



REGISTRO OFICIAL

ORGANO DEL GOBIERNO DEL ECUADOR

Administración del Sr. Dr. Gustavo Noboa Bejarano
Presidente Constitucional de la República

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

Año III -- Quito, Viernes 8 de Febrero del 2002 -- N° 512

DR. JORGE A. MOREJON MARTINEZ
DIRECTOR

Teléfonos: Dirección: 2282 - 564 --- Suscripción anual: US\$ 120
Distribución (Almacén): 2570 - 299 --- Impreso en la Editora Nacional
Sucursal Guayaquil: Dirección calle Chile N° 303 y Luque -- Telf. 2527 - 107
3.700 ejemplares -- 40 páginas -- Valor US\$ 0.50

SUMARIO:

	Págs.		
FUNCION LEGISLATIVA		RESOLUCIONES:	
EXTRACTOS:		COMISION INTERVENTORA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL:	
23-789	Proyecto de Ley de reformas a los artículos 162, 171 y 276 de la Constitución Política de la República 2	C.I. 129	Dispónese que a partir del 1 de enero del 2002, se aplicarán las categorías de remuneraciones o ingresos mínimos de aportación al seguro general obligatorio por regímenes de afiliación 26
23-790	Proyecto de Ley de la Cámara Marítima del Ecuador 2		
FUNCION EJECUTIVA		SERVICIO ECUATORIANO DE SANIDAD AGROPECUARIA:	
ACUERDOS:		0003	Expídese la norma de instalación y funcionamiento de las granjas de avestruces 27
MINISTERIO DE SALUD:		FUNCION JUDICIAL	
0006	Créase la Unidad de Análisis Situacional del Sistema de Vigilancia en Salud Pública cuyas siglas serán "UASVSP" 3	CORTE SUPREMA DE JUSTICIA TERCERA SALA DE LO LABORAL Y SOCIAL:	
0023	Créanse los comités coordinadores de procesos, los mismos que desarrollarán sus actividades bajo la responsabilidad de la Subsecretaría General de Salud 3	Recursos de casación en los juicios laborales seguidos por las siguientes personas:	
0025	Delégase al Coordinador Nacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), vigile celosamente que las vacunas que se distribuyen no sean comercializadas 4	269-2001	Emérita Elvia Soto Matailo en contra de Oscar Leiva Vaca 30
0026	Apruébase el Manual de Supervisión Integral por Niveles de Gestión, preparado por la Dirección de Areas de Salud 5	270-2001	Alicia Aragundi Lago en contra del IESS ... 30
	Págs.	271-2001	Alexandra Carrera Quimi en contra de Myriam Alvarado de Campozano y otra 31
		273-2001	Aquiles Vicente Murillo Egúez en contra de la Dirección Nacional del Servicio de Aduanas 32
			Págs.

277-2001 Manuel María Villarroel Segovia en contra de Autoridad Portuaria de Puerto Bolívar . 34

321-2001 Patricio Rafael Cruz Aguas en contra de Germán Espinosa Pijal y otros 35

377-2000 Julio Luis Gutiérrez Gómez en contra de ECAPAG 35

425-2001 Clara Lastenia Piza Pozo en contra de Acuarela Internacional S.A. 37

ORDENANZA MUNICIPAL:

- **Cantón Daule: Para la explotación de minas de piedras o canteras y movimientos de tierras, así como de explotación de materiales de construcción en los ríos, esteros y otros sitios 38**

CONGRESO NACIONAL

**EXTRACTO DEL PROYECTO DE LEY
ART. 150 DE LA CONSTITUCION POLITICA**

NOMBRE: "REFORMAS A LOS ARTICULOS 162, 171 Y 276 DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LA REPUBLICA".

CODIGO: 23-789.

AUSPICIO: H. OSWALDO MOLESTINA ZABALA.

INGRESO: 23-01-2002.

COMISION: DE ASUNTOS CONSTITUCIONALES.

FECHA DE ENVIO A COMISION: 25-01-2002.

FUNDAMENTOS:

En la Constitución Política de la República, en su artículo 161, se ha previsto los seis casos de tratados o convenios internacionales que deben ser aprobados o improbados por el Congreso Nacional.

OBJETIVOS BASICOS:

Lamentablemente, la redacción del artículo 162 constitucional carece de suficiente precisión técnica lo que puede conducir a equívocos en el proceso de aprobación de tratados y convenios internacionales, tanto más que en la práctica el Pleno del Congreso ha resuelto en numerosas ocasiones, aplicar procedimientos unívocos que, no obstante, no son suficientes para garantizar una adecuada seguridad jurídica constitucional, por lo que la correspondiente normativa debe estar necesariamente contemplada en el texto constitucional.

CRITERIOS:

Los artículos 171 numeral 12 y 276 numeral 5, deben modificarse para que concuerden en forma armónica con los artículos 161 y 162, ya enunciados.

f.) Dr. Andrés Aguilar Moscoso, Secretario General del Congreso Nacional.

CONGRESO NACIONAL

**EXTRACTO DEL PROYECTO DE LEY
ART. 150 DE LA CONSTITUCION POLITICA**

NOMBRE: "LEY DE LA CAMARA MARITIMA DEL ECUADOR".

CODIGO: 23-790.

AUSPICIO: H. OSWALDO ROSSI ALVARADO.

INGRESO: 23-01-2002.

COMISION: DE ASUNTOS CONSTITUCIONALES.

FECHA DE ENVIO A COMISION: 24-01-2002.

FUNDAMENTOS:

Las actividades del comercio y transporte por vía marítima y fluvial, nacional e internacional y sus actividades conexas, constituyen uno de los movimientos económicos más importantes en nuestro país, y por lo tanto se justifica que el Estado fomente su desarrollo.

OBJETIVOS BASICOS:

Es conveniente que las personas naturales o jurídicas que desarrollen estas actividades, propendan al fortalecimiento de sus vínculos a objeto de mejorar su rendimiento productivo y competitivo.

CRITERIOS:

Es derecho de los ecuatorianos el asociarse y reunirse libremente con fines pacíficos, como lo garantiza la Constitución Política de la República en su artículo 23, numeral 19 y en su artículo 245.

f.) Dr. Andrés Aguilar Moscoso, Secretario General del Congreso Nacional.

EL MINISTRO DE SALUD PUBLICA

Considerando:

Que el artículo 42 de la Constitución Política de la República dispone que el Estado garantiza el derecho a la salud, su promoción y protección;

Que el artículo 96 del Código de la Salud señala que el Estado fomentará y promoverá la salud individual y colectiva;

Que el Ministerio de Salud Pública considera necesario fortalecer sus acciones con la conformación de la Unidad de Análisis Situacional del Sistema de Vigilancia en Salud Pública para lo cual se encuentra conformando un grupo funcional compuesto por funcionarios del Ministerio, Universidad Central del Ecuador y la Organización Panamericana de Salud, con el fin de concretar la creación de la unidad en mención y del Sistema de Vigilancia en Salud Pública apropiado a las condiciones y realidades actual del país;

Que mediante oficio N° SSG-10-2001-669 de 26 de diciembre del 2001, el señor Ministro de Salud Pública dispone la elaboración del presente acuerdo ministerial; y,

En ejercicio de las atribuciones concedidas por el artículo 176 de la Constitución Política de la República y artículo 16 del Estatuto del Régimen Jurídico Administrativo de la Función Ejecutiva,

Acuerda:

Art. 1.- Crear dentro del Ministerio de Salud Pública, la Unidad de Análisis Situacional del Sistema de Vigilancia en Salud Pública cuyas siglas serán "UASVSP", dependiente y ubicada en la Subsecretaría General de Salud, como un organismo asesor que se encargará de formular las políticas del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, que analizará, modificará y difundirá normas para los diversos niveles de atención del manejo del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, a través de una gestión descentralizada, coordinada y eficiente, cuya misión es la de proporcionar las herramientas para la toma de decisiones políticas y técnicas que aportan al mejoramiento de la calidad de vida de la población y del desarrollo lo humano.

Art. 2.- La "UASVSP" dentro de su estructura, contará con las siguientes subunidades:

1. Subunidad de Análisis Situacional Central.
2. Subunidad de Vigilancia en Salud Pública.
3. Subunidad de Información y Difusión.

Art. 3.- El financiamiento de la "UASVSP" provendrá dentro del período fiscal 2002 de los fondos del proyecto "MODERSA", y para el período fiscal 2003 del presupuesto regular del Ministerio de Salud Pública, cumpliendo para el efecto las normas legales y reglamentarias vigentes.

Art. 4.- Disponer que en el término de quince (15) días, la Subsecretaría General de Salud, presente al señor Ministro de Salud Pública, para su aprobación y expedición, el Reglamento Organizacional y de Funcionamiento de la

"UASVSP", creado por este acuerdo ministerial, con asesoramiento del proyecto "MODERSA".

Art. 5.- De la ejecución del presente acuerdo que entrará en vigencia a partir de la fecha de su suscripción, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial, encárguense al Subsecretario General de Salud y al Coordinador General del proyecto "MODERSA".

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito, a 8 de enero del 2002.

f.) Dr. Patricio Jamriska Jácome, Ministro de Salud Pública.

Es fiel copia del documento que consta en el archivo del Departamento de Documentación y Archivo al que me remito en caso necesario. Lo certifico en Quito, a 23 de enero del 2002.

f.) Jefe de Documentación y Archivo, Ministerio de Salud Pública.

N° 0023

EL MINISTRO DE SALUD PUBLICA

Considerando:

Que el artículo 42 de la Constitución Política de la República dispone que el Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección;

Que el artículo 96 del Código de la Salud señala que el Estado fomentará y promoverá la salud individual y colectiva;

Que el Ministerio de Salud Pública se encuentra estructurando procesos técnicos a implementarse en el año 2002, con el objetivo de modernizar las diferentes actividades que lleva a efecto este Portafolio, como son: Medicamentos y Control Sanitario: UGM y Genérico, Sistema de Vigilancia en Salud - Sistema de Información en Salud; Políticas y Legislación: Ley del Sistema Nacional de Salud, Código de la Salud, Normas, Licenciamiento y Promoción; Modernización y Reingeniería de Recursos Humanos; Descentralización; Comunicación y Difusión; y, Creación del Instituto Amazónico de Medicina Tropical;

Que mediante memorando N° SSG-10-2002-036 de 8 de enero del 2002, el señor Ministro de Salud Pública dispone la elaboración del presente acuerdo ministerial; y,

En ejercicio de las atribuciones concedidas por el artículo 176 de la Constitución Política del República y artículo 16 del Estatuto del Régimen Jurídico Administrativo de la Función Ejecutiva,

Acuerda:

Art. 1.- Para desarrollar e implementar las líneas de acción para el año 2002, créanse en virtud del presente acuerdo ministerial, dentro de Planta Central del Ministerio de Salud

Pública, los siguientes comités coordinadores de procesos, los mismos que desarrollarán sus actividades bajo la responsabilidad de la Subsecretaría General de Salud.

1. Comité Coordinador de Procesos de Medicamentos y Control Sanitario, integrado por las siguientes personas:

- Doctor Jorge Granja
- Doctor Nelson Chérrez
- Doctor Patricio Palomeque
- Doctora Ximena Chiriboga

2. Comité Coordinador de Procesos de Vigilancia en Salud, integrado por las siguientes personas:

- Doctora Patricia Echanique
- Doctor Alberto Narváez
- Doctora Eulalia Narváez
- Ingeniero Germán Flores
- Doctora Judith Cazares

3. Comité Coordinador de Políticas y Legislación, integrado por las siguientes personas:

- Doctor Ramiro Echeverría
- Doctor Patricio Ampudia
- Doctor Ezequiel Valarezo
- Doctor Julio Larrea
- Doctora Carmen Laspina
- Doctor Marco Ortega

4. Comité Coordinador de Procesos de Modernización, Reingeniería y Recursos Humanos, integrado por las siguientes personas:

- Licenciado Rubén Ricaurte
- Licenciada Guadalupe Egas
- Doctor Carlos Cornejo
- Doctor Fernando Torres

5. Comité Coordinador de Procesos de Descentralización, integrado por las siguientes personas:

- Doctora Fadya Orozco
- Licenciada Magdalena Galindo
- Doctor Guillermo Fuenmayor
- Economista Rita Mejía
- Doctor Ezequiel Valarezo
- Doctor José Castro
- Doctor Washington Estrella

6. Comité Coordinador de Procesos de Comunicación y Difusión, integrado por las siguientes personas:

- Licenciada Mercedes Sarrade
- Doctor Patricio Cevallos

7. Comité Coordinador de Procesos de creación del Instituto de Medicina Tropical, integrado por las siguientes personas:

- Doctora Judy Irigoyen
- Doctor Marcelo Aguilar

- Doctor José Miguel Alvear

Art. 2.- Los comités coordinadores de procesos creados, tendrán las siguientes funciones:

1. Proponer al Comité Ejecutivo de Conducción del Ministerio de Salud Pública las actividades.
2. Designar a la dependencia técnica responsable de la programación y ejecución de actividades por productos, que podrá contar con grupos técnicos de apoyo.
3. Realizar el monitoreo, coordinación y presentación de avance.

Art. 3.- Disponer que en el término de quince (15) días, la Subsecretaría General de Salud, presente al señor Ministro de Salud Pública, para su aprobación y expedición, el Reglamento Organizacional y de Funcionamiento de los comités coordinadores de procesos, creados por este acuerdo ministerial.

Art. 4.- Derogar expresamente todas las disposiciones reglamentarias de igual o menor jerarquía que se opongan al presente acuerdo ministerial.

Art. 5.- De la ejecución del presente acuerdo que entrará en vigencia a partir de la fecha de su suscripción, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial, encárguense al Subsecretario General de Salud y a todos los estamentos del Ministerio de Salud Pública.

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito, a 16 de enero del 2002.

f.) Dr. Patricio Jamriska Jácome, Ministro de Salud Pública.

Es fiel copia del documento que consta en el archivo del Departamento de Documentación y Archivo, al que me remito en caso necesario. Lo certifico en Quito, a 23 de enero del 2002.

f.) Jefe de Documentación y Archivo, Ministerio de Salud Pública.

N° 0025

EL MINISTRO DE SALUD PUBLICA

Considerando:

Que el Código de la Salud en su Art. 96 establece la obligación del Estado de fomentar y promover la salud individual y colectiva;

Que las vacunas e insumos utilizados por el Ministerio de Salud Pública a través del Programa Ampliado de Inmunización constituyen un bien nacional que hay que preservarlo;

Que el manejo de este bien está sujeto a normas definidas para garantizar la calidad y eficacia de estos biológicos, no

pudiendo por tanto apartarse de lo estipulado por los organismos internacionales que acreditan su uso;

Que los convenios internacionales suscritos por el país, regulan la distribución y establecen los programas, el esquema regular de vacunación y las variables de su utilización de acuerdo al perfil epidemiológico del país inmerso en la globalización de la patología mundial;

Que las vacunas de acuerdo a la política del Gobierno tiene un acceso universal por lo que son suministradas en forma absolutamente gratuitas y sin discrimen alguno; y,

En ejercicio de las atribuciones concedidas por el Art. 176 de la Constitución Política de la República y el artículo 16 del Estatuto Jurídico Administrativo de la Función Ejecutiva,

Acuerda:

Art. 1.- Delegar al Coordinador Nacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), vigile celosamente que las vacunas que distribuye el Ministerio no sean comercializadas, ni aún con el pretexto de aparecer como integrada a honorarios médicos de consulta clínica, pediátrica u otras en ejercicio de programas preventivos. En estos casos se concede acción popular de denuncia.

Art. 2.- El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), a través de las áreas de salud de este Ministerio, podrán distribuir vacunas de su stock tan sólo a las ONG's que operen sin fines de lucro y que dispongan de cadena de frío permanente y personal capacitado en los procesos de vacunación, todo lo cual deberá merecer control y actualización.

Art. 3.- Las ONG's facultadas enviarán mensualmente información completa de la actividad vacunal realizada, así como de una breve explicación o interpretación de reacciones adversas por post vacunantes si las hubieren.

Art. 4.- Derógase todas las disposiciones anteriores que se opongan en forma parcial o total al presente acuerdo ministerial.

Art. 5.- El presente acuerdo ministerial, entrará en vigencia a partir de su suscripción sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

Dado en Quito, a 21 de enero del 2002.

f.) Dr. Patricio Jamriska Jácome, Ministro de Salud Pública.

Es fiel copia del documento que consta en el archivo del Departamento de Documentación y Archivo, al que me remito en caso necesario. Lo certifico en Quito, a 23 de enero del 2002.

f.) Jefe de Documentación y Archivo, Ministerio de Salud Pública.

