



## Comunicación interpersonal para la inmunización

Transformación de la inmunización  
Diálogo

# Supervisión de apoyo

## Manual para supervisores de trabajadores de primera línea en inmunización



EMORY  
UNIVERSITY



# Contenido

## II CONTENIDO

---

## IV AGRADECIMIENTOS

---

## V ABREVIATURAS

---

## 1 INTRODUCCIÓN

---

- 2 SISTEMA DE SUPERVISIÓN DE APOYO
- 3 PROPÓSITO Y USO PREVISTO DE ESTE MANUAL
- 3 OBJETIVOS DE ESTE MANUAL
- 4 CÓMO USAR EL MANUAL DE SUPERVISIÓN DE APOYO

## 5 CAPÍTULO 1: MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE INMUNIZACIÓN DE RUTINA

---

- 6 GENERALIDADES SOBRE EL PROGRAMA DE INMUNIZACIÓN
- 7 BRINDAR SERVICIOS DE INMUNIZACIÓN DE ALTA CALIDAD
- 7 FUNCIONES Y PERSPECTIVAS DE LOS TRABAJADORES DE PRIMERA LÍNEA, CUIDADORES Y SUPERVISORES
- 9 PUNTOS CLAVE DEL CAPÍTULO 1

## 10 CAPÍTULO 2: POR QUÉ SUPERVISIÓN DE APOYO

---

- 11 EVALUAR SU ESTILO DE SUPERVISIÓN
- 13 QUÉ ES LA SUPERVISIÓN DE APOYO
- 14 PROPÓSITO DE UNA VISITA DE SUPERVISIÓN DE APOYO
- 14 SUPERVISIÓN TRADICIONAL FRENTE A SUPERVISIÓN DE APOYO
- 16 BENEFICIOS DE LA SUPERVISIÓN DE APOYO
- 17 CARACTERÍSTICAS DE UN SUPERVISOR DE APOYO EXITOSO
- 18 LAS CINCO PREGUNTAS DE COMUNICACIÓN INTERPERSONAL PARA LA INMUNIZACIÓN PARA LA SUPERVISIÓN DE APOYO
- 20 PUNTOS CLAVE DEL CAPÍTULO 2

## 21 CAPÍTULO 3: HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN LA SUPERVISIÓN DE APOYO

---

- 22 HABILIDADES DE COMUNICACIÓN INTERPERSONAL PARA LA SUPERVISIÓN DE APOYO
- 26 CÓMO DAR RETROALIMENTACIÓN CONSTRUCTIVA
- 29 PUNTOS CLAVE DEL CAPÍTULO 3

## **30 CAPÍTULO 4: SUPERVISAR LA IPC/I CON APOYO**

---

- 31 LA IMPORTANCIA DE LA IPC
- 32 SUPERVISIÓN DE APOYO DE LOS FLW CON SEDE EN LA COMUNIDAD
- 33 SUPERVISIÓN DE APOYO DIARIA DE LA IPC/I (PERSONAL CON SEDE EN EL ESTABLECIMIENTO)
- 34 SUPERVISIÓN DE APOYO DE LA IPC/I EN EL CONTEXTO DE LA SUPERVISIÓN INTEGRADA
- 35 VISITAS DE SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DE LA IPC/I
- 40 PUNTOS CLAVE DEL CAPÍTULO 4

## **41 CAPÍTULO 5: FORMACIÓN Y TUTORÍA**

---

- 42 ¿QUÉ ES FORMACIÓN?
- 44 ¿QUÉ ES TUTORÍA?
- 44 APOYO Y TUTORÍA ENTRE PARES
- 45 PUNTOS CLAVE DEL CAPÍTULO 5

## **46 CAPÍTULO 6: AUMENTAR LA MOTIVACIÓN**

---

- 47 ¿QUÉ ES LA MOTIVACIÓN?
- 48 INDICADORES DE UN NIVEL BAJO DE MOTIVACIÓN Y RENDIMIENTO
- 48 ESTRATEGIAS PARA MOTIVAR A LOS FLW
- 51 RECONOCIMIENTO BASADO EN LA COMUNIDAD Y EL SISTEMA DE SALUD
- 54 EVITAR LOS FACTORES DESMOTIVADORES
- 55 PUNTOS CLAVE DEL CAPÍTULO 6

## **56 RECURSOS COMPLEMENTARIOS**

---

### **58 APÉNDICE A. CONSEJOS PARA GUIAR AL PERSONAL EN LA MEJORA DE LA CALIDAD**

---

### **59 APÉNDICE B. MEJORAR EL CLIMA EN EL LUGAR DE TRABAJO A TRAVÉS DE UN BUEN LIDERAZGO**

---

### **60 APÉNDICE C. SEIS CONSEJOS PARA ALCANZAR EL ÉXITO EN LA SUPERVISIÓN DE LOS TRABAJADORES DE PRIMERA LÍNEA**

---

### **62 APÉNDICE D. EJEMPLO DE LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SUPERVISIÓN DE APOYO DEL EPI**

---

### **68 APÉNDICE E. LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE LA SUPERVISIÓN DE APOYO PARA SUPERVISORES**

---



# Este recurso

Este recurso se encuentra disponible en Internet en:

[ipc.unicef.org](http://ipc.unicef.org)

Se pueden solicitar copias de este documento, así como materiales adicionales de la Comunicación interpersonal (Interpersonal Communication, IPC) para la inmunización a UNICEF y sus aliados:

UNICEF

3 United Nations Plaza

New York, NY 10017

Tel.: +1-212-326-7551

Correo electrónico: [IPC@unicef.org](mailto:IPC@unicef.org)

© 2019 UNICEF

UNICEF y sus aliados acogen con agrado las solicitudes de permiso para utilizar, reproducir o traducir, en su totalidad o en parte, la IPC para los recursos de inmunización.

El contenido y la presentación del material de este recurso y del paquete de IPC no implican la expresión de ninguna opinión por parte de UNICEF y sus aliados.

Cita sugerida: United Nations Children's Fund, 'IPC for Immunization Package', UNICEF, New York, 2019.

Para obtener más información o para darnos su retroalimentación, escriba a [IPC@unicef.org](mailto:IPC@unicef.org)

# Agradecimientos

El Paquete de comunicación interpersonal para la inmunización (Interpersonal Communication for Immunization, IPC/I) es el resultado del arduo trabajo y los esfuerzos de colaboración de muchas instituciones y personas, sin cuya ayuda, guía y apoyo esto no hubiera sido posible.

UNICEF desea reconocer sus contribuciones a esta importante iniciativa y expresa su agradecimiento a todos los que apoyaron la elaboración del paquete a través de su tiempo y sus conocimientos especializados.

Un agradecimiento especial al grupo asesor global y a los trabajadores de primera línea de varias partes del mundo que contribuyeron a desarrollar el paquete.

## Miembros del grupo asesor global de IPC

Molly Abbruzzese, BMGF

Hardeep Sandhu, CDC

Susan Mackay, GAVI

Lisa Menning, OMS

Jhilmil Bahl, OMS

Mike Favin, The Manoff Group

Lora Shimp, John Snow Inc.

Bill Glass, CCP

Saad Omer, Emory University

Dr. Stephen Hodgins, Universidad de Alberta, Canadá

Nathan Pienkowski, Bull City Learning

Dr. Naveen Thacker, IPA

Benjamin Hickler, UNICEF

Ketan Chitnis, UNICEF

Tommi Laulajainen, UNICEF

Claudia Vivas, UNICEF

## Equipo del proyecto JHU

Sanjanthi Velu, Jvani Cabiness, Caitlin Loehr, Amrita Gill Bailey, Ron Hess, Guy Chalk, Michael Craven y Bill Glass. Otras personas que contribuyeron incluyen Rupali Limaye, Anne Ballard, Mark Beisser, Missy Eusebio y Carol Hooks.

Agradecimiento y reconocimiento a las oficinas de campo del Centro de Programas de Comunicación (Center for Communication Programs, CCP) y a las organizaciones hermanas en Nigeria, Pakistán, Uganda, Etiopía, India y CHIP Pakistán por su apoyo durante las etapas de investigación formativa y de validación del paquete.

## Equipo de UNICEF

Attiya Qazi, Chikondi Khangamwa, Anisur Rehman, Rufus Eshuchi, Kennedy Ongwae, Ayesha Durrani, Robb Butler, Violeta Cojocar, Jonathan David Shadid, Johary Randimbivololona, Natalie Fol, Deepa Risal Pokharel, Helena Ballester, Mario Mosquera, Svetlana Stefanet, Sergiu Tomsa, Daniel Ngemera, Fazal Ather, Vincent Petit, Carolina Ramirez, Alona Volinsky, Hannah Sarah Dini, Benjamin Schreiber, Rafael Obregon, Diane Summer, Robin Nandy, Luwei Pearson y Stefan Peterson.

Suleman Malik, especialista en comunicación para el desarrollo, sede central de UNICEF, Nueva York, EE. UU.  
Líder del equipo de UNICEF

# Prólogo

En las últimas décadas, la mortalidad infantil ha disminuido drásticamente. Las vacunas han contribuido en gran medida a mejorar la salud al proteger a los niños y adultos contra enfermedades que antes mutilaban y mataban. El flagelo de la viruela ha sido erradicado, el último tramo de la erradicación de la poliomielitis está cerca, al igual que la eliminación del tétanos materno y neonatal. Sin embargo, a pesar de la disponibilidad de vacunas, muchos países se enfrentan a continuas limitaciones para lograr la vacunación universal. Uno de los principales desafíos es garantizar una demanda sostenible de vacunación a nivel familiar y comunitario. El valor que los miembros de la comunidad otorgan a la vacunación es un factor que contribuye en gran medida a la buena salud. El Plan de Acción Mundial sobre Vacunas (2011 a 2020) reconoce la importancia de las actitudes y prácticas de la comunidad, como se refleja en uno de sus seis resultados estratégicos: “Las personas y comunidades entienden el valor de las vacunas y exigen la inmunización como su derecho y su responsabilidad”.

Aunque la mayoría de los niños reciben las vacunaciones recomendadas, son demasiados los que todavía no las reciben: casi 20 millones en todo el mundo no reciben el calendario completo de vacunas esenciales para la infancia. Las razones son complejas. En algunos lugares, no se tiene acceso a los servicios de salud fácilmente y, cuando son accesibles, pueden no ser convenientes o fiables para los usuarios. En algunos casos, las conductas o actitudes de los trabajadores de la salud pueden limitar la adopción de los servicios de vacunación. Las experiencias de los cuidadores y niños con los servicios de inmunización pueden ser desagradables por varias razones y esto puede explicar por qué muchos niños que reciben la primera dosis de vacunas (por ejemplo, BCG o DTP1), abandonan el tratamiento. En otros casos, los niños no reciben las vacunaciones recomendadas porque sus padres o tutores tienen inquietudes o malentendidos sobre las vacunas, carecen de información sobre los beneficios de las vacunas o no entienden lo que necesitan hacer para que sus hijos estén vacunados y protegidos.

Los trabajadores de primera línea (Frontline Workers, FLW), incluidos los profesionales de los centros, los trabajadores de la salud comunitarios (Community Health Workers, CHW) y los voluntarios de la comunidad (Community Volunteers, CV), son una fuente esencial de información sobre la vacunación. Las investigaciones muestran que los FLW son la fuente de información más influyente sobre las vacunas para los cuidadores y las familias de los niños. Debido a su fundamental función en el suministro de información esencial sobre los servicios de vacunación, los FLW deben tener habilidades eficaces de comunicación interpersonal (IPC). También necesitan actitudes positivas hacia las personas a las que atienden y hacia su trabajo, una comprensión de la importancia de la comunicación y la capacidad para trabajar en un entorno que les permita comunicarse eficazmente para crear confianza y seguridad. Cuando están dotados de habilidades relevantes y cuentan con el apoyo de sus supervisores, los FLW pueden ser muy eficaces para influir en las actitudes y promover la adopción de los servicios de vacunación. En todos los países, los FLW involucran a las comunidades en el diálogo, movilizan a los líderes comunitarios y ofrecen a las comunidades servicios de salud y conocimientos sobre prácticas saludables. Sin embargo, las habilidades de IPC limitadas de los FLW siguen siendo un desafío y requieren esfuerzos enfocados para mejorar su capacidad de comunicarse eficazmente con los cuidadores y los miembros de la comunidad a los que atienden, por lo que es esencial contar con un sistema que apoye y valore la práctica de estas importantes competencias.

UNICEF, junto con la Fundación Bill y Melinda Gates (BMGF), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), Emory University, GAVI, la Alianza para Vacunas (Vaccine Alliance, GAVI), la Asociación Internacional de Pediatría (International Pediatric Association, IPA), John Snow Inc. (JSI), el programa emblemático de la Agencia de los Estados Unidos para la Supervivencia Materna e Infantil, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros aliados, siguen comprometidos en cerrar la brecha al facilitar un proceso de empoderamiento a través del desarrollo y la puesta en marcha de un paquete integral de “IPC para la inmunización”.

UNICEF y sus aliados se complacen en presentar este paquete de IPC para la inmunización e invitan a los directores de programas nacionales y subnacionales, a los aliados y a los FLW a adaptarlo a su contexto local y utilizarlo para orientar su trabajo con los cuidadores y las comunidades. El paquete incluye una serie de recursos, incluidos manuales del participante y del facilitador, una guía de adaptación, un manual de supervisión de apoyo, preguntas frecuentes, tarjetas flash, videos, guías de consejería en audio, una aplicación móvil y un marco de monitoreo y evaluación (Monitoring and Evaluation, M&E). Estos recursos están disponibles tanto en línea (IPC.UNICEF.Org) como fuera de línea en cuatro idiomas mundiales. Se espera que a través de este paquete y de los enfoques de diseño instructivo, los FLW mejoren su capacidad para comunicar eficazmente y promover con éxito la demanda de inmunización y otros servicios de salud, se identifiquen con los cuidadores, aborden preguntas e inquietudes a través de la consejería y comuniquen claramente los mensajes clave sobre el momento oportuno y la importancia de las vacunaciones adicionales y la información práctica sobre dónde y cuándo deben obtenerse.

UNICEF expresa su agradecimiento a los aliados, colegas y al grupo asesor que contribuyeron con su tiempo, conocimientos especializados y experiencia en la preparación de este paquete. Un agradecimiento especial al Centro de Programas de Comunicación de la Universidad Johns Hopkins por ayudar a desarrollar el paquete, a los colegas regionales y nacionales de UNICEF y a los FLW por su apoyo, su valiosa retroalimentación y colaboración en el desarrollo del paquete. A través de estas alianzas y este apoyo, UNICEF seguirá mejorando la capacidad del personal, las instituciones y los equipos de inmunización para ayudar a las comunidades a valorar, exigir, confiar y comprender mejor el derecho a los servicios de inmunización.

# Abreviaturas

- EPI Programa ampliado de inmunización (Expanded Programme on Immunization)
- FLW trabajador de primera línea (frontline worker)
- GRH gestión de recursos humanos
- IPC comunicación interpersonal (interpersonal communication)
- IPC/I comunicación interpersonal para la inmunización (interpersonal communication in immunization)
- OMS Organización Mundial de la Salud

# INTRODUCCIÓN

## Introducción



# Introducción

Los supervisores son responsables de muchos aspectos de los programas de inmunización, entre ellos garantizar un ambiente laboral productivo, seguro y saludable. Los supervisores a menudo planifican y supervisan actividades; implementan y hacen cumplir sistemas, políticas y procedimientos; y asignan tareas. Los supervisores también capacitan, forman, orientan, brindan tutoría y evalúan el desempeño del personal. Pueden desempeñar estas funciones en sus lugares de trabajo principales o a través de visitas dedicadas a cualquiera de los centros del sistema de salud externo.

**La comunicación interpersonal (Interpersonal communication, IPC) es una interacción de persona a persona, bidireccional, verbal y no verbal que incluye compartir información y sentimientos entre personas o dentro de grupos. La IPC se basa en el diálogo y el intercambio conjuntos y, a través de ellos, se usa para crear y mantener buenas relaciones.**

Este manual está diseñado para ayudar a los supervisores de los trabajadores de primera línea (FLW) en inmunización a incrementar sus habilidades y recursos para garantizar la importante contribución de la IPC de los FLW en la adopción y el cumplimiento de la inmunización. A los fines de este manual, los FLW son promotores de salud, vacunadores y trabajadores clínicos de la salud que tienen contacto directo con cuidadores o miembros de la comunidad en el tema de la inmunización. Los conceptos que aquí se presentan ayudarán a los supervisores en su esfuerzo por hacer frente a los constantes desafíos para una buena IPC y otros aspectos de la inmunización. El contenido se enfoca en la IPC para la inmunización (IPC/I) y en el uso de la supervisión de apoyo para superar los desafíos que se pueden abordar al crear un ambiente laboral con más apoyo y centrado en el personal. En particular, el contenido hace énfasis en las importantes habilidades “sociales” que deben tener los supervisores expertos para manejar correctamente a las personas y obtener resultados esenciales y de alta calidad en la prestación de servicios. Las habilidades, los conocimientos, las actitudes y las ideas que se presentan en este manual se basan en los principios de la IPC y la supervisión de apoyo. El manual mostrará maneras creativas de resolver problemas a través de la supervisión de apoyo, usando enfoques como el refuerzo positivo y el desarrollo de la capacidad para brindar apoyo y motivar a los FLW, y así dar lugar a un mejor desempeño y satisfacción laboral de los FLW y a un mayor logro de los objetivos del programa.

Los FLW usan la IPC durante la vacunación, promoción, movilización comunitaria, fomento y otras actividades de inmunización de rutina. Se ha demostrado que una buena interacción entre el proveedor y el cuidador mejora la adopción y el cumplimiento de la inmunización. Los supervisores desempeñan un rol clave en garantizar que los FLW usen de forma constante una buena IPC en estas interacciones.

La supervisión de apoyo se puede definir como el proceso de guiar, monitorear y formar a los trabajadores para promover el cumplimiento de los estándares de práctica y garantizar la prestación de servicios de salud de calidad. El proceso de supervisión brinda a los supervisores y a los supervisados la posibilidad de trabajar en equipo para cumplir los objetivos y metas comunes.

En investigaciones recientes (revisión bibliográfica, observación y entrevistas), los hallazgos clave destacan la función que puede o debería desempeñar la supervisión de apoyo en la inmunización:

- Mejorar la supervisión de apoyo es una oportunidad única de mejorar la capacidad de los FLW para incrementar la adopción y el uso de la inmunización.
- Las estructuras de la supervisión de apoyo deberían ser adaptables y la retroalimentación debería ser inmediata.
- La supervisión de apoyo debe estar integrada en la supervisión de rutina.
- La supervisión de apoyo es un factor clave en el reconocimiento de los FLW.

## Sistema de supervisión de apoyo

Un sistema de supervisión de apoyo debe incluir, como mínimo, los siguientes conceptos: una comprensión clara de los roles y las contribuciones esperadas, enseñanza con elogios, reconocimiento de las contribuciones positivas, orientación sobre cómo manejar situaciones difíciles, y un enfoque que use retroalimentación circular para proporcionar habilidades, herramientas y soluciones que sirvan para superar los problemas.

Una buena IPC es fundamental para que los cuidadores y la comunidad confíen en la inmunización y para garantizar una adherencia completa al cronograma de inmunización. Sin embargo, los FLW a menudo citan la falta de apoyo gerencial y de supervisión para la IPC como uno de los motivos por los que no pueden usar buenas habilidades de IPC con eficacia en las interacciones con los cuidadores en torno de la inmunización en la infancia.

Los FLW han citado las siguientes cuestiones como desafíos a superar para poder proporcionar una buena IPC/I:

- **No tener suficiente tiempo.** Durante la inmunización de rutina, los FLW tienen muy poco tiempo para dedicar a cada cuidador mientras vacunan. Una sesión de inmunización de alto volumen puede generar mucho estrés para todas las personas que participan.
- **Demasiado trabajo.** Debido a una falta de personal crónica en muchos programas de salud e inmunización, los FLW pueden sentir que se les pide que hagan demasiado. Esto puede generar no solo estrés, sino también resentimiento. Y entonces esto puede proyectarse en los cuidadores.
- **Contar con capacitación insuficiente o inadecuada en IPC.** A menudo, los FLW no cuentan con habilidades especiales que puedan mejorar sus interacciones con los cuidadores o subestiman la importancia de la IPC. La capacitación en inmunización por lo general dedica muy poco tiempo, si es que lo hace, a la IPC, y en ese tiempo de capacitación dedicado a la IPC, la práctica y retroalimentación sobre el uso de las habilidades analizadas a menudo son insuficientes o inexistentes.
- **No parece importante,** especialmente si los supervisores solo preguntan sobre la logística, la cobertura y la técnica de vacunación correcta. Si la IPC no se evalúa durante la supervisión, es poco probable que los FLW la consideren un componente clave de los servicios de inmunización. Además, los FLW a menudo no son conscientes de cómo puede beneficiarlos a nivel personal y profesional el uso de buenas habilidades de IPC.
- **Falta de materiales de apoyo apropiados.** Los materiales apropiados podrían ayudar a los FLW a brindar a los cuidadores la información que desean y necesitan de un modo que les resulte significativo.
- **Barreras idiomáticas.** Es posible que los FLW no hablen el idioma de la comunidad en la que trabajan, o tal vez no sepan cómo transmitir conceptos técnicos de un modo que los cuidadores puedan comprender o relacionar.
- **Conocimientos insuficientes acerca de las vacunas y de las enfermedades prevenibles con vacunas.** Algunos FLW no han recibido información adecuada sobre las vacunas del programa ampliado de inmunización (Expanded Programme on Immunization, EPI) y las enfermedades que previenen, o la información no se ha examinado, reforzado ni asimilado de manera apropiada.

