a reducir tanto la realización de actividades rutinarias, como la adopción de actitudes conformistas por parte del personal.

Por ser diferente cada situación sanitaria, los trabajadores de salud necesitan una capacitación permanente acorde a los avances científicos y tecnológicos para tomar adecuadas decisiones frente a estas variadas situaciones.

La supervisión favorece la armonización del trabajo, pues integra y unifica criterios para la utilización de los recursos y medios necesarios según las circunstancias.

Si está seguro de haber comprendido la definición de la supervisión y su justificación, pase a la página siguiente:

En caso contrario

LEA UNA VEZ MAS

2. Características de la supervisión:

La supervisión tiene como objetivo básico el desarrollo integral de las personas, facilitar la toma de decisiones y el mejoramiento de la calidad de los servicios.

Debe tener las siguientes características:

1°. FINALIDAD:

El fin último de la supervisión es el perfeccionamiento del supervisor y el supervisado, para mejorar la eficiencia de los servicios.

2°. INTEGRIDAD:

La supervisión se da en todo el proceso administrativo y niveles de atención y, en consecuencia, está relacionada íntimamente con los objetivos institucionales.

3°. DIFERENCIALTAD:

La supervisión debe respetar la personalidad y las diferencias individuales. Esta característica orienta el reconocimiento y respeto mutuo entre el supervisor y supervisado.

4°. EQUIDAD:

En la supervisión tanto los méritos como los errores, se utilizan como medios para promover el desarrollo personal.

5°. PRACTICIDAD:

La supervisión debe hacerse, más con acciones que con palabras, y a través de diferentes medios, los que deben ser utilizados en forma inteligente, flexible, crítica y creadora.

6". PARTICIPATIVA:

La supervisión debe democratizar el conocimiento entre los supervisores y los supervisados, en un clima de amabilidad y confianza.

7°. PLANIFICADA:

La supervisión debe ser objeto del proceso de planificación y en consecuencia debe planearse, programarse y ejecutarse en forma continua y permanente.

8°. EVALUADA:

La supervisión debe ser evaluada en forma permanente, tomando en cuenta los objetivos, actividades programadas y ejecutadas, y las necesidades de capacitación de personal.

*Cuando usted **SUPERVISE**, aplique estas **CARACTERISTICAS** y obtendrá mejores resultados.*

3. La supervisión según niveles estructurales

La supervisión es ejercida por el personal que trabaja en todos los niveles organizacionales del Sistema de Servicios de Salud, incluyendo los correspondientes al Organismo Central y las Direcciones Regionales que tienen una función de gobierno, y en los niveles operacionales, vale decir los cuatros niveles de atención. (Ver Diagrama de los Niveles de Atención de Salud. Pág. No 13.).

La Supervisión se ejecuta de la siguiente manera:

NIVEL CENTRAL:

El personal a supervisar a este nivel está constituido por los trabajadores organizados de las Direcciones Regionales de Salud del país, y que integran estructural y orgánicamente dependencias encargadas de dirigir, coordinar y evaluar los programas de salud de su jurisdicción.

NIVEL DE DIRECCION REGIONAL:

El personal a supervisar a este nivel está constituido por los trabajadores de los Hospitales: de Apoyo, Regionales y Centros de Salud e inclusive Puestos de Salud (en caso de ser necesario) encargados de dirigir, coordinar y ejecutar actividades.

CENTRO DE SALUD:

El personal a supervisar a este nivel está dado por los trabajadores de los Puestos de Salud .

PUESTOS DE SALUD:

El personal a supervisar a este nivel está dado por el Técnico y/ o Auxiliar de Enfermería.

DIAGRAMA DE LOS NIVELES DE ATENCION DE SALUD

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE SUPERVISION

4. Aspectos a considerar en la supervisión del personal

En la supervisión del personal se deben considerar los siguientes aspectos:

4.1 APLICACION DEL PROCESO ADMINISTRATIVO Y LAS NORMAS TECNICAS DENTRO DEL SISTEMA DE SALUD.

Para que usted tenga un aspecto cabal de cómo se establece el sistema de supervisión a nivel nacional, debe saber que según el Decreto Legislativo N° 70 y su Reglamento, los órganos de línea normativos como la Dirección General de Salud de las Personas, la

Dirección General de Salud del Medio Ambiente, y la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas, así como los órganos de línea ejecutivos y como las Direcciones Regionales de Salud, son las Direcciones que tienen la supervisión como una de sus funciones sustantivas.

El esquema metodológico a utilizarse en la supervisión por los órganos de línea es semejante, variando el contenido de acuerdo al nivel estructural, nivel operacional o al personal a supervisar.

La variación de los contenidos a supervisar en función del personal a supervisar está condicionada a la existencia o no de estructuras que desarrollan actividades específicas, como sucede en el Organismo Central y en las Direcciones Regionales donde existen órganos estructurales responsables de los campos específicos de normación y de dirección de línea ejecutiva.

Los niveles centrales deben considerar aspectos orientados a la aplicación eficaz de la normas técnicas y de su contenido administrativo específico, con énfasis en este segundo aspecto. En cambio en los niveles inferiores (hospitales y centros de salud) deben considerar aspectos orientados a la aplicación adecuada del proceso técnico-administrativo, con énfasis en el aspecto técnico.

En los 4 niveles de atención del nivel operativo, el personal a supervisar está integrado por elementos normativos, técnico-administrativos y por elementos del proceso administrativo, que se utiliza para el desarrollo de los programas y el logro de los objetivos de salud en la población.

Este enfoque integral se debe utilizar necesariamente en el nivel operativo, pues no cuenta con estructuras específicas que delimiten los campos de acción, normativos y de

dirección, como sucede en el Organismo Central y en las Regiones de Salud.

Los aspectos considerados en la supervisión se adecuarán según los niveles de atención. Los aspectos administrativos aumentan progresivamente del I al III nivel, en cambio, los aspectos técnicos aumentan del III al I.

Excepcionalmente en el IV nivel, que está constituido por los Hospitales altamente especializados, los aspectos de la supervisión son predominantemente técnicos, por razones de la organización y funcionamiento de estos establecimientos.

4.2. RELACIONES INTERPERSONALES DEL EQUIPO DE SALUD Y LA COMUNIDAD.

Todos deseamos que se nos reconozca como personas, con ciertas capacidades y limitaciones. Todos deseamos sentir que somos importantes para alguien.

Normalmente, esta **necesidad** de ser reconocidos provoca ciertas formas de comportamiento, por ejemplo: deseo de poseer, dominio, rivalidad y exhibicionismo; depende de que el ser humano esté motivado para proyectar su ego en lo que lo rodea.

El **elogio sincero** hace sentirse bien e importante a las personas, las estimula en su trabajo.

Todo individuo desea ser parte de un grupo. Deseamos sentir que somos aceptados por los demás y que existe simpatía hacia nosotros.

Todos deseamos expresarnos, para que otros comprendan nuestros problemas, limitaciones, temores, esperanzas y deseos.

La necesidad de comprender a los demás es importante. Toda persona desea saber

qué se espera de ella, cuáles son sus responsabilidades y cómo está cumpliendo dichas responsabilidades.

Todos sentimos **necesidad** de estímulo y desarrollo personal. El cambio es estímulo. El cambio también significa proporcionar a una persona la oportunidad y el incentivo para adquirir nuevos conocimientos y comprensión, interpretar nuevas ideas, resolver problemas más difíciles o adquirir nuevas actitudes,

La necesidad de seguridad se extiende al trabajo, al grupo y a la seguridad espiritual que acompaña a la seguridad personal. El sentimiento de seguridad es el resultado final de haber satisfecho las necesidad de ser reconocido, de pertenecer, de comprensión y de nuevas experiencias.

IMPORTANCIA DE LA COMUNICACION ADECUADA

Triunfamos, fracasamos en nuestras intenciones con otras personas según la forma en que nos comunicamos. Cuanto más eficaz es la comunicación de una persona, más eficaz será la SUPERVISION.

Los problemas se originan por el poco interés que tiene una persona para comprender las ideas, sentimientos y actitudes de los demás.