N° 026

EL MINISTRO DE SALUD PUBLICA

Considerando:

Que el artículo 42 de la Constitución Política de la República dispone que el Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección;

Que el artículo 63 del Código de la Salud señala que la autoridad de salud dictará las normas, ejecutará las acciones, ordenará las prácticas y el empleo de medios que defiendan la salud de los individuos o de la comunidad, de los factores personales y ecológicos, o de los efectos de los agentes animados que lo pongan en peligro, por su parte el artículo 96 de la norma legal en mención manda que el Estado fomentará y promoverá la salud individual y colectiva;

Que la Dirección de Areas de Salud, ha formulado y actualizado las normas para la supervisión de los servicios de salud, para lo cual ha contado con la colaboración de personal técnico de la Planta Central del Ministerio de Salud Pública, de los niveles provinciales y de áreas;

Que es indispensable en la ejecución de toda actividad en materia de salud, contar con seguimiento y apoyo técnico para mejorar la cobertura y calidad de la atención en salud, sobre todo en el sector rural;

Que mediante memorando N° SAS-10-10 de 9 de enero del 2002, el Director de Areas de Salud solicita la elaboración del presente acuerdo ministerial; y,

En ejercicio de las atribuciones concedidas por el artículo 176 de la Constitución Política de la República y artículo 16 del Estatuto del Régimen Jurídico Administrativo de la Función Ejecutiva,

Acuerda:

Art. 1.- Aprobar y publicar el Manual de Supervisión Integral por Niveles de Gestión, preparado por la Dirección de Areas de Salud.

Art. 2.- De la ejecución del presente acuerdo que entrará en vigencia a partir de la fecha de su suscripción, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial, encárguese a la Dirección General de Salud a través de sus dependencias respectivas.

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito, a 22 de enero del 2002.

f.) Dr. Patricio Jamriska Jácome, Ministro de Salud Pública.

Es fiel copia del documento que consta en el archivo del Departamento de Documentación y Archivo, al que me remito en caso necesario. Lo certifico.

Quito, a 23 de enero del 2002.

f.) Jefe de Documentación y Archivo, Ministerio de Salud Pública.

**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
DIRECCION NACIONAL DE AREAS DE SALUD
PROY. DE ATENCION PRIMERA DE SALUD**

**MANUAL PARA LA SUPERVISION INTEGRADA POR
NIVELES DE GESTION**

Quito, enero del 2002

AUTORIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Dr. Patricio Jamriska Jácome
MINISTRO DE SALUD PUBLICA

Dr. Carlos Cepeda Puyol
SUBSECRETARIO GENERAL DE SALUD

Dr. Irrizari Macías Alvarado
SUBSECRETARIO DE MEDICINA TROPICAL

Dr. Francisco Carrasco Dueñas
DIRECTOR GENERAL DE SALUD

Dr. Patricio Ampudia Romero
DIRECTOR DE AREAS DE SALUD

ASPECTOS CONCEPTUALES Y PRACTICOS DE LA SUPERVISION INTEGRAL

1. DEFINICION

1.1 La supervisión es un proceso permanente y continuo, de carácter técnico, administrativo y educativo, ejecutado por el supervisor en el lugar de trabajo del supervisado; tiene como objetivo general conocer y mejorar la calidad del servicio que brinda el equipo del nivel supervisado bien sea a los usuarios, como al nivel jerárquico superior y detectar las relaciones existentes con los niveles inferiores y superiores.

1.2 La supervisión debe concebirse como una formación continua del personal de la unidad supervisada, para mantener o mejorar la calidad de trabajo efectuado (bien sea técnico o administrativo); una supervisión adecuada implica que los supervisores y las personas supervisadas hagan bien lo que tienen que hacer, de acuerdo con las funciones asignadas y el nivel de atención.

No debemos olvidar que la supervisión es el único momento en el cual podemos observar directamente la calidad técnica del proceso o del servicio prestado, porque es un proceso que verifica lo que se realiza, valoriza comparando con lo previsto y aplica medidas correctivas, de forma tal que los objetivos y resultados se hacen de acuerdo a lo planeado (Roberto E. Capote M.).

1.3 La supervisión es una herramienta indispensable en el proceso de seguimiento y de evaluación de programas y proyectos; el supervisor debe asegurarse que las instrucciones sean aplicadas, lo que supone que estas disposiciones (normas reglamentos) deben ser conocidas, comprendidas, y cumplidas por el supervisado; además tiene que motivar al personal, ayudándole a desempeñarse mejor, permitiéndole su identificación con los objetivos institucionales; también constituye un canal importante de comunicación de doble vía entre el supervisado y la jerarquía institucional, lo que implica una retroinformación inmediata que permite innovaciones en el personal sobre la calidad científica y humana del servicio y los problemas detectados.

1.4 La supervisión constituye un apoyo para el nivel supervisado lo que permitirá reforzar y legitimizar el desempeño de sus labores; la presencia institucional a través del supervisor ayuda al trabajador de salud en su rol ante el nivel correspondiente (sea jefatura de área, unidad operativa o comunidad).

Es necesario diferenciar algunos conceptos que siendo complementarios, a veces causan confusión:

- a) **El Monitoreo.**- Es un proceso continuo o periódico de seguimiento mediante indicadores objetivos, buscando ante todo situaciones o incidentes críticos, utilizándolos como eventos centinelas; el monitoreo tiene como objetivo señalar de la manera más sensible posible las fallas en un sistema (señal de alarma), para una toma de decisión correctiva, rápida y precisa;
- b) **La Evaluación.**- Es un proceso puntual (no continuo) que tiene como objetivo formarse un juicio sobre una actividad, un recurso o un resultado, comparando con las normas los datos obtenidos mediante indicadores; y,
- c) **La Supervisión.**- Es diferente de la evaluación, tanto en el proceso (continuo y no puntual; mediante observación, control, inspección, diálogo, capacitación y no basado en indicadores) como en su objetivo de mejorar y no únicamente formarse un juicio.

Observemos en el siguiente cuadro algunas diferencias de los componentes del proceso de control antes definidos:

ASPECTO	EVALUACION	SUPERVISION	MONITOREO
Lugar y momento:	En el escritorio, después del proceso	En el campo, durante el proceso	El campo / el escritorio durante el proceso
Objetivo:	Comparar un resultado con normas u objetivos	Mejorar la calidad	Señalar fallas o incidentes críticos para corregirlos
Proceso:	Limitado en tiempo	Continuo y permanente	Continuo o periódico
Herramientas o Técnicas:	Indicadores objetivamente verificables	Diálogo, observación inspección, auditoría, capacitación,...	Indicadores objetivamente verificables

2. PRINCIPIOS BASICOS DE LA SUPERVISION

2.1 La supervisión debe ser programada con la suficiente frecuencia a fin de que las enseñanzas e instrucciones no sean "olvidadas" de una visita a la siguiente.

Recordemos que los trabajadores nuevos, o mas aún los renuentes, requieren de una supervisión más frecuente y directa que aquellos ya experimentados; algunas visitas de supervisión deberán ser programadas en forma más frecuente y extensiva, sobre todo si se han detectado desviaciones importantes de la norma; mientras que en otras podrán espaciarse y/o concentrarse en temas

específicos, donde el apoyo sea mas necesario o de carácter prioritario.

- 2.2 La supervisión involucra un complejo mecanismo de relaciones humanas, que implica una continuidad en la relación. Por ello, es requisito importante, **que el supervisor sea lo más estable posible en su sitio de trabajo** y especialmente entrenado para esta función; de no ser así, podría producirse una disparidad entre los objetivos y métodos del supervisor frente a lo esperado por el supervisado.
- 2.3 La supervisión debe ser hecha por **una persona que tiene un nivel de conocimiento, experiencia o capacidad resolutive más alta que el supervisado**, por consiguiente debe responder ya sea a las expectativas de sus superiores como a las de los subalternos. La supervisión no es útil, si el supervisor no es capaz de ayudar al supervisado a mejorar su conducta o resolver sus problemas; lo que implica experiencia previa del supervisor en el trabajo específico, unida a un cierto grado de autoridad formal, que le asegura por lo menos el acceso a los niveles de decisión.
- 2.4 **La supervisión regular debe ser integral**, esto significa que debe incluir todas las acciones (técnicas y administrativas) a ser ejecutadas por el nivel supervisado al igual que todos los aspectos de su trabajo; la palabra “integral” no debe interpretarse como completa: supervisar todo con la misma intensidad en cada visita es imposible; el supervisor debe dar mas atención y tiempo a las actividades prioritarias o más débiles y más problemáticas (en base a la definición de los objetivos). En todo caso **cada supervisión es diferente de la anterior**.
- 2.5 La supervisión necesita de **un clima de confianza recíproco**, el supervisor debe desarrollar actividades de respeto sincero, partiendo del hecho de que nadie es perfecto; debe llamar la atención o corregir errores oportunamente, evitando hacerlo en público y en base de conceptos generales, de tal manera que los errores no sean mostrados más que como ejemplo; es importante que en la mayoría de los casos el supervisor establezca un diálogo, es decir, que sugiera, escuche y pida opiniones.

3. LOS ESTILOS DE SUPERVISION

La experiencia de la empresa privada nos demuestra que la efectividad y buena calidad de trabajo se asocian a una supervisión también efectiva y de buena calidad; no podemos definir de modo estático la calidad de una supervisión, por cuanto esto depende del tipo de trabajo y la experiencia del supervisado en cada actividad, diferente si se trata de nuevos trabajadores o nuevas actividades; pero también la calidad de la supervisión depende de las actitudes del supervisor con respecto a los supervisados, pues estas influyen en la capacidad para entender su comportamiento laboral o reconocer nuevas necesidades y adaptarse a ellas; es por esto que se reconocen estilos diferentes de supervisión que serían: **participativo, autoritario y anárquico**.

- 3.1 **Estilo Participativo**.- El supervisor sugiere, escucha, pide opiniones, es decir establece comunicación, lo que es un punto medular en este tipo de actividad; actividades educativas o de promoción de la

participación comunitaria se beneficia de este tipo de estilo, que es una característica del supervisor experimentado que tiene una visión general sobre todo el sistema de salud; es el estilo preferido.

- 3.2 **Estilo Autoritario**.- La supervisión se basa en órdenes concretas sin oportunidad de réplica del supervisado; se deben cumplir las normas, como sucede en una campaña sanitaria específica de corto plazo como vacunaciones, en situaciones de emergencia como por ejemplo una epidemia de cólera, o con personal poco disciplinado o colaborador.
- 3.3 **Estilo Anárquico**.- Es el más insatisfactorio de los estilos, ya que implica no intervenir o generar confusión; el supervisor no tiene un plan, no ayuda al supervisado, no corrige desviaciones o lo hace de un modo arbitrario; resulta en una supervisión sin sistema sin preparación alguna, ni seguimiento.

4. LA SUPERVISION Y LOS SUPERVISORES

REQUISITOS Y COMPETENCIAS

- 4.1 **Los Supervisores**.- Siempre y cuando manifestamos en el documento sobre “**el supervisor**”, no queremos significar una persona, sino un equipo de supervisores. Cada supervisión tendrá que hacerse con un equipo de al menos dos profesionales, y un máximo de tres; en caso de supervisión a nivel de mayor complejidad como los hospitales, el número puede ser mayor; es altamente recomendable que todas las personas que participan en esta actividad tengan suficientes conocimientos y experiencia.

Los supervisores siempre tienen que supervisar lo mas posible al personal de su nivel de formación o a un nivel más bajo. Un médico profesor de la universidad puede supervisar aspectos clínicos del trabajo de médicos especialistas, un médico general no. Una enfermera puede supervisar a enfermeras, auxiliares de enfermería y promotores, **pero no a médicos en lo que concierne a los aspectos técnicos (clínicos) de su trabajo**; pero sí una enfermera del nivel provincial o de la UCA puede supervisar aspectos administrativos o técnicos, cuando está capacitado para eso (ejm. El AIEPI) en el funcionamiento de médicos u otros profesionales a nivel de área porque es un nivel administrativo más alto.

- 4.2 **Las Supervisiones**.- Siempre y cuando manifestamos en el documento sobre “**la supervisión**”, no nos referimos a cualquier visita que uno hace a una UO o una institución, sino a una supervisión integral. Eso quiere decir, una visita teniendo como objetivo un seguimiento integral del trabajo en un marco secuencial de visitas previas y subsiguientes.

Es necesario entonces diferenciar estas visitas de otras, que pueden ser:

- Visitas “puntuales”, por ejemplo en el marco de un monitoreo o una investigación.
- Visitas de “control” de un aspecto específico, por ejemplo para controlar el inventario.

- Visitas “imprevistas” como por ejemplo para controlar la presencia del personal.
- Visitas de “inspección” como por ejemplo para observar avances de la infraestructura.
- Visita para “recolección” de información o datos, por ejemplo para un informe anual.
- Visitas de “entrega” de materiales o insumos, etc.

Estos objetivos pueden ser parte de una supervisión integral, pero nunca constituirán el aspecto primordial de una supervisión, sino un complemento.

5. METODOLOGIA DE LA SUPERVISION

Para la realización de una supervisión de calidad, se requieren los siguientes pasos:

5.1 PREPARACION TECNICO - ADMINISTRATIVA

5.1.1 Es importante **comunicar con anticipación la fecha y el objetivo** de la supervisión al equipo supervisado; las ventajas de este procedimiento son que tenemos la seguridad de encontrar al equipo de salud y no interferir con acciones planificadas localmente; además el equipo supervisado dispondrá del tiempo necesario para la visita del supervisor, ya sea preparando la información necesaria o identificando sus problemas; finalmente la supervisión podrá realizarse en un ambiente de confianza que permita un mejor intercambio de opiniones y predisponga al cambio.

5.1.2 El supervisor debe **estudiar con anticipación toda la documentación disponible** (informes de supervisiones anteriores, de actividades, de producción, de autogestión, etc.; correspondencia recibida y enviada); algunos autores denominan a esta etapa como supervisión indirecta por su importancia, sin que sea una supervisión en el sentido estricto. Los datos que recolecte pueden ayudarle a generar hipótesis sobre la calidad de trabajo y ser una orientación para la observación directa hacia eventuales puntos débiles, por lo tanto el supervisor y los supervisados deben indagar no solamente qué es lo que no funciona, sino **por qué** no funciona.

5.1.3 Se deben **identificar y priorizar las necesidades o problemas**, para definir los objetivos y **hacer el plan de trabajo** de la supervisión. No puede ser todo, ni detalle por detalle en una sola visita, el supervisor debe ser capaz de seleccionar los puntos prioritarios que demanden una corrección inmediata sin correr el riesgo de confundir al supervisado; no olvidemos que el supervisor debe satisfacer necesidades de dos niveles distintos: las de la institución en la que se realiza el proceso y las del nivel a supervisarse; en lo posible, las prioridades deben discutirse con los interesados del nivel superior.

5.1.4 El personal a ser supervisado, debe **preparar la visita del supervisor** en un cuaderno de problemas, que va llenando cuando estos ocurren; tiene que preparar toda la información necesaria o útil para el supervisor, revisar los datos estadísticos del último mes para una

auto evaluación e informar a todos los involucrados la fecha de la visita del equipo supervisor.

5.2 PREPARACION ADMINISTRATIVO- PRACTICA

5.2.1 Debe asegurarse el financiamiento para viáticos, subsistencias, combustible del vehículo, u otras eventualidades.

5.2.2 Garantizar las posibilidades de movilización, esto es vehículo u otro medio de transporte.

5.2.3 Planificar bien el tiempo; debe programar por un período de extensión razonable que no sea demasiado corto (riesgo de improvisar y actuar en forma incoordinada y discontinua), ni demasiado largo (riesgo de metas irreales y de desconocer cambios imprevistos). No obstante el plan de supervisión no tiene que cumplirse por cumplirse: cuando el cansancio o una cierta tensión psicológica aparece, o cuando un aspecto de la supervisión tomó más tiempo de lo previsto, ya no tiene sentido seguir con el proceso; es preferible interrumpir la supervisión hasta un momento mas apropiado.

5.2.4 Informar y coordinar con el responsable jerárquico sobre los objetivos y plan de trabajo a realizarse.

5.3 EJECUCION DE LA SUPERVISION

En general una supervisión integral solo puede ejecutarse con calidad y resultados positivos gracias a una combinación o mezclas de técnicas diferentes como son: el diálogo, observación, inspección, auditoría, capacitación, etc. El supervisor tiene que adaptarse de una manera flexible a la situación que se presente, priorizando según la necesidad observada o sentida, aplicando las técnicas indicadas, sucesiva o simultáneamente.

La observación directa seguida de una retroinformación equilibrada bajo la forma del diálogo, constituye el aspecto central de una supervisión, es necesario que tomemos en cuenta la aplicación de las siguientes técnicas durante la supervisión:

5.3.1 El diálogo.- Al inicio de la supervisión el supervisor se presentará al equipo de trabajo e indicará el motivo de la visita, esto permite que los supervisados puedan libremente y en un ambiente de confianza indicar los problemas que tienen en la realización de la actividad que el supervisor quiere observar; también sirve para dar respuesta a soluciones a los problemas que el supervisor ha encontrado desde la última supervisión realizada; el diálogo con el personal le permitirá identificar lo que sabe y piensa de su trabajo; también le permitirá estimular al personal para la correcta ejecución de su trabajo. El dialogo con los usuarios y/o con miembros de la comunidad (Comité de Salud) le facilitará conocer la calidad sentida del servicio y además las necesidades sentidas de los usuarios.