La supervisión de apoyo de IPC/I puede marcar una diferencia real en las interacciones entre FLW y cuidadores, y esta diferencia puede mejorar la salud de las familias, las comunidades y las naciones... y salvar vidas.

## Propósito y uso previsto de este manual

Este manual está concebido para ayudar a los supervisores a brindar apoyo a los FLW a fin de mejorar la IPC en los servicios de inmunización. Tiene en cuenta las prácticas comunes de supervisión, los obstáculos para la supervisión, y las necesidades e información específicas de la IPC/I. Debido a que no todos los supervisores están familiarizados con la práctica de la supervisión de apoyo, o no se sienten capacitados para hacerla, el manual incluye información y consejos sobre la supervisión de apoyo que se trasladan a todos los componentes del programa de inmunización y a todos los servicios de salud.

Es posible encontrar información adicional y más detallada sobre la supervisión de apoyo de los programas de inmunización en el *Curso de gestión de nivel medio para gerentes del EPI, módulo 16: Supervisión de apoyo para gerentes del EPI*

Este manual es para que los supervisores regionales de FLW que interactúan con cuidadores y comunidades en lo relacionado con la inmunización lo estudien de forma autónoma e individual. Los supervisores regionales, de distrito y con sede en el establecimiento se pueden beneficiar con su contenido. Aunque se hacen muchas referencias a las visitas de supervisión, los supervisores de planta deberían implementar las mismas estrategias de supervisión de apoyo.

Los capacitadores de los supervisores (antes de empezar el trabajo o mientras lo realizan) pueden decidir adaptar e integrar el capítulo 4: Supervisar la IPC/I con apoyo y otros contenidos, según sea apropiado en el EPI o la capacitación en supervisión de apoyo de la salud integrada.

## Objetivos de este manual

Los objetivos de este manual son proporcionar a los supervisores:

**Información** sobre los siguientes temas:

- Principios de una IPC eficaz.
- Comunicación eficaz entre FLW, cuidadores y comunidades.
- Comunicación eficaz entre supervisores y FLW.
- Comunicación eficaz sobre la seguridad de las vacunas y sobre cómo las vacunas previenen enfermedades.
- Maneras creativas de implementar la supervisión de apoyo de los FLW por parte de los supervisores.

**Apoyo** para elaborar y reforzar las siguientes creencias:

- Los cuidadores y las comunidades merecen respeto, empatía y un servicio equitativo independientemente de su religión, origen étnico, nacionalidad, sexo, educación o posición socioeconómica.
- Los FLW desempeñan una función clave para apoyar los resultados positivos para la salud comunitaria.
- Los FLW desempeñan una función clave en garantizar que cada niño se vacune de acuerdo con el cronograma recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).



continuación

- Los cuidadores y las comunidades aceptan que las vacunas son seguras y previenen enfermedades (los riesgos de reacciones adversas son extremadamente infrecuentes y mucho más bajos que los riesgos de contraer una enfermedad grave y de morir a causa de las enfermedades).

**Técnicas** para poder hacer lo siguiente:

- Brindar apoyo y monitorear con eficacia la IPC/I de los FLW, haciendo hincapié en mejorar la motivación y las habilidades del personal.
- Tratar a los FLW con respeto y dignidad.
- Alentar a los FLW a hacer preguntas y resolver problemas.
- Planificar y llevar a cabo visitas de supervisión de apoyo periódicas que incluyan una atención adecuada a la IPC/I.
- Asumir la supervisión de apoyo de manera creativa, incluso en un contexto de limitaciones de tiempo y recursos.

## Cómo usar el manual de supervisión de apoyo

Se invita a los supervisores de los FLW a analizar este manual capítulo por capítulo, haciendo pausas según sea apropiado para implementar lo que han aprendido. Los supervisores también pueden decidir enfocarse en las áreas específicas de la supervisión de apoyo que desean adoptar o mejorar.

Este manual de supervisión de apoyo es un componente de un paquete de IPC/I creado para respaldar los esfuerzos del programa de inmunización de rutina a fin de mejorar la cobertura de la inmunización y mantener tasas altas de cobertura. Debido a que la interacción entre el cuidador y el proveedor de servicios puede ser un determinante clave en las decisiones de los cuidadores respecto a la inmunización, la IPC/I se concentra específicamente en ayudar a que los programas se aseguren de que esas interacciones promuevan la inmunización.

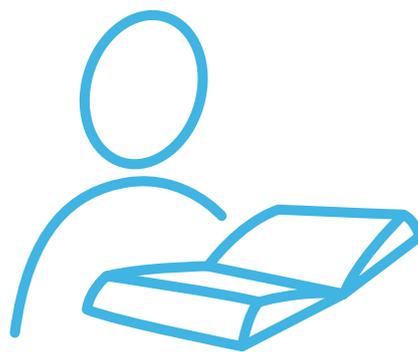


específicamente en ayudar a que los programas se aseguren de que esas interacciones promuevan la inmunización.

### **Ejercicio: Autoevaluación: “¿Dónde estoy ahora?”**

Este ejercicio lo ayudará a hacer un registro rápido de su práctica actual de supervisión de apoyo. Está concebido para su propio uso a fin de que sirva de herramienta de autoevaluación informal, como una especie de instantánea, diario o “selfie”. Al responder las siguientes preguntas con base en su experiencia actual, podrá obtener una imagen inicial de dónde se encuentra en este momento su práctica de supervisión de apoyo. Más adelante, en el capítulo 4 de este manual, a medida que desarrolle una lista de verificación detallada de la supervisión de apoyo de la IPC/I, es recomendable que vuelva a consultar las respuestas a este ejercicio para ver cómo ha cambiado su perspectiva en respuesta a las nuevas ideas y herramientas presentadas en este manual de estudio autónomo.

1. ¿Qué significa para usted la supervisión de apoyo?
2. ¿Cuáles fueron los principales propósitos de su última visita de supervisión?
3. ¿Cuáles son algunas de las cosas que hace para prepararse para una visita de supervisión?
4. Enumere al menos cinco cosas que usted, como supervisor de apoyo, observó en la última supervisión de una sesión de inmunización, incluidas la IPC y las prácticas de prestación de servicios.
5. ¿Cómo analizó su última visita con el personal una vez finalizada? (Dé un ejemplo).
6. ¿Qué medidas toma para planificar una visita de regreso?



# CAPÍTULO 1

## Mejorar la calidad de los servicios de inmunización de rutina



©UNICEF/Pietrasik



## Objetivos de aprendizaje

Al final de este capítulo, los supervisores deben poder:

- Enunciar el valor de las vacunas para prevenir enfermedades.
- Definir la inmunización de rutina de alta calidad.
- Enumerar al menos tres maneras en las que pueden usar la supervisión de apoyo para ayudar a mejorar la calidad de los servicios de inmunización de rutina.

## Generalidades sobre el programa de inmunización

Una iniciativa de inmunización llevada a cabo por los gobiernos, la OMS y otros aliados desde 1967 hasta 1977 dio como resultado la erradicación de la viruela. Cuando comenzó el programa, la enfermedad aún amenazaba al 60 % de la población mundial y mataba a un cuarto de las personas infectadas. Resuelta a continuar con el éxito del programa de erradicación de la viruela, la 27.ª Asamblea Mundial de la Salud estableció el EPI en mayo de 1974 para garantizar que todos los niños, de todos los países, pudieran recibir vacunas que salvan vidas.

**EN 2000 A 2008**  
**LAS MUERTES POR SARAMPiÓN**  
**DISMINUYERON un**  
**78%**

En su lanzamiento, el EPI recomendaba el uso de vacunas para proteger contra seis enfermedades: tuberculosis (bacilo de Calmette–Guérin); difteria, tétanos y tosferina (DTP); sarampión y poliomielitis. La inmunización ha demostrado su capacidad para controlar las enfermedades infecciosas. Ahora la erradicación de la poliomielitis está al alcance: las infecciones han bajado un 99 % desde 1988 y se ha protegido a unos cinco millones de personas de la parálisis. Entre los años 2000 y 2008, las muertes por sarampión han caído a nivel mundial más de un 78 %, y algunas regiones van por buen camino para eliminar la enfermedad como problema importante de salud pública. Los programas de inmunización han eliminado el tétanos materno y neonatal en 20 de los 58 países de alto riesgo.

Según las recomendaciones de la OMS, la mayoría de los países, incluida la mayor parte de los países de bajos ingresos, han agregado las vacunas contra la hepatitis B y la Haemophilus influenzae tipo B (Hib) a sus cronogramas de inmunización de rutina para bebés, y una cantidad cada vez mayor está en el proceso de agregar la vacuna antineumocócica conjugada y la vacuna contra el rotavirus a sus cronogramas. (Consulte el caso práctico de Ghana [http://www.who.int/immunization/diseases/poliomyelitis/inactivated\\_polio\\_vaccine/case\\_study\\_ghana\\_en.pdf](http://www.who.int/immunization/diseases/poliomyelitis/inactivated_polio_vaccine/case_study_ghana_en.pdf))

Años recientes han incluido el esfuerzo por la inmunización universal de la niñez en la década de 1980, las últimas etapas de la iniciativa para erradicar la poliomielitis y una intensificación de los esfuerzos en todas las regiones para introducir nuevas vacunas, eliminar el sarampión y la rubéola, y el tétanos materno y neonatal. Estos esfuerzos han acelerado la disponibilidad de otros servicios de salud para niños a los que antes no se llegaba.

Gracias al progreso de los países, la inmunización es hoy en día una de las maneras más seguras, rentables y poderosas de prevenir muertes y mejorar vidas. Actualmente los programas de inmunización alcanzan periódicamente a más del 80 % de los niños menores de un año.



### Pregunta para reflexionar

- ¿Qué diferencia ha marcado el EPI en su vida y la vida de su comunidad? Compare la cobertura de inmunización en su país o región en la actualidad con lo que se sabe acerca de la cobertura cuando usted era un niño (o durante un período anterior). ¿Cuál fue la disminución en una de las enfermedades prevenibles con inmunización durante ese mismo período? ¿Tiene alguna experiencia personal de esa disminución?

## Brindar servicios de inmunización de alta calidad

Aunque es posible que el programa de inmunización nacional de su país tenga su propia definición de servicios de inmunización de alta calidad, lo invitamos a considerar lo que usted como padre, madre o cuidador podría esperar cuando hace inmunizar a su hijo. Considere, por ejemplo, cómo le gustaría que lo trataran, qué información le gustaría recibir, qué inquietudes podría tener, qué restricciones podría afrontar y sus expectativas sobre la disponibilidad y calidad de los insumos, materiales y equipos. ¿Cuándo (día y horario) le gustaría ir para recibir los servicios de inmunización y cuánto tiempo tendría para estar allí?

Ahora considere lo que podría significar servicios de inmunización de alta calidad para los FLW encargados de motivar y brindar información y servicios de inmunización a los cuidadores y las comunidades. ¿Qué necesitan estos FLW para poder brindar los servicios de alta calidad que acaba de imaginar?

**Calidad significa brindar a los cuidadores y sus hijos pequeños servicios de inmunización seguros, competentes, confiables y oportunos de un modo cordial, informativo y afirmativo. También significa evitar las oportunidades perdidas, como aquellas que surgen de la falta de disponibilidad de insumos, o de no remitir a los cuidadores a los servicios de inmunizaciones o combinación de inmunizaciones apropiados.**

Garantizar servicios de inmunización de rutina de calidad no solo beneficia a los cuidadores y a los niños, sino que también puede reducir la carga laboral de los supervisores ya que tendrán menos problemas que abordar. Brindar apoyo a los FLW para mejorar la calidad de los servicios pueden ayudarlos a mantenerse motivados, especialmente si están aprendiendo cosas nuevas y sus logros son reconocidos.

## Funciones y perspectivas de los trabajadores de primera línea, cuidadores y supervisores

### Derechos de los niños y sus cuidadores

Los niños y cuidadores que acuden a los servicios de inmunización tienen ciertos derechos. El respeto de esos derechos puede crear una percepción positiva en las mentes de los cuidadores acerca de la calidad de atención que reciben sus hijos.

Los niños, a través de sus cuidadores, tienen derecho a:

- Una vacunación segura y eficaz
- Respeto
- Honestidad
- Información clara y correcta
- Una inmunización libre de gastos no oficiales
- Elegir dónde recibir los servicios de inmunización o asesoramiento
- Privacidad y confidencialidad
- Motivación

Los FLW pueden brindar servicios de calidad y alcanzar o superar los objetivos de inmunización cuando tienen claro lo que se supone que tienen que hacer y cuentan con la motivación, los conocimientos, las habilidades, los recursos y el apoyo que necesitan para hacer bien su trabajo.

## **Función de los trabajadores de primera línea en la inmunización**

El rol de los FLW en la inmunización varía según el país y el tipo de FLW. Como se mencionó antes, a los fines de este manual, los FLW de inmunización son trabajadores de la salud profesionales y no profesionales que tienen contacto directo con cuidadores o miembros de la comunidad en el tema de la inmunización. Esto puede incluir la administración de vacunas, la promoción, educación y extensión sobre el tema de inmunización, la movilización social, el fomento y otras áreas. En la mayoría de los sistemas de salud, la inmunización es uno de los diversos temas de salud de los cuales son responsables los FLW.

## **Los FLW necesitan los siguientes elementos para cumplir plenamente su función:**

- Una descripción clara de su trabajo.
- Compensación justa en el contexto local.
- Capacitación adecuada, información y una guía de consejería, como mensajes clave, guiones y otros elementos de ayuda para la conversación que puedan ayudarlos a transmitir los mensajes clave.
- Suministro constante de vacunas.
- Insumos y materiales básicos como cadena de frío, jeringas, recipiente para desechar objetos cortopunzantes y formularios de seguimiento y registro.
- Condiciones físicas que permitan llevar a cabo las tareas según lo esperado.
- Reconocimiento y gratitud.
- Retroalimentación constructiva y tutoría.
- Apoyo de la comunidad, al menos apoyo moral si no hay también apoyo material.



## **Función del supervisor de apoyo**

Las funciones clave del supervisor de apoyo son alentar buenas prácticas e identificar y abordar áreas para mejorar. Estas incluyen, entre otras, evaluar el desempeño de los FLW bajo su supervisión y ayudar a garantizar que estén motivados para brindar servicios de inmunización de calidad, entre ellos IPC. Ese es el eje de este manual.

Los supervisores de planta lo hacen todos los días. Los supervisores regionales y de distrito podrían hacerlo en persona solo una vez por trimestre y por centro, pero pueden trabajar entre bastidores y por teléfono, mensajes de texto y correo electrónico.

 **Ejercicio:** Enumere a continuación algunos aspectos que considere que necesitan mejorar en el programa de inmunización y cómo puede mejorarlos o ayudar a mejorarlos. Consulte esta lista a medida que avanza con este manual e incluso después. Amplíela cuando vea oportunidades de mejorar la calidad de la inmunización o si detecta problemas que puede ayudar a superar.

Un rol clave de los supervisores de apoyo, además de monitorear y evaluar los servicios de inmunización, es ayudar a garantizar que se cubran las necesidades relacionadas con el trabajo de los FLW para que siempre puedan brindar atención de calidad.

Ayudar a mejorar la calidad de la inmunización de rutina	
Cosas para mejorar	¿Qué puedo hacer al respecto?



### Preguntas para reflexionar

- ¿Cómo define el programa de inmunización nacional los servicios de calidad desde un punto de vista técnico?
- ¿Cómo definiría usted los servicios de inmunización de calidad desde el punto de vista de un cuidador?
- ¿Qué significa ser un FLW de inmunización en su contexto? En particular, ¿cuáles son sus roles, motivaciones y resultados?
- ¿Cuáles son algunas de las medidas que ya está tomando para garantizar servicios de inmunización de calidad?
- ¿Cuáles son algunos de los desafíos que limitan la capacidad de los FLW para proporcionar servicios de inmunización de calidad?

## ★ Puntos clave del capítulo 1

- El EPI ha demostrado ser una manera muy segura y eficaz de prevenir enfermedades y salvar millones de vidas.
- Como el término “primera línea” implica, los FLW están en la vanguardia de los servicios de inmunización y pueden significar la diferencia entre el progreso y el estancamiento o deterioro.
- Los servicios de inmunización de alta calidad brindan a los cuidadores y a sus hijos pequeños servicios de inmunización seguros, eficaces y oportunos de una manera cordial, informativa y afirmativa, y requieren atender las necesidades del cuidador, la comunidad y los FLW.
- Los supervisores tienen el poder de mejorar los servicios de inmunización al brindar apoyo a los FLW en su trabajo. Pueden evaluar el desempeño, brindar retroalimentación útil, organizar o facilitar capacitación, y ayudar en la resolución de problemas.

### Recursos complementarios

- Supportive Supervision in Immunization (video) <https://www.youtube.com/watch?v=yQuiQN-r7kk>
- World Health Organization. (2015). Immunization in practice: A practical guide for health staff. Geneva: WHO.
- [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/193412/9789241549097\\_eng.pdf;jsessionid=64B9721163975B8C705B1C3691A0772A?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/193412/9789241549097_eng.pdf;jsessionid=64B9721163975B8C705B1C3691A0772A?sequence=1)



# CAPÍTULO 2

## Por qué supervisión de apoyo



©UNICEF/LeMoyne



## Objetivos de aprendizaje

Al final de este capítulo, los supervisores deben poder:

- Definir la supervisión de apoyo.
- Explicar los beneficios de la supervisión de apoyo.
- Identificar cuáles consideran que son sus puntos fuertes como supervisor.
- Identificar cosas que les gustaría cambiar sobre su estilo de supervisión.

## Evaluar su estilo de supervisión

La supervisión se puede definir como el proceso de dirigir y apoyar personas para que puedan hacer su trabajo de forma eficaz. La forma en que se realiza la supervisión impacta de manera directa cómo hacen su trabajo los FLW y qué tan bien lo hacen. Antes de tratar de cambiar o mejorar su estilo de supervisión, es útil identificarlo. Complete la siguiente autoevaluación de la supervisión de apoyo para ayudarlo a hacer esta identificación.

## Autoevaluación de la supervisión de apoyo

Use esta lista de verificación para comprender mejor su estilo de supervisión. Esto no es una prueba. Es una herramienta para ayudarlo a reflexionar sobre su manera de supervisar. Lea cuidadosamente cada enunciado y responda con honestidad. Completar esta autoevaluación puede ayudarlo a identificar las áreas que necesita reforzar.

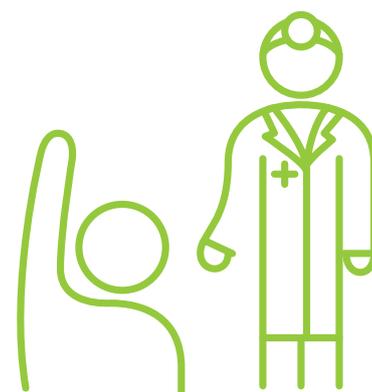
*Instrucciones: Coloque una marca de verificación en la columna apropiada junto a cada uno de los siguientes enunciados, según la frecuencia con la que tenga la actitud o conducta. Luego sume el puntaje total de cada columna.*

Enunciado	Con frecuencia	A veces	Nunca
<b>Expectativas laborales</b>			
1. Hablo sobre las expectativas laborales con cada FLW al que superviso.			
2. Hablo sobre la descripción del puesto laboral del FLW con los FLW que superviso.			
3. Me aseguro de que los FLW cuenten con información y estándares actualizados sobre el programa de inmunización.			
<b>Retroalimentación sobre desempeño</b>	<b>Con frecuencia</b>	<b>A veces</b>	<b>Nunca</b>
4. Proporciono a los FLW retroalimentación constructiva sobre su desempeño, me centro en las soluciones de los problemas y ofrezco ayuda.			
5. Creo en ayudar a mejorar más que en criticar.			
6. Trabajo con los FLW para garantizar que tengan formas de recibir retroalimentación de los cuidadores y la comunidad.			

Enunciado	Con frecuencia	A veces	Nunca
7. Practico la escucha activa y otras buenas habilidades de comunicación cuando superviso y brindo retroalimentación.			
<b>Motivación</b>			
8. Pregunto a los FLW qué los alienta y uso esa información para motivarlos.			
9. Escucho los desafíos específicos que enfrentan y les brindo apoyo de inmediato para superarlos, de ser posible.			
10. Reconozco el buen desempeño de un FLW diciéndoselo al FLW en persona.			
11. Trato a los FLW con respeto y los aliento para que traten a otras personas de manera respetuosa.			
<b>Herramientas e información</b>			
12. Me aseguro de que los FLW que superviso tengan los materiales, equipos, insumos, herramientas e información necesarios para brindar servicios de inmunización de calidad.			
13. Me aseguro de que los materiales necesarios se usen o distribuyan como es debido.			
<b>Conocimientos y habilidades</b>			
14. Ayudo a los FLW que superviso a evaluar su nivel de habilidad y sus necesidades de aprendizaje.			
15. Proporciono a los FLW la información que necesitan para hacer bien su trabajo.			
16. Proporciono a los FLW capacitación en el trabajo cuando corresponde.			
17. Proporciono información sobre las necesidades de capacitación de los FLW a la estructura administrativa del distrito, regional o nacional que tenga autoridad para tomar decisiones sobre capacitación y al gerente del centro si soy un supervisor de distrito o regional.			
18. Proporciono a los FLW oportunidades de practicar sus habilidades y de recibir retroalimentación de parte mía o de otras personas en posición de brindarla.			