La comunicación es el intercambio de ideas o información. La forma como una persona habla o se viste, lo que hace y como lo hace, nos indica algo acerca de su educación, ocupación, nacionalidad, cultura y de sus sentimientos para sí mismo y para los demás.

La comunicación es algo que forma parte de todas las facetas de nuestras actividades

cotidianas y relaciones personales. Proporciona el marco en que la gente vive y trabaja.

Es el cimiento sobre el cual construimos el mutuo entendimiento y respeto, tan esenciales para las relaciones con nuestros semejantes.

Comunicación no es sólo decir palabras. Es la capacidad para transmitir ideas y significados a otras personas. El tono de voz, las expresiones faciales y gestos pueden comunicar más eficazmente nuestros sentimientos que las palabras que empleamos.

La SUPERVISION que considera todos estos alcances, obtendrá la eficacia deseada.

El Supervisor debe saber manejar los problemas y conflictos personales del Trabajador.

Un trabajador de salud no es solamente un trabajador, tiene además su vida personal y familiar.

Un buen supervisor trata de entender los problemas personales de los trabajadores, porque ellos pueden interferir con el cumplimiento del trabajo, y en lo posible trata de ayudar al trabajador a resolverlos.

Los problemas interpersonales se pueden prevenir y reducir:

- a. Realizando reuniones frecuentes con los miembros del equipo.
- b. Permitiendo que las personas expresen sus opiniones en forma abierta.
- c. Definiendo en forma clara y detallada las funciones del personal.
- d. Describiendo claramente los procedimientos a seguir.
- e. Distribuyendo las tareas en forma justa y equitativa.
- f. Compartiendo los objetivos alcanzados con todo el grupo.

El Supervisor debe tratar a cada miembro del equipo con equidad y justicia y nunca criticar al personal en público.

El Supervisor debe conciliar a la gente que discute para mejorar las relaciones interpersonales.

4.3. CAPACITACION DEL PERSONAL

La Supervisión es más eficaz cuando se toma en cuenta el grado de capacitación del personal supervisado, lo cual permite identificar las necesidades de capacitación o entrenamiento para el mejor cumplimiento de sus actividades.

La capacitación del personal puede hacerse utilizando métodos, para lo cual se debe elaborar previamente un programa de educación continua, suficientemente flexible y que permita la discusión de los problemas específicos, ya sean de tipo técnico o personal, que surgen en el trabajo cotidiano.

El propósito de la educación continua es mejorar la capacidad y la competencia del personal, lo cual repercutirá en la calidad de la atención de salud.

El contenido de la educación continua por lo general incluye dos aspectos:

- a. Información sobre los lineamientos de política de salud y las normas técnico-administrativas existentes.
- b. Revisión y reorientación de las actividades técnico-administrativas que desarrolla el personal en los programas de salud, tales como:

Control de enfermedades transmisibles, Atención materno infantil, Desarrollo integral de la comunidad y otros.

Con la educación continua el personal de salud obtiene los siguientes beneficios:

- a. Mantiene, mejora y perfecciona las destrezas adquiridas en su formación básica.
- b. Estímulo personal, especialmente aquel de las zonas geográficamente alejadas, como resultado del encuentro con otros trabajadores de salud, con quienes comparte los problemas comunes con un mejor estado de ánimo. Este mejoramiento espiritual incrementará la satisfacción del personal por su labor desarrollada.
- c. Satisface sus necesidades de capacitación para perfeccionarse o asumir nuevos roles y funciones que resultan de los cambios en la problemática o en los servicios de salud.

Si Usted cree que se encuentra capacitado para responder cualquier pregunta relacionada con los temas tratados, desarrolle la Prueba de Evaluación Formativa que encontrará en la página siguiente. En caso contrario, revise los contenidos que crea necesario, antes de someterse a la prueba e intentar responder.

PRUEBA DE EVALUACION FORMATIVA

(Objetivos Intermedios del 1 al 4)

Marque con un aspa (X) las frases que Usted considera correctas o llene los espacios en blanco según el tipo de preguntas:

1. La Supervisión es:

- a. Un proceso técnico-administrativo y de enseñanza aprendizaje.
- b. Un mecanismo para aplicar sanciones y mejorar el rendimiento del personal.
- c. Un medio para incrementar la autoridad del jefe frente a sus subalternos y hacer cumplir las órdenes.
- d. Un proceso que propicia el desarrollo integral del personal y mejora la calidad de los servicios.

2. ¿Cuál es la definición de Supervisión que Usted conoce?:

3. La Supervisión es necesaria porque:

- a. Orienta al personal para el logro de los objetivos.
- b. Reduce la ejecución de actividades rutinarias y facilita la acción del supervisor.
- c. Favorece la armonización del trabajo.
- d. Facilita solamente la utilización de los recursos materiales.
- e. Todas las anteriores.

4. El sujeto-objeto de la supervisión a nivel regional está dado por los recursos humanos de: (señale una respuesta).

- a. Las áreas hospitalarias.
- b. Los Centros de Salud.
- c. Los Puestos Sanitarios.
- d. Los Puestos Comunales.
- e. Todas las Anteriores.

5. Indique a qué principio de la supervisión corresponden los siguientes conceptos:

a. La supervisión debe hacerse más con acciones que con palabras.

CARACTERISTICA DE: _____

b. La supervisión debe democratizar el conocimiento entre supervisores y supervisados en un clima de amabilidad y confianza.

CARACTERISTICA DE: _____

c. La supervisión debe ser evaluada en forma permanente tomando en cuenta los objetivos, actividades programadas y ejecutadas y las necesidades de capacitación del personal.

CARACTERISTICA DE: _____

6. Haga un esquema de los niveles de atención.

7. ¿Cuáles son los aspectos a considerar en el proceso de supervisión?

a. _____

b. _____

c. _____

RESPUESTAS

1. a,d.

2. La supervisión es un proceso técnico-administrativo de investigación y análisis que persigue el desarrollo integral de las personas, facilita la toma de decisiones y el mejoramiento de la calidad de los servicios, en que el supervisor y el supervisado actúan permanentemente inmersos en un proceso de enseñanza-aprendizaje.

3. a, c.

4. a.

5.

- a. Practicidad
- b. Participativo
- c. Evaluativo

6. Esquema de los niveles de atención.

Niveles de atención.



7.

- a) Aplicación del proceso administrativo y normas técnicas
- b) Relaciones interpersonales
- c) Capacitación del personal

Si contestó correctamente todas las preguntas, pase a la página siguiente; de lo contrario, vuelva a leer los contenidos relacionados con las preguntas en las que tuvo dificultad.

5. Elementos de la supervisión

En la supervisión entran a jugar varios elementos dentro de los cuales se consideran importantes los siguientes:

5.1. DIRECCION Y CONTROL:

La dirección señala una línea de acción orientadora que se vale de un flujo de comunicaciones interpersonales para lograr cambios deseados y considera la participación de los trabajadores en la toma de decisiones cuando sea posible.

El control implica la verificación del cumplimiento de las acciones programadas, con el fin de hacer los reajustes necesarios tendientes al logro de los objetivos señalados.

El control debe ser: **Oportuno**, de acuerdo con el propósito; **Sencillo**, porque los controles complejos requieren demasiado tiempo para aplicarlos y dar la información necesaria; **Mínimo**, es decir el necesario para asegurar el cumplimiento del trabajo y el mantenimiento de las normas; y **Flexible**, para no ser rechazado por el personal.

5.2. ESTIMULO E INICIATIVA:

Es una forma de reconocimiento al trabajador por el cumplimiento efectivo de sus labores y por su espíritu creador para que las actividades tengan dinamismo.

El estímulo se puede dar en distintas formas: El elogio sincero hace sentirse bien e importante a las personas y, la capacitación sirve para enriquecer y adquirir nuevos conocimientos en el campo que se desarrolla.

5.3. EVALUACION:

En la evaluación, el supervisor determina el logro de las metas establecidas, tratando de descubrir los aciertos y los cambios que se han conducido como consecuencia de las actividades desarrolladas.

La evaluación debe estar basada en objetivos y metas las cuales deben reunir los siguientes características:

- Pertinentes a las necesidades de la Comunidad.
- Factibles.
- Medibles.
- Conocidos y aceptados por el personal que está siendo evaluado.