5.3.2 La observación de las actividades.- Se debe observar la forma de ejecución de las actividades, como se cumplen las normas y procedimientos; observación que debe hacerse silenciosamente y sin interferir en el trabajo normal del supervisado, y en el caso de que existan problemas, serán discutidos después, interferir en cada momento impide determinar prioridades,

perturba e irrita al supervisado y puede frenarlo en su creatividad, además que lo desvaloriza frente al usuario del servicio. La observación es una técnica muy importante para evaluar la calidad de por ejemplo la consulta de morbilidad o las actividades preventivas.

5.3.3 La inspección del ambiente, del ambiente físico, del personal, etc.- Es la comprobación del cumplimiento de normas, reglamentos, circulares, disciplinas y otros; el abuso de esta técnica de supervisión puede desarrollar sensaciones de persecución, represión o desconfianza así como datos falsos por temor a reconocer un error. Esta forma de control al estar relacionada a reglamentos o leyes puede conducir a sanciones a los infractores.

5.3.4 La capacitación.- Como sinónimo de explicar, enseñar, o de educar, brindar la experiencia (asesoría) del personal más capacitado a todos los recursos humanos del servicio, se hace en cualquier momento oportuno de la supervisión; esta capacitación in situ, debe complementarse con reuniones mensuales donde se explican asuntos generales (por ejemplo reuniones de los médicos de las UOs con la UCA, de jefes de área con la Unidad de Gestión Provincial, o de directores provinciales con personal del Nivel Central del MSP.

5.3.5 El monitoreo de actividades.- Es el tipo de control periódico que se realiza sobre actividades y sus resultados, esto conlleva a la toma de decisiones rápidas y precisas como medida de corrección. Esta actividad es indispensable ante procesos de nueva implementación que necesitan de un adiestramiento continuo. Se la hace mediante una supervisión parcial (orientada a un objetivo específico) muy frecuente y regular cuando sea necesaria; según los casos, esta actividad puede realizarse también a nivel de la oficina del supervisor sin necesidad de visitar al supervisado, no es una supervisión.

5.3.6 La auditoría técnica.- Se considera como un control técnico de las actividades que realiza el supervisado, bien sean estas técnicas, administrativas o financieras (en base a historias clínicas, documentos financieros, registros de boticas, revisión del sistema de información u otros), significa la medición de la calidad de trabajo y del conocimiento y seguimiento de las normas.

5.3.7 El control.- Es el acto de comprobar físicamente o fiscalizar, cuando se utiliza esta palabra, no significa buscar fallas, sino buscar las causas de estas fallas; es el momento en el que el supervisor y el supervisado analizan la raíz de los problemas y tratan en conjunto de encontrar soluciones.

Para terminar la visita de supervisión, es aconsejable organizar una reunión de síntesis con todo el personal involucrado, que nos permita hacer un resumen de situaciones y aspectos encontrados, sean estos positivos o negativos; se deben resumir los problemas y las soluciones posibles, no debemos olvidar involucrar en determinado momento a la comunidad, con su representante que es el Presidente del Comité de Salud. Es necesario escribir en un registro las observaciones más importantes, de manera muy resumida y hacerlo firmar por los supervisados. (utilizar para el efecto un

cuaderno para anotar las observaciones y compromisos, el mismo que debe quedarse en la UO y será revisado en la siguiente supervisión).

CUIDADO: “El supervisor nunca debe prometer lo que no puede cumplir, es más honesto no ofrecer ni mentir”.

5.4 EL SEGUIMIENTO A DISTANCIA

5.4.1 Lo inmediato a realizar es **la elaboración del informe de la supervisión** efectuada: es de suma importancia que se lo haga lo más pronto para enviarlo al supervisado y al nivel jerárquico superior (si el caso lo amerita); la retroinformación deberá ser dada en lo posible al final de la supervisión, para que el equipo de salud esté de inmediato en conocimiento de las sugerencias del supervisor y pueda discutir las decisiones, recomendaciones y compromisos.

El informe de la supervisión no es únicamente un documento administrativo, sino que es sobre todo un documento técnico y que tiene una utilidad más allá de lo administrativo.

Como objetivos del informe, se pueden mencionar los siguientes:

- Documento administrativo para justificar el trabajo hecho durante la ausencia del lugar normal de trabajo.
- Documento para información del nivel jerárquico superior.
- Documento para la retroinformación que se hará al equipo supervisado.
- Documento que sirva de “memoria” para el supervisor, en la preparación de la supervisión siguiente.
- Documento técnico que sirva de base para hacer una evaluación tipo “auditoría” por el nivel superior sobre la calidad de supervisiones.
- Documento que permita seguir en el tiempo la evolución de un aspecto específico de trabajo (análisis retrospectivo) en una UO.
- Documento de base para la planificación de actividades futuras.

Es necesario entonces que consideremos los siguientes puntos en el informe:

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

- 5.4.2 Como supervisor, es necesario que se auto analice sobre la metodología de supervisión que aplicó, el proceso que siguió, los contenidos, la técnica aplicada, y el grado de satisfacción que percibió del equipo de salud.
- 5.4.3 El supervisor y su equipo deben reunirse con los demás equipos de supervisión de su nivel (sea área, provincia o nivel central) para el intercambio de experiencias e información útil y para definir las necesidades de capacitación.
- 5.4.4 El supervisor hará los trámites necesarios que permitan resolver los problemas encontrados e informar oportunamente a los interesados, las soluciones dadas a sus problemas.

6 CONSIDERACIONES GENERALES

6.1 FRECUENCIA Y DURACION DE LA SUPERVISION

Es necesario contar con un cronograma de supervisión conocido por todo el personal a ser supervisado, podemos considerar como frecuencia ideal una supervisión por mes, y como mínimo una supervisión trimestral; para unidades alejadas se justifica una supervisión bimensual; no obstante, existen situaciones que obligan a realizar una supervisión no prevista, y que la podemos denominar dirigida: no es una actividad integral, sino parcial y no reemplaza a una supervisión planificada regularmente.

El tiempo mínimo estimado para realizar una supervisión regular es de tres horas, y no debería superar las seis horas; el supervisor debe ser consciente de la importancia del tiempo y tener la disponibilidad suficiente; en el caso de que no existan recursos humanos suficientes para supervisar, es más importante concentrarse en las unidades que priorice por alguna circunstancia, que distribuir igualmente un tiempo insuficiente a todos. El tiempo de supervisión en un hospital o en una Jefatura de Área depende del equipo de supervisores y de las circunstancias, y puede tomar hasta un día entero.

6.2- LA GUIA DE SUPERVISION

El supervisor experimentado no necesita una guía de supervisión, para él es suficiente un plan de trabajo elaborado; no obstante una guía puede ser útil como apoyo en el trabajo, si no se toma como **“una camisa de fuerza”**. El objetivo de una guía de supervisión puede ser el sistematizar y uniformizar las observaciones y los informes; tener una ayuda memoria para no olvidar aspectos importantes o para apuntar aspectos relevantes de la supervisión.

Existen varios tipos de guías de supervisión según el objetivo que se persiga, cada una con sus ventajas y sus desventajas; la guía puede ser completa (mencionando todo aspecto a supervisarse) o puede ser parcial (visita de una actividad específica); puede ser una lista de chequeo rápido, un listado de preguntas claves con respuestas de tipo binomial o de tipo abierto, o un formulario a llenarse con observaciones por rubros. Una guía por llenarse debe tener como característica la de ser

breve, de fácil empleo y tener espacio suficiente para las observaciones o recomendaciones que hagan falta; una guía tipo **“chequeo rápido”**, puede ser más completa, deja más libertad y flexibilidad al supervisor, de manera que tiene más utilidad para un supervisor experimentado.

Por lo expuesto, una guía nunca puede ser un documento estándar: cada supervisor, en función de la UO y de los objetivos de su supervisión, debe elaborar como guía un plan de supervisión, válido únicamente para esta supervisión.

CUIDADO: Hay que vigilar como los supervisores utilizan esta herramienta, pues su uso no oportuno puede limitar el diálogo y la observación.

7 DESCRIPCION DE RESPONSABILIDADES POR NIVELES

Antes de describir el contenido de las supervisiones por niveles, es necesario ponerse de acuerdo sobre la responsabilidad de cada uno de ellos. Sin una visión clara sobre lo que es la función y responsabilidad de cada nivel dentro de un esquema de gestión desconcentrado, es imposible describir contenidos de supervisión.

7.1 RESPONSABILIDAD DEL NIVEL CENTRAL DEL MSP

- Definir la política de salud del país (objetivos, dinámica, planes anuales).
- Definir las normas, tanto técnicas como administrativas, de la organización y del funcionamiento de los servicios del MSP.
- Dotar de recursos humanos, materiales, financieros y de infraestructura respetando (según la disponibilidad de los recursos del nivel central) la ‘programación local’ elaborada a nivel de áreas y aprobada por el nivel provincial. Informar al inicio del año a los niveles diferentes sobre los recursos disponibles.
- Supervisar el funcionamiento técnico y administrativo del nivel provincial y de los hospitales nacionales y de tercer nivel así como evaluar los resultados en base a indicadores del nivel provincial, haciendo comparaciones con otras provincias y con otros hospitales (evaluación permanente de la eficacia de los programas y de las administraciones).
- Evaluar a nivel nacional resultados e impacto de la política nacional.
- Capacitar a los recursos humanos del nivel central y provincial sobre la política y las normas del MSP.
- Coordinar a nivel central las actividades de los diferentes organismos nacionales e internacionales relacionados con salud, aprobar y apoyar sus acciones respectivas (diálogo con ONG’s, organismos internacionales y de cooperación bilateral o multilateral.).
- Definir lineamiento para la realización de investigaciones.

7.2 RESPONSABILIDAD DEL NIVEL PROVINCIAL

- Elaborar el plan de trabajo anual y el presupuesto provincial, de acuerdo a la política nacional de salud del país, haciendo énfasis en la horizontalización de los programas verticales y en la integralidad de las acciones.
- Controlar el cumplimiento al nivel de las áreas de las normas y decidir en diálogo con las mismas los procedimientos de ejecución.
- Apoyar el proceso de fortalecimiento de las áreas de salud con miras a lograr su desarrollo a mediano plazo (capacidad resolutive, desconcentración,...).
- Revisar y aprobar la 'programación local' de todas las actividades y recursos, siendo el nivel intermedio entre el nivel central y jefatura de área, además apoyar y verificar su ejecución.
- Supervisar y apoyar el funcionamiento técnico, administrativo y financiero del hospital provincial y de las jefaturas de área, evaluar los resultados en base a indicadores a nivel de áreas, hacer comparaciones entre áreas y entre hospitales provinciales (evaluación permanente de la eficacia de los programas y de las administraciones) y retroalimentar con información a las UCAs.
- Capacitar en coordinación con el nivel central a sus recursos humanos, y apoyar a la capacitación de los recursos de las áreas cuando lo soliciten.
- Evaluar los resultados y el impacto de la política nacional en su nivel.
- Estimular las investigaciones operativas.

7.3 RESPONSABILIDAD DE LA JEFATURA DE AREA

- Elaborar con las UOs de su jurisdicción la "programación local" de todas las actividades y los recursos necesarios, respetando las normas nacionales, y enviarla al nivel provincial para su aprobación.
- Gestionar todos los recursos del MSP y otras fuentes para su funcionamiento, respetando las normas y procedimientos definidos al nivel central (la Jefatura de Area es el nivel de **decisión** en lo que concierne a la gestión).
- Supervisar el funcionamiento técnico y administrativo de las UOs y del hospital, y evaluar los resultados en base a indicadores a nivel de las UOs, haciendo comparaciones entre las mismas (evaluación permanente de la eficacia de los programas y de las administraciones a nivel de UO).
- Capacitar los recursos humanos y coordinar las actividades de las diversas instituciones en su área; apoyar a las UOs en aspectos de funcionamiento (seguimiento técnico, abastecimiento,...) y de participación social y comunitaria (cogestión).
- Evaluar los resultados y el impacto de la política nacional al nivel de área de salud.

- Mantener comunicación permanente con la DPS y retroinformar a las UOs.
- Organizar y ejecutar investigaciones en el campo de la salud.

7.4. RESPONSABILIDAD DE LAS UNIDADES OPERATIVAS

- Ejecutar la planificación del área a través de acciones y actividades específicas del Paquete Básico de Actividades (PBA).
- Elaborar la programación anual de sus actividades.
- Monitorear el cumplimiento y resultado de sus actividades.
- Elaborar una "planificación mensual" de actividades, en base a las necesidades reales.
- Informar mensualmente a la Jefatura de Area sobre los resultados de su trabajo.
- Organizar la participación comunitaria a través del Comité de Salud y con actividades conjuntas.

7.5. RESPONSABILIDAD DE LA SUPERVISION POR NIVELES:

- 7.5.1** El nivel central tiene la responsabilidad de supervisar:
En los hospitales nacionales y de especialidad: Todos los aspectos técnicos y administrativos, por lo menos tres veces al año.

En los hospitales provinciales: Tiene que participar por lo menos dos veces al año en las supervisiones ejecutadas mensualmente por la DPS (se supone que no hay actividades de primer nivel en estos hospitales).

En las direcciones provinciales: Supervisa aspectos técnicos, administrativos y financieros.

- 7.5.2** El nivel provincial tiene la responsabilidad de supervisar:

En el hospital provincial: Tanto los servicios administrativos como los servicios técnicos, estos últimos a veces con la participación del nivel central y/o de profesores de la universidad (la supervisión de los aspectos técnicos del trabajo de los médicos especialistas).

En los hospitales cantonales: La DPS (junto con la UCA) es el nivel responsable para supervisar los servicios administrativos; además tiene que participar (por lo menos dos veces al año) en la supervisión de los servicios técnicos ejecutada mensualmente por la UCA, porque es el nivel provincial el responsable del respeto y cumplimiento de las normas nacionales.

En la UCA: Supervisa las jefaturas de área en aspectos técnico, administrativo y financiero.

7.5.3 El Nivel de Jefatura de Area (de la UCA): Tiene la responsabilidad de supervisar:

En los hospitales cantonales: La UCA tiene la responsabilidad de supervisar los servicios técnicos de primer y de segundo nivel, para la supervisión de los aspectos médicos-técnicos del trabajo de los especialistas, buscarán el apoyo de especialistas del hospital provincial.

En las UO: Supervisa aspectos técnicos, administrativos y financieros.

7.6 LOS SUPERVISORES POR NIVEL Y POR SERVICIO

7.6.1 Los servicios de 1er. nivel, o de atención básica: Consideramos como "consulta externa" de primer nivel, cada consulta de morbilidad que se hace sin que exista una referencia, sin que exista la solicitud explícita del paciente para un especialista, o sin que la patología requiera evidentemente la presencia de un especialista. En el servicio de obstetricia, únicamente será la atención relacionado con partos normales.

Como el trabajo efectuado en estos servicios resulta que también se hace en las UOs periféricas, es evidente que la supervisión mensual de los mismos es la responsabilidad de la UCA (el médico y la enfermera más experimentada de la UCA), incluyendo una persona del mismo hospital para todo lo que concierne a aspectos administrativos y de organización práctica (p.e. el Administrador del hospital). Cuando se trata de supervisar estos servicios en un hospital provincial, participará siempre una persona del Departamento Técnico de la DPS, siendo el nivel jerárquico responsable.

7.6.2 Los servicios técnicos de 2do. nivel, o de atención complementaria: Para estos servicios, tenemos que considerar dos aspectos: los aspectos técnicos, y los aspectos administrativo - organizacionales (el funcionamiento).

- **Los aspectos técnicos, como resultan ser de especialidad,** necesitan ser supervisados por recursos de un nivel técnico más alto (si es posible), o por recursos que tengan por lo menos el mismo nivel de formación, y que trabajen a un nivel jerárquico más alto: recursos del hospital provincial (según especialidad: cirugía, ginecología, pediatría, medicina interna, laboratorio, imagenología) cuando se trata de la supervisión a un hospital cantonal; recursos de un hospital nacional o de especialidad, o recursos universitarios cuando se trata de supervisar servicios a un hospital provincial. Participará siempre una persona del Departamento Técnico de la DPS, siendo el nivel jerárquico responsable; este tipo de supervisión puede organizarse dos a tres veces al año.

Mensualmente debería organizarse en cada hospital una auditoría médica interna, con participación de todos los servicios técnico-médicos; pueden organizarse además en cada hospital comités internos para control de calidad de la atención médica: p.e. un Comité de Altas y Defunciones, un Comité de

Infecciones Nosocomiales, un Comité de Referencia y Contrarreferencia.