Enunciado	Con frecuencia	A veces	Nunca
<b>Apoyo organizacional</b>			
19. Me veo como parte del equipo de inmunización.			
20. Visito a todos los FLW que superviso al menos una vez cada tres meses.			
21. Mi objetivo principal es mejorar la calidad de los servicios.			
22. Creo una relación basada en la confianza y la franqueza para que los FLW se sientan con libertad de plantearme cualquier problema.			
23. Aliento y ayudo a los FLW a identificar sus propias soluciones para los problemas que enfrentan.			
24. Tengo un plan para mis actividades de supervisión.			
25. Uso una lista de verificación de supervisión que me alienta a dar retroalimentación y a trabajar con los FLW para analizar los problemas y planificar soluciones.			
<b>Total</b>			

Los enunciados de esta autoevaluación representan una variedad de conductas, actitudes y tareas asociadas con la supervisión de FLW. Cada "a veces" o "nunca" junto al cual haya hecho una marca de verificación representa una oportunidad de mejorar la manera en que supervisa a los FLW. Esto no significa que usted sea un mal supervisor, y tal vez nunca pueda marcar "con frecuencia" para todos los enunciados debido a los recursos y el apoyo limitados que recibe del programa de inmunización y de sus propios supervisores. Un objetivo de este manual es ayudarlo a poder marcar "con frecuencia" de manera honesta en una mayor cantidad de enunciados y aumentar la frecuencia con la cual muestra las actitudes y conductas de la supervisión de apoyo que indican los enunciados. Los totales de cada columna pueden ayudarlo a hacer un seguimiento de su progreso general con el tiempo. Idealmente, el total de la columna 1 aumentará, mientras que los totales de las columnas 2 y 3 disminuirán.



### Preguntas para reflexionar

- ¿Qué aprendió acerca de sí mismo?
- ¿Cómo puede afectar su conducta el desempeño de los FLW?
- ¿Qué enunciados lo sorprendieron? ¿Por qué?
- ¿Qué es lo que más le gustaría mejorar?

## Qué es la supervisión de apoyo

La supervisión de apoyo se puede definir como *el proceso de guiar, monitorear y formar a los trabajadores para promover el cumplimiento de los estándares de práctica, garantizar la prestación de servicios de salud de calidad (como se definen en el capítulo 1) y apoyar el desarrollo profesional de las personas a las que*

se supervisa.

En el contexto del programa de inmunización, la supervisión de apoyo implica ayudar a los FLW a brindar servicios de inmunización de alta calidad asegurándose de que tengan la información, la capacitación, los insumos, la retroalimentación constructiva, el refuerzo positivo y el asesoramiento/orientación que necesitan y valoran. Respecto a la IPC/I en particular, significa prestar atención y apoyo a la capacidad de los FLW de usar una buena IPC/I en cada interacción con un cuidador o miembro de la comunidad de manera que la IPC eficaz se convierta en la norma en los servicios de inmunización. Las habilidades y actitudes desarrolladas para mejorar los servicios de inmunización de rutina también se aplican a otros servicios de salud.

La supervisión de apoyo puede ser diferente en cada caso, pero algunos de los elementos básicos incluyen:

- Visitar a los FLW de forma periódica para conocer sus necesidades.
- Observar y escuchar atentamente.
- Proporcionar formación y capacitación en el trabajo.
- Ayudar a los FLW a identificar y resolver problemas.
- Destacar lo que los FLW hacen bien.

Aunque la supervisión de apoyo se enfoca principalmente en los FLW y los centros de salud, también es importante prestar atención a las necesidades de los cuidadores y las comunidades, ya que todos estos grupos desempeñan roles importantes en la mejora de la cobertura de inmunización.

## Propósito de una visita de supervisión de apoyo

Las visitas de supervisión de apoyo están concebidas para *ayudar a los FLW a tener un mejor desempeño*, incluso si ya lo están haciendo bien. Con este fin, las visitas de supervisión se deberían enfocar en mejorar la calidad de los servicios de inmunización que brindan los FLW, incluida la IPC/I, y en mejorar la calidad de la información que los FLW brindan al programa.

Las visitas de supervisión de apoyo deberían *estimular* a los FLW. A veces, las visitas pueden resultar intimidantes para los FLW, de modo que es importante llevar a cabo las visitas de una manera que los haga sentir cómodos y que reciben apoyo, para demostrar que alguien presta atención a los FLW y a lo que hacen y se interesa por ellos. Las visitas de supervisión de apoyo le permiten al supervisor *interactuar con los miembros de la comunidad*, incluso si el supervisor interactúa con solo uno o dos cuidadores durante una visita de supervisión particular. Las visitas de supervisión de apoyo ayudan al supervisor a *conocer las necesidades que puede tener el FLW* en lo relacionado con el trabajo de inmunización.

### Antes, durante y después de la visita de supervisión

A fin de brindar un mejor apoyo a los FLW y los servicios de salud, planifique visitas de supervisión periódicas en momentos en los que pueda observar a los FLW trabajando en el centro de salud (preferiblemente realizando tareas de inmunización de rutina, entre ellas vacunación y charlas grupales) y en la comunidad (visitas a domicilio, servicios móviles, reuniones comunitarias). Como no siempre será posible observar todas estas funciones en una sola visita, trate de programar las visitas de modo que, durante el transcurso un año, por ejemplo, haya observado al menos una o dos veces cada una.

Si por algún motivo una visita de supervisión de apoyo se cancela, informe lo antes posible a aquellos a quienes iba a visitar, por cortesía y para permitirles modificar sus planes, si fuera necesario. Esto puede contribuir mucho a mejorar las relaciones entre el FLW y el supervisor.

## Supervisión tradicional frente a supervisión de apoyo

En el siguiente cuadro se destacan las diferencias entre la supervisión tradicional y la de apoyo, e ilustra la limitación principal de la supervisión tradicional: que tiende a centrarse en inspeccionar y encontrar fallas en lugar de hacerlo en la resolución de problemas o en brindar motivación positiva.

## Comparación entre la supervisión tradicional y la supervisión de apoyo

Acción	Supervisión tradicional	Supervisión de apoyo
Quién lleva a cabo la supervisión	Supervisores externos designados por la organización que presta el servicio.	Supervisores externos designados por la organización que presta el servicio, personal de otros centros, colegas del mismo centro (supervisión interna), comités de salud del centro o de la comunidad, colegas supervisores, el propio personal mediante autoevaluaciones.
Cuándo se lleva a cabo la supervisión	Durante las visitas periódicas de supervisores externos.	De forma continua: durante el trabajo de rutina, las reuniones de equipo, las visitas de supervisores externos.
Qué sucede durante los encuentros de supervisión	Inspección del centro, revisión de registros e insumos, el supervisor toma la mayor parte de las decisiones, resolución reactiva de problemas por parte del supervisor, poca retroalimentación o discusión de las observaciones del supervisor.	Observación del desempeño y comparación con los estándares, reconocimiento de lo que está funcionando bien, provisión de retroalimentación constructiva sobre el desempeño, charla con los clientes, provisión de actualizaciones o pautas técnicas, capacitación en el trabajo, uso de datos y sugerencias de los clientes para identificar oportunidades de mejora, resolución conjunta de problemas, seguimiento de problemas identificados previamente.
Qué sucede después de los encuentros de supervisión	No hay seguimiento, o este es irregular.	Se registran las acciones y decisiones, monitoreo continuo de las áreas débiles y de las mejoras, seguimiento de visitas y problemas anteriores.

Adaptado de Marquez, L., & Kean, L. (2002). Making supervision supportive and sustainable: New approaches to old problems. MAQ Paper No. 4. Washington, DC: USAID.



**Ejercicio:** Piense en su experiencia como supervisado o desempeñándose como supervisor y reflexione sobre las conductas y cualidades ideales de la supervisión de apoyo, las instancias en las que se pusieron en práctica y de qué manera, y qué efectos tuvieron estas prácticas en los FLW:

1. Agregue algunos elementos a esta lista de conductas y cualidades que demuestren supervisión de apoyo.
2. Indique cómo se pusieron en práctica estas conductas y cualidades in situ usando instancias específicas según su experiencia o imaginación.
3. Por último, evalúe el efecto de estas conductas en los FLW supervisados usando instancias específicas según su experiencia o imaginación.

Conductas/Cualidades de la supervisión de apoyo		
Conductas	Cómo se practican (usar ejemplos)	Efecto sobre los FLW (usar ejemplos)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escuchar</li> <li>• Empoderar a los FLW haciéndolos participar en la planificación, organización y presentación de informes sobre su trabajo</li> <li>• Ayudar a los FLW a identificar y resolver problemas</li> <li>• Proporcionar retroalimentación constructiva</li> <li>• Asegurarse de que los FLW tengan lo que necesitan para ser eficaces</li> <li>• Encontrar maneras de motivar a los FLW</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> </ul>		
Cualidades		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicial</li> <li>• Infunde aliento</li> <li>• Respetuosa</li> <li>• Informada</li> <li>• Fiable</li> <li>• Buen ejemplo a seguir</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> </ul>		

## Beneficios de la supervisión de apoyo

Ser supervisor de apoyo lo beneficia a usted, a los FLW que usted supervisa, a los cuidadores y a sus hijos, y a las comunidades en conjunto.

Algunos de los posibles beneficios de la supervisión de apoyo incluyen:

- El desempeño de los FLW y del centro mejorará.
- Los servicios de salud funcionarán con menos contratiempos.
- Los usuarios de los servicios disfrutarán de experiencias más placenteras y satisfactorias, lo que incrementa la probabilidad de que se sigan usando los servicios.
- Los cuidadores “perderán” menos tiempo al buscar servicios.
- Los cuidadores y las comunidades, si se visitan para obtener retroalimentación durante las visitas de supervisión, sentirán que tienen participación en los servicios.

*(Continúa en la página siguiente)*

- A medida que los servicios, la adopción y las tasas de cumplimiento de la inmunización mejoren, habrá más niños mejor protegidos.
- Su trabajo podría ser menos estresante y más gratificante desde el punto de vista profesional.
- Usted podría sentir satisfacción personal al ver que el desempeño de los FLW mejora.
- Usted podría sentir satisfacción profesional al ver que el desempeño de los FLW mejora.
- Su trabajo será más sencillo a medida que los FLW mejoran los servicios de inmunización, cometen menos errores y demuestran más iniciativa.
- Se sentirá orgulloso de saber que brindar apoyo a los FLW ayuda a salvar vidas infantiles.
- La tensión entre usted y los FLW que supervisa podría reducirse.
- Usted y los FLW podrían experimentar un sentimiento de esfuerzo colectivo y trabajo en equipo.

Enumere otras maneras en las que ser supervisor de apoyo podría beneficiarlo a usted, a los FLW que supervisa, a los cuidadores y a sus hijos, y a las comunidades en conjunto:

- 
- 
- 

## Características de un supervisor de apoyo exitoso

Un supervisor de apoyo exitoso:

- Está comprometido con la misión y los objetivos de la organización.
- Demuestra cualidades de liderazgo.
  - Inspira a otros.
  - Comunica la visión de lo que la organización puede y debe lograr.
  - Comunica los enfoques estratégicos para lograr esa visión.
  - Establece confianza y promueve el trabajo en equipo.
  - Moviliza recursos humanos y financieros.
  - Tiene un plan para el fomento.
- Tiene buenas habilidades de comunicación, en especial escucha activa y retroalimentación constructiva.
- Respeta a cuidadores, miembros de la comunidad, FLW y colegas.
- Demuestra empatía.
- Empodera a los demás y proporciona oportunidades de crecimiento.
- Trabaja bien en equipo.
- Comprende la naturaleza del trabajo de inmunización de rutina.
- Tiene conocimientos técnicos y experiencia en inmunización y salud materna e infantil.
- Es flexible.
- Está abierto a nuevas ideas.
- Capacita y transmite información a los demás de manera eficaz.
- Espera y maneja el cambio.
- Se concentra en mejorar los servicios.
- Reconoce la influencia del entorno externo.
- Cumple la función de enlace con el sistema más amplio.

## Las cinco preguntas de comunicación interpersonal para la inmunización para la supervisión de apoyo



### **QUIÉNES** pueden proporcionarla

- Los capacitadores y supervisores de FLW que han completado la capacitación tanto en IPC/I como en supervisión de apoyo.
- Los pares de los FLW, para brindarse apoyo mutuo.

*Además, los FLW pueden autoevaluarse periódicamente para llevar un registro de su progreso e iniciar un proceso de mejora al que luego puede brindar apoyo un supervisor formal.*

### ? **POR QUÉ** llevarla a cabo (objetivos)

- Motivar y brindar apoyo a los FLW para incrementar sus conocimientos, habilidades y confianza.
- Facilitar una calidad mejorada de la IPC en los servicios de inmunización.
- Trabajar hacia el objetivo de lograr un alto desempeño de todos los FLW a lo largo del tiempo.
- Contribuir a programas y sistemas fortalecidos de salud/inmunización: mejoras en la calidad de servicios, la implementación de actividades de extensión y las tasas de cobertura y cumplimiento.



### **CUÁNDO** llevarla a cabo

- En el plazo de unas pocas semanas después de la capacitación en IPC/I del FLW (para ayudar a reforzar el aprendizaje).
- Programada de forma periódica (al menos dos veces al año por cada FLW si se trata de un supervisor externo).
- Durante la capacitación de repaso.
- Un día en que se brinden servicios de inmunización (incluida una charla grupal sobre inmunización, de ser posible).
- Un día en que se puedan observar servicios de inmunización móviles o de extensión.
- Cuando los FLW que se van a supervisar estén disponibles (no estén de licencia, en reuniones, en capacitación o recogiendo insumos).



## **DÓNDE** llevarla a cabo

- En los centros de salud (sesiones de inmunización, charlas grupales).
- En las comunidades (sesiones de inmunización móviles y de extensión, visitas a domicilio, reuniones comunitarias).



## **QUÉ** buscar al llevarla a cabo

Competencias en las siguientes habilidades (se analizan con más detalles en el capítulo 3):

- Demuestra preocupación/interés por el niño y el cuidador.
- Demuestra empatía y respeto.
- Escucha activamente.
- Comunica la información clave que los cuidadores necesitan para obtener los servicios de vacunación programados para sus hijos.
- Usa materiales de apoyo, como la tarjeta de salud, para beneficio de los cuidadores.
- Responde las preguntas del cuidador con información correcta.
- Verifica que los cuidadores comprendan los mensajes y las respuestas.
- Solicita retroalimentación a los cuidadores y la comunidad, y la toma en cuenta para mejorar la calidad de la atención.

Conocimiento y dominio de la siguientes áreas:

- Vacunas disponibles a través del EPI.
- Enfermedades prevenibles con vacunas.
- Decisiones correctas sobre qué vacunaciones debería recibir un niño en particular en el momento del contacto.
- Rumores e información errónea frecuentes a nivel local (y cómo abordarlos).

El capítulo 3 comienza el análisis de cómo supervisar con apoyo a los FLW de inmunización.



## ☆ Puntos clave del capítulo 2

- Los supervisores de apoyo evalúan y mejoran de forma continúa sus técnicas de supervisión.
- La supervisión de apoyo en la inmunización implica guiar, monitorear y formar FLW para que brinden servicios de inmunización de calidad.
- La supervisión de apoyo beneficia a cuidadores, comunidades, FLW y supervisores al mejorar los servicios y las relaciones, reducir el estrés e incrementar la satisfacción laboral.
- La supervisión de apoyo usa retroalimentación constructiva, resolución conjunta de problemas y formación en tiempo real para mejorar la calidad de los servicios brindados por los FLW.
- La supervisión de apoyo requiere escucha activa, observación atenta, comunicación eficaz y consistencia.
- La supervisión de apoyo de la IPC significa prestar atención y brindar apoyo a la capacidad de los FLW de poner en práctica una buena IPC en cada interacción con un cuidador o miembro de la comunidad.

### Recursos adicionales

- Good vs. Bad Supervisor (video) <https://www.youtube.com/watch?v=Hf8mjMU5aJk> (hay un buen ejemplo de supervisión de apoyo en los últimos cuatro minutos)
- Good and Bad Supervision in Social Work (video) [https://www.youtube.com/watch?v=S9iDB\\_9njMw](https://www.youtube.com/watch?v=S9iDB_9njMw) (breve, muestra la supervisión buena y mala)



# CAPÍTULO 3

## Habilidades de comunicación en la supervisión de apoyo



©UNICEF/Zaidi



# Objetivos de aprendizaje

Al final de este capítulo, los supervisores deben poder:

- Explicar la importancia de utilizar habilidades de comunicación eficaces durante la supervisión.
- Describir técnicas de escucha activa y la importancia de usarlas en la supervisión.
- Describir la importancia del lenguaje corporal en la IPC.
- Definir la retroalimentación constructiva.
- Describir los pasos de la retroalimentación constructiva.

## Habilidades de comunicación interpersonal para la supervisión de apoyo

La IPC incluye habilidades que se usan todos los días en el trabajo, en el hogar, con la familia y los amigos. Los FLW usan la IPC/I cada vez que interactúan con un cuidador, un miembro de la comunidad o entre sí. Los supervisores usan la IPC cada vez que interactúan con los FLW que supervisan, con otros miembros del personal, y con los cuidadores y miembros de la comunidad con los que se encuentran durante las visitas de supervisión. Para poder dar apoyo, los supervisores tienen que usar habilidades de IPC eficaces. Esas habilidades son similares a las habilidades de IPC que se usan en las interacciones eficaces entre los FLW y los cuidadores. El beneficio esencial de una buena IPC, tanto en la supervisión de apoyo como en las interacciones entre FLW y cuidadores, es que crea confianza y establece un espíritu de cooperación.

### Los supervisores de apoyo usan estas técnicas básicas de IPC:

- Escucha activa
- Lenguaje corporal
- Preguntas abiertas
- Aclaración



### Escucha activa

La escucha activa es escuchar a otra persona de un modo que transmita comprensión, empatía e interés. Escuchar de forma activa es muy diferente de simplemente oír. Cuando se hace bien, la persona que habla se siente importante, reconocida y empoderada. Alienta a la persona que habla a comunicarse de manera abierta. Los supervisores de apoyo quieren que los FLW se sientan en libertad de hablar sobre cualquier asunto o problema de manera que puedan trabajar juntos a fin de encontrar soluciones.

La escucha activa requiere esfuerzo, habilidad y compromiso, y es mucho más fácil hacerla en un ambiente que no sea estresante. Una manera de escuchar activamente es replantear, o **parafrasear**, lo que dijo la persona, usando diferentes palabras. Esto demuestra que se está prestando atención y entendiendo.

- Ejemplo de paráfrasis
  - Enunciado: Realmente no esperábamos que agregar una vacuna nueva crearía todos los problemas que creó.
  - Paráfrasis: Así que, agregar una vacuna nueva al calendario fue más difícil de lo que creyeron que sería.
- Pautas para parafrasear
  1. Escuche el mensaje básico de la persona que habla.
  2. Hágale un resumen sencillo de lo que usted cree que es el mensaje. No agregue ideas nuevas.

3. Busque un signo o respuesta que confirme o rechace la exactitud de su replanteo.
4. No parafrasee enunciados negativos que las personas hagan sobre sí mismas de un modo que confirme esta percepción. Si alguien dice: "Me comporté como un tonto en esta situación", no es bueno decir: "Entonces, se siente un tonto". En cambio, diga: "Siente que cometió un error".
5. Parafrasee de vez en cuando, no con frecuencia. Su objetivo es alentar a la persona a que siga hablando y, si interrumpe de forma constante para replantear lo que está diciendo, podría desalentarla. Trate de parafrasear solo cuando la persona que habla dude o deje de hablar.



**Ejercicio:** Parafrasee estos comentarios imaginarios de los FLW de una forma que demuestre que ha comprendido o que desea que digan más.

Enunciado del FLW	Paráfrasis del supervisor de apoyo
No tengo tiempo de ser amable con cada cuidador.	
Nunca tenemos todos los insumos que necesitamos para llevar a cabo nuestras sesiones de extensión.	
Sabemos que deberíamos abrir un vial aunque haya solo un niño que lo necesite, ¿pero cómo podemos hacerlo cuando nunca sabemos cuándo recibiremos más vacuna?	

**Reflejar** es similar a parafrasear, pero hace mayor énfasis en el sentimiento y la idea, y en hacer saber a la persona que habla que fue escuchada.

- Ejemplo de reflejo
  - Enunciado: ¿Está pidiendo nuevamente una reunión para hablar sobre la cadena de frío? ¿Cuántas veces podemos analizar las mismas cuestiones?
  - Reflejo: Parece que le gustaría variar los temas que analizamos en nuestras reuniones.

**El estímulo verbal y no verbal** es el uso de palabras, frases y gestos para mostrar que está prestando atención y que quiere que la persona siga hablando. El estímulo verbal y no verbal es otra manera de hacer que alguien se sienta cómodo expresando sus opiniones, haciendo preguntas y compartiendo sus experiencias.

Los siguientes son algunos ejemplos de estímulo verbal:

- "Ya veo"
- "Entiendo"
- "Me doy cuenta"
- "Está claro"

Los siguientes son algunos ejemplos de estímulo no verbal:

- Asentir con la cabeza
- Sonreír cuando la persona que habla sonríe

## Lo que se debe hacer y lo que hay que evitar en la escucha activa

Qué se debe hacer	Qué hay que evitar
<b>Concentrarse</b> en lo que la persona que habla está diciendo.	<b>Hacer</b> otras cosas (por ejemplo, revisar papeles) cuando la persona está hablando. <b>Fantasear</b> o distraerse con acontecimientos del entorno.
<b>Permitir</b> que la persona que habla se exprese.	<b>Interrumpir</b> a la persona que habla. <b>Terminar</b> las oraciones de la persona que habla.
<b>Permitir</b> a la persona que habla controlar la conversación.	<b>Hacer</b> preguntas que cambian el tema.
<b>Respetar</b> la opinión de la persona que habla.	<b>Contradecir</b> , criticar o juzgar.
<b>Prestar atención</b> , no solo a las palabras, sino también a los gestos y la conducta.	<b>Anticipar</b> lo que la persona que habla va a decir a continuación. <b>Ignorar</b> el contexto emocional.
<b>Evitar</b> que las emociones se interpongan en la escucha activa, sin importar lo que la persona que habla está diciendo.	<b>Enojarse</b> , ponerse a la defensiva o molestarse.