Los objetivos y metas definen lo que los miembros del equipo deben alcanzar.

Un propósito importante de la evaluación es ayudar a los trabajadores a identificar sus conocimientos, habilidades y limitaciones para utilizar al máximo las primeras y corregir las últimas.

La evaluación debe revelar al personal y al supervisor su capacidad para progresar y su necesidad de capacitación adicional.

La evaluación debe ser continua y no solamente para el informe anual.

El buen supervisor tratará de visitar al personal con regularidad para discutir los objetivos y metas del trabajo y los logros alcanzados.

El Supervisor debe ayudar a los trabajadores de salud a responder a la crítica positiva y mejorar su funcionamiento.

La evaluación debe ser hecha por el inmediato superior, quien es la persona que lo ve con más frecuencia.

Si la evaluación la realiza una persona que visita raramente al personal y tiene poco

conocimiento de su trabajo, aquella puede resultar injusta y afectar la autoridad del supervisor inmediato, privándole de su sentido de responsabilidad por el trabajo de los supervisados.

6. Técnicas e instrumentos que se utilizan en la supervisión

6.1. *TECNICAS:*

Al leer el encabezamiento del capítulo seguramente está usted pensando en métodos, es decir, la forma más eficiente para lograr un objetivo.

Existe diversidad de técnicas, no es nuestro propósito analizar todas ellas sino aquellas que de acuerdo a la naturaleza y fines de la supervisión son utilizadas frecuentemente.

Antes de estudiar las técnicas queremos recordarle que éstas no deben ser aplicadas mecánicamente, sino que es preciso analizar el contexto en el que van a ser aplicadas, y el supervisor debe adoptar una actitud de apertura democrática al diálogo y de aceptación a la crítica.

Esta actitud va a permitir que usted y el personal se relacionen y realicen plenamente como personas.

Al aplicar una técnica es importante también establecer con claridad los propósitos que se quiere cumplir. **Por ejemplo:**

- Promover el intercambio de ideas y opiniones para mejorar una técnica, un programa, etc.

- Facilitar la adquisición de información.

- Lograr entrenamiento en la toma de decisiones.
- Promover en forma rápida y plena la participación total del supervisor y del equipo de salud supervisado.
- Desarrollar la capacidad de análisis.

Todo ello debe realizarse en un permanente proceso de enseñanza-aprendizaje.

A continuación vamos a enumerar y describir las técnicas más utilizadas en supervisión:

- Observación
- Entrevista
- Visita
- Investigación Documentaria
- Reuniones

- LA OBSERVACION

Formúlese la siguiente pregunta: ¿Es lo mismo ver que observar?. La respuesta es NO. La observación implica una actitud científica.

Definición: La observación es la proyección intencionada y activa de la atención, con la finalidad de captar hechos y cosas tal como se presentan.

Ventajas: Le permite apreciar cuidadosamente las actividades que realiza el personal en diferentes momentos o situaciones, a fin de formarse juicios valorativos del desempeño del personal, estado de conservación del instrumental, manejo de recursos, utilización de material y equipo, etc.

Utilidad: Sirve para identificar y comprobar una realidad o un hecho determinado.

- ENTREVISTA

Definición: La entrevista es una conversación entre dos o más personas, planeada y con objetivos plenamente establecidos.

Ventajas: Facilita el intercambio de ideas, actitudes y ofrece la oportunidad para guiar y orientar al personal de acuerdo a la situación encontrada. En lo posible debe realizarse en un ambiente que ofrezca privacidad.

Utilidad: Sirve para obtener información sobre una realidad determinada y solucionar los problemas de relaciones interpersonales o de otra clase.

- VISITA

Definición: Es el traslado del supervisor o equipo al lugar donde se va a aplicar la supervisión con un fin determinado; estas visitas pueden hacerse extensiva a otros niveles con la única finalidad de constatar la realidad existente.

Ventajas: Conocer en terreno la realidad del sujeto-objeto de la supervisión.

Utilidad: Sirve para obtener la información necesaria que le da al supervisor los elementos de juicio para resolver en forma más efectiva los problemas encontrados.

- INVESTIGACION DOCUMENTARIA

Definición: Es la recolección y estudio preliminar de los planes, programas y otros documentos, con la finalidad de tener una descripción general y completa de la realidad o

situación problemática.

Ventajas: Permite conocer los factores determinantes o condicionantes de la situación de salud.

Utilidad: Sirve para determinar las áreas críticas de la situación analizada y establecer criterios para el planeamiento, ejecución y evaluación de la supervisión.

- REUNIONES

Definición: Son agrupaciones de personas en un lugar y tiempo determinado, para lograr los objetivos previamente establecidos.

Ventajas: El supervisor tiene la oportunidad de dar y recibir información de un mayor número de personas al mismo tiempo, las cuales participan activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Utilidad: Sirven para dar una información de interés general y difundir nuevas técnicas, metodologías, normas, dispositivos legales, etc., en forma directa y efectiva.

Las formas de reuniones que más se utilizan en la supervisión son:

- Exposición-Foro
- Charla-Foro
- Demostración - Diálogo
- Sociodrama
- Discusión de Grupo
- Conferencia

- EXPOSICION - FORO

Es la disertación formal sobre un determinado tema ante un grupo de personas, seguida de un diálogo entre el expositor y los participantes pudiendo llegarse a conclusiones y recomendaciones.

- CHARLA-FORO

Es una información corta presentada de acuerdo con las necesidades de los asistentes, que permite un intercambio de ideas sobre el tema tratado.

- DEMOSTRACION

Se utiliza para enseñar al personal los procedimientos que deben seguir para ejecutar actividades de naturaleza práctica basadas en principios científicos.

- DIALOGO

Intercambio de ideas e información entre dos o más personas, sin previo planeamiento y cuya finalidad es llegar a conclusiones respecto a una situación dada.

- SOCIODRAMA

Es la escenificación de una determinada situación problemática que puede ocurrir en la vida real, en la que los participantes escogidos o voluntarios actúan frente a su grupo y al término de la cual se analiza la actuación de los mismos para sacar conclusiones sobre la técnica empleada para solucionar problemas.

- DISCUSION DE GRUPO

Sirve para analizar o estudiar un tema determinado y sacar conclusiones que son anotadas por un secretario, en la cual participa un número pequeño de personas, bajo la dirección de un moderador.

- CONFERENCIA

Es la exposición formal sobre un determinado tema, realizada por una persona altamente capacitada, con el objeto de transmitir una información completa y directa a un grupo homogéneo de personas.

6.2 INSTRUMENTOS

Comprenden todos los medios que se utilizan en la supervisión para lograr una mayor efectividad en su ejecución. Los principales instrumentos son:

- Lincamientos de política,
- Normas.
- Manuales de Organización y Funciones.
- Encuestas.
- Formularios.
- Fichas.
- Informes.
- Guías.
- Instructivos
- Lista de Verificación

- LINEAMIENTOS DE POLITICA

Guía del pensamiento en la adopción de decisiones, que refleja e interpreta los objetivos

y establece el esquema de las acciones a cumplirse en el proceso de planificación.

- NORMA

Regla o disposición que hace la autoridad, modelo, tipo, patrón, punto de referencia, criterio.

Es un enunciado técnico, cualitativo y cuantitativo, basado en la eficiencia y que sirve de guía para la acción.

- MANUAL DE ORGANIZACION Y FUNCIONES

Documento de instrucción e información, donde se expone en detalle la estructura de una empresa, sus objetivos, organización, líneas de autoridad y responsabilidad; señala los cargos y la relación que existe entre ellos, las funciones y actividades de los órganos de la empresa.

Generalmente contiene gráficos de organización (Organigrama), descripción del trabajo, líneas de autoridad, etc.

- ENCUESTA

Recolección de datos por medio de un cuestionario para obtener información directamente de las personas sobre determinados hechos o realidades, con objetivos específicos.

- FORMULARIO

Documento que se utiliza para la recolección de datos en forma ordenada y cuyo análisis

permite sacar determinadas conclusiones.

- FICHA

Documento en el cual se registran un número reducido de datos que facilita la identificación y/o clasificación de los mismos (tarjeta).