- **Los aspectos administrativos y organizacionales** de estos servicios de especialidad tienen que ser supervisados por un equipo de supervisores, constituido por personas que pertenecen a la UCA cuando se trata de un hospital cantonal, y de la Dirección Provincial para un hospital provincial; considerando que la dirección del hospital es el responsable para su gestión, es necesario incluir personal del Comité Técnico del mismo hospital, cuando éstos no trabajen en el servicio supervisado. Cada organismo (sea UCA, DPS o CTH) designa a su nivel la persona que participa en el equipo; para la coordinación de la supervisión, es el nivel provincial que tiene la responsabilidad para los hospitales provinciales, y la UCA para los hospitales cantonales.

Cuando se trata de un Hospital Provincial, la coordinación corresponde al nivel central del MSP, y los organismos participantes del nivel central son: representantes de la Dirección Nacional de Servicios de Salud, en coordinación con la Dirección Nacional de Areas de Salud, la Unidad de Gestión Provincial (UGP) y el Comité de Modernización Hospitalaria (CMH). Para los aspectos técnicos pueden realizarlo además en colaboración con las universidades y facultades de medicina, si es posible.

7.6.3 Los servicios administrativos y servicios de apoyo: La supervisión de estos servicios resulta siempre de la responsabilidad del nivel administrativo más alto, sea de la jefatura misma, del nivel provincial o nacional, incluyendo siempre a un recurso designado por el Comité de Modernización Hospitalaria o Técnico del Hospital, pero que no trabaja en el servicio supervisado.

Los servicios técnicos de apoyo o con un impacto social, como son el servicio de mantenimiento, de lavandería, de cocina o de nutrición, el servicio social, pueden recibir una supervisión interna por parte de la UCA (en caso de un hospital cantonal) con una persona del CTH, o de la parte de la DPS (en caso de ser un hospital provincial).

Los servicios técnico-administrativos o administrativos como son: la Dirección, los servicios administrativos bajo responsabilidad del Administrador del hospital, el Servicio Financiero, el de Estadística y de Información, generalmente en un hospital cantonal aprovechan de los mismos recursos que la UCA, razón para lo cual su supervisión debe ser hecha por el nivel provincial (la DPS), igual como para un hospital provincial.

8 DESARROLLO DE LA SUPERVISION:

Previo a la salida de supervisión, (por lo menos 24 horas antes) el equipo supervisor (médico y enfermera) verificarán la existencia de los recursos necesarios, seleccionan la unidad a ser supervisada y realizan los pasos descritos en los numerales 5.1, 5.2 de la página 5.

NO OLVIDE, "Quedan siempre por supervisar obligatoriamente algunos aspectos que no fueron incluidos antes y que serán prioritarios en la supervisión programada".

8.1 MODELO DE UN PLAN DE SUPERVISION A UNA UO:

En base a los datos disponibles, el equipo supervisor hará un plan de supervisión (en el anexo No. 1 sugerimos un plan de supervisión).

8.2 LA EJECUCION DE LA SUPERVISION, ASPECTOS GENERALES:

El día de la supervisión, el equipo supervisor sale lo más pronto y cuando llegan se presentan al equipo de la UO seleccionada y en breve explican los objetivos de esta supervisión. En la medida de lo posible trate de no interrumpir el trabajo rutinario en la unidad operativa.

El equipo del SCS (a modo de ejemplo) anotó 2 problemas, en su cuaderno de problemas: la no existencia de algunos medicamentos en la farmacia de área y un problema de un perro supuestamente rabioso en la comunidad: hay que darles una respuesta o una explicación en esta visita; piden a la auxiliar que trate de citar para las 11.00 al Presidente del CoSa.

El médico participa en dos consultas de morbilidad (una observación directa de una consulta de un niño de 3 años con IRA sin neumonía, correctamente diagnosticado y tratado; el supervisor indica la importancia de anotar la frecuencia respiratoria y el tiraje, como signos esenciales para clasificar las IRA); después se pone a revisar 5 HCI escogidas al azar, de las consultas de morbilidad del mes pasado. Observa que ahora se están llenando mejor. De paso se fija si se cumplen las normas de los programas específicos. (tiempo utilizado: hasta las 10h15).

Mientras tanto, la enfermera revisa la botica de la unidad y observa que todavía faltan 3 medicamentos importantes. La auxiliar refiere que cuando hizo el pedido de estos medicamentos en la farmacia del área, le dijeron que no había en ese momento y que además el Guardalmacén la trató en forma muy descortés. La enfermera informa que ese problema está siendo revisado con el Guardalmacén del área y que para el siguiente mes deberá estar resuelto; revisa los pedidos del último mes y enseña a la auxiliar el manejo de los kardex y el mecanismo establecido en el área de salud para hacer pedidos de medicamentos. (tiempo: hasta las 10h30).

La enfermera dialoga con la auxiliar sobre actividades de atención que está realizando en fomento, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, que dificultades tiene o ha tenido; luego averigua sobre la gestión financiera, e insiste en el envío mensual de los informes al respecto. La auxiliar explica que ha sido por razón de no cumplimiento del CoSa (ausencia de firma) que no se ha enviado el informe anterior.

El médico y la enfermera revisan con el equipo de salud las coberturas del año de las vacunas DPT y polio, controlando los datos mensuales del PLIS. En 6 meses se alcanzó solo el 35% de la meta de 90% de los menores de 1 año, así que la enfermera recomienda que se aproveche cualquier consulta para administrar la vacuna. Pueden organizarse salidas una tarde por semana para ir a sectores poblados avisados previamente por las voluntarias de salud que va a haber

vacunación de los niños. (tiempo utilizado: hasta 1 hora, más de lo previsto!).

En la espera de los miembros del CoSa, dialogan con el equipo de salud sobre las causas posibles del no cumplimiento del mismo. Son las 11h30 cuando llega el Presidente del CoSa con el Tesorero. El médico y la enfermera conversan con ellos; refieren que el médico y la auxiliar de la unidad llamaron a una reunión hace 15 días, en la que explicaron bien las funciones del CoSa. Los miembros se comprometieron a volver a funcionar, especialmente en el manejo de los fondos de la autogestión. Se conversa en forma amena con los miembros del CoSa, para que entren en confianza y cuenten los problemas en la comunidad o posiblemente con el equipo de salud. (tiempo: hasta las 12h50).

A las 12h50 se reúne todo el personal con el equipo supervisor. Los supervisores felicitan al equipo del SCS por las mejoras constatadas en lo que se refiere al llenado de historias clínicas y funcionamiento del Comité de Salud. El problema de la baja cobertura en vacunas será punto de supervisión en el mes siguiente, igual que todo lo relacionado con la CPN (el tiempo hoy día era insuficiente). En la reunión tratan de aspectos de gestión de personal (la auxiliar contratada no recibió su sueldo desde hace seis meses!), y de problemas de mantenimiento de la UO (falta de agua y de papel higiénico en el baño: hay que dialogar para responsabilizar al CoSa!).

Los supervisores informan en cuanto al problema del perro rabioso que por el momento no hay veneno para los perros callejeros, que se hizo el pedido a la Dirección Provincial y que se les comunicará inmediatamente cualquier novedad sobre el tema. Luego dejan en el cuaderno de supervisión de la UO las recomendaciones y sugerencias para la próxima supervisión y se comprometen a enviar el informe definitivo dentro de unos días, el equipo de salud se despide y solicita que los supervisores no se olviden de tramitar los problemas pendientes; sugieren además que el equipo supervisor llegue más temprano, para tener más tiempo.

A las 13h30 el equipo de supervisión retorna hacia la UCA, la supervisión de algunos aspectos tomó un poco más tiempo que el previsto, sobre todo por la entrevista con los miembros del CoSa. No se cumplió la supervisión de las actividades de CPN: hay que planificar una visita específica para esto, o incluirlo en la supervisión siguiente.

8.3 LA SUPERVISION POR NIVELES:

8.3.1 LA SUPERVISION DEL NIVEL CENTRAL AL PROVINCIAL

A) CONSIDERACIONES GENERALES

- El nivel central tiene como responsabilidad de supervisar regularmente (mensualmente si es posible, trimestralmente es recomendable) a las direcciones provinciales de salud en todos sus aspectos, específicamente es la responsabilidad de la Dirección General de Salud a través de las direcciones nacionales, estas últimas son las que deben coordinar y velar por la integralidad de las

supervisiones; normalmente, un equipo de supervisión a una DPS está constituido por dos personas del equipo, generalmente un médico y la enfermera. Podrá incluirse cualquier recurso técnico del nivel central si el caso lo amerita (por ejemplo el estadístico, un educador para la salud, etc.) sin que esto deba ser rutina.

- Dos o tres veces al año deberá participar en las reuniones de la Unidad de Gestión Provincial (UGP); como también en supervisiones que hace la DPS a las UCAs, para monitorear la calidad de supervisiones efectuadas por la DPS. En ningún caso, el nivel central puede supervisar directamente a las áreas, peor aún a las UOs.

Los documentos que los supervisores y los supervisados tienen que revisar antes de la supervisión, son los siguientes: La planificación de la DPS, los informes de reunión, los informes epidemiológicos, estadísticos, financieros, técnicos, u otros; los informes de las dos últimas supervisiones y la correspondencia específica.

B) LISTADO DE LOS ASPECTOS A SUPERVISAR POR EL NIVEL CENTRAL A UNA DPS (en secuencia de dos supervisiones consecutivas).

8.3.1.1 CON LA DIRECCION (LA U.G.P.)

1/a) ORGANICO-FUNCIONAL/REGLAMENTO INTERNO DPS

- √ Departamentos existentes; funcionamiento por departamento.
- √ Distribución y funciones de cada personal.
- √ Planificación anual y mensual de la DPS.

1/b) REUNIONES TECNICO - ADMINISTRATIVAS

- √ Equipos de apoyo a áreas: miembros, frecuencia de las reuniones y su contenido.
- √ **UGP:** miembros, frecuencia de las reuniones, su contenido, decisiones tomadas y resueltas, informes.
- √ **CPS:** miembros, frecuencia de las reuniones, contenido, decisiones tomadas y ejecutadas, informes.
- √ **CA:** con el Comité de Adquisiciones, frecuencia de reuniones, mecanismos aplicados para las adquisiciones.

1/c) ESTRUCTURA DE LA RED DE SERVICIOS

- √ El hospital provincial: funcionamiento? supervisado? CMH?.
- √ Las áreas: conformación y funcionamiento de las UCAs, son supervisadas? con que frecuencia?.
- √ Los hospitales de referencia: funcionamiento? supervisados?.
- √ Grado de desconcentración: administrativa, financiera, técnica?.

- √ Problemas con el desarrollo de las áreas; sectorización de las UOs.

1/d) INFRAESTRUCTURA / EQUIPAMIENTO / INVERSIONES

- √ Situación de infraestructura de la DPS, de los hospitales, de las áreas.
- √ Estado de equipamiento de la DPS, los hospitales, las áreas (inventarios, mantenimiento, reparaciones, faltantes).
- √ Situación vehículos: número, estado de funcionamiento, mantenimiento... .

1/e) FLUJO DE INFORMACION

- √ Información recibida del nivel central.
- √ Información enviada al nivel central.
- √ Información recibida de las J. A.
- √ Retroinformación enviada a las J. A.
- √ Información recibida y enviada a otras instituciones.

8.3.1.2 CON LOS DEPARTAMENTOS TECNICOS

8.3.1.3 2/a) LAS REUNIONES TECNICAS

- √ Frecuencia y contenido; informes; decisiones tomadas.

2/b) SISTEMA ESTADISTICA /PERFIL EPIDEMIOLOGICO

- √ Indicadores de salud por provincia/por áreas (producción, cobertura,...).
- √ Morbilidad a nivel de provincia/áreas; enfermedad transmisibles.

2/c) SITUACION DE PROGRAMAS ESPECIFICOS

- √ Fomento y protección (banco vacunas, integración en las actividades,...).
- √ Control sanitario, está desconcentrado a las áreas?.
- √ Estomatología (situación de todo el departamento).
- √ Otros programas.

2/d) DISTRIBUCION DE MATERIALES E INSUMOS A LAS AREAS / HOSPITALES

- √ Sistema de distribución de insumos específicos.
- √ Otros insumos como: Micronutrientes, vacunas, sueros, productos de planificación familiar, SRO.

2/e) LOS EQUIPOS DE APOYO A LAS AREAS

- √ Frecuencia y contenido de las supervisiones a las áreas / al hospital provincial.

- √ Seguimiento de la programación local a nivel provincial, la situación en detalle por área / por hospital.
- √ Funcionamiento UCAs, CMH.
- √ Sistema de referencia-contrareferencia, autogestión, boticas.
- √ Infraestructura / equipamiento.
- √ Proyectos específicos (ONGs,...).

8.3.1.3 CON EL DEPTO. DE RECURSOS HUMANOS (RRHH)

Se analizarán todos los aspectos tanto al nivel de la DPS, como de las JA-UCAs y hospitales.

3/a) DISTRIBUCION Y FUNCIONAMIENTO DE RECURSOS

- √ Distribución por Departamento en la DPS.
- √ Distribución por UCA en cada jefatura de área.
- √ Cargo - responsabilidad de trabajo de cada uno / cumplimiento.

3/b) AUSENCIAS - DISCIPLINA

- √ Planificación de las vacaciones, de jubilaciones y de capacitaciones.
- √ Ausencias por capacitaciones, reuniones, permisos, enfermedades.
- √ Cumplimiento de los reglamentos, desempeño, disciplina, sanciones.

3/c) ANALISIS DE PARTIDAS

- √ Partidas existentes y utilizadas: nombramientos, contratos rurales, déficit de salud rural, devengantes de becas.
- √ Partidas disponibles no utilizados: nombramientos, contratos rurales, déficit de salud rural.
- √ Partidas faltantes, vacantes (DPS, J. A. hospitales).

3/d) GESTION DE LOS RECURSOS

- √ El grado de desconcentración de la gestión.
- √ Planificación y ejecución de capacitaciones; contenido de capacitaciones.

8.3.1.4 CON EL DEPARTAMENTO FINANCIERO:

Se analizarán todos los aspectos tanto al nivel de la DPS, como de J. A. -UCAs y hospitales.

4/a) CEDULAS PRESUPUESTARIAS

- √ Análisis de lo planificado en relación con lo real.

- √ Situación mensual, trimestral.

- √ Reformas presupuestarias.

4/b) SITUACION DE LA CONTABILIDAD

- √ Situación al mes, situación trimestral.
- √ Análisis del grado de cumplimiento de la programación (por partida).

4/c) ANALISIS TECNICO

- √ Grado de desconcentración de la gestión.
- √ El uso de las partidas; justificativos técnicos.
- √ La co-gestión financiera (en UOs, áreas, hospitales, farmacias.).
- √ El manejo de las partidas especiales.

8.3.2. SUPERVISION DEL NIVEL PROVINCIAL A LA J.A.

A.) CONSIDERACIONES GENERALES

- El nivel provincial tiene como responsabilidad de supervisar mensualmente a las jefaturas de las áreas de salud en todos sus aspectos. Es recomendable que dos a tres veces al año participe en supervisiones que hace la UCA a las UOs para darse cuenta de la calidad de supervisiones efectuadas por la UCA. En ningún caso, el nivel provincial puede supervisar directamente a las UOs sin participación de personal de las UCAs.

Las supervisiones son la responsabilidad del Departamento Técnico de la Dirección Provincial; normalmente, un equipo de apoyo a una área está constituido por:

- √ Un médico provincial y una enfermera provincial.
- √ Alternativamente, participan un responsable del Departamento Financiero, o del Departamento de Recursos Humanos o del Departamento de Estomatología.
- √ Podría incluirse cualquier recurso técnico de la DPS si el caso lo amerita, p.e. el estadístico, el educador para la salud, el comisario para la salud, ... sin que esto sea una rutina.

Los documentos que los supervisores y los supervisados tienen que revisar antes de la supervisión, son los siguientes: el plan de área, la programación local del área, los informes de reunión, los informes epidemiológicos, estadísticos, financieros, técnicos, los informes de las últimas dos supervisiones; toda la correspondencia del último mes.

B.) LISTADO DE LOS ASPECTOS A SUPERVISAR A NIVEL DE J.A.: (en secuencia de 3 supervisiones consecutivas).

8.3.2.1 ASPECTOS TECNICOS DEL TRABAJO

1/a) LAS SUPERVISIONES A LAS UOs

- √ La organización de los equipos de supervisores.
- √ La frecuencia, el contenido, la calidad (participar en una supervisión).
- √ La preparación de la supervisión, los informes de supervisión.
- √ La capacidad resolutive de los supervisores de la UCA; problemas pendientes.

1/b) EL ABASTO DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y SU USO

- √ La Farmacia de área: - kardex para medicamentos e insumos y rupturas de stock; rotación del stock.
- √ El sistema de adquisición, y de distribución.
- √ El sistema de control sobre el uso racional de medicamentos e insumos.

