



**VLIR**  
CONSEJO INTERUNIVERSITARIO  
DE LAS UNIVERSIDADES  
FLAMENCAS DE BELGICA



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON  
FACULTAD DE MEDICINA  
IIBISMED - CUMETROP - ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA  
COCHABAMBA - BOLIVIA

VLIR - UNIVERSIDAD DE GANTE - IMT/A A.G.C.D. - BELGICA

**CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN  
MEDICINA TROPICAL Y  
CONTROL DE ENFERMEDADES**

**TESIS**

**ANALISIS DEL FUNCIONAMIENTO  
DEL SUB-SISTEMA DE SUPERVISIÓN  
EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE  
SALUD EN EL DISTRITO VIRGARZAMA**

**Tesista: Dr. JULIO ORTEGA MORALES**

**Tutor: Dr. DANIEL ILLANES**

Cochabamba - Bolivia

**2001**



## INDICE

1.	ANTECEDENTES.....	1
2.	IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA .....	1
3.	JUSTIFICACIÓN.....	2
4.	OBJETIVOS DEL ESTUDIO.....	3
	OBJETIVO GENERAL.....	3
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
5.	METODOLOGÍA.....	3
	FUENTES DE INFORMACION.....	4
	MARCO TEORICO.....	5
6.1	SISTEMA DE CONTROL.....	5
	MONITOREO .....	5
	SUPERVISIÓN CAPACITANTE .....	6
	EVALUACIÓN .....	6
	ACTIVIDADES DE CONTROL: SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN, MONITOREO Y VIGILANCIA (CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS, DE SEMEJANZAS, DE CONFUSIÓN)..	7
6.2	EVALUACION.....	10
	LOS CRITERIOS DE EVALUACION .....	11
	LA PERTINENCIA.....	12
	LA EFICACIA .....	12
	LA EFICIENCIA.....	12
	LA EQUIDAD.....	13

6.3	Evaluación de los sistemas locales de salud.....	13
	EL SIGNIFICADO DE LA EVALUACIÓN .....	13
6.4	Evaluando en los sistemas locales de salud, ¿qué evaluamos? .....	14
6.5	EVALUACION EN LA A.P.S. ....	16
6.6	EL LUGAR DE LA EVALUACION EN EL CIRCULO DE LA PLANIFICACION.....	17
6.7	EL PROCESO DE EVALUACION: OBSERVACION Y COMPRESION .....	18
	LA INFORMACIÓN Y LOS INDICADORES .....	19
6.8	LA PARTICIPACION DE LOS DIFERENTES ACTORES EN LA EVALUACION.....	20
6.9	LA EVALUACION EN EL SISTEMA DISTRITAL.....	21
6.10	SUPERVISION.....	22
	BASES CONCEPTUALES DE LA SUPERVISIÓN .....	22
	CARACTERÍSTICAS DE LA SUPERVISIÓN.....	23
6.11	ASPECTOS A CONSIDERAR EN LA SUPERVISIÓN DEL PERSONAL .....	23
	APLICACIÓN DEL PROCESO ADMINISTRATIVO Y LAS NORMAS TÉCNICAS DENTRO DEL SISTEMA DE SALUD. ....	23
	RELACIONES INTERPERSONALES DEL EQUIPO DE SALUD Y LA COMUNIDAD.....	24
	IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN ADECUADA .....	25
	CAPACITACIÓN DEL PERSONAL.....	25
6.12	Elementos de la supervisión .....	26
	DIRECCIÓN Y CONTROL.....	26
	ESTÍMULO E INICIATIVA.....	26
	EVALUACIÓN .....	27
6.13	Técnicas e instrumentos que se utilizan en la supervisión .....	27