- INFORME

Comunicación verbal o escrita mediante la cual se pone en conocimiento a otra persona(s) sobre situaciones o hechos ocurridos.

- GUIA

Instrumento metodológico que sirve para orientar y conducir la ejecución de las actividades con criterio de eficiencia.

- INSTRUCTIVO

Documento que contiene un conjunto de reglas, normas y recomendaciones que debe tomarse en cuenta para llenar correctamente un formulario, un cuadro o un gráfico.

- LISTA DE VERIFICACION

Documento que se utiliza para la obtención de datos mediante la observación de acciones o hechos, con énfasis en el desempeño (actitudes y/o habilidades).

Documento que se utiliza para evaluar el desempeño (actitudes y/o habilidades) mediante la observación de acciones o hechos ejecutados en la realización de una determinada

actividad.

ES IMPORTANTE QUE USTED CONOZCA BIEN LAS TECNICAS E INSTRUMENTOS DE LA SUPERVISION PARA SU CORRECTA APLICACION

7. Etapas del proceso de supervisión

El proceso (Je supervisión se cumple en tres etapas: Planeamiento, Ejecución y Evaluación, las mismas que se ejecutan en todos los niveles administrativos y de la organización sanitaria.

7.1. PLANEAMIENTO:

El planeamiento se hace de acuerdo a la información básica que se dispone, así como los dispositivos y normas técnicas vigentes.

En el planeamiento se determina el ¿qué se va a supervisar?, ¿dónde se realizará la supervisión?, ¿cómo?, ¿cuándo? y el ¿con qué se va a supervisar?.

En su contenido, el planeamiento varía, bien se trate de elaborar un plan general para un período anual o bianual, o un plan operativo para supervisar específicamente a los recursos humanos que desarrollan actividades programadas en un establecimiento o servicio.

A. DISEÑO DEL PLAN GENERAL DE SUPERVISION:

Comprende:

- Diagnóstico de la situación de salud

- Objetivos
- Ambito
- Fecha y duración
- Actividades
- Recursos
- Técnicas e instrumentos
- Cronograma de Actividades
- Presupuesto

DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD

Se hace en base a la información obtenida sobre la población, el estado de salud, los servicios de salud y los factores condicionantes. Después de estudiar y analizar esta información se debe formular una apreciación diagnóstica.

OBJETIVOS

Deben ser establecidos en base a los problemas de salud identificados y priorizados de acuerdo a la situación de salud existente.

AMBITO

Se refiere al personal a supervisar de acuerdo al nivel en que se realiza la supervisión.

FECHA Y DURACION

Para ubicarse en el tiempo

ACTIVIDADES

Es el conjunto de acciones que se realizarán para lograr los objetivos propuestos en el plan general, debiendo especificarse algunas características de las mismas.

RECURSOS

Están constituidos por todos los elementos humanos, materiales y económicos necesarios para la ejecución de las actividades programadas. Es conveniente especificar su número, cantidad y naturaleza.

TECNICAS E INSTRUMENTOS

Se seleccionarán de acuerdo a la naturaleza de las actividades programadas, de los recursos disponibles y de los objetivos formulados.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Es un cuadro donde se registra la fecha del inicio y término de cada una de las actividades programadas y sirve para llevar un control objetivo de su cumplimiento durante el año de ejecución.

PRESUPUESTO

Es la expresión económica del plan y debe ser formulado según el objetivo del gasto y fuente de financiamiento.

B. DISEÑO DEL PLAN OPERATIVO

Se desprende del plan general y tiene su misma estructura, diferenciándose en los contenidos, los cuales deben ser específicos.

Comprende:

- Diagnóstico de la situación de salud. Se basa en el diagnóstico del plan general, puntualizándose algunos aspectos relacionados con el ámbito a supervisar.
- **Objetivos.** - Serán definidos en forma concreta, de acuerdo con lo que se quiere supervisar y con el estudio más detallado de la información básica obtenida del plan general y de otras fuentes, debiendo tomarse en cuenta los resultados de las supervisiones anteriores.
- **Ambito.** - Se refiere al sujeto-objeto de acuerdo al nivel en que se realiza la supervisión.
- **Fecha y duración de la supervisión.** - La fecha debe ser comunicada con anticipación.
- **Actividades, Recursos, Técnicas e Instrumentos.** - Serán descritos en forma detallada y se concretarán en tal forma que constituyan una guía de acción.
- **Cronograma de Actividades.** - En este cuadro la ejecución de actividades debe consignarse diariamente.
- **Presupuesto.** - Debe ser elaborado de acuerdo con los montos considerados en el presupuesto del plan general, de tal manera que facilite el cumplimiento de las actividades planeadas.

7.2. EJECUCION

En esta etapa se aplicarán las técnicas previamente establecidas y que responden al interrogante ¿cómo?.

Se utilizarán las técnicas e instrumentos seleccionados para cada situación, en la que se emplea la entrevista inicial y/o reuniones de grupo para la exposición de los motivos de la supervisión.

Se comprobará la existencia de los problemas identificados en el planeamiento y las causas que los producen.

Se intercambiará información entre el supervisor y el supervisado sobre el contenido de la supervisión, a fin de dar y recibir las sugerencias correspondientes.

Se revisarán los registros y formularios existentes, pertinentes al motivo de la supervisión.

Todas las actividades conllevan a la capacitación permanente del supervisor y supervisado como consecuencia del proceso enseñanza-aprendizaje.

La ejecución se concluye con una entrevista o reunión final, donde se darán a conocer los resultados de la supervisión, las sugerencias y las recomendaciones para mejorar la eficiencia del personal, que repercutirá en una mejor prestación de servicios de salud.

7.3. EVALUACION

Antes de realizar la evaluación de la supervisión es importante que usted recuerde lo siguiente:

- La evaluación proporciona las bases para emitir juicios de valor que permiten

tomar mejores decisiones.

- Facilita la determinación del progreso logrado en el cumplimiento de las metas y objetivos del programa.
- Sirve para identificar las cualidades y deficiencias del trabajador y aplicar las medidas más convenientes.
- Ofrece elementos de juicio para calificar la bondad de los métodos utilizados por el supervisor.
- Permite tener base científica para reorientar el desarrollo de los programas de salud.
- Sustenta el planeamiento y ejecución de las actividades de seguimiento necesarias para la solución de los problemas encontrados.

La evaluación de la supervisión se hará teniendo en cuenta dos aspectos:

- a. La evaluación del proceso de supervisión inmediatamente después de ejecutada.
- b. La repercusión de la supervisión en el mejoramiento de la calidad y cantidad de los servicios y el impacto en la salud de la comunidad. Este aspecto se observará en visitas de supervisión subsecuentes.

En relación con el punto a), la evaluación se hará en base a la comparación de lo planeado con lo ejecutado.

El supervisor se preguntará:

- *¿El tiempo previsto fue adecuado para el desarrollo de la supervisión?*
- *¿Fue posible visitar todos los establecimientos y/o servicios de salud planeados ?*
- *¿Se estudió y analizó todos los aspectos a supervisar?*

La evaluación de la supervisión debe establecer los factores que facilitan o impiden el desarrollo de la misma.

En relación con el aspecto b), la evaluación se hará por medio de:

- a. Indicadores que miden la producción y productividad de los servicios de salud: rendimiento, concentración, grado de uso y cobertura.*
- b. Indicadores de logística y apoyo.*
- c. Indicadores de impacto epidemiológico, expresados en índices de morbilidad y mortalidad según los programas desarrollados.*

Como resultado de la evaluación se pueden definir dos tipos de problemas:

1. Problemas de solución local, es decir, con acciones que se pueden generar en el mismo establecimiento objeto de la supervisión.
2. Problemas cuya solución depende de la gestión que haga el supervisor en otro nivel, gestión que puede ser de naturaleza administrativa, de apoyo logístico, etc.

Sea cual fuere el tipo de problema, el supervisor desarrollará actividades de seguimiento, entendiéndose por "SEGUIMIENTO" el conjunto de actividades que cumple el supervisor después de realizar la supervisión, para solucionar los problemas detectados.