Adaptado de: Harper, A. y Harper, B. 1996. *Team barriers: Action for overcoming the blocks to empowerment involvement and high performance*. New York: MW Corporation.



### Lenguaje corporal

El lenguaje corporal se expresa a través del rostro, la postura del cuerpo, la posición de los brazos, las piernas y los ojos, y también de los gestos, el espacio y la forma de sentarse. La forma en que usamos el cuerpo, a menudo sin pensar, dice mucho sobre cómo nos sentimos y qué estamos pensando. De hecho, lo que llamamos "lenguaje corporal" por lo general dice más que las palabras o el tono de la voz como forma de comunicar. La mayoría de lo que las personas "oye" de nosotros tiene que ver con mucho más que nuestras palabras.

#### Tres partes de la interacción entre las personas

Cuando uno se comunica, hay tres cosas importantes. El lenguaje corporal produce el mayor impacto sobre la manera en que la otra persona interpreta lo que se dice. Las palabras tienden a producir el menor impacto.

- Lenguaje corporal: el mayor impacto
- Tono de voz: algo de impacto
- Palabras en sí: muy poco impacto

Debido a que el cuerpo comunica lo que uno cree y piensa, cambiar lo que uno piensa puede ser importante para hacer que el lenguaje corporal positivo sea auténtico. Si usted cree que es superior a los FLW que supervisa, considere en cambio enfocar su mente en el valor que aportan al programa de inmunización o en cualquier otra cosa que aprecie en ellos.

### Lenguaje corporal que podría ser motivador:

- Mirar al FLW a los ojos
- Sentarse al mismo nivel que el FLW
- Inclinarsse hacia el FLW
- Sentarse junto al FLW
- Sentarse lo suficientemente cerca del FLW
- Igualar las expresiones faciales del FLW (por ejemplo, fruncir el ceño cuando lo hace el FLW)

Los ejemplos de lenguaje corporal significan cosas diferentes en distintas culturas. En muchas culturas occidentales, mirar a las personas a los ojos e inclinarse hacia ellas con una postura abierta (sin cruzar brazos ni pies) indica atención a lo que están diciendo, pero en otras culturas tales acciones se consideran descortesés.

Además, el lenguaje corporal puede tener un significado diferente según si uno se encuentra en un entorno grupal o si la comunicación es individualizada, y si uno se está comunicando con una persona mayor o con una persona de otro sexo.



**Ejercicio:** Indique si el lenguaje corporal que se indica en el siguiente cuadro se consideraría positivo, negativo o neutral en su cultura si estuviera hablando con un FLW.

Conducta	¿Cómo se percibe esta conducta en su cultura (positiva, negativa o neutral)?	Para cualquier conducta que se perciba como negativa, ¿cuál sería la conducta positiva opuesta en su cultura?
Hacer contacto visual		
Evitar el contacto visual		
Contacto visual prolongado		
Pararse con las manos en las caderas		
Mirar hacia abajo al hablar con alguien de mayor edad		
Sonreír		

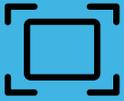


### Preguntas abiertas

Las preguntas abiertas son preguntas que no se pueden responder con una palabra (como "sí", "no" o un número). Si formula sus preguntas de un modo que invite a los FLW a explicar una situación con más detalle, tendrá una mejor comprensión del asunto y podrá ayudarlos mejor. Por lo general, las preguntas abiertas comienzan con palabras como "cómo", "por qué" y "qué". Además, se puede alentar al FLW para que explique usando historias y ejemplos.

### Ejemplos de preguntas abiertas

- ¿Qué preguntas tiene?
- ¿Qué problemas ha notado al responder las preguntas de los cuidadores?
- ¿Por qué cree que la moral de los FLW es baja?
- ¿Cómo lleva a cabo sus visitas a domicilio?
- ¿Qué piensa de la cantidad de tiempo que tienen que esperar los clientes para recibir ayuda?



## Aclaración

La aclaración implica hacer preguntas a fin de comprender mejor lo que la persona dijo.

Algunas pautas sobre la aclaración:

- Admita que no comprende exactamente lo que la persona le está diciendo.
- Replantee el mensaje como usted lo comprende y pregunte si su interpretación es correcta. Use frases como: "¿Usted quiere decir que...?" o "¿Está diciendo que...?"
- No abuse de la aclaración. Si ocurre muy a menudo, las personas podrían molestarse con las interrupciones.



### Preguntas para reflexionar

- ¿Cómo cree que se comunica un supervisor de apoyo? ¿Qué estilos o técnicas de comunicación utiliza?
- ¿Por qué es importante para alguien que usa la supervisión de apoyo comunicarse de manera eficaz?
- Piense en un ejemplo de cuando el lenguaje corporal de su supervisor contradecía sus palabras. ¿En qué creyó, en las palabras o en el lenguaje corporal? ¿Cómo lo hizo sentir esto? ¿Cómo afectó su percepción de esa persona?

## Cómo dar retroalimentación constructiva

Una función clave de los supervisores es evaluar el desempeño del personal y la calidad de los servicios que prestan. Como parte de la evaluación, deben conversar sobre las cosas que encuentran con el personal. Esto se denomina retroalimentación. Existen al menos cuatro tipos de retroalimentación.

### Tipos de retroalimentación

**Negativa:** crítica sin proporcionar medidas aplicables para mejorar

**Positiva:** apoya las acciones actuales

**Punitiva:** se centra en asignar culpas

**Constructiva:** se centra en resolver un problema

*La retroalimentación negativa y la punitiva no son eficaces si su objetivo es mejorar el desempeño y ayudar a*

resolver problemas. Estas pueden:

- Hacer que el empleado dé excusas por su desempeño en lugar de identificar los desafíos y las soluciones.
- Herir sentimientos, provocar depresión o enojo que den lugar a un ambiente laboral hostil.
- Disminuir la confianza y la autoestima, y hacer que el empleado esté menos dispuesto a tomar la iniciativa o solicitar apoyo.
- Hacer que el empleado evite al supervisor o el trabajo.

Los supervisores de apoyo tienen presente que las personas que supervisan son la primera línea de los servicios de inmunización y que siempre se deben tratar con respeto, del mismo modo que se debe tratar con respeto a los cuidadores. Por lo tanto, los supervisores de apoyo siempre tratan de proporcionar retroalimentación **positiva** y **constructiva** que garantice una comunicación bidireccional.

*La retroalimentación constructiva* es la mejor manera de mejorar el desempeño de los FLW y de ayudar a resolver problemas. Este tipo de retroalimentación:

- Se centra en el problema, no en la persona.
- Se basa en la observación.
- Es considerada y honesta.
- Aclara los problemas y sus diversas causas.
- Estimula a la persona que recibe la retroalimentación.
- Promueve la resolución conjunta de problemas.
- Mejora las relaciones.

## Los pasos para la retroalimentación constructiva

### ***Paso 1. Elija un momento apropiado.***

Por lo general, los supervisores deben dar retroalimentación inmediata, pero esto no siempre es apropiado (p. ej., delante de un cuidador o cuando el FLW está muy alterado y es probable que no sea receptivo). Elija un momento privado tan pronto como crea que la persona está lista para escuchar. Evite los momentos en los que la persona esté ocupada, cansada o molesta. No proporcione retroalimentación en público, o el FLW podría ponerse demasiado a la defensiva o sentirse humillado. Evite esperar demasiado, o el impacto estará debilitado. Proporcionar retroalimentación puede incluir, de un modo privado y que brinde apoyo, al FLW y a su supervisor cotidiano. La retroalimentación positiva y negativa puede abordar causas y prioridades, y hacer y registrar el compromiso de tomar medidas. Algunos de estos compromisos pueden pertenecer al supervisor además de al FLW.

### ***Paso 2. Transmita su intención positiva.***

Transmitir la intención requiere cierta preparación.

- Comience con un enunciado neutral acerca de lo que quiere hablar (p. ej., “Estuve pensando en...”; “Examinemos...” o “Me gustaría hablar sobre...”).
- Apunte a un objetivo común. Esto ayuda a la persona a comprender la importancia de la retroalimentación y alienta el espíritu de equipo. Use “nosotros” cuando exponga el problema para destacar su objetivo común.  
Por ejemplo: “Sr. Kumar, debemos asegurarnos de que los cuidadores confíen en nosotros

en lo relacionado con la salud de sus hijos, y me temo que no podremos lograrlo a menos que los tratemos con dedicación y respeto". O: "Sra. Seye, es importante usar nuestros materiales de apoyo para la inmunización para que podamos cerciorarnos de que los cuidadores comprenden los mensajes sobre las vacunas que reciben sus hijos".

**Paso 3. Describa específicamente lo que ha observado.**

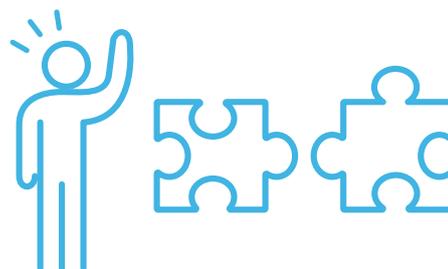
- Céntrase en la conducta o acción, no en la persona.
- Evite enunciados en segunda persona ("usted"). En lugar de decir: "Usted hizo un mal trabajo al explicar los efectos secundarios a esos padres", diga: "La explicación sobre los posibles efectos secundarios y qué hacer con ellos estuvo incompleta".
- Evite etiquetar. En lugar de decir: "Usted es descuidado y nunca pregunta a los cuidadores si tienen alguna inquietud", diga: "Es importante preguntar a los cuidadores si tienen alguna inquietud, de manera que podamos estar seguros de que comprenden la información".
- Sea específico, breve y hable sin rodeos. Por ejemplo: "El tiempo de espera promedio del cliente actualmente es de una hora y media, lo cual representa un aumento de 30 minutos".
- Siempre que sea posible, limite la retroalimentación a entre una y tres conductas o acciones. Cubrir muchos temas de una vez generalmente conducirá a una respuesta defensiva de la persona.
- Permanezca calmado e imperturbable.

**Paso 4. Indique el impacto de la conducta o acción.**

Relacione la conducta o acción indeseada con la satisfacción del cuidador o los objetivos del programa. Por ejemplo: "Si no hacemos preguntas a los cuidadores, podrían perderse información importante y podrían no comprender la importancia de regresar para las siguientes dosis".

**Paso 5. Pida al FLW que responda.**

- Invítelo a que dé una respuesta: "¿Qué opina?" "¿Cuál es su punto de vista de esta situación?" "¿Cómo ve las cosas?"
- Escuche atentamente (parafrasee, refleje y use estímulo verbal y no verbal), use lenguaje corporal apropiado y aclare.



**Paso 6. Enfoque la conversación en las soluciones (la parte constructiva de la retroalimentación constructiva) y ofrezca su ayuda.**

- Algunos ejemplos de soluciones incluyen aclarar expectativas, dar consejos, proporcionar capacitación y formación (consulte el capítulo 5, "Formación y tutoría"), desarrollar nuevos enfoques del problema, cambiar la conducta y mejorar la coordinación.
- Elija soluciones cuya implementación sea práctica para usted y para el FLW.
- De ser posible, exploren las soluciones de manera conjunta. Trate de evitar imponer la solución, pero sugiera una o más soluciones si el FLW no puede hacerlo.

Ocasionalmente, los FLW que supervisa no responderán a la retroalimentación positiva. Ser un supervisor que da apoyo no significa que usted nunca tenga la opción de llamar la atención a los FLW que se niegan a colaborar o que intencionalmente son negligentes en el desempeño de su trabajo. Llamar la atención puede ser una acción apropiada para abordar a un FLW que no está dispuesto a hacer el esfuerzo de mejorar.



### Ejercicio:

- Recuerde un momento en el que proporcionó retroalimentación a una persona supervisada y esta no respondió de un modo que cumpliera con sus expectativas.
- Piense en otros enfoques que podría usar para ayudar a mejorar el desenlace si sucediera una situación similar en el futuro.

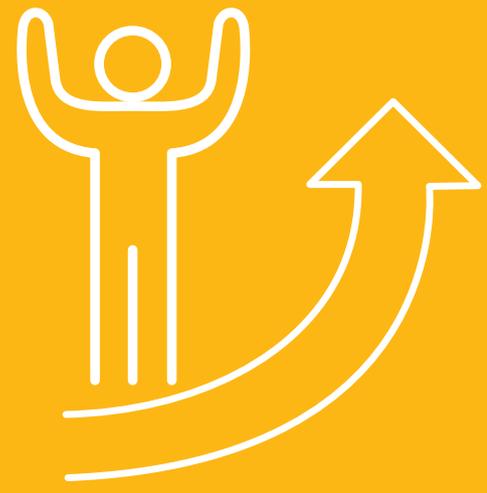
## ★ Puntos clave del capítulo 3

- El uso consistente de habilidades de IPC eficaces genera confianza, establece un espíritu de cooperación y es fundamental para la supervisión de apoyo.
- Escuchar activamente significa usar señales verbales y no verbales, parafrasear y reflejar lo que oye a fin de confirmar que entendió lo que se dijo y alentar a la persona a hablar.
- El lenguaje corporal tiende a tener más peso que las palabras o el tono de voz, de modo que es una parte esencial de la comunicación a la que vale la pena prestar atención en sus interacciones con FLW, cuidadores y comunidades.
- Brindar retroalimentación constructiva (retroalimentación que construye en lugar de destruir) es la mejor manera de mejorar el desempeño del FLW y ayudar a resolver problemas.
- Para proporcionar retroalimentación constructiva, elija un momento apropiado, transmita una intención positiva, describa lo que ha observado, indique el impacto de la conducta o acción y enfoque la charla en las soluciones.



# CAPÍTULO 4

## Supervisar la IPC/I con apoyo



©UNICEF/Alhariri

## Objetivos de aprendizaje

Al final de este capítulo, los supervisores deben poder:

- Definir la IPC.
- Describir por qué es importante enfocarse en la IPC/I durante la supervisión.
- Enumerar cinco cosas que deben hacer los supervisores de apoyo en las visitas de supervisión.
- Usar listas de verificación de la IPC para observar a los FLW y dar retroalimentación sobre su IPC/I.

## La importancia de la IPC

**Como se observó en la introducción de este manual, la IPC es una interacción de persona a persona, verbal y no verbal bidireccional, que incluye compartir información y sentimientos entre personas o dentro de grupos. La IPC se basa en el intercambio y el diálogo compartido a través del cual se busca establecer y mantener buenas relaciones.**

Los supervisores pueden desempeñar un papel clave en determinar si la IPC/I del FLW es buena, regular o mala. Cuando se realizan tareas de inmunización de rutina como sesiones de inmunización, charlas grupales y extensión comunitaria, una buena IPC/I puede ayudar a los cuidadores y las comunidades a reconocer el valor de la inmunización y decidir inmunizar de forma completa a sus hijos. Una IPC/I mediocre o mala puede hacer que los cuidadores y las comunidades se sientan no respetados, desinformados, confundidos y resistentes a la inmunización.

### Características clave de una IPC/I eficaz

- Demostrar respeto
- Demostrar empatía
- Escuchar activamente
- Usar lenguaje y palabras que el cuidador comprenda con facilidad
- Usar lenguaje corporal que refuerce las palabras y transmita interés

Estas son algunas formas en que los FLW usan una buena IPC/I en su trabajo:

- Comprender la situación del cuidador al hacer preguntas y escuchar.
- Aprender sobre los obstáculos que enfrenta el cuidador para la inmunización y el contexto en el que ocurren.
- Motivar, asistir (enseñar habilidades, aconsejar), alentar y proporcionar información.
- Promover, alentar y reforzar un cambio de conducta (p. ej., completar el cronograma de inmunización infantil) en todos los niveles: personal/familiar, comunitario/social e institucional.

Estas son algunas formas en que los supervisores de apoyo usan una buena IPC en su trabajo:

- Aprender sobre los éxitos y desafíos de la inmunización de rutina de los FLW.
- Explorar problemas e identificar soluciones.
- Proporcionar retroalimentación positiva y constructiva a los FLW.
- Formar y capacitar a los FLW para que mejoren su desempeño.
- Reconocer a los FLW por sus contribuciones positivas a la inmunización de rutina.

**Evaluación:** Los supervisores de apoyo deberían evaluar la IPC de cada FLW usando tres métodos básicos:

1. Observar la interacción entre el FLW y el cuidador (lo cual puede proporcionar un ejemplo de la mejor IPC del FLW y la respuesta de un cuidador, pero tal vez no indique con qué consistencia se practica la IPC).
2. Hacer al FLW preguntas que estén en la lista de verificación de la supervisión (tratando de usar un enfoque informal y abierto para explorar otros problemas que surjan a raíz de estas preguntas).
3. Involucrarse con los cuidadores usando entrevistas de salida (para evaluar qué información clave captan los cuidadores, como fecha de regreso, efectos secundarios, etc.) y charlas grupales en las

comunidades (las cuales pueden revelar los sentimientos y percepciones de los cuidadores respecto a sus interacciones con los FLW).

Una buena IPC/I beneficia a las personas que reciben los servicios de inmunización, en especial las mujeres embarazadas y los cuidadores de niños que deben ser vacunados. Puede ayudar a aliviar las inquietudes sobre la seguridad de las vacunas, hacerlos sentir importantes, ayudarlos a comprender información práctica clave, como cuándo debe(n) aplicarse la(s) siguiente(s) dosis, y asegurarles que están siendo buenos padres/cuidadores al cumplir con el cronograma de vacunación.



Una buena IPC/I también beneficia a las comunidades. Puede ayudar a las comunidades a comprender que la salud general de su comunidad mejorará si todos los niños reciben la inmunización completa. También puede incrementar la confianza en los servicios de salud y su uso, lo cual es importante para alcanzar una alta cobertura de inmunización de forma rutinaria y para minimizar los efectos de los rumores, de un incidente (p. ej., un evento adverso luego de la inmunización) o de una inquietud de seguridad sobre la que puede estar hablando la gente.

Por último, una buena IPC/I beneficia a los FLW y a los supervisores. Puede reducir el estrés, aumentar la confianza y construir relaciones, y de ese modo mejorar la satisfacción laboral y la calidad de vida en general.



**Ejercicio:** Escriba otras formas en las que la IPC/I lo beneficia a usted, a los FLW, a los cuidadores y a las comunidades.

.....  
.....  
.....

## Supervisión de apoyo de los FLW con sede en la comunidad

Los FLW, ya sea pagos o voluntarios, tienen necesidades especiales de supervisión. Es posible que su capacitación formal como FLW dure apenas unas semanas o meses, según el país y el contexto. Por esta razón, a fin de garantizar su credibilidad en la comunidad y crear confianza, es especialmente importante cerciorarse de que su comprensión técnica básica de la inmunización y los servicios de inmunización sea sólida. Los FLW a menudo trabajan solos y deben establecer contacto con las familias, algunas de las cuales es posible que no quieran su ayuda y podrían percibirlos como si no fueran trabajadores sanitarios reales. Este aislamiento, estrés y nivel bajo de habilidades puede dar como resultado niveles altos de desgaste profesional, ausentismo y agotamiento. Por lo tanto, los FLW se pueden beneficiar mucho con la supervisión de apoyo, ya sea que fortalezca la confianza del FLW y de la comunidad en los conocimientos del FLW sobre inmunización durante la visita del supervisor o que llegue en la forma de otro tipo de apoyo psicosocial, como a través de una llamada semanal de control de la supervisión de apoyo.

Como es poco probable que los supervisores se hayan desempeñado alguna vez como FLW, pasar de vez en cuando un día con los FLW puede proporcionar perspectivas clave y ayudar a los supervisores a ofrecer un apoyo más eficaz. Para obtener el mayor beneficio de tales oportunidades, el supervisor puede convertirse en aprendiz por el día y trabajar como FLW en lugar de actuar como supervisor y presentarse como tal. Por ejemplo, se puede presentar sin faltar a la verdad como alguien que está aprendiendo sobre cómo ser un FLW.

Otras visitas de supervisión de apoyo se deben realizar de forma similar a la supervisión del personal con sede en el establecimiento, pero con incluso más atención y planificación para asegurarse de que sea el momento correcto y se dediquen suficiente tiempo y recursos (entre ellos transporte hacia la comunidad y dentro de ella) para visitar las comunidades, observar visitas a domicilio y reunirse con los líderes comunitarios. Por lo general, el mejor momento para esas visitas es temprano por la mañana, pero los supervisores deben verificar el momento con los FLW que supervisan. En las reuniones con los líderes y miembros de la comunidad se debería solicitar retroalimentación de la comunidad sobre el desempeño del FLW y acerca del valor del programa de FLW en general, recomendaciones de la comunidad sobre mejoras y maneras en las que las comunidades pueden brindar apoyo a sus FLW. En los casos en que las comunidades tienen una estructura de salud comunitaria funcional, como un comité de salud de la aldea, los supervisores deberían planificar asistir al menos a una de sus reuniones por año. Los FLW también tal vez tengan mayores probabilidades que el personal con sede en el establecimiento de necesitar el reabastecimiento de insumos y materiales.

Además de (o a veces en lugar de) las visitas periódicas a los FLW en sus comunidades, algunos programas reúnen a los FLW (en el centro de salud u otro lugar central) para una supervisión de apoyo, entrega de informes y reabastecimiento de insumos una vez al mes.

En relación con la IPC/I de manera específica, los FLW podrían sentir que no están adecuadamente informados sobre las vacunas y la inmunización. Esto puede dar lugar a sentimientos de vergüenza por no poder responder las preguntas de los cuidadores y miembros de la comunidad o a una tendencia a proporcionar información incorrecta (en lugar de decir "No lo sé, pero se lo voy a averiguar") a fin de conservar la dignidad. Los supervisores de apoyo están en una buena posición para evaluar y ayudar a hacer crecer la capacidad de los FLW de responder más que preguntas básicas.