1/c) MONITOREO DE LAS ACTIVIDADES A NIVEL DE LA J. A.

- √ Funcionamiento del sistema de referencia-contrareferencia.
- √ Funcionamiento del sistema de co-gestión (comités).
- √ Funcionamiento de la maternidad gratuita.
- √ Funcionamiento del servicio de estadística, flujo de la información; vigilancia y control epidemiológico; validez y fiabilidad de los datos.
- √ Funcionamiento del servicio de control sanitario: control de establecimientos, de trabajadoras sexuales, de animales (rabia), entre otros.

1/d) LAS ACTIVIDADES DE LA UCA

- √ La planificación: - el Plan de Area: elaboración, contenido, cumplimiento; y la "programación local": monitoreo, grado de cumplimiento.
- √ Las reuniones técnicas: frecuencia, contenidos, decisiones, cumplimiento.
- √ Las capacitaciones: frecuencia, participantes, contenidos.
- √ Las investigaciones: contenido, avances, resultados.

1/e) LA EVALUACION A NIVEL DE J. A.

- √ Existencia de - y cumplimiento con el reglamento interno de funcionamiento.
- √ El grado de desconcentración de las actividades y decisiones.
- √ El grado de integralidad y horizontalización de las actividades.
- √ La capacidad resolutive de la J.A./de las UOs y el conocimiento de las normas nacionales.

- √ El resultado en salud (indicadores, perfil epidemiológico,...).

8.3.2.2 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y DE GESTION

2/a) DE LOS RECURSOS HUMANOS

- √ Ubicación, distribución, grado de estabilidad de los recursos en las UOs y a nivel de la J. A. / UCA.
- √ Planificación de ausencias por: - vacaciones, capacitaciones, reuniones, permisos, enfermedades, jubilaciones,...
- √ Cumplimiento con los reglamentos, disciplina, sanciones, funcionamiento, desempeño; -partidas disponibles, faltantes; el tipo de partidas (nombramiento, contrato, rural); necesidad de reclutamiento.
- √ Planificación y ejecución de capacitaciones.
- √ El grado de desconcentración de la gestión.

2/b) DE LOS RECURSOS FINANCIEROS

- √ Cédulas presupuestarias mensuales y trimestrales.
- √ Situación de contabilidad de área.
- √ Análisis técnico: - del grado de cumplimiento con lo planificado; - del grado de desconcentración; - de la desagregación de las partidas (p.e. viáticos, gasolina, ...).
- √ El sistema de co-gestión financiera - funcionamiento y mecanismos de control; - el manejo de los fondos de la farmacia de área; - el manejo de fondos de auto-gestión (CoSa).

2/c) LOS RECURSOS DE INFRAESTRUCTURA Y DE INVERSION

- √ Infraestructura: - Situación de la infraestructura existente; necesidades de reparación, mantenimiento de las UOs.
- √ Recursos de inversión: - Vehículos (gestión, uso, mantenimiento) - equipos médicos y odontológicos: gestión, distribución, mantenimiento, reparación; inventarios, necesidades.

2/d) DE LA GESTION DE INFORMACION, DE LA SECRETARIA

- √ La gestión administrativa:
 - Organización de los archivos, de la biblioteca.
 - Actas de reunión, concentrados mensuales, informes técnicos y financieros.
- √ El sistema de información bidireccional:
 - envío de información a la DPS.

- envío de retroinformación a las UOs.

8.3.3 LA SUPERVISION A LOS HOSPITALES

A.) CONSIDERACIONES GENERALES

Siendo cada hospital una UO con un nivel de complejidad y de tecnicidad muy diferente de las demás UOs, es necesario organizar su supervisión de manera específica.

En cada hospital consideramos tres tipos de servicios:

- Servicios técnicos en relación con atención del primer nivel o atención básica: la consulta externa general, la consulta de emergencia, de odontología, estadística, farmacia, laboratorio y de imagenología para pacientes ambulatorios, y el servicio de obstetricia en lo que concierne a los partos normales.
- Servicios técnicos que brindan atención del segundo nivel o atención complementaria: la consulta externa de especialidad, los servicios de hospitalización, el quirófano, la estadística, farmacia, laboratorio e imagenología para todos los pacientes hospitalizados, y de otros servicios especializados.
- Servicios administrativos (de la Dirección, Recursos Humanos, Financieros, Información,...) y de apoyo (mantenimiento, lavandería, cocina, nutrición y servicio social).

La supervisión de cada tipo de servicios tiene que organizarse de manera diferente y con recursos humanos adecuados.

Además, para los servicios técnicos del segundo nivel, tenemos que considerar dos tipos de supervisión: la supervisión externa (por niveles) que está descrita en adelante, y la supervisión interna, que se hace a través de "auditorías médicas internas". Estas tienen que organizarse cada mes, bajo la responsabilidad del Comité de Modernización Hospitalaria en el caso de hospitales provinciales o del Comité Técnico del Hospital (CTH) en el caso de los hospitales cantonales, o del Departamento de Docencia, Investigación y Biblioteca (en caso de existir).

B.) LISTADO DE LOS ASPECTOS A SUPERVISAR EN UN HOSPITAL (en secuencia de tres supervisiones consecutivas).

SERVICIOS TECNICOS EN RELACION CON EL PRIMER NIVEL

8.3.3.1 ASPECTOS TECNICO-MEDICOS SOBRE EL PBA

• DE LA CONSULTA CURATIVA GENERAL

- √ De la pre-consulta (observación; análisis).
- √ De la consulta médica (observación; auditoría historias, partes diarios, análisis, tratamiento, calidad).
- √ De la posconsulta (observación; análisis).
- √ Análisis de referencias, cobertura, producción, concentración de consultas.

- √ Análisis del grado de cumplimiento con las normas del MSP, y del grado de integración de las actividades de programas específicos (AIEPI, SISVAN,...) dentro de las actividades diarias.

• DEL SEGUIMIENTO DE ENFERMEDADES CRONICAS (TB, hipertensión arterial, diabetes, desnutrición, ...).

- √ Análisis de los registros específicos: número de casos; regularidad del seguimiento.
- √ Auditoría de unas historias clínicas: contenido de la reconsulta, aspectos de tratamiento.
- √ Importancia en el seguimiento de visitas domiciliarias, de referencias y contrareferencias, del laboratorio, de los aspectos socio-económicos.
- √ Análisis de referencias, cobertura, producción de espontáneas y subsecuentes.

• DE LA CONSULTA PREVENTIVA DE LOS NIÑOS

- √ De las vacunaciones:
 - El cronograma y la organización práctica; el manejo de las vacunas; el control de la cadena de frío,...
 - Observación de la técnica (preparación, la vacunación misma).
 - Análisis de coberturas, de producción, monitoreo,...
- √ De la consulta para control de crecimiento y desarrollo del niño:
 - Análisis de los registros, partes diarios,...
 - Auditoría de las H.CI.: contenido de la consulta,...
 - Análisis de datos de cobertura, producción,...

• DE LA CONSULTA PREVENTIVA DE LA EMBARAZADA (La Salud Sexual Reproductiva).

- √ La organización práctica de las consultas, el cronograma, el sistema de citas,...
- √ El contenido técnico de las consultas:
 - El control, contenido y calidad de las consultas,...
 - La detección de riesgos de distocia, infecciones...
 - La prevención con DT.

- √ Análisis de referencias, coberturas, producción de espontáneas, subsecuentes,...

• DE LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

- √ Actividades de planificación familiar:

- Análisis de los registros, partes diarios,...
 - Auditoría de carpetas: contenido de la consulta.
 - Análisis de datos de cobertura, de producción.
 - Análisis del sistema de captación de pacientes.
- √ Actividades de DOC:
- Análisis de los registros, partes diarios.
 - Auditoría de unas carpetas: contenido de la consulta.
 - Análisis de datos de cobertura, de producción.
- √ Actividades en relación con "lactancia materna" y "educación nutricional".
- √ Actividades preventivas en adolescentes, mujeres, ancianos, drogadictos; actividades relacionadas con el medio ambiente, etc.
- √ Actividades relacionadas con estilos de vida saludables
- 8.3.3.2 ASPECTOS TECNICO-MEDICOS DE ACTIVIDADES ESPECIFICAS**
- **DE LA CONSULTA DE EMERGENCIA**
- √ La consulta médica (observación, auditoría, análisis del resultado, calidad, ...).
- √ Tiempo de espera; % emergencias reales.
- √ Demanda: cobertura,...
- **DE LA CONSULTA DE ESTOMATOLOGIA**
- √ Actividades curativas (demanda espontánea): análisis de registros, partes diarios; auditoría de H.CI.; contenido de la consulta; análisis de datos de cobertura, de producción,...
- √ Actividades preventivas dentro del sistema incremental (escolares) y en embarazadas.
- √ Actividades escolares fuera del sistema incremental (actividades extramurales).
- √ Actividades en pre-escolares.
- **DEL LABORATORIO**
- √ Análisis de la demanda de exámenes de pacientes ambulatorios.
- √ Análisis de los resultados, de la proporción normal versus patológicos...
- √ Observación de la técnica.
- **EL SERVICIO DE OBSTETRICIA**
- √ Producción; % cesáreas; mortalidad materna, recién nacido.
- √ Verificar la aplicación de la Ley de Maternidad Gratuita.
- **EL SERVICIO DE IMAGENOLOGIA (PARTE AMBULATORIA)**
- √ Producción; calidad: tiempo de espera,...
- **ASPECTOS TECNICO-ADMINISTRATIVOS**
- 8.3.3.3 RELACIONADOS CON LOS RECURSOS HUMANOS**
- √ Distribución de trabajo y carga de trabajo de cada persona.
- √ Revisión del registro de presencia o ausencia: planificación de vacaciones....
- √ Problemas específicos (laborales, sueldos,...).
- **RELACIONADO CON LOS RECURSOS FINANCIEROS**
- √ Revisión de los registros de ingresos y egresos de la farmacia, de odontología, del laboratorio, de las consultas,... (autogestión).
- √ Diálogo con los responsables de los comités formados.
- **RELACIONADO CON LA FARMACIA INSTITUCIONAL**
- √ Abastecimiento de insumos médicos, odontológicos, administrativos.
- √ Abastecimiento en medicamentos; control de rupturas de stock, del sistema de kardex, de los registros de pedido, etc.
- √ Limpieza, mantenimiento de los muebles, equipos, instrumental, locales,...
- **RELACIONADO CON LA INFRAESTRUCTURA Y EL EQUIPAMIENTO**
- √ Problemas de mantenimiento, pintura, baños, agua, luz,...
- √ Funcionalidad de la infraestructura, acceso,...
- √ Estado, ubicación, funcionalidad, ... del equipamiento.
- **RELACIONADO CON EL SERVICIO DE ESTADISTICA**
- √ Sistema de archivo; indicadores de producción / de cobertura.
- √ Dar retroinformación sobre los datos del área, de otras UOs (datos de producción, de cobertura,) y compararlos con los datos del servicio.
- C) SERVICIOS TECNICOS EN RELACION CON EL SEGUNDO NIVEL**
- 8.3.3.4 CONSULTAS DE ESPECIALIDAD**

• **DE LA CONSULTA CURATIVA DE ESPECIALIDAD**

- √ De la preconsulta (observación; análisis).
- √ De la consulta médica (observación; auditoría historias, partes diarios, análisis tratamiento, calidad).
- √ De la posconsulta (observación; análisis).
- √ Análisis de contrareferencias, cobertura, producción, concentración de consultas, ...
- √ Aspectos específicos por especialidad, en las consultas de pediatría, cirugía, gineco-obstetricia, cardiología, etc.
- √ Análisis del grado de cumplimiento con las normas del MSP, y del grado de integración de las actividades de programas específicos (AIEPI, SISVAN,...) dentro de las actividades diarias.

• **DEL SEGUIMIENTO DE ENFERMEDADES CRONICAS** (TB, hipertensión arterial, diabetes, desnutrición, otras):

- √ Análisis de los registros específicos: número de casos; regularidad del seguimiento,...
- √ Auditoría de unas carpetas: contenido de la reconsulta, aspectos de tratamiento.
- √ Importancia en el seguimiento de visitas domiciliarias, de referencias y contrareferencias, del laboratorio, de los aspectos socio-económicos,...
- √ Análisis de contrareferencias, cobertura, producción de espontáneas y subsecuentes,...

8.3.3.5 SERVICIOS DE HOSPITALIZACION

La supervisión se hace servicio por servicio (pediatría, medicina interna, ginecología,...).

- √ Todos los aspectos tienen que ser supervisados:
 - Aspectos técnicos del trabajo: aspectos médicos, de enfermería.
 - Aspectos de organización del servicio, de calidad de trabajo.
 - Evaluación con indicadores hospitalarios.

8.3.3.6 SERVICIOS MEDICO-TECNICOS

• **SERVICIO DE QUIROFANO Y ANESTESIOLOGIA**

- √ Número y tipo de intervenciones; tasa de infecciones, mortalidad,...
- √ Partes de cirugía y anestesia.
- √ Partes de anestesia/cirugía,...

• **DEL LABORATORIO CLINICO**

- √ Análisis de la demanda de exámenes (determinaciones).
- √ Análisis de los resultados, de la proporción normal versus patológicos,...
- √ Observación de la técnica.

• **EL SERVICIO DE IMAGENOLOGIA (hospitalario)**

- √ Producción; calidad; tiempo de espera.

8.3.3.7 ASPECTOS TECNICO-ADMINISTRATIVOS

• **RELACIONADOS CON LOS RECURSOS HUMANOS**

- √ Distribución de trabajo y carga de trabajo de cada persona.
- √ Revisión del registro de presencia o ausencia; planificación de vacaciones,...
- √ Problemas específicos (laborales, sueldos,....).

• **RELACIONADO CON LOS RECURSOS FINANCIEROS**

- √ Revisión de los registros de ingresos y egresos de la farmacia, del laboratorio, de rayos - x,...
- √ Otras fuentes de ingresos, su análisis.

• **RELACIONADO CON LA FARMACIA HOSPITALARIA**

- √ Abastecimiento en insumos médicos, odontológicos, administrativos.
- √ Abastecimiento en medicamentos; control de rupturas de stock, del sistema de cardex, de los registros de pedido, etc.

- √ Limpieza y mantenimiento de los muebles, equipos, instrumental, locales,...

• **RELACIONADO CON INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAM**

- √ Problemas de mantenimiento, pintura, baños, agua, luz, telf.
- √ Funcionalidad de la infraestructura, acceso,...
- √ Estado, ubicación, funcionalidad, ... del equipamiento.

• **RELACIONADO CON EL SERVICIO DE ESTADISTICA**

- √ Sistema de archivo; indicadores de producción / de cobertura,...
- √ Dar retroinformación sobre los datos del área, de otras UOs (datos de producción, de cobertura,...) y compararlos con los datos del hospital.

8.3.3.8 SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

- √ La dirección: - plan de actividades anual y mensual.
 - Distribución y funciones de cada personal.
 - Cumplimiento con el reglamento interno.
 - Reuniones del CTH o CMH, con la UGP o la UCA.
 - Actividades de auditoría médica.
 - Grado de desconcentración de la gestión.
 - El servicio administrativo: - la gestión de recursos humanos.
 - La gestión de la infraestructura.
 - La gestión de servicios (responsabilidades).
 - El abastecimiento en materiales e insumos.
 - Grado de desconcentración de la gestión.
 - La gestión de materiales (vehículos, equipos,...).
 - El servicio financiero: - cédulas presupuestarias mensuales o trimestrales.
 - Contabilidad mensual / trimestral.
 - Seguimiento de la "programación anual" del hospital.
 - Cogestión.
 - Flujo financiero en la farmacia.
 - Grado de desconcentración.
- √ El sistema de información - información bi-direccional, Secretaria.
 - Sistema estadística / concentrados mensuales.
 - Vigilancia epidemiológica.

- **SERVICIOS DE APOYO TECNICO**

- √ Servicio de mantenimiento.
- √ Servicio de lavandería y ropería.
- √ Servicio de cocina / de nutrición.
- √ Servicio social, estos servicios son objeto de una supervisión interna por parte del CTH o CMH y externa por la UCA.

- **SERVICIO SOCIAL**

- √ Estos servicios serán objeto de una supervisión interna por parte del CTH o CMH o de una supervisión externa.

8.3.4 SUPERVISION DE LA UCA A LAS Uso del 1er. NIVEL

A.) CONSIDERACIONES GENERALES

- La UCA al nivel de área es la responsable de supervisar mensualmente a las UOs. Dos a tres veces al año debería participar en las reuniones que tiene el equipo de salud de las UOs con el CoSa, para darse cuenta de la calidad de trabajo a este nivel y de las relaciones entre equipo de salud y comunidad.
- El nivel de área tiene que organizar la supervisión regular de los hospitales cantonales de su área, tanto de los aspectos administrativos como de los técnicos; todo en colaboración con el Comité Técnico de cada hospital, y con la Dirección Provincial; podrán participar también recursos del nivel de las UOs en calidad de observadores, para darse cuenta de la realidad del funcionamiento hospitalario, diferenciando el trabajo del primer nivel (básico) y del segundo nivel (complementario). Como resultado tiene que salir una visión global de la racionalidad del sistema local de salud.
- Igualmente, la UCA tendría que participar en calidad de observador (por lo menos dos veces al año) con la Dirección Provincial en la supervisión del hospital provincial, porque es el nivel de área el mayor usuario del hospital provincial.