Para el primer tipo de problema el seguimiento podría comprender:

- La oficialización de los acuerdos concertados para la solución de los problemas.
- El envío de bibliografía relacionada con el trabajo del supervisado.
- Remisión de directivas, normas, etc.

Para el segundo tipo de problema el seguimiento comprendería actividades de gestión para:

- Conseguir recursos.
- Agilizar trámites administrativos.
- Establecer mecanismos de coordinación.
- Obtener información y remitirla al supervisado.
- Tramitar solicitudes de becas y otros.

Las actividades y resultados obtenidos con el seguimiento se utilizarán para el planeamiento de la próxima supervisión.

DESPUES DE EJECUTAR EL PLAN OPERATIVO DE SUPERVISION USTED DEBE PRESENTAR EL INFORME CORRESPONDIENTE.

"LA SUPERVISION NO TERMINA CON LA EVALUACION "

ELABORACION Y PRESENTACION DEL INFORME

En la elaboración del informe se consideran en forma ordenada y coherente los aspectos supervisados, los problemas identificados y las causas que los originan, los acuerdos tomados y las recomendaciones formuladas.

GUIA PARA EL INFORME DE SUPERVISION

1. Nombre del supervisor y dependencia a la que pertenece.
2. Fecha
3. A quien se ha supervisado
4. Establecimientos y/o servicios visitados
5. Aspectos supervisados:
 - Aplicación del proceso administrativo y las normas técnicas en el Sistema de Servicios de Salud, para el desarrollo de los programas.
 - Relaciones interpersonales entre los miembros del equipo de salud y la comunidad.
 - Educación continua impartida al personal de salud, especificar si fueron cursos, talleres, seminarios, otros.
6. Identificación de problemas y causas:
 - Técnico Administrativos:
 - Estado actual de la organización y funcionamiento de los

servicios de salud.

- Avance de las metas de los programas de salud.
- Aplicación correcta de las normas técnicas.
- Disponibilidad y utilización racional de los recursos.

- Relaciones Interpersonales:

- Motivación y estímulo del personal.
- Relaciones interpersonales dentro del equipo de salud y la comunidad.
- Problemas personales del trabajador.

- Capacitación del personal:

- Identificación de las necesidades de educación continua.
- Orientación para la organización de cursos de educación continua.
- Actividades realizadas de educación continua.

7. Acuerdos y recomendaciones relativos a:

- Solución de los problemas de salud en el nivel local.
- Solución de los problemas de salud en otros niveles.

8. Actividades de seguimiento.

9. Fecha de la próxima supervisión.

10. Firma de las personas que supervisaron.

ASEGURESE DE HABER ADQUÍRIDO LOS CONOCIMIENTOS SUFICIENTES PARA ELABORAR UN PLAN GENERAL Y UN PLAN OPERATIVO DE SUPERVISION

PRUEBA DE EVALUACION FORMATIVA (OBJETIVOS INTERMEDIOS: 5 AL 7)

1. Los elementos de la supervisión son:

- a. _____
- b. _____
- c. _____

2. Las características de los objetivos y metas de la evaluación son:

- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____

3. Las técnicas de supervisión que más se utilizan son:

- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____
- e. _____

4. Mencione Usted los instrumentos que se utilizan en la supervisión:

- a. _____

- b. _____
- c. _____
- d. _____
- e. _____
- f. _____
- g. _____
- h. _____
- i. _____

5. Diga cuáles son las etapas del Proceso de Supervisión:

- a. _____
- b. _____
- c. _____

6. Escriba usted los pasos a seguir para elaborar un Plan Operativo de Supervisión:

- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____
- e. _____
- g. _____
- h. _____
- i. _____

7. ¿Qué entiende por Seguimiento dentro del proceso de supervisión?

RESPUESTAS

1. Dirección y Control, Estímulo e Iniciativa, y Evaluación.

2.

- Pertinentes a las necesidades de la comunidad
- Factibles
- Medibles
- Conocidos y aceptados por el personal que ha sido evaluado.

3.

- La Observación
- Entrevista
- Visita
- Investigación Documentaría
- Reuniones,

4. Lineamientos de Política, Normas, Manuales de Organización y Funciones, Encuestas, Formularios, Guías, Fichas, Informes e Instructivos, Lista de Verificación.

5. Planeamiento, Ejecución y Evaluación.

6. Diagnóstico de la Situación de Salud, Objetivos, Ambito, Fecha y Duración, Actividades, Recursos, Técnicas e Instrumentos. Cronograma y Presupuesto.

7. Conjunto de actividades que cumple el supervisor después de realizar la

supervisión, para facilitar la solución de los problemas identificados.

SI CONTESTO CORRECTAMENTE TODAS LAS PREGUNTAS CONTINUE LEYENDO EL MODULO, EN CASO CONTRARIO, REVISE LAS PAUTAS RELACIONADAS CON LAS RESPUESTAS ERRADAS.

ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

Para lograr estos objetivos, cumpla con las siguientes actividades:

1. Analice el ejemplo sobre "Plan General de Supervisión de la Región de Salud X".
2. Analice el ejemplo del Plan Operativo del Hospital de Apoyo "A".

8. La supervisión en una situación dada

De acuerdo al desarrollo del módulo, Usted ha podido apreciar la importancia de la supervisión como proceso técnico-administrativo de enseñanza-aprendizaje, en el logro de las metas y objetivos de los diferentes programas de salud, dirigida al personal del sistema de servicios de salud.

Por otro lado, le hacemos recordar que el planeamiento general y operativo debe ser procesado en todos los niveles administrativos y de atención de salud.

Con el propósito de que usted tenga la oportunidad de aplicar los conceptos expresados en el módulo, presentamos un ejemplo de la aplicación del proceso de supervisión a nivel de una Región de Salud X y tres Hospitalarias A,R,Y.

En el desarrollo del ejemplo se seguirán las tres etapas consideradas para concretar la

aplicación del proceso de supervisión: Planeamiento, Ejecución y Evaluación.

8.1. PLANEAMIENTO:

PLAN GENERAL DE SUPERVISION DE LA REGION DE SALUD "X"

A. DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD

REGION DE SALUD

La tasa de mortalidad general es de 12.5 por mil habitantes; observándose que la mortalidad según causas es de naturaleza infecciosa y transmisible en un 50%, sobre todo por enfermedades inmuno-prevenibles y por deficiente saneamiento ambiental.

La mortalidad en los niños menores de 5 años es de 49.9% del total de las defunciones, y la mortalidad materna es de 40 x 10,000 N.V.

La consulta externa está orientada a la atención de pacientes mayores de 5 años en un 65%. El 70% de ingresos corresponde a mayores de 15 años.

En cuanto a la producción y productividad de los recursos, el Rendimiento de la Hora Médico es de 2.7 consultas por Hora. El grado de uso de la cama es de 50%, el promedio de permanencia es de 10 días y el giro de cama es de 32 pacientes/año.

A nivel de la Región, la cobertura de la población atendida según actividades es la siguiente:

Vacunación en menores de 01 año es de 43%, la relación consulta por habitante es de 0.35, el porcentaje de la consulta pre-natal en relación al número total de gestantes es

de 30%.

La Región de Salud cuenta con los siguientes recursos:

Relación médico/habitantes es de 01 x 4000

Horas enfermería/cama en 24 horas: 1.4'

En cuanto a la capacitación de recursos comunitarios, cuenta con 50 promotores y 16 parteras tradicionales.

HOSPITAL "A":

La mortalidad general es de 13.5 por 1000 Habts. encontrándose en este Hospital que las causas de mortalidad predominantes son por enfermedades infecto-contagiosas que sobrepasan el promedio regional, llegando a un 55 %, y la mortalidad materna es de 45 x 10,000 N.V.

La producción y productividad de los servicios es la siguiente:

Rendimiento Hora Médico: 2.2 consultas por hora

Grado de Uso de la cama: 40%

Promedio de Permanencia: 5 días

Giro de Cama: 25 pacientes / año.

La cobertura de la población según actividades alcanza al 20% en vacunaciones para los

menores de un año, siendo la relación consultas por habitante de 0.5, y la consulta pre-natal en relación al número total de gestantes del 17%.