Para obtener más orientación, consulte el apéndice C: "Seis consejos para alcanzar el éxito en la supervisión de los trabajadores de primera línea"



#### **Preguntas para reflexionar**

- Si usted supervisa a los FLW, ¿cómo puede asegurarse de que se atiendan las necesidades que estos tienen de manera que puedan practicar una buena IPC/I de forma consistente y se sientan exitosos?
- ¿Qué puede y debe hacer para desarrollar la capacidad de los FLW para responder apropiadamente las preguntas sobre vacunas e inmunización?

## **Supervisión de apoyo diaria de la IPC/I (personal con sede en el establecimiento)**

En el caso de los supervisores de planta, cada día de trabajo brinda oportunidades para dar apoyo para una buena IPC/I por parte de los FLW con sede en el establecimiento. Algunos supervisores de apoyo comienzan o finalizan cada semana con una breve reunión para examinar, por ejemplo, los planes, las expectativas, los resultados y los desafíos. Tales reuniones pueden incluir conversaciones sobre las perspectivas de los FLW sobre cómo lograr que los cuidadores completen el cronograma de vacunación a tiempo, interacciones recientes con cuidadores o miembros de la comunidad que presentaron desafíos, obstáculos nuevos o persistentes de los cuidadores para la inmunización y cómo ayudar a resolverlos, repaso de los materiales de apoyo para la inmunización recién llegados y otros temas relacionados con la IPC/I.



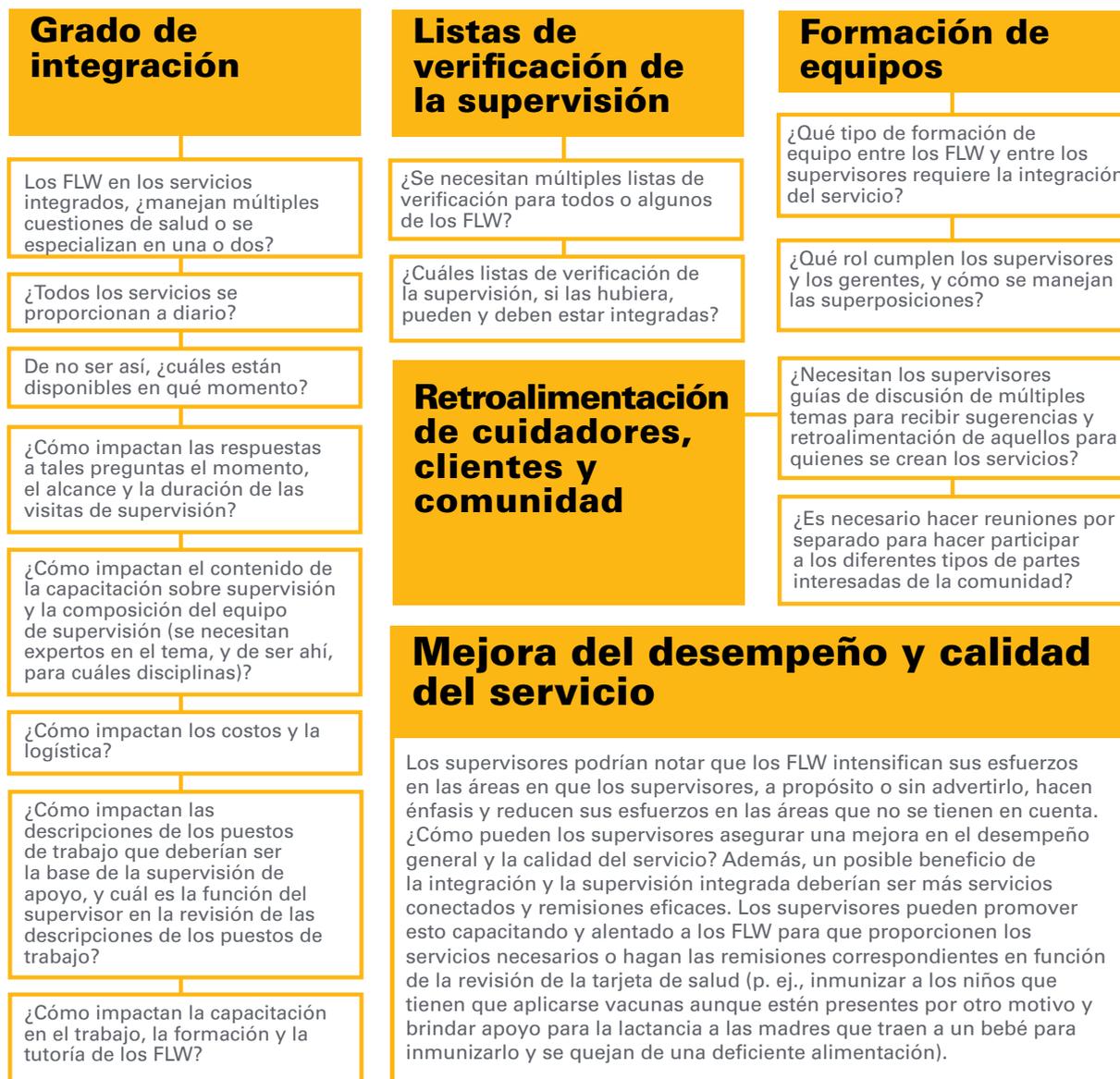
Los supervisores de apoyo de planta pueden demostrar su interés en el personal al observar una sesión de inmunización o diciéndole a un FLW que está haciendo un excelente trabajo. Si un FLW tiene problemas para manejar preguntas difíciles, un supervisor puede practicarlas con él o ella y ofrecerle asesoramiento y recursos según sea necesario. Los supervisores pueden capacitar a los FLW a través de sesiones de ensayo o llevar a cabo ellos mismos interacciones ocasionales con los cuidadores para dar un ejemplo de buenas prácticas. Si un FLW parece estar demasiado estresado para brindar una buena IPC, un colega o un supervisor puede relevarlo por el tiempo que sea necesario para permitirle volver a concentrarse.

Los supervisores de planta deberían participar de vez en cuando como oyentes en las charlas grupales sobre inmunización y acompañar a los FLW en las visitas de extensión (servicios móviles, visitas a domicilio, movilización comunitaria) para así obtener y darles retroalimentación a fin de brindar apoyo y alentar a los FLW y también mejorar la IPC durante tales servicios. Los supervisores de planta pueden usar o adaptar las listas de verificación de la supervisión de apoyo creadas para las visitas de supervisión o crear sus propias listas.

Aunque gran parte de la supervisión de apoyo cotidiana será informal, los supervisores de planta deben documentar el progreso y los problemas del FLW con el transcurso del tiempo, aunque no exista un proceso de revisión del desempeño formal implementado en el establecimiento o para este. Esto puede informar los planes de desarrollo para el personal, proporcionar justificación para premios o reconocimientos, y brindar aprendizaje para compartir durante las revisiones anuales, trimestrales o mensuales y en la planificación de las reuniones.

## Supervisión de apoyo de la IPC/I en el contexto de la supervisión integrada

A medida que la integración de los servicios de salud avanza, los supervisores y los equipos de supervisión tendrán que hacer ajustes en la manera en que dotan de personal, planifican, implementan y hacen un seguimiento de la supervisión de apoyo. Varios aspectos de la supervisión ameritan contemplarse o reconsiderarse.



### Variación en el contenido de IPC que los FLW deben comunicar

Aunque las habilidades de IPC son bastante universales, los FLW tendrán que ofrecer diferente información según el tipo de servicio y de cliente (p. ej., el cuidador de un niño al que hay que vacunar frente a una pareja que busca ayuda sobre fertilidad).



### Pregunta para reflexionar

- ¿Qué ha significado o significará supervisión integrada para usted y los FLW que supervisa?

## Visitas de supervisión y evaluación de la IPC/I

A continuación se muestra una lista de verificación detallada de que lo que debería implicar la supervisión de apoyo de la IPC/I. Use esta lista de verificación mientras se prepara para su visita, examínela durante la visita según sea necesario para asegurarse de que está haciendo todo según lo planificado, repásela al final de la visita y vuelva a ella según sea necesario después de la visita y mientras planifique la visita siguiente. El apéndice D contiene un ejemplo de lista de verificación de la supervisión de apoyo del EPI que incluye IPC/I.



**Ejercicio:** Si usted es un supervisor de planta, examine la lista de verificación de la supervisión de la IPC/I que está a continuación. Luego adapte para usarla mensualmente con los FLW de inmunización.

### Ejemplo de lista de verificación de la supervisión de apoyo de la IPC/I

Visitar a los siguientes FLW: \_\_\_\_\_ Fecha prevista de la visita: \_\_\_\_\_

Actividad	Progreso	Comentarios
<b>Parte 1. Antes de la visita</b>		
1. Programe con antelación un horario para su visita con los FLW.		
2. Asegure toda la logística necesaria (notificaciones a toda la estructura jerárquica, transporte, combustible, viáticos, prever conflictos de horarios, etc.) para reducir las probabilidades de cancelación.		
3. Revise los registros y actividades de los FLW realizados desde su última visita de supervisión.		
4. Establezca objetivos para la visita e informe a los FLW lo que desea lograr durante la visita.		
5. De ser necesario, reúna y transporte los insumos y materiales que los FLW necesitan (registros, tarjetas de salud, materiales de apoyo, etc.)		
6. Informe a aquellos a los que va a visitar su horario previsto de llegada. Envíe actualizaciones por mensaje de texto según sea necesario.		
<b>Parte 2. Una vez que esté en el lugar</b>		
1. Haga un seguimiento de los elementos de acción y las recomendaciones de la visita de supervisión previa.		
2. Pregunte a los FLW cómo se sienten respecto a su trabajo: ¿Qué está bien? ¿Tienen alguna dificultad? Elogie lo que está saliendo bien.		

Actividad	Progreso	Comentarios
3. Observe las actividades de IPC para la inmunización (interacciones entre el cuidador y el FLW durante la inmunización, charla de salud sobre la inmunización, visitas a domicilio u otras actividades de extensión). Para cada encuentro, pida al FLW que le presente a los cuidadores y explique brevemente el motivo de su presencia en el lugar. Luego pida permiso a los cuidadores para observar. Explique que usted no registrará ningún nombre y que toda la información personal seguirá siendo confidencial.		
4. Siéntese para poder observar al FLW y al cuidador, pero sin distraerlos.		
5. A medida que el FLW habla con el cuidador, tome notas en la lista de verificación de la observación para poder proporcionar retroalimentación al FLW una vez que la sesión haya terminado y el cuidador se haya ido. (No tendrá que completar la lista de verificación ni presentársela a nadie; es más bien para que le sirva de orientación para observar al FLW y darle tutoría).		
Nota: En una sesión de inmunización cualquiera, no habrá oportunidad de que el FLW use todas las habilidades de la lista de verificación; por lo tanto, tome notas breves para ayudarse a recordar las habilidades que se usaron e, igual de importante, aquellas que no se usaron cuando hubo una oportunidad apropiada para hacerlo. Si está observando a más de un FLW, haga copias adicionales de esta lista de verificación.		
<b>Parte 3. Observación de las habilidades básicas de IPC/I</b>		
FLW _____	Establecimiento/Centro _____	
Supervisor _____	Fecha _____	

A continuación hay algunos elementos clave que los supervisores deberían observar para evaluar las fortalezas de un FLW en la comunicación eficaz y apropiada con los cuidadores durante un encuentro de inmunización. Use esta lista de verificación cuando observe a los FLW durante las visitas de supervisión de apoyo, especialmente cuando el punto central de la visita de supervisión es la IPC/I.

Ponga una marca de verificación para indicar si el FLW demostró la habilidad suficientemente o no. Use la columna de Comentarios/Notas para dar ejemplos, mencionar inquietudes o elogios específicos, y agregar cualquier otra cosa que usted, como supervisor, encuentre útil cuando examine la lista de verificación completa con el FLW.

Habilidad de IPC/I	Suficientemente	Insuficientemente	Comentarios/Notas
Demostró preocupación/interés por el niño y el cuidador.			
Demostró empatía y respeto.			
Escuchó de manera activa (no verbal, reflejando, con preguntas abiertas, con gestos y con respuestas cortas).			

Habilidad de IPC/I	Suficientemente	Insuficientemente	Comentarios/Notas
Comunicó los mensajes clave sobre inmunización: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacunas administradas al niño ese día</li> <li>• Posibles efectos secundarios y cómo manejarlos</li> <li>• Cuándo regresar para las próximas dosis</li> <li>• La importancia de traer la tarjeta de salud</li> <li>• (Otros mensajes clave según el contexto)</li> </ul>			
Si hubo una charla grupal o una sesión general con el cuidador, comunicó los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficios de la inmunización, como que protege a los niños de las enfermedades prevenibles con vacunas.</li> <li>• Importancia de completar la inmunización durante el primer año de vida para una mejor protección.</li> <li>• Seguridad y eficacia de la inmunización, y la disponibilidad gratuita en centros de salud del gobierno.</li> <li>• Dónde y cuándo está disponible.</li> </ul>			
Usó materiales de apoyo, incluida la tarjeta de salud, para beneficio del cuidador (lo que incluye proporcionar otros servicios necesarios o realizar las remisiones correspondientes)			
Respondió las preguntas del cuidador/la comunidad con información correcta.			
Verificó que el cuidador/la comunidad comprendiera.			

Actividad	Progreso
<b>Parte 4. Fin de la sesión de inmunización, charla grupal o visita a la comunidad/a domicilio</b>	
1. Si un FLW brinda información incorrecta o no corrige información errónea proporcionada por un cuidador, busque una manera de presentar la información correcta al cuidador sin ofender al FLW y sin que el FLW pierda credibilidad en su rol en la comunidad.	
2. Solicite retroalimentación a los cuidadores que asistan a la sesión de inmunización o a una charla grupal y a los miembros de la comunidad.	
3. Después de haber observado al FLW y cuando la mayoría (si no todos) de los cuidadores se hayan retirado con sus hijos, analice sus observaciones con el FLW y reconozca lo que el FLW está haciendo bien y lo que podría reforzarse, mediante el uso de referencias positivas al trabajo, experiencia o capacitación del FLW.	

4. Pida a cada FLW que autoevalúe su IPC/I (y otros aspectos de la inmunización de rutina según sea apropiado). Si los FLW han completado las listas de verificación de autoevaluación de la IPC/I desde la última visita de supervisión, pregunte si quieren compartirlas y analizarlas (de forma privada o grupal).	
5. Ayude con la resolución de problemas según sea necesario.	
6. Proporcione capacitación inmediata en el trabajo, de ser apropiado, haciendo demostraciones y pidiendo a los FLW que practiquen las habilidades que tienen que mejorar.	
7. Con cada FLW, decida sobre al menos un cambio (una “acción pequeña y realizable”) que el FLW pueda mejorar antes de la siguiente visita de supervisión. Trabaje con ellos para crear un plan de mejora del desempeño del equipo e individual que puedan realizar y ponga el plan compartido por escrito para todas las partes. Anote las acciones de seguimiento acordadas en un cuaderno de supervisión de FLW.	
8. Reúna datos de monitoreo. Una visita de supervisión puede ser una oportunidad para que el supervisor de apoyo hable con los cuidadores sobre sus experiencias con la inmunización, y para recopilar datos de forma periódica de un pequeño número de cuidadores para ayudar a hacer un seguimiento del progreso hacia los resultados.	
9. Finalice la visita repasando los elementos de acción con los FLW y su gerente/supervisor de planta.	
10. Recuerde a los FLW y al gerente/supervisor de planta el momento de la siguiente visita de supervisión.	
<b>Parte 5. Después de la visita de supervisión</b>	
1. Haga un seguimiento según sea necesario y se haya convenido.	
2. Organice y planifique la capacitación nueva o de repaso según sea necesario.	
3. Comparta los hallazgos no confidenciales con otros supervisores/gerentes durante las reuniones de revisión mensuales/trimestrales y consulte al gerente del centro de salud sobre las cuestiones que necesitan resolución. (Nota: Los resultados recopilados sistemáticamente con el transcurso del tiempo de múltiples establecimientos permitirán al equipo de supervisión evaluar el progreso general en relación con los objetivos e identificar los centros o prácticas que requieren fortalecimiento y acción correctiva).	
4. Apoye la resolución de problemas según sea necesario.	
5. Haga un seguimiento por teléfono, mensajes de texto y correo electrónico, según sea apropiado. Esto transmite interés y puede alentar a los FLW a permanecer por el buen camino en lo relacionado con sus planes de mejora del desempeño.	



### **Preguntas para reflexionar**

- ¿Cómo puede asegurarse de que la IPC/I se convierta en un componente importante de cada visita de supervisión?
- ¿Por qué la planificación y el seguimiento son tan importantes para la supervisión de apoyo de la inmunización?



**Ejercicio:** Escriba maneras prácticas en las que pueda mejorar su planificación, realización y seguimiento de las visitas de supervisión.

- 
- 
- 

### **Evaluación de las discusiones sobre inmunización con sede en el establecimiento (charlas de salud)**

Los FLW deben evaluar de forma continua las charlas sobre inmunización que ellos y sus colegas facilitan (por lo general con los cuidadores en la sala de espera) y usar los resultados para mejorar su práctica. Los FLW pueden evaluar las discusiones al solicitar retroalimentación a una muestra de cuidadores, tratar de mantener su investigación amable y objetiva, y quizás pueden hacer participar a un FLW colega o a un amigo del cuidador en la evaluación. Pueden hacer preguntas como: “¿Qué tan importante fue la información de la que acabamos de hablar?”. “¿Cuánto de lo que se habló ya sabía antes de la charla?”. “¿Qué otras preguntas o temas le gustaría cubrir en estas charlas?”. “¿Tiene alguna otra sugerencia para que estas discusiones sean más útiles para usted?”. Los FLW deberían compartir sus hallazgos con el supervisor durante las visitas de supervisión, especialmente si reconocen que necesitan ayuda para mejorar las discusiones.

Cuando sea factible durante las visitas de supervisión de apoyo, los supervisores también deberían evaluar una charla sobre inmunización (u otro tema de salud). Algunos de los motivos para evaluar las discusiones sobre salud/inmunización incluyen:

- Conocer si los FLW que dirigen las discusiones están logrando los objetivos apropiados.
- Ayudar a identificar maneras de hacer las discusiones más relevantes.
- Ayudar a identificar formas de hacer las discusiones más interesantes para los participantes.
- Ayudar a identificar maneras de programar mejor las discusiones si, por ejemplo, los cuidadores se ven en la situación de estar esperando que comience una charla cuando preferirían estar inmunizando a sus hijos.
- Evaluar su eficacia para estimular un interés positivo en la inmunización.

Los siguientes son 10 indicadores para tener en cuenta al evaluar las discusiones sobre inmunización:

1. El propósito y los objetivos son claros y apropiados.
2. El propósito y los objetivos se cumplieron.
3. Se evaluaron los conocimientos previos de los participantes.
4. Charla altamente interactiva.
5. Se promovió la inmunización y se analizaron sus beneficios.
6. Se analizaron los obstáculos de los participantes para la inmunización.
7. Duración apropiada.
8. Los FLW fueron consultados y respondieron apropiadamente las preguntas.
9. Se evaluó la comprensión de los participantes.
10. Se resumieron los puntos clave.

Los supervisores pueden agregar estos indicadores a las listas de verificación de la supervisión o usar esta lista de manera más informal, anotando la retroalimentación en la lista de verificación de la supervisión en la sección “comentarios” u “otros”. No es necesario que la evaluación sea formal o complicada. Cualquier retroalimentación positiva y constructiva que brinde puede ser útil.



**Ejercicio:** Adapte la lista de verificación de la supervisión de apoyo de la IPC/I o la lista de verificación de la supervisión de apoyo del EPI para su siguiente visita de supervisión. Después de la visita, haga otras adaptaciones según su experiencia. Además, para evaluar su progreso en el uso de este manual, compare las respuestas que dio en el capítulo introductorio de este manual con su lista de verificación recientemente adaptada.

## ★ Puntos clave del capítulo 4

- La IPC (una interacción de persona a persona, verbal y no verbal bidireccional, que incluye compartir información y sentimientos entre personas o dentro de grupos) se trata de crear y construir/mantener una buena relación.
- Debido a que una buena IPC es esencial para que haya una alta cobertura de inmunización, los supervisores deben evaluar periódicamente la IPC/I y brindar apoyo a los FLW para que practiquen de forma constante una buena IPC.
- Para ser más eficaces, los supervisores de apoyo deben planificar las visitas de supervisión con antelación, llevarlas a cabo periódicamente y hacer un seguimiento con controles periódicos y acciones convenidas.
- Durante la supervisión de apoyo, los supervisores deben hacer un seguimiento de los elementos de acción anteriores, observar las interacciones entre cuidadores y FLW, solicitar retroalimentación a los cuidadores y miembros de la comunidad, proporcionar retroalimentación constructiva y capacitación, ayudar con la resolución de problemas, y documentar el progreso y los problemas a lo largo del tiempo.
- Una lista de verificación de la supervisión que incluya indicadores de IPC/I ayudará a los supervisores de apoyo a mejorar este importante aspecto de los servicios de inmunización de rutina.

### Recursos adicionales

- Crigler, L., Gergen, J. y Perry, H. (2014). Supervision of community health workers. En *Developing and strengthening community health worker programs at scale: A reference guide and case studies for program managers and policymakers*. Maternal and Child Health Integrated Program, Jhpiego.
- [https://www.mchip.net/sites/default/files/mchipfiles/CHW\\_ReferenceGuide\\_sm.pdf](https://www.mchip.net/sites/default/files/mchipfiles/CHW_ReferenceGuide_sm.pdf)
- MHP Salud, <http://www.mhpsalud.org> (buscar “Supervision”)

# CAPÍTULO 5

## FORMACIÓN Y TUTORÍA



©UNICEF/Nazer



## Objetivos de aprendizaje

Al final de este capítulo, los supervisores deben poder:

- Definir qué es la formación.
- Describir las características de la formación.
- Enumerar los pasos que implica la formación.
- Describir los beneficios de la tutoría entre pares.