B.) LISTADO DE LOS ASPECTOS A SUPERVISAR EN UNA UO (en una secuencia de tres supervisiones consecutivas).

8.3.4.1 ASPECTOS TECNICO-MEDICOS DE ACTIVIDAD DEL PBA

- **DE LA CONSULTA CURATIVA**

- √ De la pre-consulta (observación; análisis).
- √ De la consulta médica (observación; auditoría historias, partes,...; análisis tratamiento, calidad).
- √ De la posconsulta (observación; análisis).
- √ Análisis de referencias, cobertura, producción, concentración de consultas.

- √ Análisis del grado de cumplimiento con las normas del MSP, y del grado de integración de las actividades de programas específicos dentro de las actividades diarias.

- √ Análisis de referencia y contrareferencia.

- **DEL SEGUIMIENTO DE ENFERMEDADES CRONICAS** (TB, hipertensión arterial, diabetes, desnutrición,...).

- √ Análisis de los registros específicos: número de casos; regularidad del seguimiento,...
- √ Auditoría de unas H.CI. contenido de la reconsulta, aspectos de tratamiento.

- √ Importancia en el seguimiento de visitas domiciliarias, de referencias y contrareferencias, del laboratorio, de los aspectos socio-económicos.

- √ Análisis de referencias, cobertura, producción de espontáneas y subsecuentes.

• **DE LA CONSULTA PREVENTIVA DE LOS NIÑOS**

- √ De las vacunaciones: el cronograma y la organización práctica; el manejo de las vacunas; el control de la cadena de frío. Observación de la técnica (preparación; la vacunación misma); análisis de la cobertura, de la producción, monitoreo,...
- √ De la consulta para control de crecimiento y desarrollo del niño: análisis de los registros, partes diarios; auditoría de H.CI.: contenido de la consulta; análisis de datos de cobertura, de producción.

• **DE LA CONSULTA DE SALUD REPRODUCTIVA**

- √ La organización práctica de las consultas, el cronograma, el sistema de citas,...
- √ El contenido técnico de las consultas:
 - El control rutinario, contenido y calidad de las consultas.
 - La detección de riesgos de distocia, infecciones.
 - La prevención con DT.
- √ Análisis de referencias, cobertura, producción de espontáneas y subsecuentes.
- √ Atención del parto, postparto y complicaciones.
- √ Actividades de planificación familiar:
 - Análisis de los registros, partes diarios.
 - Auditoría de carpetas: contenido de la consulta.
 - Análisis de datos de cobertura, de producción.
 - Análisis del sistema de captación de pacientes actividades de DOC.
 - Análisis de los registros, partes diarios.
 - Auditoría de unas carpetas: contenido de la consulta.
 - Análisis de datos de cobertura, de producción.

• **DE LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN PARA LA SALUD**

- Actividades en relación con “lactancia materna” y “educación nutricional”.
- Actividades preventivas con adolescentes, mujeres, ancianos, drogadictos; actividades relacionados con el medio ambiente, salud mental.
- √ Otras actividades con maternidad saludable.
- √ Estilos de vida saludable.
- √ La salud escolar.
- √ Cumplimiento de la vigilancia epidemiológica.

• **DEL TRABAJO COMUNITARIO**

- √ Lo relacionado con el CoSa: reuniones, actas, decisiones.
- √ Problemas, etc.
- √ Lo relacionado con visitas domiciliarias: número, razón, contenido, resultados.
- √ Lo relacionado con un PS o con recursos comunitarios: su supervisión, seguimiento, capacitación, y contenido de su trabajo.
- √ Lo relacionado a la coordinación con otras instituciones.

8.3.4.2 ASPECTOS TÉCNICO-MÉDICOS DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

• **DE LA CONSULTA DE ESTOMATOLOGÍA**

- √ Actividades curativas (demanda espontánea):
 - Análisis de registros, partes diarios.
 - Auditoría de H.CI.: contenido de la consulta.
 - Análisis de datos de cobertura, de producción.
 - √ Actividades preventivas dentro del sistema incremental (escolares), y en embarazadas.
 - √ Actividades escolares fuera del sistema incremental (actividades extramurales).
 - √ Actividades en pre-escolares.
- **DEL LABORATORIO**
- √ Análisis de la demanda de exámenes.
 - √ Análisis de los resultados, de la proporción normal versus patológicos.
 - √ Observación de la técnica.

8.3.4.3 ASPECTOS TÉCNICO - ADMINISTRATIVOS

• **RELACIONADOS CON LOS RECURSOS HUMANOS**

- √ Distribución de trabajo y carga de trabajo de cada persona.
- √ Revisión del registro de presencia o ausencia; planificación de vacaciones.
- √ Problemas específicos (laborales, sueldos,...).

• **RELACIONADO CON LOS RECURSOS FINANCIEROS**

√ Revisión de los registros de ingresos y egresos de la botica, de odontología, laboratorio, de las consultas, (autogestión).

√ Revisión de las cuentas de agua, luz y arriendo.

√ Diálogo con el Comité de Salud.

• **RELACIONADO CON LOS RECURSOS MATERIALES**

√ Abastecimiento en insumos médicos, odontológicos, administrativos.

√ Abastecimiento en medicamentos; control de rupturas de stock, del sistema de kardex, de los registros de pedido, etc.

√ Limpieza, mantenimiento, de los muebles, equipos, instrumental.

• **RELACIONADO CON LA INFRAESTRUCTURA**

√ Problemas de mantenimiento, pintura, baños, agua y luz.

• **RELACIONADO CON LA COMUNIDAD**

√ Diálogo con pacientes (satisfacción?), con miembros de comunidad, con el Comité de Salud.

√ Revisión de las decisiones del Comité de Salud, problemas, etc.

• **RELACIONADO CON EL AREA DE SALUD Y/O LA UO**

√ Dar información sobre decisiones tomadas por la UCA, y sobre soluciones dadas a problemas mencionados o encontrados en supervisiones anteriores.

√ Dar retroinformación sobre los datos del área, de otras UOs (datos de producción, de cobertura,...) y compararlos con datos de la UO.

9. INFORME DE LA SUPERVISION

9.1 Que hacer luego de la Supervisión? El equipo de supervisores informa a la UCA sobre los problemas a resolver a nivel de área, como por ejemplo: el abastecimiento de su farmacia u otros.

El coordinador elabora una carta para el Presidente del CoSa pidiendo resuelva los problemas que le competen a sus responsabilidades y será firmada por el jefe de área. A los quince días mantienen una reunión con los demás supervisores del área para comparar los resultados de sus supervisiones y eventualmente definir temas de capacitación para el personal de las unidades operativas: el manejo financiero, la cobertura vacunal, las normas de AIEPI, rupturas de stock, etc.

En la reunión de UCA se determinan las fechas de las supervisiones del siguiente mes y los temas prioritarios para todas las unidades operativas. Esto se comunica a todo el personal en el taller mensual del área. Se cumplió el ciclo de la supervisión mensual. (Modelo para realizar el informe de supervisión ver anexo No. 2.).

LISTA DE ABREVIACIONES (orden alfabético)

AIEPI: Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia.

APS: Atención Primaria de Salud.

CCS: Consejo Cantonal de Salud.

CMH: Comité de Modernización Hospitalaria.

CNS: Consulta del Niño Sano.

CoPaA: Comité Participativo del Area.

CoSa: Comité de Salud.

CPN: Consulta Prenatal.

CTH: Comité Técnico del Hospital.

DOC: Detección Oportuno de Cáncer.

DPS: Dirección Provincial de Salud.

DPT: Vacuna triple, Difteria - Pertussis - Tétanos.

DT: Vacuna de Difteria Tétanos.

GTZ: Organismo alemán de ayuda al desarrollo.

HA: Hipertensión Arterial.

HCI: Historia Clínica.

IMT: Instituto de Medicina Tropical (de Amberes).

JA: Jefatura de Area.

MSP: Ministerio de Salud Pública.

ONG: Organismo No Gubernamental.

OPS: Organización Panamericana de Salud.

PEAS: Programa de Enseñanza para Administradores de Salud.

PLIS: Programación Local Integrada de Salud.

PBA: Paquete Básico de Actividades.

PS: Puesto de Salud.

SCS: Subcentro de Salud.

SISVAN: Sistema Nac. de Vigilancia Alim. y Nutricional.

SRO: Solución de Rehidratación Oral.

TB: Tuberculosis.

UCA: Unidad de Conducción de Area.

UGP: Unidad de Gestión Provincial.

UO: Unidad Operativa.

ANEXO No. 1

MODELO DE UN PLAN DE SUPERVISION

ACTIVIDADES	TIEMPO PREVISTO
--------------------	----------------------------

Revisión del cuaderno de supervisión, para conocer la problemática encontrada	
Consulta curativa (completo)+la revisar de 5 HCI	Md. 1h30'
Revisar, analizar coberturas de polio, DPT CPN (completo)	Enf. 15' Md/Enf. 45'
Aspectos gestión personal (completo)	Enf. 15'
Insistir envío mensual Inf. Financiero	Enf. 15'
Revisar los pedidos del último mes; enseñar a la auxiliar el manejo de los kardex y el mecanismo establecido en el área de salud para hacer los pedidos de medicamentos	Enf. 1h.
Lo relacionado con la infraestructura	Md. 15'
Preguntar si el CoSa funciona y tratar de entrevistar algunos miembros; insistir en envío mensual del acta de reunión	Md/Enf. 15'
Información y retro-información (completo); señalar errores de cálculo en los informes del mes anterior: revisarlos	Enf. 1 h.

En su totalidad, se puede prever una duración no mayor de 4 horas (incluyendo la reunión final con todo el equipo de salud).

El supervisor debe asegurarse acerca de la disponibilidad de un vehículo con chofer y combustible para el día siguiente; no es necesario en este caso prever fondos para alimentación o subsistencia del personal: el tiempo calculado de la supervisión es de 5 horas en total, 1 hora de viaje ida y vuelta y 4 horas de supervisión real.

Como es lógico suponer, la supervisión ya fue programada en la última reunión de UCA y el equipo de salud de la UO seleccionada sabe cuando les toca ser supervisados.

ANEXO No. 2

MODELO PARA REALIZAR EL INFORME DE SUPERVISION

Unidad: (NOMBRE) Informe /1: 5/01

Supervisores: Dr. Coordinador de Area y Enf. de la UCA

Supervisados: Dr. N. N. Aux. Enfermería N. N.

Entrevistados: (nombres: personal del CoSa, de la comunidad)

Hora llegada UO: 9.00h

Hora salida UO: 13.15h

Fecha:

A.) EL PLAN DE SUPERVISION

- √ Consulta curativa (completo), ± revisar 5 H. clínicas.
- √ Revisar y analizar las coberturas de las vacunas polio y DPT.
- √ El control prenatal (completo).
- √ Aspectos de gestión de personal (completo).
- √ Insistir en el envío mensual del informe financiero.
- √ Revisar los pedidos del último mes; enseñar a la auxiliar el manejo de los kardex y el mecanismo establecido en el área, para hacer pedidos de medicamentos.
- √ Lo relacionado con la infraestructura (completo).
- √ Preguntar si el comité volvió a funcionar y entrevistar algunos miembros; insistir en el envío mensual de la copia de la acta de reunión.
- √ Información y retroinformación (completo); señalar errores de cálculo en los informes del mes anterior: revisarlos.

B.) INFORME TECNICO DE LA SUPERVISION

• **Consulta Curativa e HCI**

- √ Se realizó una observación directa de una consulta de morbilidad: un caso de IRA correctamente diagnosticado y tratado, se recomienda anotar si se presenta tiraje y también la frecuencia respiratoria.
- √ Se revisó 5 HCI: el llenado es mejor que en la anterior supervisión. Las normas parecen ser conocidas y aplicadas correctamente.

• **Analizar coberturas de vacunas polio y DPT**

- √ Baja cobertura de polio y DPT (35% de la meta de 90% anual en menores de 1 año).
- √ Recomendamos aprovechar todas las oportunidades para vacunar, pueden organizar subsectores preventivos en 2 ó 3 lugares, y/o salidas a **las comunidades**.

• **El control prenatal (completo)**

- √ No ha sido realizado, por falta de tiempo.

• **Aspectos de gestión de personal (completo)**

- √ Se ha definido mejor la responsabilidad de cada uno en el manejo financiero.
- √ El hecho de no recibir su remuneración constituye un factor desmotivante para la auxiliar.

• **El envío mensual del informe financiero**

√ Existían problemas para la elaboración del informe financiero por no haber una buena coordinación con el tesorero del CoSa; después de un diálogo el problema se resolvió: era un asunto de disponibilidad de tiempo, por mala coordinación. Existe muy buena voluntad de colaboración.

√ Existe el compromiso que el envío de informes será regular y oportuno a partir de este mes.

• **Manejo de kardex y pedidos de medicamentos**

√ Observamos rupturas de stock de 3 medicamentos, debido a problemas a nivel de farmacia de área. Esto será resuelto pronto. Los kardex se llevan bien y los pedidos de medicamentos se hacen ahora a tiempo.

√ Es importante supervisar funcionamiento de la farmacia parece que existen problemas con el Guardalmacén (descortesía y ausencias?).

• **Lo relacionado con la infraestructura (completo)**

√ Mal mantenimiento del baño! mal olor, ausencia agua o se ha sugerido responsabilizar al CoSa. Se ofreció hacer una carta oficial.

• **Funcionamiento del CoSa y envío de actas**

√ El comité se reunió con el equipo de supervisores; está funcionando nuevamente y se les explicó ampliamente las diversas funciones que tiene que cumplir, con énfasis en la administración de los fondos de la autogestión.

√ El comité se comprometió para el mantenimiento de la UO con fondos de autogestión.

√ El diálogo con el comité era muy constructivo, pero tomó más tiempo de lo previsto.

√ Los compromisos adquiridos deberán tener fechas.

• **Información y retroinformación (completo)**

√ Han sido señalados los errores de cálculo en los informes del mes anterior.

√ La solicitud para que se entreguen insumos necesarios para la descanización: los supervisores se comprometen a hacer las gestiones necesarias; el problema está situado al nivel provincial.

√ El equipo de salud sugiere que en la próxima supervisión los supervisores lleguen a las 08h00, para tener más tiempo en la supervisión. Se acepta la sugerencia.

√ El equipo de salud recibió una copia de los resultados de indicadores a nivel de área, para ubicar mejor su UO en el conjunto.

C.) CONCLUSIONES

√ Se felicita al equipo de salud y al Comité de Salud por las mejoras observadas y se insiste en que deben mejorar la cobertura en lo que a las vacunas polio y DPT se refiere.

√ La próxima supervisión tiene que considerarse el control prenatal.

D.) RECOMENDACIONES

• **A nivel de la UO:**

√ En caso de AIEPI mejorar la anotación en la HCI, según las normas establecidas.

√ Organizar subsectores preventivos y visitar comunidades para mejorar la cobertura de inmunizaciones.

√ Intensificar la colaboración con el CoSa.

• **A nivel de la UCA:**

√ Evitar rupturas de stock de medicamentos esenciales.

√ Hablar con el Guardalmacén sobre abastecimiento de los botiquines.

√ Elaborar una carta para el CoSa sobre mantenimiento de la UO.

• **A nivel Provincial - Central:**

√ Tramitar los contratos del personal que está impago.

√ Abastecer con insumos necesarios para el programa de descanización (veneno para perros callejeros, etc.).

Firma: (Director de la UO)

cc.: J. A, UO, CoSa.

Firma: (médico supervisor)

CREDITOS

En los días 18 y 19 de octubre del año 2001, se realizó en la provincia de Pichincha un taller para la revisión definitiva y aprobación del manual de supervisión por niveles de gestión, sirvió de base el documento "La supervisión Integral", elaborado en junio de 1996 con la participación de personal de los tres niveles de prestación de servicios, siendo los gestores de la idea los codirectores del proyecto APS.

En esta ocasión y buscando la intervención de personal técnico y operativo con amplia experiencia en el tema, se estructuraron grupos de trabajo y se discutió ampliamente hasta obtener el documento que presentamos como un aporte para el mejoramiento del manejo gerencial de las áreas de salud; los participantes y su lugar de trabajo se detalla a continuación:

NIVEL CENTRAL

Por la Dirección de Areas de Salud los Dres. José Castro L., Judy Irigoyen y las Lcdas. Isabel Dueñas y Nelly Gallardo; de Planificación el Dr. Patricio Miranda y Eco. Luz Carvajal; de PAIS los Dres. Walter Torres y Miguel Hinojosa; Epidemiología, Lcda. Lidia García; de Control Sanitario, Ing. Argentina Vergara y de Presupuesto Ing. Rita Mejía.