Los recursos disponibles con que cuenta el Hospital son: Un médico por 5000 habitantes, una obstetrix por 60,000 habitantes, una enfermera por 20,000 habitantes.

Existen malas relaciones interpersonales entre el personal profesional y auxiliar.

Se ha capacitado a 20 promotores y 2 parteras tradicionales.

Este Hospital cuenta con un presupuesto del 10% de la Región.

HOSPITAL "Y":

La tasa de mortalidad general en este Hospital es de 9.8 x 1000 Habts., correspondiendo el 50% a muertes por enfermedades infecto-contagiosas. La tasa de mortalidad materna es de 40 x 10,000 N.V.

La producción y productividad de los servicios se expresa en: Rendimiento Hora Médico 3.0 por hora, el Grado de Uso de la Cama Hospitalaria es de 45%, el Promedio de Permanencia de 15 días, y el Giro de la Cama es de 30 pacientes/año.

Las actividades del Hospital tienen una cobertura de 50% en vacunaciones, y 0.5 consultas por habitante. Del total de gestantes, llegan a la consulta pre-natal solo el 35%.

Los recursos con que cuenta el Hospital son: Un médico por 4000 hbts; una obstetrix por 50,000 habitantes; una enfermera por 15,000 habitantes; un auxiliar de enfermería por 10,000 habitantes.

Existen malas relaciones humanas dentro del equipo de salud.

El Hospital cuenta con 15 promotores y 07 parteras tradicionales capacitadas. El presupuesto asignado es de 13% del de la Región.

HOSPITAL "R":

Sede del Hospital Regional

La mortalidad general en este Hospital es de 7.5 x 1000 Habts. correspondiendo el 4.5% a muertes causadas por enfermedades infecto-contagiosas; la mortalidad materna es de 35 x 10,000 N.V. inferior al promedio regional.

En la producción y productividad de los servicios se observa que el Rendimiento Hora Médico es de 3.1 consultas por hora, mayor que en los Hospitales "A" e "Y"; el Grado de Uso de la Cama Hospitalaria es de 65%, con un Promedio de Permanencia de 10 días, y un Giro de Cama-Año de 40.

La cobertura de atención a la población según actividades es la siguiente: En vacunaciones alcanza a un 60% en los menores de 01 año; el número de consultas por habitante es de 0.5; y la consulta Pre-natal alcanza al 38% del total de gestantes.

En cuanto a los recursos, la relación médico-habitante es de 1 x 3000, una obstetriz por 40,000 habitantes, una enfermera por 10,000 habitantes y un auxiliar de enfermería por 8,000 habitantes.

En este Hospital se ha capacitado a un total de 15 promotores de salud y 06 parteras tradicionales.

Cuenta con un presupuesto del 14% del asignado a la Región de Salud.

Del análisis de esta información Usted puede identificar los problemas de salud existentes.

IDENTIFICACION DE PROBLEMAS DE LA REGION DE SALUD "X"

- Los tres Hospitales de la Región de Salud "X" no cuentan con una organización adecuada que permita el cumplimiento de las funciones, y como consecuencia tampoco se cumplen los objetivos trazados por la institución.
- Las normas de organización y funciones no se están cumpliendo.
- Las directivas emanadas de la Región se cumplen parcialmente.
- Los programas de salud no se cumplen como tales, sino mas bien como simples actividades.
- Se aprecia que existe una deficiente aplicación del proceso de supervisión y falta de referencia de pacientes según niveles de atención.
- En cuanto a la producción y productividad de los servicios, los atributos de los instrumentos y actividades son deficientes.
- La cobertura del programa de vacunación es baja.
- La utilización de los equipos y materiales no es racional.
- Las técnicas y procedimientos empleados en la atención de los pacientes

hospitalizados no están de acuerdo a las normas y manuales.

- Existen problemas de relaciones humanas en dos Areas Hospitalarias "A" e "Y".
- Se detecta que no existe programa de educación continua para el personal de salud.
- No se percibe la participación de la comunidad y la coordinación intra y extra institucional es deficiente.

De las 3 Hospitales, en función a lo descrito anteriormente, se concluye que el Hospital "A" es el más deteriorado, y el Hospital "R" se encuentra en mejor situación.

B. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Contribuir a mejorar la calidad de la atención de la salud que se brinda en todos los establecimientos de la Región de Salud "X".

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Verificar los problemas existentes en los Hospitales.
- Identificar las causas de la mala organización que existe y el incumplimiento de las normas administrativas.
- Concertar la aplicación de estrategias operacionales de naturaleza

administrativa para la adecuada aplicación de las normas técnicas en el desarrollo de los programas de salud.

- Lograr cambios de actitudes del personal de salud a través del proceso de enseñanza-aprendizaje

C. AMBITO DE LA SUPERVISION

La Región de Salud "X": Direcciones de las 3 Hospitales.

D. ACTIVIDADES

Las actividades estarán relacionadas a:

- Verificar la aplicación de las normas técnicas-administrativas: Reglamento de Hospitales, Manual de Organización y Funciones, Manuales de Normas y Procedimientos.
- Relaciones inter-personales: Entre profesionales, entre profesionales y técnicos, entre personal de diferentes servicios y la comunidad.
- Identificar las necesidades de educación continua del personal; cursos, seminarios, orientación en servicio, etc.
- Orientar sobre los problemas detectados.

E. RECURSOS HUMANOS:

En las visitas de supervisión participarán el Director Regional y todos los jefes de las

diferentes unidades estructurales de nivel regional, conformándose equipos integrados por un mínimo de tres personas.

MATERIALES:

Documentación bibliográfica, normas, guías, manuales, directivas, información básica de estadística y otros.

ECONOMICOS:

Los recursos monetarios para la supervisión de las tres Areas Hospitalarias ascienden a un total de S/.25,950.00 Soles Oro al año.

F. TECNICAS E INSTRUMENTOS TECNICAS:

Se utilizarán la observación, visitas, entrevistas, reuniones, investigación documentaria y otros.

INSTRUMENTOS:

Se hará uso del Manual de Organización y Funciones, Lineamientos de política, normas, guías, reglamentos, formularios, fichas, instructivos y otros.

G. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

En el presente año se realizarán tres visitas de supervisión en cada Area Hospitalaria, con una duración de 5 días por visita. Ver Cronograma en la página siguiente.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES - 1982

ACTIVIDADES		MESES											
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
1	Planeamiento de la supervisión.	X											
2	coordinación con los Hospitales "A", "Y" y "R"		X										
3	Implementación de la supervisión: Obtención de recursos considerados en el planeamiento.			X		X			X				
4	-Supervisión al Hospital "A"				X			X			X		
5	Supervisión al Hospital "Y"					X			X			X	
6	Supervisión al Hospital "R"						X		X			X	
7	Evaluación del Plan General de Supervisión.							X					X

H. PRESUPUESTO

OBJETO DE GASTO	TOTAL	HOSP."A"	HOSP."Y"	HOSP."R"
TOTAL	8,650	2,750	2, 900	3 , 000
- Pasaje 3 personas	2,750	750	1, 200	800
- Viáticos 3 personas	2,700	900	900	900
- Combustib.	2,060	700	560	800
- Materiales	1,140	400	240	500

8.2. EJECUCION:

Las actividades del Plan General serán ejecutadas según el cronograma anual establecido y de acuerdo a las situaciones encontradas se harán los reajustes

correspond lentes.

8.3. EVALUACION:

Esta etapa contemplará el cumplimiento de las actividades programadas y se realizará en forma inmediata al término de cada supervisión, y en forma mediata (según criterio del supervisor) para conocer los cambios operados como resultado de la supervisión. Conviene que la Evaluación mediata también sea programada en un plazo adecuado para apreciar resultados.

Una vez elaborado el Plan General de Supervisión para la Región de Salud X, usted debe elaborar un Plan Operativo de Supervisión para cada Hospital.

INFORME

Después de la evaluación debe hacerse el informe del Plan General, el que incluirá los acuerdos, las recomendaciones y las actividades de seguimiento.