## ¿Qué es formación?

**La formación es un enfoque de capacitación que busca lograr una mejora continua del desempeño a través de la motivación, el uso de modelos, la práctica, la retroalimentación constructiva y la transferencia gradual de habilidades y actitudes complementarias. La formación es una tarea clave de la supervisión de apoyo y permite a los FLW aprender en el trabajo, aplicar de forma inmediata lo que están aprendiendo y ver si funciona bien.**

### Características de la formación

La formación debe ser:

- **Equilibrada:** Comunicación recíproca, bidireccional; cuestionamiento mutuo; intercambio de ideas e información.
- **Concreta:** Centrada en los aspectos objetivos del desempeño, en lo que se puede mejorar o aprender en términos de habilidades nuevas. El desempeño se puede mejorar solamente cuando se puede describir con precisión, de modo que tanto el formador como las personas que está formando entiendan lo que se está hablando. Las habilidades se deben describir como conductas, de manera que se puedan observar y verificar.
- **Respetuosa:** Se basa en conductas que transmiten que la otra persona es un colega valorado y plenamente aceptado.

### Ventajas de la formación

Un supervisor puede observar un problema de desempeño y decir: "Esto es lo que hizo mal, y esto es lo que debe hacer la próxima vez". A menudo, el FLW no sabe cómo hacer la tarea correctamente y necesita más orientación. Un supervisor de apoyo es diferente. No solo ayuda a los FLW a identificar problemas, sino que también los ayuda de manera activa a resolverlos. La mejor forma de alcanzar este objetivo es mediante la formación de los FLW durante las actividades de supervisión de rutina. Esta formación:

- Permite a los FLW aprender en el trabajo.
- Permite a los FLW aplicar de forma inmediata lo que están aprendiendo y ver si funciona bien.
- Fomenta una relación laboral positiva con los FLW que tal vez antes consideraban al supervisor como un crítico.
- Hace que los FLW se sientan apoyados y valorados.



## Pasos de la formación

La formación implica los siguientes pasos:

### *Paso 1*

## **Motivación**

**Motivación** (asegurarse de que la persona a la que se va a formar esté comprometida en adquirir la nueva conducta). Procure que el FLW esté de acuerdo sobre la necesidad de desarrollar la habilidad, actitud o conocimiento que usted quiere enseñar a través de la formación. ¿Cómo se beneficiarán el FLW, los cuidadores, el establecimiento u otras personas con lo que el FLW aprende?

### *Paso 2*

## **Uso de modelos**

**Uso de modelos.** Demuestre la actitud o habilidad. Si es apropiado, explique cada paso mientras lo demuestra, o pídale al FLW al que está formando que explique lo que lo ve hacer. Permita e incluso aliente al FLW a que haga preguntas a medida que usted avanza. Estas podrían ser preguntas acerca de lo que usted hace o por qué lo hace. Esto apoyará el proceso de aprendizaje.

### *Paso 3*

## **Práctica**

**Práctica.** Dele al FLW al que está formando la oportunidad de demostrar su capacidad de realizar la nueva habilidad o la nueva actitud o conocimiento. Primero podría practicar con el formador y luego con otras personas (p. ej., colegas o cuidadores) mientras usted, como formador, observa.

### *Paso 4*

## **Retroalimentación constructiva**

**Retroalimentación constructiva.** Comparta su evaluación del FLW al que está formando en un intercambio de las observaciones e ideas concreto, respetuoso y bidireccional.

### *Paso 5*

## **Desarrollo de habilidades**

**Desarrollo de habilidades.** Establezca objetivos con el FLW, luego continúe desarrollando habilidades de forma gradual, mientras le da al FLW al que está formando la oportunidad de llevar a cabo y demostrar una cantidad cada vez mayor de las tareas específicas que implica la nueva conducta, después de lo cual este se volverá competente para realizar la nueva habilidad sin supervisión.

## ¿Qué es tutoría?

La tutoría se puede superponer con la formación. Tutoría significa brindar ayuda, asesoramiento y apoyo durante un período prolongado. Para desempeñarse como tutores, los supervisores deben tener conocimientos técnicos sólidos de las tareas que realizan y saber cómo y dónde obtener acceso a apoyo adicional, cuando sea necesario. Deben llegar a conocer y comprender a los FLW a los que brindan tutoría. En muchos contextos, la tutoría también puede implicar ayudar a los FLW a definir y seguir un camino profesional que maximice sus contribuciones y satisfacción laboral.

La tutoría implica los siguientes pasos:

- Llegar a conocerse el uno al otro: El tutor y el tutelado entablan una relación.
- Establecer objetivos para la relación de tutoría: ¿Qué quiere lograr el tutelado?
- Establecer un plan para alcanzar los objetivos: ¿Cuáles son los pasos, recursos y plazos necesarios para alcanzar el objetivo?
- Reuniones periódicas para compartir conocimientos, desarrollar habilidades y examinar el progreso: Esto incluye enseñar, formar, alentar, evaluar el progreso y volver a planificar.

Los supervisores de apoyo pueden incorporar la tutoría dentro de sus tareas de supervisión de apoyo periódicas o trabajar con uno o más FLW en una relación de tutoría que se enfoque, por ejemplo, en el desarrollo profesional del FLW o en la implementación de un proyecto específico de mejora de la calidad de la inmunización.

## Apoyo y tutoría entre pares

Los FLW no deben depender únicamente de los supervisores para recibir apoyo y tutoría. Esto es especialmente importante cuando el supervisor y los supervisados no trabajan en el mismo establecimiento o la proporción de FLW en relación con los supervisores es alta.

Los FLW colegas, o pares, a menudo tienen fortalezas complementarias. Es posible que un FLW haya dominado la comunicación con los cuidadores acerca de las enfermedades prevenibles con vacunas, mientras que otro podría ser extraordinariamente bueno para alentar a los cuidadores a completar el cronograma de inmunización a tiempo. Los pares también pueden compartir sus éxitos y desafíos en lo relacionado con responder preguntas y situaciones difíciles. Esto alienta una resolución conjunta de problemas y promueve una mayor comprensión de las mejores prácticas y la información correcta.

Los supervisores deben alentar la tutoría formal o informal y el apoyo entre pares. Para hacerlo, tome una o más de las siguientes medidas:

- Ayude a garantizar que los colegas FLW sean conscientes de sus propios puntos fuertes y de los de los demás.
- Recomiende y sugiera de forma explícita maneras en que los FLW pares se puedan apoyar entre sí. Esto también puede ayudar a propiciar un ambiente laboral colaborativo.
- Forme parejas entre tutores pares con tutelados apropiados con base en las habilidades, experiencias, intereses, compatibilidad y otros factores pertinentes.
- Dedique tiempo durante la semana laboral para las actividades de tutoría.
- Permita que los tutores y tutelados informen sobre sus experiencias de tutoría durante las reuniones de revisión mensuales.



**Ejercicio:** Pida a los FLW o supervisores que se desempeñen como FLW para formar parejas y practicar las habilidades de tutoría entre pares con sus parejas.

- Cada miembro debería identificar algunas fortalezas de su pareja.
- Cada miembro debe enumerar formas específicas en que pueden ofrecer apoyo al otro.
- Las parejas deben identificar los momentos durante el ciclo de trabajo normal que serían más adecuados para trabajar juntos de forma colaborativa.
- Las parejas de pares debe compartir su experiencia de tutoría entre pares con el grupo más grande.

## ☆ Puntos clave del capítulo 5

- La formación, un componente clave de la supervisión de apoyo, es un enfoque de capacitación que busca lograr una mejora continua del desempeño a través de la motivación, el uso de modelos, la práctica, la retroalimentación constructiva y la transferencia gradual de habilidades y actitudes.
- La formación debe ser equilibrada, concreta y respetuosa.
- La tutoría se superpone con la formación, y en algunos contextos hace énfasis en las habilidades clínicas o en ayudar al tutelado con su desarrollo profesional.
- Los supervisores pueden facilitar la tutoría entre pares para aprovechar los puntos fuertes complementarios de los FLW, motivar a los FLW y mejorar la calidad de los servicios de inmunización.

### Recursos complementarios

- Center for Health Leadership & Practice (CHLP). (2003). *Mentoring guide: A guide for mentors*. Oakland, CA: The Public Health Institute.



# CAPÍTULO 9

## AUMENTAR LA MOTIVACIÓN



## Objetivos de aprendizaje

Al final de este capítulo, los supervisores deben poder:

- Definir qué es la motivación.
- Describir la motivación interna y externa.
- Enumerar al menos tres signos de un nivel bajo de motivación y desempeño.
- Enumerar o describir al menos cuatro formas de incrementar la motivación del FLW.
- Describir cómo crear y brindar apoyo a un sistema de reconocimiento de la comunidad.

## ¿Qué es la motivación?

**La motivación se puede definir como la voluntad o el deseo general de hacer algo. La motivación del FLW por lo general abarca los motivos por los cuales la persona se convirtió en FLW y los motivos por los cuales continúa desempeñándose como tal. La motivación para llevar a cabo una IPC eficaz a menudo se ve enriquecida por un reconocimiento de la importancia de una buena IPC para los resultados de inmunización, atención a la IPC en las descripciones del puesto de trabajo y de parte de los supervisores, y una retroalimentación positiva de las interacciones con los cuidadores acerca de que valoran una buena IPC.**

Cuando los FLW no se sienten motivados mientras prestan servicios y se sienten infelices con su clima laboral, los resultados son servicios de mala calidad y un desempeño pobre. Aunque tal nivel bajo de motivación puede afectar el ambiente laboral del FLW, son los cuidadores y sus hijos los que se ven más afectados. Los cuidadores están muy interesados en el bienestar de sus hijos, y es posible que rechacen los servicios de inmunización si se encuentran con un proveedor impuntual o indiferente, atención de mala calidad u otros signos de un nivel bajo de motivación del FLW. Si los cuidadores rechazan los servicios, la cobertura de inmunización baja y, en última instancia, los niños sufren el mayor riesgo.

### Motivación interna

La motivación interna proviene del interior del FLW. Puede surgir a partir de cómo percibe la importancia de su trabajo, qué tan bien siente que puede realizar sus tareas y las expectativas que tiene sobre la satisfacción profesional. Puede verse influenciada por la sensación de que un supervisor se interesa por él como persona y por las oportunidades de crecimiento, ascenso, reconocimiento y responsabilidad.

Rememore por un momento sus primeras experiencias laborales relacionadas con el servicio. ¿Cuáles eran algunos de sus factores motivadores internos? ¿Estaban relacionados con la satisfacción de ayudar a las personas, resolver problemas, innovar y crear un nuevo enfoque, hacer una contribución, superar los estándares y las metas establecidos, o aprender y trabajar con un grupo de personas dinámico? La mayoría de los trabajadores de la salud tienen muchos de los mismos motivadores internos, pero a cada trabajador de la salud concreto lo inspiran en mayor o menor medida diferentes motivadores. ¿Conoce qué motiva a cada miembro de su equipo? Los trabajadores de la salud tienden a estar fuertemente impulsados por un deseo de ayudar a las personas. Para ser eficaces, tienen que poder trabajar con estándares profesionales. Una vez que llegue a conocer a los FLW que supervisa y qué motiva a cada uno de ellos, podrá crear un clima laboral que ofrezca oportunidades que los motivarán y alentarán un excelente desempeño.

## Motivación externa

La motivación externa implica el uso de los incentivos que vienen con el trabajo o que se agregan a este, por ejemplo, pago, beneficios, espacio de oficina, seguridad y oportunidades de capacitación. Un lugar de trabajo peligroso o un pago que apenas alcanza para sobrevivir desmotivan a muchos empleados. La motivación externa también puede incluir supervisores de apoyo y otras personas que ofrezcan a los FLW retroalimentación positiva y reconocimiento.

## Indicadores de un nivel bajo de motivación y rendimiento

Los FLW pueden mostrar **signos** específicos de un nivel bajo de motivación o desempeño, por ejemplo:

- Ausentismo e impuntualidad (demora más allá del horario previsto o apropiado)
- Disminución de la productividad
- Desconexión emocional de los hábitos laborales y falta de flexibilidad
- Descontento entre los clientes
- Falta de cumplimiento de un grupo de trabajo de los objetivos específicos de desempeño
- Conflicto frecuente o no resuelto entre el personal
- Mala comunicación entre usted y los integrantes del grupo
- Resistencia a nuevos procesos e ideas

Los FLW también podrían **quejarse**. Las siguientes son algunas quejas frecuentes que oyen los supervisores de todo el mundo:

- “Este lugar está tan desorganizado. No sabemos hacia dónde vamos. Hoy es una tarea la que tiene alta prioridad, pero mañana es otra”.
- “Se nos pide que produzcamos resultados, pero no tenemos apoyo ni los recursos necesarios”.
- “Nadie valora nuestro trabajo. Nadie dice gracias”.
- “Recibimos muchas críticas cuando las cosas salen mal, pero rara vez recibimos retroalimentación positiva”.
- “Las cosas están tensas y desagradables. Nuestro gerente solo nos grita. A veces desearía no tener que venir a trabajar”.
- “Si nuestro trabajo es tan importante, ¿por qué nos pagan tan poco?”

## Estrategias para motivar a los FLW

Debido a que las distintas personas tienen diferentes motivaciones para ser FLW, el desarrollo de un sistema para motivar a los FLW debe tener en cuenta una variedad de incentivos diferentes. Los programas a menudo se esfuerzan por encontrar formas de incentivar el buen trabajo cuando no es factible ofrecer nuevos incentivos financieros. La experiencia y la evidencia sugieren que cualquier estrategia integral para maximizar la motivación de los trabajadores de la salud en el contexto de los países en vías de desarrollo debe incluir incentivos no financieros. De hecho, los incentivos financieros no son suficientes para obtener los niveles de desempeño requeridos para tener servicios de alta calidad sostenida y pueden sesgar el alto desempeño hacia las áreas o tareas que reciben incentivos. Los incentivos financieros basados en el desempeño, un mecanismo por el cual se les paga a los proveedores de salud, al menos parcialmente, en función de su desempeño, han demostrado resultados mixtos en lo que respecta a mejorar los resultados de la salud infantil y materna, incluida la inmunización.

### Herramientas de GRH que pueden afectar la motivación

- Esquemas de supervisión
- Esquemas de reconocimiento
- Gestión del desempeño
- Capacitación y desarrollo profesional
- Liderazgo
- Mecanismos de participación
- Procesos de comunicación dentro de la organización

Los incentivos no financieros y las herramientas de gestión de recursos humanos (GRH), como la supervisión de apoyo, desempeñan una función importante en la motivación de los FLW. Los incentivos adecuados y las herramientas de GRH aplicadas de manera apropiada pueden fortalecer la motivación y el desempeño de los FLW. Los supervisores de apoyo deben reconocer el desempeño de los FLW y abordar objetivos profesionales como reconocimiento, desarrollo profesional y capacitación.

Para aprender cuáles podrían ser las mejores estrategias para motivar a los FLW que supervisa, pregúnteles qué los ayudaría a disfrutar más su trabajo y a desempeñarse mejor. Si usted, como supervisor, no está en posición de autorizar incentivos financieros, ponga eso en claro al comienzo de la charla. Trabaje de forma conjunta con los FLW y la gerencia para diseñar un esquema de incentivos flexible e integral. La flexibilidad permite abordar las diversas motivaciones de los distintos FLW. La flexibilidad también puede permitir que los programas se adapten al posible efecto menguante de incentivos particulares a lo largo del tiempo. Tener una estrategia integral que combine una serie de incentivos le permite al programa abordar la multiplicidad de necesidades y motivaciones de cada FLW concreto: un paquete completo debería ayudar a reducir la insatisfacción entre los FLW y aumentar su motivación.

El sistema de incentivos debería tomar en cuenta:

- Los deseos de los FLW.
- La necesidad de establecer objetivos y estándares de desempeño apropiados, especialmente si los incentivos estarán ligados al desempeño.
- La capacidad del centro de salud, sistema de salud o comunidad de mantener el sistema de incentivos (preferiblemente sin financiación externa, ya que la pérdida de los incentivos acordados puede desmotivar a los FLW).
- La capacidad de manejar el sistema de incentivos de manera justa y de implementarlo sistemáticamente a lo largo del tiempo.
- La necesidad de evaluar el paquete de incentivos de forma anual para determinar su impacto e identificar cualquier cambio que pudiera ser necesario para aumentar la eficacia del paquete.

La bibliografía sobre incentivos para trabajadores de la salud ofrece las siguientes ideas:

- Incentivos basados en el desempeño, como bonos o financiación para hacer cambios que facilitarán el trabajo del FLW. Tales cambios podrían incluir nuevos insumos o equipo, mejoras en la infraestructura, o personal adicional de tiempo parcial o completo, por ejemplo.
- Ascensos e incrementos en el sueldo cuando esto sea factible y apropiado.
- Selección prioritaria de las capacitaciones a las cuales asistir.
- Reconocimiento de los FLW por el trabajo que hacen a través de becas, empleo permanente, premios o recompensas (p. ej., vacunador del mes).
- Los materiales y medios que necesitan para realizar su trabajo.
- Esquemas de incentivos no financieros que hayan motivado con éxito a los FLW.
- Permitir a los FLW dar su opinión al analizar y abordar los problemas en el programa comunitario o el centro de salud solicitándoles su retroalimentación y haciéndolos participar como miembros del equipo durante la toma de decisiones.



**Supervisión de apoyo.** La supervisión de apoyo (como se define y describe en este manual) le indica al FLW que él y su trabajo son valiosos. También ayuda a aclarar roles y responsabilidades, garantizar el cumplimiento de los protocolos, evalúa el desempeño del FLW con el transcurso del tiempo, y proporciona retroalimentación y capacitación que ayuda a los FLW a desarrollar habilidades y confianza. Todas estas cosas pueden ser motivadores poderosos para los FLW. Para algunos FLW, como los trabajadores de la salud comunitarios, la supervisión grupal los motiva con la creación de un foro para que los FLW compartan sus experiencias con sus pares.



**Capacitación.** Los FLW constantemente solicitan y agradecen la capacitación que los ayuda a mejorar su desempeño en su función actual y los prepara para ascender en la carrera profesional. Los supervisores de apoyo están bien posicionados para proporcionar capacitación en el trabajo, capacitación específica en el establecimiento para grupos de FLW y capacitación a nivel distrito. La capacitación en el trabajo y con sede en el establecimiento tiene las ventajas adicionales de que no requiere viáticos, ayuda a garantizar que participen los FLW apropiados y facilita el aprendizaje específico del contexto y la resolución de problemas. Los supervisores de apoyo pueden determinar las necesidades de capacitación con base en los hallazgos de la supervisión de apoyo (lo que incluye retroalimentación de la comunidad) y las contribuciones de los FLW sobre qué desean o necesitan aprender.



**Reconocimiento.** Los esquemas de reconocimiento pueden recompensar equipos o FLW concretos. Ofrecen un medio relativamente económico pero de alto impacto para recompensar a los FLW. Los esquemas de reconocimiento podrían incluir actividades como cenas, almuerzos o banquetes anuales en los que se rinde homenaje a los FLW que consiguen grandes logros. Otras técnicas de reconocimiento incluyen la distribución de camisetas, certificados y placas de identificación especiales. A veces, a los FLW de alto desempeño se les puede homenajear en boletines informativos internos, tuits o publicaciones de Facebook o ser los protagonistas de un comunicado de prensa o programa de noticias.



**Ambiente laboral mejorado.** Usualmente, los FLW quieren trabajar en un ambiente que sea favorable para que haga su mejor trabajo. Proporcionar un mejor ambiente demuestra preocupación por los FLW. Para mejorar el ambiente laboral, los programas pueden organizar el espacio para obtener más eficiencia, actualizar el equipo, garantizar instalaciones para el lavado de manos y baños limpios, proporcionar una zona para que los FLW hagan descansos (y ofrecerles café y té, por ejemplo), mejorar la seguridad y remodelar los consultorios. También es importante reducir la competencia poco saludable entre los FLW, empoderar a los FLW para que inicien mejoras y hagan sugerencias sobre los problemas que los preocupan, y alentar la confianza mutua entre los miembros del personal a través de actividades de formación de equipo y una política de diálogo abierto. La supervisión de apoyo es una forma de desarrollar un ambiente laboral que les permita a los FLW alcanzar sus objetivos profesionales y los objetivos del sistema y del servicio de salud.



**Reducir el estrés que se origina en condiciones de hacinamiento.** Poner mamparas para proteger las áreas de prestación de servicios de las zonas de espera concurridas cuando no hay consultorios disponibles. Programar las sesiones y citas de modo que estén repartidas durante el día laboral. Poner una mesa de información en la sala de espera o en la salida del centro de salud para garantizar que se haya dado a los cuidadores la información clave, y que estos la comprendan. Esto ayudará a reducir la cantidad de tiempo y de información detallada que los vacunadores deben tratar de proporcionar en el poco tiempo que tienen para dedicar a cada cuidador.



**Reconocimiento y respeto de la comunidad.** Como se describe a continuación, los mecanismos que alientan de manera exitosa a los miembros de la comunidad a proporcionar retroalimentación sobre los FLW y los servicios motivan el desempeño.

Los programas comunitarios y gubernamentales pueden apoyar la motivación intrínseca de los FLW al reconocerlos por sus contribuciones.

Por ejemplo, **Nepal** celebra el Día Nacional de Reconocimiento para sus trabajadores de salud de primera línea y también les proporciona carnés de identidad para reconocerlos como representantes del sistema de salud. También **Afganistán** celebra anualmente un “Día de los Trabajadores de Salud Comunitarios.”