NIVEL PROVINCIAL

Por este nivel participaron funcionarios relacionados con la actividad, en representación de las provincias: Pichincha Dra.

Graciela Mediavilla; Guayas Lcda. Luz Carvajal; de Chimborazo Dr. Gonzalo Bonilla; de Loja Dra. María Rojas; de Imbabura Lcda. Elizabeth Palacios; de Esmeraldas Dr. Gustavo Estupiñán; por el Napo Dr. José Llamuca; de Cañar Dr. José López; de El Oro Dra. Mariana Ayerve y de Morona Dr. Manolo Vásquez.

N° C.I. 129

**LA COMISION INTERVENTORA DEL INSTITUTO
ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL**

Considerando:

NIVEL DE AREA

En este caso se citó a funcionarios que ejercían como jefes de área, coordinadores o eran enfermeras de las áreas y son: de Pichincha Dres. Georgina Lobato, Rommel Martínez, Marco Cando y Gustavo Sánchez de A. 9, 12, 15 y 16 respectivamente; de Guayas, A 6 la Dra. Lucila Jurado; Imbabura A1 la Dra. Martha Mendoza; de Carchi, A2 Dr. César Cabezas; Pastaza A 2 Lcda. Irma Naveda; Morona, A1 Dr. Carlos Reyes; Los Ríos, A1 Lcda. Maritza Jiménez; Cañar, A1 Dr. Luis Abad; se incluye un representante de docencia universitaria, Dr. Edgar Rojas de la Facultad de Salud Pública de la PUCE.

Que el artículo 11 de la Ley de Seguridad Social define la materia gravada para efectos del cálculo de las aportaciones y contribuciones al seguro general obligatorio;

Que la Disposición Transitoria Sexta de la Ley de Seguridad Social dispone que, a partir del 1 de enero del 2002, se incorporarán al sueldo o salario de aportación de los afiliados al IESS, los valores correspondientes al remanente de los componentes salariales en proceso de incorporación a las remuneraciones, en la forma que establece el artículo 94 de la Ley 2000-4 para la Transformación Económica del Ecuador;

Que la Disposición Transitoria Octava de la Ley de Seguridad Social ordena la actualización de los salarios de aportación al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social si se expidieren leyes, decretos o resoluciones modificatorios;

REDACCION FINAL

Dres. José Castro Luna y Pierre de Paepe.

Que mediante Acuerdo N° 0007, publicado en el Suplemento del Registro Oficial N° 494 de 15 de enero del 2002, el Ministro de Trabajo y Recursos Humanos ha regulado el procedimiento de incorporación de las respectivas fracciones de los componentes salariales a la remuneración unificada y ha fijado en doce por ciento (12%) el incremento de las remuneraciones básicas mínimas legales de los trabajadores sujetos al Código del Trabajo, con vigencia a partir del 1 de enero del 2002;

Que mediante oficio N° 1000102.050.2002 de 30 de enero del 2002, la Dirección Actuarial ha emitido el informe técnico y las recomendaciones respecto de las remuneraciones mínimas que deben regir en el IESS para efectos de las aportaciones al seguro general obligatorio, a partir del 1 de enero del 2002;

Que es competencia del órgano de gobierno del IESS la definición de las políticas para la aplicación del seguro general obligatorio y la expedición de la normativa indispensable para el cálculo y la recaudación de las aportaciones patronales y personales a los programas de dicho seguro; y,

En uso de las atribuciones que le confieren la Disposición Transitoria Segunda de la Constitución Política de la República y el artículo 27, literal (a) de la Ley de Seguridad Social,

BIBLIOGRAFIA

1. La Supervisión: definiciones y conceptos, documento elaborado por el Dr. Leo Reyntjens, experto belga del proyecto APS, Quito-Ecuador, noviembre 1994, 9 blz
2. El rol del centro de salud en un sistema local de salud basado en la estrategia de atención primaria, P. Mercenier, 1988, Curso internacional para la promoción de la salud, ITG-Amberes, p. 20-21.
3. TLEA, Guía para tutores y participantes, de 1991. p 128-134.
4. PEAS (Programa de enseñanza para administradores de salud) 1994, p. 27.
5. Supervisión, documento elaborado por Dr. Ch. Darrás, experto asociado OPS / OMS, Bolivia.
6. Sante Publique Tropicale, curso LMT-Amberes, Prof. J. P. Unger, p. 98-106.
7. Los sistemas locales de salud, OPS, pub. científica No. 519, p. 168-119.
8. Atención primaria de salud, principios y métodos, ed. Pax México, librería Carlos Cesarman, S.A., p. 109-117.
9. La Planificación de la Sante, Pineault et Daveluy, Ed. Agencia d'Arc, Montreal 1990, p. 416, 462, 464.
10. La gerencia de calidad total en salud, K. Vanormelingen et al., OPS 1994, p. 262-279.
11. Manual de Organización de Areas de Salud, MSP 1994, Quito, Ecuador.

Resuelve:

Art. 1.- A partir del 1 de enero del 2002, se aplicarán las siguientes categorías de remuneraciones e ingresos mínimos de aportación al seguro general obligatorio, por regímenes de afiliación:

- a) El trabajador o trabajadores, protegidos por el Código del Trabajo, que labora en alguna de las diferentes ramas de trabajo o actividades económicas cuyos sueldos o salarios básicos unificados son regulados con base en las revisiones propuestas por las comisiones sectoriales, sobre una remuneración imponible equivalente a 1,12 veces la suma de la remuneración unificada mensual de que trata el

Art. 119 del Código del Trabajo, vigente al 31 de diciembre del 2001, más ocho dólares (USD 8) mensuales que corresponden a la fracción de los componentes salariales en proceso de incorporación a las remuneraciones durante el año 2002.

También están comprendidos en esta categoría los trabajadores amparados en las siguientes modalidades de afiliación: los trabajadores de campo de la industria azucarera, permanentes y temporales; los escogedores de café y peladores de tagua; los estibadores y trabajadores portuarios reemplazantes; los pescadores y empacadores de pescado; los trabajadores agrícolas, incluidos los trabajadores de granjas, plantales y fincas avícolas, y los trabajadores de paja toquilla;

- b) El trabajador o trabajadoras, protegidos por el Código del Trabajo, que labora en alguna de las ocupaciones o puestos de labor de ramas de trabajo o actividades económicas, cuyos sueldos o salarios no están comprendidos en el Art. 2 del Acuerdo Ministerial número 0007, publicado en el Suplemento del Registro Oficial N° 494 de 15 de enero del 2002, sobre una remuneración mensual mínima de ciento cuatro dólares y ochenta y ocho centavos (USD 104,88);
- c) El maestro de taller o artesano autónomo, sobre un ingreso mensual mínimo de cincuenta y ocho dólares y treinticinco centavos (USD 58,35);
- d) El operario u operaria y aprendiz de artesanía, sobre una remuneración mínima de cuarenta y ocho dólares y sesenta y un centavos (USD 48,61) mensuales;
- e) El trabajador o trabajadores del servicio doméstico, sobre una remuneración mínima de treinta y seis dólares y ochenta y nueve centavos (USD 36,89) mensuales;
- f) El trabajador o trabajadora del régimen de maquila, sobre una remuneración mínima de ciento cuatro dólares y ochenta y ocho centavos (USD 104,88) mensuales;
- g) El afiliado o afiliada voluntarios, no amparados en el seguro de profesionales, sobre un ingreso mínimo de setenta y cinco dólares (USD 75) mensuales;
- h) El afiliado o afiliada actualmente amparados en el régimen de continuación voluntaria, sobre un ingreso mensual equivalente a 1,12 veces la suma del ingreso imponible del mes de diciembre del 2001 más ocho dólares (USD 8) mensuales, y en ningún caso sobre un ingreso mensual inferior a ciento cuatro dólares y ochenta y ocho centavos (USD 104,88);
- i) El afiliado o afiliada que se incorpore al régimen de continuación voluntaria a partir del 1 de enero del 2002, sobre un ingreso mensual equivalente a 1,12 veces el promedio de sus seis últimas imposiciones mensuales al régimen obligatorio, acrecentado dicho ingreso promedio en ocho dólares (USD 8) mensuales, pero en ningún caso sobre un ingreso inferior a ciento cuatro dólares y ochenta y ocho centavos (USD 104,88) mensuales;
- j) El afiliado o afiliada amparados en el seguro de profesionales, sobre un ingreso mensual equivalente a 1,12 veces la suma del ingreso mensual establecido en la categoría escalafonaria de la respectiva rama laboral,

vigente al 31 de diciembre del 2001, más ocho dólares (USD 8) mensuales, pero en ningún caso sobre un ingreso inferior a ciento cuatro dólares y ochenta y ocho centavos (USD 104,88) mensuales;

- k) El afiliado o afiliada al régimen especial del seguro de trabajadores de la construcción, al seguro de choferes profesionales o al seguro de artistas profesionales, sobre un ingreso mínimo igual al establecido en el literal a) de este artículo;
- l) El afiliado al seguro del clero secular, sobre un ingreso mínimo de veintitrés dólares y cincuenta y ocho centavos (USD 23,58) mensuales, multiplicado por el coeficiente que correspondiere al tiempo de ejercicio sacerdotal, con sujeción a la tabla que consta en el literal m) de la Resolución C.I. 067, publicado en el Registro Oficial N° 79 de 17 de mayo del 2000;
- m) El afiliado o afiliada al seguro de trabajadores de iglesias, sobre un ingreso mínimo en ningún caso inferior al establecido en el literal b) de este artículo;
- n) El afiliado o afiliada al seguro de notarios, registradores de la propiedad y registradores mercantiles, sobre un ingreso imponible equivalente a 1,12 veces la suma del ingreso imponible del mes de diciembre del 2001, más ocho dólares (USD 8) mensuales;
- o) El futbolista profesional sobre una remuneración imponible equivalente a 1,12 veces la suma de la remuneración unificada que percibió al 31 de diciembre del 2001, más ocho dólares (USD 8) mensuales; y,
- p) El afiliado o afiliada amparados en el Régimen Especial de Afiliación Obligatoria para los trabajadores sujetos a la contratación a tiempo parcial, sobre la remuneración unificada mensual señalada en el literal a) o la remuneración mínima mensual establecida en el literal b) de este artículo, según la rama de trabajo o actividad económica, en la proporción que corresponda al tiempo trabajado.

Art. 2.- A partir del 1 de enero del 2002, toda persona mayor de edad, no comprendida entre los sujetos obligados que señala el Art. 2 de la Ley de Seguridad Social, que solicitare su afiliación al IESS bajo el régimen especial del seguro voluntario, pagará aportes sobre los ingresos que realmente perciba y, en ningún caso, sobre un mínimo imponible inferior a ciento cuatro dólares y ochenta y ocho centavos (USD 104,88) mensuales.

Art. 3.- A partir del 1 de enero del 2002, sin perjuicio de los aumentos salariales reconocidos por el empleador, el IESS exigirá que los aportes, personal y patronal, del trabajador o trabajadores del sector privado sujetos al Código del Trabajo, actualmente amparados por el Seguro General Obligatorio y no comprendidos en el Art. 1 de esta resolución, se paguen al menos sobre la remuneración imponible del mes de diciembre del 2001, más ocho dólares (USD. 8) mensuales que corresponden a la fracción de los componentes salariales en proceso de incorporación a las remuneraciones durante el año 2002.

Disposición final.

Publíquese en el Registro Oficial.

Comuníquese.- Quito, 31 de enero del 2002.

- f.) Alfredo Mancero Samán.
- f.) Enrique Arosemena Baquerizo.
- f.) Gladys Palán Tamayo.
- f.) Patricio Llerena Torres, Director General del IESS (E).
- f.) Dr. Patricio Arias Lara, Prosecretario.
- Certifico que esta es fiel copia auténtica del original.
- f.) Dr. Angel Rocha Romero, Secretario General del IESS.

N° 003

**EL SERVICIO ECUATORIANO DE SANIDAD
AGROPECUARIA**

Considerando:

Que, es deber del Estado, respaldar, estimular y regular la cría y explotación de aves de corral en el Ecuador, para mejorar su rendimiento y garantizar la calidad de sus productos, a fin de colocarlos en los mercados internacionales;

Que, la actividad avestruquera en el Ecuador, está fomentándose considerablemente, siendo necesaria una reglamentación, para racionalizar su crecimiento acorde con normas de manejo y bioseguridad internacionales, para optimizar su rendimiento;

Que, de conformidad con la Ley de Sanidad Animal vigente, le corresponde al MAG, a través del Servicio Ecuatoriano de Sanidad Agropecuaria, controlar las diversas actividades pecuarias, para prevenir, controlar y evitar la propagación de las enfermedades de los animales y dictar los reglamentos que fueren necesarios; y,

En ejercicio de las atribuciones que le compete,

Resuelve:

Expedir la siguiente norma, de instalación y funcionamiento de las granjas de avestruces.

De la clasificación de las granjas:

Art. 1. Las granjas de las avestruces serán de tres clases:

- a) Granjas de reproducción para la producción de huevos fértiles, destinados a incubación, y/o de crecimiento;
- b) Granjas destinadas a la explotación de carne, plumas, cuero y huevos comerciales; y,
- c) Granjas destinadas a ecoturismo (exposiciones).

Del registro de las granjas:

Art. 2. Los establecimientos dedicados a la producción y explotación de avestruces, están obligados a obtener el registro anual, correspondiente a las siguientes normas:

- a) La solicitud, será presentada por el interesado en la Dirección Ejecutiva del Servicio Ecuatoriano de Sanidad Agropecuaria o en las jefaturas provinciales del SESA, correspondiente al lugar donde esté instalada la granja de avestruces;
- b) Debe registrarse en el plazo de 90 días, contados a partir de la fecha de publicación del presente acuerdo, las granjas de avestruces ya existentes;
- c) Para la inscripción de las granjas de avestruces que deseen instalar, los interesados presentarán una solicitud a la Dirección Ejecutiva del Servicio Ecuatoriano de Sanidad Agropecuaria o a las jefaturas provinciales del SESA, con la siguiente información:
 1. Provincia, cantón, parroquia y localidad de ubicación de la granja.
 2. Distancia a la granja avícola más cercana de cualquier finalidad.
 3. Finalidad de la granja de avestruces.
 4. Número de corrales o naves y sus dimensiones.
 5. Razas o linaje de avestruces que se van a explotar.
 6. Nombre del médico veterinario, que asesora técnicamente, número de su matrícula profesional y colegio profesional al que pertenece;
- d) El Director Ejecutivo del SESA, o el Jefe Provincial según el caso, en el término mínimo de 8 días, designará al personal técnico que realice la inspección del lugar y emita el informe correspondiente; y,
- e) Si el informe fuese favorable, el Director Ejecutivo del SESA o el Jefe Provincial del SESA respectivo, autorizará la construcción, funcionamiento y dispondrá el registro correspondiente de la granja.

De las construcciones:

- El espacio físico, donde permanecerán habitualmente los avestruces, deben reunir condiciones que garanticen el mantenimiento de los niveles sanitarios básicos (carga bacteriana, carga viral, carga parasitaria) por medio de limpieza, desinfección y medidas de bioseguridad.
- Terrenos con drenajes adecuados.
- Espacio libre de árboles y de arbustos que no sean utilizados como cercas vivas.
- El cerramiento, debe estar construido con cercas de materiales, que garanticen durabilidad y seguridad, y serán de alambre galvanizado o mallas adecuadas de alambre acerado y el corral tendrá un perímetro rectangular con 2 lados libres.
- El piso de los corrales o naves, será de arena o tierra limpia.
- Los corrales o naves dispondrán de suficientes comederos y bebederos, fabricados con materiales que faciliten el lavado y desinfección frecuente.

De la etapa de inicio (1 a 30 días de edad):

- Para las aves de corral **BB**, provenientes de las plantas de incubación, el espacio donde se iniciará la crianza, debe contar con una infraestructura, que garantice mantener una temperatura ambiental entre 30 y 35 grados centígrados, al igual que una ventilación adecuada. Este espacio será de 20 metros cuadrados, donde quepan 10 animales.

De la etapa de arranque (31 a 90 días de edad):

- La superficie del espacio físico de los corrales destinados a la explotación de animales, correspondientes a estas edades, será de 2 metros cuadrados por animal y dispondrán de un espacio cubierto de 1 metro por animal.
- El cerramiento de estos corrales será de malla de alambre galvanizado o plástico y una altura de 1 metro.
- Los animales serán identificados con arete de plástico, colocados en una de las alas, bandas en las patas o cuello, o microchips.