PLAN OPERATIVO DE SUPERVISION DEL HOSPITAL "A"

A. DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD

- Mortalidad General: 13.5 x 1000 habitantes.
- Mortalidad Materna: 45 x 10,000 Nacidos Vivos.
- Rendimiento Hora Médico: 2.2 consulta.
- Grado de Uso de la Cama Hospitalaria: 40% .
- Promedio de Permanencia: 5 días.
- Giro de Camas: 25 pacientes/año.

Cobertura de vacunación: 20% en menores de 1 año. Cobertura de atención prenatal: 17% de la población gestante.

Existe un médico por 5000 habitantes; una obstetriz por 60,000 habitantes y una enfermera por 20,000 habitantes.

Existe malas relaciones interpersonales entre el personal profesional y auxiliar. No hay programa de educación continua para el personal de salud.

B. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Orientar al personal del Hospital para la adecuada aplicación de las normas técnico-administrativas en el desarrollo de los programas de salud. Contribuir a mejorar las relaciones interpersonales intra e interinstitucionales.

- Orientar a los directivos para la elaboración de un programa de educación continua.
- Plantear alternativas para mejorar el rendimiento de los recursos.

C. AMBITO DE LA SUPERVISION

Dirección del Hospital "A".

D. FECHA Y DURACION

Del 12 al 16 de Junio de 1996, 05 días.

E. ACTIVIDADES

- Entrevista con el Director del Hospital "A" para exponer el motivo de la visita.
- Reunión con el personal del Hospital para dar a conocer los objetivos y la metodología a emplearse en la supervisión,
- Revisar con el personal del Hospital los documentos técnico-administrativos disponibles y dar las recomendaciones pertinentes.
- Visita a los establecimientos de salud periféricos para observar: servicios, programas, y actividades que el personal se encuentra desarrollando.
- Estudio y análisis de los programas y actividades que se desarrollan en el Area Hospitalaria, conjuntamente con el equipo de salud asignado por la Dirección, para plantear soluciones y buscar nuevos indicadores, evaluar mejor la producción y productividad de los servicios de salud.
- Reuniones con las personas responsables de Capacitación para la Salud, de Relaciones Humanas y de Bienestar Social, para programar cursos periódicos de relaciones interpersonales y dar una charla orientadora.
- Realizar entrevistas con las personas comprometidas en problemas interpersonales.
- Orientar en la elaboración de un programa de educación continua para el personal del Hospital con un grupo designado por la Dirección.
- Entrevistas y reuniones con líderes formales e informales y miembros de la comunidad para conocer su opinión respecto a los servicios de prestaciones de salud.

- Entrevista con el Director para informarle sobre la supervisión realizada.
- Reunión con el personal para informar sobre los resultados de la supervisión, recibir sugerencias y plantear soluciones y recomendaciones pertinentes.

F. TECNICAS E INSTRUMENTOS

Se utilizarán las técnicas e instrumentos establecidos en el plan general.

G. PRESUPUESTO

OBJETO DE GASTO	TOTAL
Pasaje para 3 funcionar. - Dirección Regional	750
Viáticos para 3 funcionar. - Dirección Región.	900
Combustible	700
Materiales	400
TOTAL	2750

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE	
	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T
Entrevista con el Director del Hospital	X									
Reunión con el personal del Hospital	X									
Revisión de documentos.		X								
Visitas a los establecimientos de salud periféricos			X	X	X	X	X			

Estudio y análisis de la programación de actividades.					X	X	X			
Reunión con el personal para programar cursos con la unidad capacit								X		
Programar actividades de Educación Continua.								X		
Entrevistas con los miembros de la comunidad.		X				X				
Entrevista con el Director para informar sobre la supervisión realizada									X	
Reunión con el personal para informar los resultados de la supervisión.										X

9. Ejecución del plan operativo de supervisión

En esta etapa se cumplen las actividades de acuerdo al cronograma establecido, haciendo uso de las técnicas e instrumentos seleccionados, con el fin de lograr los objetivos propuestos.

10. Evaluación del plan operativo de supervisión

1. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Aunque no se dispuso de todas las normas técnico-administrativas necesarias, se logró alcanzar los 4 objetivos formulados en forma satisfactoria.

2. AMBITO

Se cumplió con revisar al personal de la Dirección del Hospital "A".

3. FECHA Y DURACION

Los días planeados para realizar la supervisión fueron insuficientes.

La fecha no fue la más adecuada por que hubo interferencia con actividades de otra Dirección.

4. ACTIVIDADES

Las actividades programadas se cumplieron en un 100%, sin embargo se tuvo algunas dificultades para entrevistar al personal directivo por sus múltiples ocupaciones.

En el aspecto técnico administrativo se ejecutaron las actividades programadas en cuanto a la aplicación de manuales y al incremento de la producción y productividad, encontrándose aceptación y apoyo del cuerpo médico para realizar reuniones semanales y buscar alternativas que mejoren el rendimiento de la hora médica.

En el aspecto de relaciones interpersonales; se logró entrevistar a todas las personas comprometidas en problemas de relaciones interpersonales, las mismas que eran originadas por falta de capacitación en relaciones humanas y técnicas de comunicación, lo que se hizo conocer al Director del Hospital "A".

Se losió orientar al personal de salud y líderes de la comunidad para conseguir una mayor comunicación y participación de la comunidad en el desarrollo de los programas de salud y de la comunidad.

En el aspecto de Educación Continua; se obtuvo el compromiso formal del Director del Hospital "A" para apoyar la realización de los cursos de capacitación para el personal, de acuerdo a necesidades identificadas; asimismo, se contó con la motivación e interés del

Educador para la salud y otros miembros del equipo de salud para elaborar el programa de capacitación.

5. TECNICAS E INSTRUMENTOS

Las técnicas e instrumentos seleccionados resultaron adecuados para la ejecución de la supervisión: no disponiéndose de tiempo suficiente para hacer una observación minuciosa en los servicios de salud visitados.

6. PRESUPUESTO

El presupuesto estimado fue suficiente para cubrir los gastos. Al término de la supervisión se cumplió con reunir al personal directivo y equipo de salud para evaluar la supervisión y elaborar el informe correspondiente de acuerdo a la guía.

INFORME DE LA SUPERVISION

1. SUPERVISORES

- Dr. Juan Pérez García - Méd. R.S."X"
- Sra. Julia del Aguila Arévalo - Obs. R.S."X"
- Sra. Elizabeth Ríos Morales - Enf. R.S."X"

2. FECHA: Del 12 al 16 de Junio de 1996

3. Se supervisó al personal del Hospital "A" de la Región de Salud "X".

4. ESTABLECIMIENTOS DONDE SE REALIZO LA SUPERVISION

Hospital "A": Hospital General, Base, Centro de Salud "O" Centro de Salud "P" Puesto Sanitario 1

5. ASPECTOS SUPERVISADOS

5.1 TECNICO-ADMINISTRATIVOS

- a) Organización y Funcionamiento de los servicios de salud.
- b) Programa Materno Infantil e Inmunizaciones (Productividad, rendimiento de los instrumentos).

5.2 RELACIONES INTERPERSONALES entre profesionales y técnicos

5.3 EDUCACION CONTINUA

- a) Necesidades de capacitación del personal profesional, no profesional y recursos de la comunidad.
- b) Apoyo al personal directivo y equipo de salud, para elaboración de programas de educación continua.
- c) Información al personal de salud sobre el enfoque actual de la supervisión como proceso de enseñanza-aprendizaje.

6. IDENTIFICACION DE LA CAUSA DE LOS PROBLEMAS

- Desconocimiento por parte del personal de los problemas de salud.
- Poca difusión de normas técnico-administrativas
- Horario de atención inadecuado o restringido en turno matutino por parte de

personal profesional.

- Desconocimiento por parte del personal de las funciones que le corresponde realizar.
- Falta de Envases térmicos (Thermos), en los Centros de Salud y Puestos Sanitarios.
- Desconocimiento de los principios y metodologías a utilizar en la cadena de frío.
- Ausencia de Supervisión.
- Poca proyección a la comunidad.
- No aplicación del proceso de programación en todos los niveles.