“En el Punjab elegimos el vacunador del mes y le damos un certificado. Esto se conoce como el premio Sehat Khidmat. En [una provincia] estamos trabajando para comenzar el pago por desempeño. Esto podría ser la motivación para una persona, pero para otras sería desmotivante, entonces se debería dar por mérito. En Sindh, los equipos no conocen la supervisión de apoyo. El agradecimiento es muy importante y el castigo debería desalentarse. En cambio, a una persona se le debería proporcionar educación.”

- Funcionario gubernamental, Islamabad, **Pakistán**

## Reconocimiento basado en la comunidad y el sistema de salud

Además de recibir el reconocimiento de sus supervisores y pares, los FLW pueden estar motivados por el reconocimiento de los sistemas de salud y las comunidades a las que sirven.

### Enfoques motivacionales dentro del sistema de salud: Pertenencia local, reconocimiento local

Hay muchas maneras para que los supervisores de apoyo refuercen la motivación del equipo a nivel del centro de salud. Aunque los sistemas de salud a nivel central definen los objetivos, tareas del equipo, estándares de práctica y requisitos de monitoreo a nivel local, la supervisión de apoyo en el establecimiento puede marcar una enorme diferencia en la motivación del equipo al hacer énfasis *en la pertenencia local de estos objetivos, procesos y resultados del equipo, y al reconocer los logros del equipo local* para alcanzarlos.

Estos son algunos modos simples de crear pertenencia local:

- Adoptar un enfoque de formación de equipo para todo, realizando reuniones de equipo periódicas con los FLW y otros miembros del equipo del centro de salud a fin de llegar a un entendimiento claro de las metas del sistema, los procesos y los resultados esperados, y para resolver los desafíos, cuando sea posible, a nivel local. Establecer consenso respecto a las metas alcanzables y analizar cómo puede el equipo trabajar de forma conjunta para alcanzarlas. Llegar a una lista de verificación sencilla que refleje este consenso y expectativas conjuntas.
- Hacer públicas las metas conjuntas, por ejemplo, publicándolas de forma atractiva donde los clientes puedan verlas y donde puedan servir como recordatorio para los trabajadores del establecimiento.
- Hacer versiones fáciles de usar de los procedimientos operativos estándar y los protocolos de servicio clave para que sirvan como señales de acción para los FLW.
- Proporcionar al equipo supervisión periódica en el trabajo, escuchar sus desafíos y adoptar un enfoque de resolución de problemas para encontrar soluciones siempre que sea posible.
- Compartir los resultados generales del establecimiento con el equipo: crear pertenencia conjunta tanto de los logros positivos como de las carencias y analizar los planes de acción para resolver problemas para el ciclo siguiente. Estos resultados incluyen tanto los resultados de la prestación de servicios que se lograron a nivel local y que se informarán al centro como los resultados de la lista de verificación del establecimiento sobre la cual el equipo se puso de acuerdo a nivel local.
- Por último, reconocer al equipo como un todo por sus logros y, cuando corresponda, reconocer miembros concretos del equipo por su contribución específica al éxito del equipo.

Aunque estas sugerencias se pueden aplicar dentro de cualquier establecimiento, existe un enorme potencial para ampliar estas prácticas de reconocimiento a cualquier nivel del sistema, como en caso del ejemplo de Pakistán que se citó anteriormente.

## Reconocimiento basado en la comunidad

La forma en que las comunidades demuestran que respetan y aprecian a los FLW varía de una comunidad a otra. Los supervisores de apoyo deben trabajar con los líderes comunitarios, las comunidades y los FLW para identificar e implementar sistemas de reconocimiento de la comunidad que sean apropiados. Si la calidad de los servicios de inmunización es alta o está mejorando, este puede ser un tema relativamente fácil de hablar con las comunidades y sus líderes. Si la calidad del servicio no es buena, ese problema podría ser parte de una discusión comunitaria sobre las formas de mejorar los servicios. Las comunidades pueden desempeñar un papel clave en la mejora de la calidad de los servicios de inmunización al:

- Ayudar a definir servicios de inmunización de calidad según lo que sea importante en la comunidad.
- Participar en equipos de mejora de la calidad que ayuden a identificar y resolver problemas que afectan la calidad.
- Ayudar a decidir sobre los indicadores para monitorear la mejora de la calidad.
- Proporcionar periódicamente retroalimentación constructiva a los FLW, supervisores y gerentes de clínicas mediante registros de logros comunitarios u otros mecanismos.
- Participar en el monitoreo y la evaluación de los servicios de inmunización.

Los supervisores de apoyo, por sí mismos o de forma conjunta con los gerentes a nivel del establecimiento y a nivel del distrito, pueden ayudar a implementar cambios sencillos que ayudarán a las comunidades a demostrar reconocimiento, por ejemplo:

- Que los cuidadores pongan el nombre de un FLW eficaz (y posiblemente lo que apreciaron sobre el servicio) en una "caja de elogios" cerca de la salida de la clínica de inmunización.
- Instituir un día anual de reconocimiento del trabajador de la salud (con apropiación/identificación por parte de la comunidad).
- Alentar a los miembros de la comunidad a que sonrían y agradezcan al final de la sesión.
- Participar en las mejoras del establecimiento que facilitan la prestación de servicios y aumentan la comodidad o privacidad del cliente.
- Solicitar que voluntarios de la comunidad ayuden a los FLW con tareas apropiadas.



**Ejercicio:** Como supervisor de apoyo, enumere algunas acciones que podría realizar para ayudar a garantizar el reconocimiento a nivel del establecimiento y también de la comunidad del servicio de los FLW.

- 
- 
- 

**Las 10 principales maneras de motivar al personal. Estas recomendaciones provienen del mundo de los negocios, pero se aplican también al sector de la salud.**



**1. Agradezca personalmente a los FLW por hacer un buen trabajo:** verbalmente (frente a los colegas), por escrito o de ambas maneras de forma puntual, frecuente y sincera.



**2. Tómese un tiempo para reunirse con los FLW y escucharlos.** Programe reuniones personalizadas y de equipo para analizar los desafíos y solicitar ideas para encontrar soluciones.



**3. Proporcione retroalimentación específica y frecuente a los FLW acerca de su desempeño.** Bríndeles apoyo para mejorar su desempeño. La retroalimentación debe incluir pasos realizables. Por ejemplo, si un FLW tiene problemas para recordar las pautas de administración de una vacuna, señálele un recurso de estudio y luego vuelva a preguntarle después de un tiempo para verificar el progreso.



**4. Reconozca, recompense y ascienda a los que tienen un alto desempeño; proporcione retroalimentación constructiva a los que tienen un desempeño bajo o marginal de manera que puedan mejorar.** El reconocimiento podría incluir anunciar al “FLW del mes” en función de lo bien que el FLW desempeñe sus tareas de inmunización, la mejora del desempeño o la mejor actitud, por ejemplo. También podría ser simplemente informar al FLW que usted observó lo bien que hizo algo.



**5. Mantenga a los FLW informados acerca de cómo va el programa de inmunización, los próximos cambios en el servicio (como la introducción de una nueva vacuna o cronogramas de inmunización revisados), las estrategias para mejorar la calidad del servicio, la posición financiera, las políticas nuevas y otros cambios.** Esto se puede hacer publicando boletines en un espacio común, enviando actualizaciones e información a través de mensajería/grupos de chat como WhatsApp o LINE, desarrollando una herramienta de seguimiento del progreso que se muestre en un lugar al que solo tenga acceso el personal, etc.



**6. Involucre a los FLW en la toma de decisiones, especialmente cuando las decisiones los afectan.** El involucramiento genera compromiso y pertenencia. Además de la toma de decisiones diaria, las reuniones de revisión mensuales son un buen lugar para analizar los cambios necesarios para mejorar los servicios de inmunización y pedir a los FLW que proporcionen retroalimentación sobre los cambios propuestos, así como sus ideas sobre cómo mejorar los servicios. Los FLW con frecuencia tendrán excelentes perspectivas sobre los probables efectos de las decisiones propuestas, incluidas las posibles consecuencias involuntarias. Tenga en cuenta que involucrar a los FLW en la toma de decisiones significa tomar seriamente sus contribuciones; si constantemente se les piden sugerencias y luego estas se ignoran, es muy probable que eso los desmotive en lugar de motivarlos.



**7. Brinde a los FLW oportunidades para aprender nuevas habilidades y desarrollarse a nivel profesional; aliéntelos a dar todo de sí.** Cree un cronograma rotativo de participación en las capacitaciones para asegurarse de que todos tengan la oportunidad de participar. Realice capacitaciones o presentaciones en el establecimiento. Asigne personal para que haga una presentación sobre un tema relevante cada semana. Asegúrese de que los FLW a los que se envía a talleres de capacitación sean los FLW que realmente harán lo que se enseña en la capacitación.



**8. Muestre a los FLW cómo puede ayudarlos a cumplir sus metas laborales a la vez que se alcanzan las metas del programa de inmunización.** Cree una asociación con cada FLW. Ayúdelos a pensar en metas alcanzables para sí mismos que también apoyen las metas del programa (p. ej., desarrollar una serie de charlas interactivas sobre inmunización para aumentar el dominio que tiene un FLW de la información sobre inmunización y asegurarse de que los cuidadores reciban la información que necesitan en dosis asimilables a lo largo del tiempo). Trabaje con ellos para desarrollar un plan para alcanzar las metas y demostrar cómo impactan el programa de inmunización.



**9. Cree un ambiente laboral abierto, de confianza y ameno.** Haga lo que diga que va a hacer (no prometa demasiado). Aliente las ideas, sugerencias e iniciativas. Aprenda de los errores, en lugar de castigar por ellos.



**10. Celebre los éxitos de la organización, del departamento y de los FLW en cuestión.** Tómese tiempo para reuniones y actividades de equipo y que eleven la moral. ¡Sea creativo!

## Evitar los factores desmotivadores

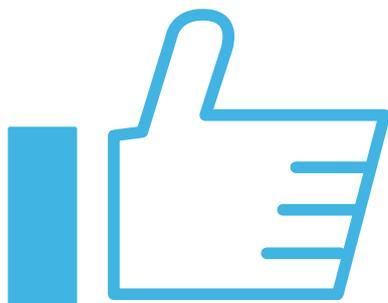
Los desmotivadores (desincentivos) reducen la voluntad del FLW de alcanzar las metas del servicio de salud. Con demasiada frecuencia, el retraso en el pago del salario y los viáticos, y una falta de medios e insumos para hacer su trabajo lo mejor posible, desmotiva y frustra a los trabajadores de la salud. Las herramientas de GRH (como supervisión, capacitación y procesos de comunicación) aplicadas de forma inadecuada o inapropiada pueden desmotivar aún más a los trabajadores de la salud. Los FLW aprecian la atención positiva hacia su trabajo por parte de los supervisores y otros gerentes. A la inversa, la supervisión que se ve como principalmente tendiente a encontrar fallas es sumamente desmotivadora. En el siguiente cuadro se enumeran varios motivadores y desmotivadores conocidos junto al nivel en el que se originan.

### Factores motivadores y desmotivadores

	Motivadores:	Desmotivadores:
Sistema de salud/estructurales	Supervisión de apoyo/reconocimiento, desarrollo profesional/desarrollo de habilidades/capacitaciones, salario; suministro constante de los insumos necesarios para llevar a cabo las funciones del FLW	Desabastecimientos/faltantes, falta de reconocimiento, falta de pago puntual del salario y los viáticos, y falta de una trayectoria profesional clara que fortalecería el reconocimiento profesional
Organizacionales	Apoyo y cultura organizacional, comunicación y coordinación sólidas	Mala GRH
Comunitarios	Respeto de los pacientes y miembros de la comunidad, apoyo familiar	Amenazas de los miembros de la comunidad, resistencia generalizada a la inmunización

## ☆ Puntos clave del capítulo 6

- La motivación es la voluntad o el deseo de hacer algo y abarca los motivos por los que los FLW hacen lo que hacen.
- La motivación interna proviene del interior de la persona, pero puede verse influenciada por la forma en que los supervisores y otros ven a la persona y su función.
- La motivación externa implica el uso de incentivos (no financieros y financieros) para conseguir desempeño.
- Algunos de los signos de un nivel de motivación bajo son una mala comunicación, ausentismo, disminución del nivel de desempeño, falta de compromiso, resistencia a los cambios positivos y quejas de los FLW y los cuidadores.
- Los supervisores de apoyo consultan a los FLW y consideran las motivaciones internas y externas del FLW cuando toman decisiones sobre iniciativas de desempeño.
- Una estrategia flexible e integral para maximizar el desempeño de los FLW debe incluir incentivos no financieros.
- Algunos incentivos no financieros eficaces son agradecer y dedicar tiempo a los FLW, reconocer sus contribuciones y celebrar sus éxitos, proporcionar retroalimentación constructiva y oportunidades de aprender nuevas habilidades, hacer participar a los FLW en la toma de decisiones, mejorar el ambiente laboral y comunicarse con los FLW.



## Recursos complementarios

- ACQUIRE Project/EngenderHealth. (2008). *Facilitative supervision for quality improvement—Participant handbook*. Disponible en: [http://www.acquireproject.org/fileadmin/user\\_upload/ACQUIRE/Facilitative-Supervision/Participants-Handbook/FS\\_PartHandbk\\_main\\_text.pdf](http://www.acquireproject.org/fileadmin/user_upload/ACQUIRE/Facilitative-Supervision/Participants-Handbook/FS_PartHandbk_main_text.pdf)
- Bertone, M. P., Lagarde M., y Witter, S. (2016). Performance-based financing in the context of the complex remuneration of health workers: Findings from a mixed-method study in rural Sierra Leone. *BMC Health Services Research*, 16, 286.
- Crigler, L., Gergen, J. y Perry, H. (2014). Supervision of community health workers. En *Developing and strengthening community health worker programs at scale: A reference guide and case studies for program managers and policymakers*. Washington, DC: Maternal and Child Health Integrated Program.
- Dambisya, Y. M. (2007). *A review of non-financial incentives for health worker retention in east and southern Africa*. EQUINET Discussion Paper 44. Harare, Zimbabwe: EQUINET.
- Henderson, L. N. y Tulloch, J. (2008). Incentives for retaining and motivating health workers in Pacific and Asian countries. *Human Resources for Health*, 6, 18.
- International Rescue Committee (IRC). (2011). *From CBD to CBD peer supervisor: A five-day training curriculum*. New York, NY: IRC.
- Johns Hopkins Center for Communication Programs (CCP). (2017). *Using interpersonal communication to improve immunization: Findings from the peer-reviewed literature, gray literature, online survey, and key informant interviews*. Baltimore, MD: CCP.
- Management Sciences for Health. (2002). Management strategies for improving health services: Creating a work climate that motivates staff and improves performance. *The Manager*, 11(3). Disponible en: <https://www.msh.org/sites/msh.org/files/Creating-a-Work-Climate-that-Motivates-Staff-and-Improves-Performance.pdf>
- Marquez, L. y Kean, L. (2002). Making supervision supportive and sustainable: New approaches to old problems. MAQ Paper No. 4. Washington, DC: USAID.
- Matsuoka, S., Obara, H., Nagai, M., Murakami, H. y Chan Lon, R. (2014). Performance-based financing with GAVI health system strengthening funding in rural Cambodia: A brief assessment of the impact. *Health Policy and Planning*, 29(4), 456-465.
- Mental Health Coordinating Council (MHCC). (2008). *Mental health recovery—Philosophy into practice: A workforce development guide. Workforce development pathway 8 – supervision, mentoring and coaching*. Rozelle, Australia: MHCC.
- Singh, D., Negin, J., Otim, M., Orach, C. G. y Cumming, R. (2015). The effect of payment and incentives on motivation and focus of community health workers: Five case studies from low- and middle-income countries. *Human Resources for Health*, 13, 58.
- Ude, U. y Coker, M. A. (2012). Incentive schemes, employee motivation and productivity in organizations in Nigeria: Analytical linkages. *IOSR Journal of Business and Management*, 1(4), 32-39.

World Health Organization. (n.d.). National programs and systems. Disponible en: [http://www.who.int/immunization/programmes\\_systems/en/](http://www.who.int/immunization/programmes_systems/en/)

World Health Organization (WHO). (2008). Training for mid-level managers (MLM) 4. Supportive supervision. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2013). The expanded program on immunization. Disponible en: [http://www.who.int/immunization/programmes\\_systems/supply\\_chain/benefits\\_of\\_immunization/en/](http://www.who.int/immunization/programmes_systems/supply_chain/benefits_of_immunization/en/)

World Health Organization (WHO). (2017). *Mid-level management course for EPI managers. Module 16: Supportive supervision by EPI managers*. Geneva: WHO.

# Apéndice A. Consejos para guiar al personal en la mejora de la calidad

¿Cómo puede guiar al personal y a sus colegas hacia la meta de mejorar la calidad? Los siguientes consejos lo ayudarán a guiar al personal en la toma grupal de decisiones y a fomentar el compromiso.

## **Comparta la visión de unos servicios de inmunización de alta calidad.**

Una de las mejores formas de motivar a las personas es compartir una visión inspiradora. Si a usted lo entusiasma lo que podría ser el futuro de los servicios de inmunización, si es optimista acerca de las habilidades del personal para alcanzar ese futuro y si es capaz de expresarlo, los inspirará para que lo sigan hacia esa meta. Los trabajadores de primera línea (FLW) que estén entusiasmados con esa meta estarán más dispuestos a trabajar para alcanzarla. Los líderes pueden hacer que los FLW vislumbren lo que sería su servicio si fuera un modelo al que todos vinieran a ver y del que todos pudieran aprender.

## **Genere compromiso y confianza.**

Haga énfasis en la importancia de la mejora de la calidad. Use el reconocimiento, los elogios y el refuerzo positivo para crear confianza. Al comienzo, guíe a los FLW hacia la resolución de problemas pequeños a fin de fortalecer su confianza y capacidad de hacer frente a problemas mayores.

## **Esté bien informado y preparado.**

No puede esperar que los FLW lo sigan si no está seguro de hacia dónde va o de lo que está haciendo. Conviértase en un experto en habilidades, herramientas de mejora de la calidad y metodologías de resolución de problemas que transmitirá a sus colegas. Esté siempre preparado para las reuniones, capacitaciones y otras intervenciones.

## **Use habilidades de facilitación.**

Demuestre liderazgo en las reuniones usando habilidades de facilitación eficaces para mantener a los participantes por el buen camino y manejar los conflictos interpersonales y relacionados con el poder.

## **Haga un trabajo real.**

Sea un participante activo en la mejora de la calidad dando el ejemplo de una conducta que facilite, participando en actividades de resolución de problemas y cumpliendo la función de enlace entre el centro y los recursos externos. Cuando los FLW vean su participación activa, se convencerán de su compromiso con el proceso y con ellos, y estarán más dispuestos a seguirlo.

## **Sea ético.**

Comuníquese con honestidad. Brinde apoyo a los FLW mientras implementan los procesos de mejora de la calidad que usted sugiere y colaboran en la supervisión de apoyo.

Adaptado de ACQUIRE Project/EngenderHealth. (2008). *Facilitative supervision for quality improvement—Participant handbook*. Disponible en: [http://www.acquireproject.org/fileadmin/user\\_upload/ACQUIRE/Facilitative-Supervision/Participants-Handbook/FS\\_PartHandbk\\_main\\_text.pdf](http://www.acquireproject.org/fileadmin/user_upload/ACQUIRE/Facilitative-Supervision/Participants-Handbook/FS_PartHandbk_main_text.pdf)

# Apéndice B. Mejorar el clima en el lugar de trabajo a través de un buen liderazgo

**El clima laboral** es la atmósfera que prevalece en el lugar de trabajo como la experimentan los empleados. Es cómo se siente trabajar en un determinado lugar. El clima laboral puede ser un factor determinante en lo fácil o difícil que sea para los trabajadores de primera línea proporcionar una buena comunicación interpersonal para la inmunización.

**La cultura organizacional** es diferente del clima. La cultura es el patrón de valores compartidos y de suposiciones que comparten los miembros de la organización. Las suposiciones que han funcionado bien en el pasado se enseñan a los miembros nuevos como “la manera en que hacemos aquí las cosas”. Un gerente o supervisor puede crear un clima que difiere de las normas culturales imperantes. Los supervisores influyen en el clima de su grupo de trabajo más que cualquier otro factor.

## Mejorar el clima en el lugar de trabajo a través de un buen liderazgo



- Comprender tres dimensiones clave del clima laboral
- Evaluar el clima de su grupo de trabajo
- Tomar medidas para mejorar el clima de su grupo

El clima laboral de una organización se ve afectado por muchos factores dentro y fuera de una organización: la historia de la organización, su cultura, sus estrategias y estructuras de gestión, el entorno externo, y las prácticas de liderazgo y gestión internas. Los supervisores y gerentes pueden controlar algunos de estos factores, como sus propias prácticas de gestión y liderazgo, pero no otros.

## Comprender tres dimensiones clave del clima

### **Claridad**

Un ambiente proporciona claridad cuando el grupo conoce sus funciones y responsabilidades dentro de la visión general. Los miembros del grupo son conscientes de las necesidades de sus clientes y se comprenden las consecuencias de no alcanzar esos estándares.

### **Apoyo**

En un clima de apoyo, los miembros del grupo sienten que cuentan con los recursos y el respaldo que necesitan para alcanzar las metas. Los recursos incluyen insumos esenciales, equipos, herramientas, personal y presupuesto. El apoyo emocional incluye una atmósfera de confianza, apoyo mutuo y reconocimiento merecido, además de los recursos internos de las personas. Tal atmósfera se crea cuando los miembros del grupo sienten que sus capacidades son reconocidas, participan en las decisiones que afectan al grupo de trabajo, y sienten el agradecimiento y el reconocimiento por los logros individuales y grupales.