TÉCNICAS .....	27
INSTRUMENTOS .....	28
6.14 METODOLOGIA .....	28
6.15 Etapas del proceso de supervisión .....	30
PLANEAMIENTO .....	30
EJECUCIÓN .....	31
EVALUACIÓN .....	31
6.16 Logro de Resultados .....	33
SUPERVISIÓN NEGATIVA .....	33
SUPERVISIÓN POSITIVA .....	33
6.17 MODELOS DE SUPERVISIÓN .....	34
SUPERVISIÓN INDIVIDUAL Y GRUPAL .....	34
SUPERVISIÓN DIRECTA E INDIRECTA .....	34
SUPERVISIÓN FORMAL E INFORMAL .....	35
7. RESULTADOS Y DISCUSION .....	35
7.1. RESULTADOS DE LA ENCUESTA AL PERSONAL DE SALUD .....	35
7.2. RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN DEL PROCESO DE SUPERVISION .....	49
7.3. RESULTADOS DE LA ENTREVISTA A LOS MIEMBROS DEL E.G.D .....	56
7.4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION DOCUMENTARIA .....	63
8. CONCLUSIONES .....	63
9. RECOMENDACIONES .....	69
10. BIBLIOGRAFIA .....	71
ANEXOS	

## RESUMEN

El presente trabajo analiza el funcionamiento del Subsistema de Supervisión en el Distrito IV – Ivirgarzama. La problemática se sitúa bajo la percepción negativa del supervisado y la de los supervisores que a menudo encuentran dificultades al crear un sistema de supervisión. Las experiencias de supervisión en salud, los estudios existentes y de otras consultas realizadas, encuentran varios problemas importantes en muchos sistemas de supervisión.

La intencionalidad de este estudio es de realizar un diagnóstico situacional de su funcionamiento y sus objetivos intermedios se centran en conocer como está implementado desde el distrito hacia las áreas y de éstas hacia las postas sanitarias, su problemática y la percibida por los supervisados, así como describir la situación en el contexto de la municipalización en los servicios de salud.

Utiliza como técnicas la entrevista con el equipo de gestión y trabajadores en salud del primer nivel, la observación del proceso y la revisión de registros y documentos; aplicando instrumentos como la encuesta, una guía para la entrevista, listado de verificación. Es un estudio descriptivo de diagnóstico situacional con enfoque retrospectivo. Los resultados son presentados en forma textual con gráficos y tablas. El análisis de los datos **son** generalmente cualitativos.

Hemos encontrado versiones teóricas concordantes y discordantes entre supervisores y supervisados, verificables en la práctica, corroborables por documentos y no constatables también.



Se concluye que supervisores y supervisados no tienen conocimiento suficientes sobre este subsistema; si bien la supervisión es preparada, comunicada y ordenada no se dispone de un plan general ni operativo específico; los empleados se encuentran en comunidades aisladas que hacen difícil la supervisión, su estilo predominante es democrático, aunque su metodología no es completa, la logística de transporte limita la supervisión, la supervisión se realiza esporádicamente y/o infrecuentemente; o observa a los empleados en su trabajo, nadie se responsabiliza por la eficacia de las supervisiones, el desarrollo integral de las personas ni la toma de decisiones; los aspectos o componentes de la supervisión no son completos; no se priorizan ni se analizan causa de problemas y su solución y significado tienen resultados contradictorios; la inestabilidad del personal influye en el logro de resultados y beneficios; no se da la retroalimentación ni se elabora un informe, ni se concreta la entrevista final con el equipo de salud; no se realiza evaluación ni se identifica la necesidad de capacitación, tampoco existe estímulo y motivación; los municipios no están en capacidad técnica ni administrativa de asumir la gerencia distrital, menos aún de este subsistema.

Se recomienda instaurar un verdadero plan de supervisión, como gestionar recursos para su realización, elaborar un programa de educación continua en supervisión y según necesidades de capacitación detectadas, modificar y adaptar una guía completa de supervisión o realizarlo por etapas o frecuencias; implementar la consulta estomatológica, aplicar la observación en el desempeño de los funcionarios, hacer de la supervisión un acto o proceso motivante, adecuar y ordenar los archivos relacionados con supervisión