7. ACUERDOS Y RECOMENDACIONES

7.1 DE SOLUCION A NIVEL LOCAL

- Difundir, orientar y supervisar la aplicación de los manuales de organización y normas técnicas vigentes, según niveles de atención.
- Se modificará el horario de atención en la consulta externa, estableciendo turnos vespertinos en el Hospital Base y Centros de Salud.
- Realizar reuniones semanales con el Cuerpo Médico para buscar soluciones tendientes a mejorar los rendimientos de la hora médico.
- Realizar reuniones con el personal de salud para identificar problemas y plantear soluciones.
- Realizar programas de capacitación en servicio sobre cadena de frío,

básicamente para personal de los Centros de Salud y Puestos Sanitarios y seguimiento de los mismos.

- Organización y desarrollo de los cursos sobre aspectos de comunicación en relación a dinámica de grupos y relaciones interpersonales.

7.2. DE SOLUCION A OTROS NIVELES

- Incrementar el personal asignado al programa de inmunizaciones a nivel de Centro de Salud y Puesto Sanitario.
- Gestionar la adquisición de 10 termos para el programa de inmunizaciones a nivel de Centro de Salud y Puesto Sanitario.

8. ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO

Conforme a los acuerdos y recomendaciones se cumplirán las siguientes actividades:

- Oficializar el envío del informe de supervisión a la Región de Salud "X".
- Envío del manual de organización y funciones; normas de inmunizaciones, separatas y otros dispositivos relacionados con la cadena de frío, relaciones humanas, normas técnicas de atención a la madre; etc.
- Gestionar la adquisición de los termos y enviarlos al Area Hospitalaria "A".
- Hacer las gestiones correspondientes para incrementar las plazas de personal para el programa de inmunizaciones.

9. FECHA DE LA PROXIMA SUPERVISION

Del 20 al 26 de Setiembre de 1996.

El planeamiento de la próxima supervisión tomará en cuenta los resultados de la próxima evaluación de la supervisión (por ejemplo: Se solicita mayor información de los establecimientos de salud a supervisar, para cumplir con la supervisión de todos los establecimientos programados.) Se coordinará con otras Direcciones para evitar interferencias con otras Direcciones.



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)



IV. Fluxograma para planear, ejecutar y evaluar la supervisión

[Fluxograma para planear, ejecutar y evaluar la supervisión](#)



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)



V. Prueba de salida

El desarrollo de la siguiente Prueba de Salida le permitirá a Usted determinar si logró el objetivo terminal propuesto.

Responda Usted todas las preguntas formuladas marcando con un aspa (X) o llenando los espacios dejados en blanco con las respuestas correctas.

PREGUNTAS

1. Defina usted lo que entiende por Supervisión:
2. Enuncie las características de la Supervisión:

- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____
- e. _____
- f. _____
- g. _____
- h. _____

3. Las Etapas del proceso de Supervisión son:

() a. Planeamiento, Organización y Programación.

- () b. Planeamiento, Ejecución y Evaluación.
- () c. Planificación, Análisis y Control.
- () d. Planear, Dirigir y Controlar.

4. Las Técnicas mayormente usadas en la Supervisión son:

- () a. Informes, Entrevistas, Fichas y Reunión.
- () b. Observación, Investigación, Encuestas y Visitas.
- () c. Entrevistas, Investigación Documentaria, Observación, Visita y Reunión.
- () d. Seguimiento de Caso, Observación, Fichas y Entrevista.

5. El personal a ser supervisado se determina en la etapa de:

6. ¿En qué Etapa de la Supervisión se aplican las técnicas e instrumentos previamente seleccionados?

7. Enuncie las ventajas que ofrece la evaluación:

- a. _____
- h. _____
- c. _____
- d. _____
- e. _____

8. ¿Qué debe hacer el supervisor para prevenir los problemas y conflictos personales de los trabajadores?

- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____
- e. _____
- f. _____

9. Indique los aspectos que debe considerar en el proceso de la Supervisión:

- a. _____
- b. _____
- c. _____

10. ¿Cuáles son las partes que debe comprender un Plan General de Supervisión?

- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____
- e. _____
- f. _____
- g. _____
- h. _____
- i. _____

11. Señale Usted los elementos de la Supervisión:

- a. _____

- b. _____
c. _____

12. El contenido de la Supervisión del nivel central está más relacionado con:

- a. Normas Técnicas.
 b. Normas Administrativas.

13 El contenido de la Supervisión del nivel de Centro de Salud está más relacionado con:

- a. Normas Técnicas.
 b. Normas Administrativas,

MINISTERIO DE SALUD

"AÑO DE LOS DERECHOS DEL MINUSVALIDO"

RESOLUCION MINISTERIAL NO

Lima, 19 de Octubre de 1982.

CONSIDERANDO:

Que, la experiencia contenida en el Desarrollo del Proyecto de Adiestramiento en Supervisión - AMRO 6,900 - en diferentes Regiones de Salud del País, con la conducción, ejecución y evaluación de la División General de Servicios de Salud, ha permitido elaborar un Módulo Autoinstruccional sobre Supervisión;

Que, el Módulo Autoinstruccional sobre Supervisión ha sido utilizado en la capacitación del personal de los diferentes niveles de atención de algunas Regiones de Salud del País.

Que, es conveniente que dicho Módulo sea difundido y utilizado en todas las Regiones de Salud del Ambito Nacional; y,

Con la opinión favorable del Viceministro de Salud;

SE RESUELVE:

1. Aprobar el "MODULO AUTOINSTRUCCIONAL SOBRE SUPERVISION" que contiene una metodología para la elaboración, ejecución y evaluación de los planes y programas de supervisión entre todos los ámbitos administrativos Regionales del Ministerio de Salud.
2. Las Direcciones Regionales de Salud serán las encargadas de velar por su adecuada utilización.

Regístrese y comuníquese.

FDO. JUAN FRANCO PONCE

Ministro de Salud



[Home](#) > [ar](#).[cn](#).[de](#).[en](#).[es](#).[fr](#).[id](#).[it](#).[ph](#).[po](#).[ru](#).[sw](#)



Comisión de trabajo

DR. JOSE ZAPATEL PEREZ DIRECTOR	EJECUTIVO DE PROGRAMACION Y EVALUACION (MINSA)
DR. ALFONSO HERNANDEZ	DIRECCION DE PROGRAMACION Y CALDERON EVALUACION (MINSA)
ENF. RUTH SEMINARIO DELGADO	DIRECCION DE PROGRAMACION Y EVALUACION (MINSA)
DR. ALFREDO LANEGRAS LANEGRA	DIRECCION DE PROGRAMACION Y EVALUACION (MINSA)
DR. FERMIN AREVALO QUISPE	DIRECCION DE PROGRAMACION Y EVALUACION (MINSA)
OBST. NATALIA ROMERO SOTOMAYOR	DIRECCION DE PROGRAMACION Y EVALUACION (MINSA)
OBST. GLADIS JESUS RAMIREZ	DIRECCION DE PROGRAMACION Y EVALUACION (MINSA)
DR. ENRIQUE AVILA ZAMORA	DECIMO-SEXTA REGION DE SALUD DE LORETO.
DR. MARIO LESCANO ALVA	DECIMO-SEXTA REGION DE SALUD DE LORETO.
DR. RODOLFO SOTO SOTO	PRIMERA REGION DE SALUD DE PIURA Y TUMBES.
PROF. HERNAN CARASCO	PRIMERA REGION DE SALUD DE PIURA Y

CARRASCO	TUMBES
ENF. LUCILA VENTURO ZAPATA DECIMO	PRIMERA REGION DE SALUD DE APURIMAC Y CUZCO.
ENF. ESPERANZA CARRION DE ENRIQUE	DECIMO PRIMERA REGION DE SALUD DE APURIMAC Y CUZCO.
ENP. MARIA SANDOVAL DE ARPAZA	DECIMA REGION DE SALUD DE PUNO.
ENF. OLGA COLQUE NINA	DECIMA REGION DE SALUD DE PUNO.
ENF. GRACIELA MORENO CHAVEZ	CENTRO NACIONAL DE TECNOLOGIA EDUCATIVA (CENTE).
ENF. ENID HORDEN	CONSULTORA DE LA OPS / OMS.
SECRETARIA, CARMEN QUEVEDO	DIRECCION DE PROGRAMAS Y EVALUACION (MINSA).