### **Desafío**

Existe un clima de desafío cuando los miembros del grupo tienen oportunidades para ponerse a prueba, aceptar desafíos con riesgos razonables y descubrir nuevas formas de hacer las cosas para que sean más eficaces. Los miembros del grupo tienen una sensación de orgullo por pertenecer a su grupo de trabajo, sienten un compromiso con los objetivos y metas compartidos, y se sienten preparados para adoptar actividades alternativas cuando sea necesario. Asumen responsabilidades de forma activa, desarrollan habilidades y capacidades para prestar los servicios apropiados, y están mejor equipados para asumir riesgos razonables.

Estas tres dimensiones son esenciales para fomentar el desempeño. Los empleados que enfrentan desafíos, pero no cuentan con apoyo y claridad, pueden experimentar estrés y frustración. Pueden sentirse predestinados al fracaso. Sin desafío o apoyo, los empleados que tienen claras las expectativas pueden encontrar su día laboral restrictivo, desvitalizante o incluso punitivo. El personal que cuenta con apoyo no se pondrá a prueba ni desarrollará sus habilidades si no se siente desafiado.

*Nota: Para obtener más información y herramientas de evaluación del clima, consulte: Management Sciences for Health. (2002). Management strategies for improving health services: Creating a work climate that motivates staff and improves performance. The Manager, 11(3). Disponible en: <https://www.msh.org/sites/msh.org/files/Creating-a-Work-Climate-that-Motivates-Staff-and-Improves-Performance.pdf>*

*Adaptado de ACQUIRE Project/EngenderHealth. (2008). Facilitative supervision for quality improvement—Participant handbook. Disponible en: [http://www.acquireproject.org/fileadmin/user\\_upload/ACQUIRE/Facilitative-Supervision/Participants-Handbook/FS\\_PartHandbk\\_main\\_text.pdf](http://www.acquireproject.org/fileadmin/user_upload/ACQUIRE/Facilitative-Supervision/Participants-Handbook/FS_PartHandbk_main_text.pdf)*

## Apéndice C. Seis consejos para alcanzar el éxito en la supervisión de los trabajadores de primera línea

Estos seis consejos, basados en la experiencia de supervisores de trabajadores de primera línea (FLW) se pueden usar para fortalecer, consolidar y promover los programas de FLW a través del desarrollo profesional de los supervisores.

**1. No todas las personas son apropiadas para el rol.** Los supervisores requieren algunas habilidades y cualidades básicas, de la misma forma que los FLW.

- En primer lugar, el supervisor debe tener la **habilidad de comunicarse en el lenguaje usado por los FLW** que supervisa. A fin de poder entender el panorama de la comunidad a la que se prestan servicios, tiene que tener un conocimiento sólido, entendimiento o experiencia con su cultura.
- **Un buen manejo del tiempo y habilidades de trabajo independiente** son vitales. Gran parte del día de un supervisor se dedica a compatibilizar tareas de supervisión, compilar informes y asistir a reuniones. Una planificación cuidadosa y la capacidad de priorizar son esenciales para cumplir con eficacia esas amplias responsabilidades.
- **La flexibilidad es clave.** Los FLW son por naturaleza flexibles y se adaptan a los horarios de sus comunidades; los supervisores de los FLW deben imitar esta flexibilidad.

## 2. La supervisión de FLW es diferente de otros roles de supervisión.

- Un buen supervisor de FLW debe **poder reclutar FLW de calidad**. Esto requiere la capacidad de detectar las características que hacen que un FLW sea exitoso: compasión, fiabilidad, empatía y las capacidades para motivar a otras personas y lidiar con los servicios de salud.
- Medir y comprender el desempeño de los FLW requiere la **capacidad de captar las realidades palpables** de las comunidades que sirven y el impacto de los FLW en ellas.
- Debido a que es posible que el impacto de un FLW no sea tan medible como el de otros roles en los servicios de salud e inmunización, un buen supervisor buscará **comprender el impacto del FLW a través de la confianza y la capacidad de escuchar**.
- Los FLW podrían no estar dispuestos a expresar sus inquietudes cuando no reciben el apoyo que necesitan. Es importante **garantizar que los FLW cuenten con el tiempo y el ambiente para expresar sus necesidades e inquietudes**.

## 3. Los buenos supervisores de FLW defienden el trabajo de su personal.

- Para abogar con éxito por los FLW en los servicios de salud y las comunidades, el supervisor debe comprender el trabajo del FLW. Debe **dedicar tiempo suficiente a conocer el trabajo del FLW** para poder apreciar el rol único que desempeñan los FLW y los desafíos y éxitos que conlleva ese rol.
- Los supervisores deben **permitir el crecimiento profesional de los FLW** que supervisan y apoyarlos para que participen en conferencias para presentar su propio programa, establecer contactos y desarrollarse profesionalmente.

## 4. Hay más de una forma de supervisar a los FLW.

Los modos de comunicación entre los supervisores y los FLW pueden variar. El uso cada vez más extendido de **teléfonos móviles y aplicaciones de salud móviles (mHealth)** está facilitando la comunicación con los FLW entre las visitas de supervisión si estos reciben las herramientas y la financiación apropiadas.

## 5. Los planes iniciales no siempre funcionan, y eso está bien.

Las realidades palpables a menudo son un impedimento para los objetivos ambiciosos del programa, lo que requiere **flexibilidad y la capacidad de abogar por objetivos razonables**. Presionar a los FLW para que cumplan con metas poco realistas puede conducir al desgaste profesional del FLW. Los supervisores deben escuchar a los FLW para comprender cuáles son los impedimentos, adaptar los objetivos y enfrentar juntos los obstáculos.

## 6. El apoyo está allí.

Los supervisores de FLW deben **buscar oportunidades para desarrollar habilidades de supervisión**. Los ministerios de salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la Organización Mundial de la Salud, los donantes y los aliados proporcionan recursos, capacitación y conferencias para ayudar a los supervisores de FLW.

*Adaptado de MHP Salud, <https://mhpsalud.org/6-tips-for-chw-supervision-success/>*

# Apéndice D. Ejemplo de lista de verificación de la supervisión de apoyo del EPI

## Instrucciones breves

El propósito de la supervisión de apoyo es ayudar a los trabajadores de la salud pública a brindar servicios de la mejor calidad posible y seguir pautas técnicas de maneras que beneficien a los clientes, a fin de que estos estén más informados y haya más probabilidades de que regresen para recibir los servicios preventivos y curativos necesarios. Comparta este instrumento con el personal que debe supervisar.

Complete este formulario lo mejor que pueda, sin obstaculizar el trabajo de los trabajadores de la salud o a las personas que reciben los servicios. Si observa que un trabajador de la salud comete un error que puede causarle un daño inmediato a él mismo o a la persona a la que está vacunando, pídale al trabajador que se aparte y explíquese la situación en privado.

Al final del día, o cuando no haya más clientes esperando para recibir atención, analice sus observaciones y otros hallazgos con todo el personal. Comience con los hallazgos positivos y luego hable sobre los puntos que necesitan atención. Explique de inmediato y enseñe prácticas que sean fáciles de mejorar. Cree un plan conjuntamente con el personal para abordar otras áreas. Deje una copia de esta lista de verificación en el centro de salud y llévese una copia para compartir con el equipo del distrito y traer a la siguiente visita de supervisión. En la discusiones a nivel del distrito, evite referirse a los errores de un miembro específico del personal, a menos que sea inevitable. Haga énfasis en cómo los diferentes niveles del sistema de salud deben colaborar para abordar muchas de las áreas que necesitan mejoras.

Complete este formulario en cada centro:

Nombre del centro de salud:	
Tipo de centro de salud:	
Distrito:	Región/Provincia:
Fecha de la visita de supervisión:	
Nombre y cargo del supervisor/miembros del equipo de supervisión:	

1. Organización de los servicios del EPI			
1.1 ¿Es cómoda el área de espera (tiene asientos)?	Sí__	No__	N/C__
1.2 ¿Hay una mesa y una silla para el trabajador de la salud?	Sí__	No__	N/C__
1.3 ¿Hay un cesto de basura al alcance del vacunador?	Sí__	No__	N/C__
1.4 ¿Está el cronograma de vacunación actual en la pared?	Sí__	No__	N/C__
1.5 ¿Hay un cuadro de monitoreo de la inmunización en el escritorio o en la pared?	Sí__	No__	N/C__
1.6 ¿Hay un mapa de la zona geográfica de actividad en la pared?	Sí__	No__	N/C__
1.7 ¿Hay un plan de contingencia en caso de cortes energía?	Sí__	No__	N/C__
1.8 ¿Hay un sistema para hacer un seguimiento de los niños que no están al día con las vacunas?	Sí__	No__	N/C__

2. Personal de salud capacitado en el EPI			
Tipo de personal de la salud	Cantidad de personal	Cantidad capacitada en el EPI en el último año	Cantidad de vacantes
2.1 Técnico en Medicina Preventiva			
2.2 Agente de Medicina Preventiva			
2.3 Personal de enfermería de salud materno-infantil			
2.4 Otro ( )			

3. Observaciones durante los contactos de vacunación (observe 3 a 5 pacientes) EL PROVEEDOR...			
3.1 ¿Mostró respeto por los cuidadores?	Sí__	No__	N/C__
3.2 ¿Explicó qué vacunas se administraban ese día?	Sí__	No__	N/C__
3.3 ¿Advirtió sobre los posibles efectos secundarios?	Sí__	No__	N/C__
3.4 ¿Indicó cuándo regresar y escribió la fecha (en la tarjeta del niño)?	Sí__	No__	N/C__
3.5 ¿Le advirtió al cuidador que trajera siempre la tarjeta de salud del niño?	Sí__	No__	N/C__
3.6 ¿Invitó al cuidador a hacer preguntas?	Sí__	No__	N/C__
3.7 ¿Tomó decisiones correctas sobre qué vacunas debía recibir el niño ese día?	Sí__	No__	N/C__
3.8 ¿Evaluó si el niño debía recibir vitamina A?	Sí__	No__	N/C__
3.9 ¿Usó el diluyente correcto a una temperatura apropiada para preparar las vacunas contra el sarampión y el bacilo Calmette-Guérin (BCG)?	Sí__	No__	N/C__
3.10 ¿Administró la BCG correctamente (por vía subcutánea)?	Sí__	No__	N/C__
3.11 ¿Administró la vacuna pentavalente correctamente (por vía intramuscular)?	Sí__	No__	N/C__
3.12 ¿Administró la vacuna contra el sarampión correctamente (por vía subcutánea)?	Sí__	No__	N/C__
3.13 ¿Administró la vacuna oral contra la poliomielitis (OPV) correctamente?	Sí__	No__	N/C__
3.14 ¿Administró la vacuna contra el rotavirus correctamente?	Sí__	No__	N/C__
3.15 ¿Siguió correctamente la política sobre contraindicaciones?	Sí__	No__	N/C__
3.16 ¿Evitó retrasar cualquier vacunación que debía haberse aplicado ese día?	Sí__	No__	N/C__
3.17 ¿Revisó e hizo un seguimiento del estado de monitoreo del vial de la vacuna correctamente?	Sí__	No__	N/C__
3.18 ¿Implementó correctamente la política del vial de dosis múltiples?	Sí__	No__	N/C__
3.19 ¿Proporcionó otros servicios o hizo las remisiones necesarias con base en la revisión de la tarjeta de salud, las quejas del cuidador o las observaciones de los síntomas?	Sí__	No__	N/C__

<b>4. Observaciones del refrigerador</b> EL PROVEEDOR...			
4.1 ¿Colocó la vacuna en los lugares correctos del refrigerador?	Sí__	No__	N/C__
4.2 ¿Evitó guardar cualquier vacuna ya vencida?	Sí__	No__	N/C__
4.3 ¿Guardó los diluyentes para las vacunas contra el sarampión y BCG a las temperaturas recomendadas?	Sí__	No__	N/C__
4.4 ¿Usó correctamente las bolsas de hielo?	Sí__	No__	N/C__
4.5 ¿Colocó correctamente las bolsas de hielo en las cajas térmicas?	Sí__	No__	N/C__
4.6 ¿Verificó y registró las temperaturas de almacenamiento dos veces al día?	Sí__	No__	N/C__
4.7 ¿Supo cómo y cuándo hacer la prueba de agitación?	Sí__	No__	N/C__
Otras observaciones:	Sí__	No__	N/C__
4.8 ¿Hay una distancia de 10 cm o más entre el refrigerador y la pared?	Sí__	No__	N/C__
4.9 ¿Tiene el hielo en la puerta del refrigerador un espesor de 5 cm o menos?	Sí__	No__	N/C__
4.10 ¿Está suelto o sucio el sello de caucho de la puerta?	Sí__	No__	N/C__

<b>5. Prevención de infecciones</b> EL PROVEEDOR...			
5.1 ¿Usó siempre jeringas autodesechables para vacunar?	Sí__	No__	N/C__
5.2 ¿Evitó volver a tapar las agujas?	Sí__	No__	N/C__
5.3 ¿Puso la agujas o jeringas directamente en una caja de seguridad (o un recipiente similar)?	Sí__	No__	N/C__
5.4 ¿Evitó llenar la caja de seguridad más de tres cuartos?	Sí__	No__	N/C__
5.5 ¿Se incineran las cajas de seguridad a diario después de cada sesión de vacunación?	Sí__	No__	N/C__
5.6 ¿Se lavó las manos correctamente con agua y jabón antes de la sesión y al volver de los descansos?	Sí__	No__	N/C__

<b>6. Charla grupal sobre inmunización EL FACILITADOR...</b>			
6.1 ¿Se presentó a sí mismo y el objetivo o tema de la charla?	Sí__	No__	N/C__
6.2 ¿Preguntó a los participantes qué sabían sobre la inmunización?	Sí__	No__	N/C__
6.3 ¿Permitió que los participantes (cuidadores) hablaran al menos el 30 % del tiempo?	Sí__	No__	N/C__
6.4 ¿Promovió la inmunización analizando los beneficios clave?	Sí__	No__	N/C__
6.5 ¿Mencionó las vacunas, los efectos secundarios y su manejo, la importancia de completar el cronograma a tiempo y la importancia de la tarjeta de salud?	Sí__	No__	N/C__
6.6 ¿Involucró a los participantes en resolver sus obstáculos para la inmunización?	Sí__	No__	N/C__
6.7 ¿Invitó a los participantes a hacer preguntas y las respondió apropiadamente?	Sí__	No__	N/C__
6.8 ¿Evaluó si los participantes comprendían el contenido de la charla?	Sí__	No__	N/C__
6.9 ¿Resumió los puntos clave de la charla?	Sí__	No__	N/C__

<b>7. Microplanificación</b>			
7.1 ¿Hay un microplan para el año en curso?	Sí__	No__	N/C__
7.2 ¿Participaron los miembros de la comunidad en la elaboración del plan?	Sí__	No__	N/C__
7.3 ¿Revisa el personal de salud el plan y hace los ajustes necesarios como mínimo trimestralmente?	Sí__	No__	N/C__
7.4 ¿Es apropiado el cronograma para las brigadas móviles, considerando la población y el acceso de varias comunidades?	Sí__	No__	N/C__
7.5 ¿Ha identificado el personal de salud lugares y tipos de familias que no están bien vacunados?	Sí__	No__	N/C__
7.6 ¿Está el establecimiento haciendo esfuerzos especiales para llegar a estos lugares y familias?	Sí__	No__	N/C__
7.7 ¿Participa el personal de salud en revisiones mensuales del servicio y los datos de cobertura a nivel del distrito?	Sí__	No__	N/C__

<b>8. Participación comunitaria</b>			
8.1 ¿Sigue el centro de salud un plan de reuniones comunitarias con el objetivo de compartir información y solicitar retroalimentación sobre los servicios de inmunización?	Sí__	No__	N/C__
8.2 ¿Trabaja el personal del centro de salud con los miembros de la comunidad en la planificación, el monitoreo, la prestación y la evaluación de los servicios?	Sí__	No__	N/C__
8.3 ¿Desempeñan los miembros de la comunidad roles apropiados en la planificación, la movilización y la implementación de brigadas móviles?	Sí__	No__	N/C__
8.4 ¿Hay miembros de la comunidad que informan a las familias sobre los servicios de vacunación y que son capaces de responder las preguntas e inquietudes de las familias respecto a la inmunización?	Sí__	No__	N/C__

## 9. Insumos

¿Hay un registro actualizado de las existencias?				
		Sí___	No___	N/C___
Tipos de materiales		Marque si el material está presente	Marque si hay un suministro para mínimo 1 mes	
Tarjetas de salud infantiles				
Tarjetas de tétanos				
Libro de registro (MOD.SIS.A01-A)				
Libro de registro (MOD.SIS.A01)				
Libro de registro (MOD.SIS.A02)				
Libro de registro (MOD.SIS.A02-A)				
Libro de registro (MOD.SIS.A03-A)				
Libro de registro (MOD.SIS.A03-B)				
Listas de conteo				
Jeringas de 0,05 ml				
Jeringas de 0,5 ml				
Jeringas de 2 ml				
Jeringas de 5 ml				
Caja incineradora				
Cajas de seguridad				
BCG				
OPV				
Vacuna inactivada contra la poliomielitis (IPV)				
Pentavalente (DTP, hepatitis B, Hib)				
Neumococo (PCV 10)				
Rotavirus				
Sarampión				
Tétanos				
Vitamina A				

## 10. Supervisión

¿Tiene el centro de salud una copia del último informe de supervisión? Sí \_\_\_ No \_\_\_ En caso afirmativo, fecha y supervisor:

Progreso realizado desde la última visita de supervisión:

Problemas que dificultaron el progreso:

### Resumen de la visita de hoy

Acciones principales que se deben implementar para mejorar los servicios y la seguridad:

Acciones implementadas HOY para abordar los hallazgos:

Medidas que el vacunador o el centro de salud aceptan tomar:

Medidas que el supervisor o los funcionarios del distrito aceptan tomar:

**Período mínimo antes de la siguiente visita de supervisión de apoyo:**

# Apéndice E. Lista de verificación de la autoevaluación de la supervisión de apoyo para supervisores

Tenga en cuenta que esta lista de verificación se está sometiendo a revisión y su prueba preliminar está pendiente. La lista de verificación se actualizará en consecuencia en todas las partes del paquete de la iniciativa de IPC/I.

## Autoevaluación de la supervisión de apoyo

Use esta lista de verificación para comprender mejor su estilo de supervisión. Esto no es una prueba. Es una herramienta para ayudarlo a reflexionar sobre su manera de supervisar. Lea cuidadosamente cada enunciado y responda con honestidad. Completar esta autoevaluación puede ayudarlo a identificar las áreas que necesita reforzar.

**Instrucciones:** Coloque una marca de verificación en la columna apropiada junto a cada uno de los siguientes enunciados, según la frecuencia con la que tenga la actitud o conducta. Luego sume el puntaje total de cada columna.

Enunciado	Con frecuencia	A veces	Nunca
<b>Expectativas laborales</b>			
26. Hablo sobre las expectativas laborales con cada FLW que superviso.			
27. Hablo sobre la descripción del puesto laboral del FLW con los FLW que superviso.			
28. Me aseguro de que los FLW cuenten con información y estándares actualizados sobre el programa de inmunización.			
<b>Retroalimentación sobre desempeño</b>			
29. Proporciono a los FLW retroalimentación constructiva sobre su desempeño, me centro en las soluciones de los problemas y ofrezco ayuda.			
30. Creo en ayudar a mejorar más que en criticar.			
31. Trabajo con los FLW para garantizar que tengan formas de recibir retroalimentación de los cuidadores y la comunidad.			
32. Practico la escucha activa y otras buenas habilidades de comunicación cuando superviso y brindo retroalimentación.			
<b>Motivación</b>			
33. Pregunto a los FLW qué los alienta y uso esa información para motivarlos.			
34. Escucho los desafíos específicos que enfrentan y trato de resolverlos de inmediato, de ser posible.			
35. Reconozco el buen desempeño de un FLW diciéndoselo en persona.			
36. Trato a los FLW con respeto y los aliento para que traten a otras personas de manera respetuosa.			

Enunciado	Con frecuencia	A veces	Nunca
<b>Herramientas e información</b>			
37. Me aseguro de que los FLW que superviso tengan los materiales, equipos, insumos, herramientas e información necesarios para brindar servicios de inmunización de calidad.			
38. Me aseguro de que los materiales necesarios se usen o distribuyan como es debido.			
<b>Conocimientos y habilidades</b>			
39. Ayudo a los FLW que superviso a evaluar su nivel de habilidades y sus necesidades de aprendizaje.			
40. Proporciono a los FLW la información que necesitan para hacer bien su trabajo.			
41. Proporciono capacitación en el trabajo a los FLW cuando corresponde.			
42. Proporciono información sobre las necesidades de capacitación de los FLW a la estructura administrativa del distrito, regional o nacional que tenga autoridad para tomar decisiones sobre capacitación y al gerente del centro si soy un supervisor de distrito o regional.			
43. Proporciono a los FLW oportunidades de practicar sus habilidades y de recibir retroalimentación de parte mía o de otras personas en posición de brindarla.			
<b>Apoyo organizacional</b>			
44. Me veo como parte del equipo de inmunización.			
45. Visito a todos los FLW que superviso al menos una vez cada 3 meses.			
46. Mi objetivo principal es mejorar la calidad de los servicios.			
47. Creo una relación basada en la confianza y la franqueza para que los FLW se sientan con libertad de plantearme cualquier problema.			
48. Aliento y ayudo a los FLW a identificar sus propias soluciones para los problemas que enfrentan.			
49. Tengo un plan para mis actividades de supervisión.			
50. Uso una lista de verificación de supervisión que me alienta a dar retroalimentación y a trabajar con los FLW para analizar los problemas y planificar soluciones.			
<b>Total</b>			

# Notas

# Notas

©UNICEF/Cranston



**Comunicación Interpersonal  
para la inmunización**

Transformación de la inmunización  
Diálogo