De la etapa de levante (91 a 120 días):

- La superficie del espacio físico destinado a la permanencia de aves de corral, correspondientes a estas edades, será de 10 metros cuadrados por animal y dispondrán de un espacio cubierto de 1.5 metros por animal y un corredor comunal de 50 metros cuadrados.
- El cerramiento de estos corrales será de alambre galvanizado o plástico y una altura de 1 metro.
- Los animales serán identificados con: arete de plástico, colocado en una de las alas, bandas en patas o cuellos o microchips.

De la etapa de engorde (4 a 18 meses de edad):

- La superficie del espacio físico, destinado a la explotación de estas aves de corral será de 250 metros cuadrados por animal y dispondrán de un corredor comunal no menor a 1000 metros cuadrados.
- El cerramiento del perímetro del corral será de alambre galvanizado o malla campera y deberá existir una separación de 30 centímetros entre los hilos de alambre, la altura del cerramiento será de 2.5 metros.
- La identificación de estos animales serán con microchips o con bandas en patas o cuello.
- La carga animal no debe sobre pasar los 40 aves de corral por hectárea.

De las granjas de reproducción:

- Las características de los corrales para la etapa de inicio, arranque y levante de los reproductores, corresponden a las establecidas anteriormente

Para reproducción:

- La superficie del espacio físico de los corrales serán de 500 metros por animal, contará con un corredor comunal de 1000 metros cuadrados y un espacio cubierto de 8 metros por animal.
- El cerramiento del corral, será con alambre galvanizado o malla campera, debiendo la primera fila estar a 50 cm. del suelo y las restantes guardar una separación de 30 centímetros entre los hilos, la altura del cerramiento será de 2.5 metros.
- La identificación de estos ejemplares, será con microchips.

Del aislamiento:

Art. 4. Para satisfacer las necesidades, estrictamente sanitarias, se establece un aislamiento de granjas y corrales de acuerdo a las siguientes especificaciones:

- a) Las granjas de aves de corral de cualquier finalidad deben estar alejadas, por lo menos 3 kilómetros de los centros poblados;
- b) Entre dos granjas de aves de corral de cualquier finalidad, debe existir una distancia mínima de 5 kilómetros;
- c) Entre una granja de aves de corral y otras granjas avícolas de cualquier especie y finalidad, debe existir una distancia mínima de 5 kilómetros;
- d) La distancia entre corrales, en la etapa de inicio, arranque, con respecto a las de levante y engorde, será de 1.50 metros;
- e) La distancia entre corrales en la etapa de engorde será de 2.5 metros; y,
- f) La distancia entre corrales en granjas de reproducción y ecoturismo será de 2.5 metros.

Disposiciones de bioseguridad e higiene en general:

Art. 5. Para el cumplimiento para las finalidades previstas en la presente norma, los avicultores, deben cumplir con las siguientes disposiciones:

- a) La puerta de acceso de la granja debe estar dotada de un arco y pediluvio para desinfección de vehículos y personal que ingresa a la zona limpia;
- b) Los accesos a cada galpón o corral deberán contar con su respectivo pediluvio u otro sistema de desinfección especialmente para el calzado;
- c) El personal que labore en cualquier granja de aves de corral, debe presentar un certificado de salud actualizado, conferido por un centro de salud estatal;
- d) El personal que labore en la granja, contará con ropa de protección (overol, botas de caucho y gorra);
- e) La granja contará con baterías sanitaria, vestidores y canceles para el personal de planta, autoridades sanitarias y visitantes;
- f) Debe mantenerse cerrados todos los accesos a la granja y permitir la entrada a la misma únicamente al personal

autorizado: propietarios, trabajadores, o autoridades sanitarias del SESA, previo cumplimiento de las reglas sanitarias establecidas en cada granja;

- g) No debe haber aguas estancadas, vegetación, ni depósitos de basura cerca o alrededor de los corrales;
- h) La granja debe disponer de un sistema permanente de desinfección, desinfestación, desintestación y desratización;
- i) Toda avestruz muerta debe ser incinerada y sus cenizas enterradas;
- j) Los corrales deben ser limpiados, desinfectados y terraplenados periódicamente y los bebederos, comederos y espacios cubiertos deben ser lavados y desinfectados con cierta periodicidad;
- k) El estiércol deberá ser retirado periódicamente y colocado en trincheras de fermentación, para luego ser transportados en vehículos adecuados para el efecto, humedecido y cubierto por una lona o plástico;
- l) Todo visitante cualquiera sea su condición deberá someterse a las disposiciones sanitarias implantadas en las granjas; y,
- m) La granja deberá contar con pequeño corral para cuarentena.

Seguridad industrial:

- 1.- Los corrales de las avestruces, deberán contar con salidas de emergencia por los costados laterales. Además, debe haber un espacio libre de aproximadamente 40 cm. de altura desde el suelo hasta la primera fila de alambre.
- 2.- Los trabajos con los avestruces, deben ser previamente planificados, estudiados y elaborados.
- 3.- El trabajo con los avestruces, requiere un mínimo de tres personas, para mantener niveles de seguridad.
- 4.- Es indispensable el uso de ganchos para avestruces cuando se ingrese a un corral, salvo que dificulte la maniobra o produzca estrés en los animales, tornándolos peligrosos.
- 5.- Para la inmovilización de los avestruces deberán utilizarse capuchas de material resistente, las que serán revisadas y reparadas constantemente.
- 6.- Para la sujeción de los animales, cada corral deberá tener un crush, como medio de sujeción y tranquilización de los animales.
- 7.- La separación entre corral y corral de reproductores debe ser mínimo de 2.5 m. para evitar que los machos en celo, ataquen a los trabajadores.
- 8.- Toda granja cualquiera sea su finalidad, debe contar con un botiquín de primeros auxilios y un manual de procedimiento para casos de emergencias.

Art. 6. El cumplimiento de las disposiciones de la presente norma, estará a cargo de la Dirección Ejecutiva del Servicio

Ecuatoriano de Sanidad Agropecuaria y de las jefaturas provinciales del SESA.

La presente resolución se expide, en Quito, a 18 de enero del 2002.

Comuníquese y publíquese.

f.) Dr. Rubén Vinueza Andrade, Director Ejecutivo del SESA.

N° 269-2001

ACTORA: Emérita Soto.

DEMANDADO: Oscar Leiva Vaca.

**CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
TERCERA SALA DE LO LABORAL Y SOCIAL**

Quito, a 18 de diciembre del 2001; a las 11h00.

VISTOS: Emérita Elvia Soto Matailo interpone recurso de casación de la sentencia de segunda instancia dictada por la Quinta Sala de la Corte Superior de Justicia de Quito, que confirma el fallo de primer nivel dictado por la Jueza Quinta del Trabajo de Pichincha que declara con lugar parcialmente la demanda, en el juicio verbal sumario de trabajo propuesto por la recurrente contra Oscar Leiva Vaca. Finalizado el trámite previo señalado en la Ley de Casación, la causa se encuentra en estado de dictar resolución y para hacerlo se considera: PRIMERO.- Esta Sala es competente para conocer y decidir el recurso en mención, en razón de lo prescrito por el Art. 200 de la Constitución Política de la República, publicada en el Registro Oficial N° 1 de 11 de agosto de 1998 y el Art. 1 de la Ley de Casación. SEGUNDO.- La impugnante censura la sentencia del Tribunal de apelación afirmando que en ella se infringieron los Arts. 35 núm. 1, 3, 4 y 6; y, 273 de la Constitución Política de la República; los Arts. 4, 5, 7 y 169 núm. 7 del Código del Trabajo; Arts. 118, 119 y 121 del Código de Procedimiento Civil; Art. 18 regla 1ra. y 2da. del Código Civil; y, Arts. 28 y 29 de la Ley de Defensa del Artesano. En síntesis, la casacionista expresa su inconformidad por el fallo porque considera que ...se aleja del principio de justicia social, ya que los juicios laborales tienen por mandato constitucional un tratamiento especial porque así se encuentra determinado y lo que hace el juzgador es desconocer lo señalado en el Art. 273 de la Constitución Política de la República que significa falta de aplicación de dicha norma constitucional". TERCERO.- A efectos de decidir sobre el recurso propuesto y luego de las confrontaciones y análisis de los autos, se advierte: 1.- las disposiciones constitucionales invocadas por la recurrente, transgredidas, son esencialmente preceptos programáticos y no se advierte violación de ninguno de ellos, tanto más que la fundamentación del recurso, carente de precisión, no contribuye a determinar en qué habrían consistido las violaciones. 2.- Del contexto del escrito que contiene el recurso se extrae que la recurrente se muestra inconforme con la negativa del Tribunal de apelación a admitir las reclamaciones por pago de indemnizaciones derivadas de despido intempestivo. A este respecto, la Sala coincide con

los juzgadores de instancia en que el despido intempestivo no se ha probado en el proceso y lo que es más, ni siquiera se lo ha intentado en relación con el demandado. Nótese que los testimonios inidóneos de fs. 23 y 23 vta., refieren que quien habría despedido a la accionante es una persona distinta del demandado. Además, ni siquiera se relaciona a la persona del demandado en el hecho del despido. 3.- No es verdad, como afirma la recurrente que el certificado artesanal de fs. 10 vta., haya sido incorporado fuera del término de prueba. Lo ocurrido es que el desglose de ese documento se lo hace con posterioridad al término de prueba sin que ello entrañe violación de precepto alguno. 4.- Por lo demás, este Tribunal observa que no se ha transgredido ninguna de las normas que cita la demandante en su recurso. Sobre la base de las consideraciones expuestas, la Tercera Sala de lo Laboral y Social de la Corte Suprema de Justicia, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPUBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY, desestima el recurso de casación interpuesto por Emérita Elvia Soto Matailo. Notifíquese, devuélvase y publíquese.

Fdo.) Dres. Jorge Ramírez Alvarez, Nicolás Castro Patiño, Angel Lescano Fiallo, Ministros Jueces. Certifico.

f.) Dr. Hermes Sarango Aguirre, Secretario Relator.

Certifico que es fiel copia del original.

Quito, 16 de enero del 2002.

f.) Dr. Hermes Sarango Aguirre, Secretario Relator.

N° 270-2001

ACTORA: Ing. Alicia Aragundi Lago.

DEMANDADO: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA TERCERA SALA DE LO LABORAL Y SOCIAL

Quito, a 6 de noviembre del 2001; a las 15h00.

VISTOS: La Ing. Com. Marlene Argudo Rodríguez de Orellana, Directora Regional 2 del IESS, interpone recurso de casación del fallo de segunda instancia dictado por la Segunda Sala de la Corte Superior de Justicia de Guayaquil, que confirma el dictado en primer nivel que declaró parcialmente con lugar la demanda, dentro del juicio verbal sumario de trabajo incoado por la Sra. Alicia Aragundi Lago contra la institución recurrente. Agotado el trámite previo, corresponde dictar resolución y, para hacerlo, se considera: PRIMERO.- Esta Sala es competente para conocer el recurso en mención, en razón de lo prescrito por el Art. 200 de la Constitución Política de la República, publicada en el Registro Oficial N° 1 del 11 de agosto de 1998 y Arts. 1 y 2 de la Ley de Casación, en armonía con el sorteo legal practicado cuya razón obra de autos. SEGUNDO.- La recurrente impugna la sentencia del Tribunal de apelación, porque estima que se infringieron en ella las siguientes

disposiciones: Art. 52 de la Ley de Modernización del Estado; Art. 78 del Reglamento General de la Ley de Modernización del Estado. Fundamenta su recurso en las causales una y tres del Art. 3 de la Ley de Casación. En síntesis, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social sostiene que la Segunda Sala de la Corte Superior de Justicia de Guayaquil violó la ley en su fallo, en razón de que no existió ni existe el plan debidamente financiado al que se refiere tanto el Art. 52 de la Ley de Modernización del Estado como el Art. 78 de su reglamento. Añade que la Resolución N° 823, en la que se creó por una sola vez un incentivo de S/. 10'000.000,00 para quienes habiendo renunciado a su cargo se acogieran a la jubilación, no constituye un plan de reducción de personal por separación voluntaria o compra de renuncia, tal como lo prescribe la Ley de Modernización del Estado. TERCERO.- El análisis y confrontaciones pertinentes, tanto de las normas legales invocadas por el recurrente cuanto de la sentencia que se impugna, autos y más constancias procesales, permiten inferir las conclusiones siguientes: 1.- Dice el Art. 52 de la Ley de Modernización del Estado, en su primer inciso: "Compensaciones.- Créase la compensación para los servidores, trabajadores y funcionarios que no sean de libre remoción del sector público que, dentro de los procesos de modernización y de conformidad a los planes que se establezcan para cada entidad u organismo se separen voluntariamente de cualquiera de las instituciones de las funciones del Estado a las que pertenezcan, dentro del plazo de 18 meses contados a partir de la publicación del Reglamento a la presente Ley"; de su parte, el Art. 78 del Reglamento General de la Ley de Modernización del Estado, publicado en el R.O. N° 411 -S- de marzo 31 de 1994, dice: "Para efectos de la compensación y separación voluntaria, cada entidad u organismo, en el plazo máximo de sesenta días contados a partir de la fecha de expedición del presente Reglamento establecerá, conforme lo dispone el Art. 52 de la Ley de Modernización, un plan de reducción del personal, por separación voluntaria. El servidor, trabajador o funcionario público, que desee separarse, presentará por escrito la correspondiente solicitud a la autoridad nominadora, quien conocerá y calificará la misma en consideración al requerimiento institucional. De ser aceptada dispondrá su trámite a las unidades financiera y de recursos humanos, las cuales en forma inmediata cumplirán la disposición. Para el caso que la institución no cuente con los recursos presupuestarios, solicitará la asignación de fondos al Ministerio de Finanzas, el mismo que priorizará su otorgamiento de acuerdo a las políticas establecidas por el CONAM y conforme a las disponibilidades fiscales. La separación se perfeccionará al momento que, al servidor, trabajador o funcionario público se le haya cancelado todo el valor de la liquidación por este concepto. Las partidas correspondientes a las personas que se separen voluntariamente del servicio público, serán suprimidas según lo dispuesto en el Art. 53 de la Ley de excepciones"; 2.- En el asunto sub júdice, se observa que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social no determinó el plan de reducción de personal por separación voluntaria, pues del proceso no consta que el Consejo Superior haya determinado el plan de reducción de personal, al que se refiere tanto la norma legal como la reglamentaria antes citadas; 3.- De lo manifestado, se deduce que la sentencia del Tribunal de alzada no aplicó debidamente los preceptos contenidos en los Arts. 52 de la Ley de Modernización del Estado y 78 de su reglamento general de la misma ley. Por lo manifestado, esta Tercera Sala de lo Laboral y Social de la Corte Suprema de Justicia, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPUBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY, casa la

sentencia recurrida y declara sin lugar la demanda. Sin costas. Notifíquese y devuélvase. Cúmplase con lo dispuesto en el Art. 19 de la Ley de Casación.

Fdo.) Dres. Jorge Ramírez Alvarez, Nicolás Castro Patiño y Angel Lescano Fiallo, Ministros Jueces.

Certifico.

f.) Dr. Hermes Sarango Aguirre, Secretario Relator.

Certifico que es fiel copia del original.

Quito, a 17 de diciembre del 2001.

f.) Dr. Hermes Sarango Aguirre, Secretario Relator.

N° 271-2001

ACTORA: Alexandra Carrera Quimi.

DEMANDADAS: Myriam Alvarado de Campozano y Patricia Campozano Alvarado.

**CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
TERCERA SALA DE LO LABORAL Y SOCIAL**

Quito, a 6 de noviembre del 2001; a las 15h00.

VISTOS: Alexandra Carrera Quimi, interpone recurso de casación de la sentencia dictada por la Segunda Sala de la Corte Superior de Justicia de Guayaquil que confirma en todas sus partes la que expidiera el Juez Primero del Trabajo del Guayas, que declaró sin lugar la demanda, dentro del juicio verbal sumario de trabajo propuesto por la recurrente contra Myriam Alvarado de Campozano y Patricia Campozano Alvarado. Agotado el trámite corresponde resolver y para hacerlo se considera: PRIMERO.- Esta Sala es competente para conocer y decidir el recurso en mención, en razón de lo prescrito por el Art. 200 de la Constitución Política de la República, publicada en el Registro Oficial N° 1 del 11 de agosto de 1998 y el Art. 1 de la Ley de Casación. SEGUNDO.- La recurrente ataca e impugna la sentencia dictada por la Sala de apelación, argumentando que se han infringido las normas de derecho siguientes: Arts. 23, numeral 3, 335, 192 y 193 de la Constitución; Arts. 117 al 120, 287 y 853 del Código de Procedimiento Civil; y, Arts. 1, 4, 5, 8, 9, 10, 18, 19, 42, 169, 172, numeral 1, 185 y 188 del Código del Trabajo. El fundamento de su recurso lo radica en la causal 1ª del Art. 3 de la Ley de Casación, por falta de aplicación de las normas de derecho que invoca. En síntesis, sostiene: a) Que la Sala de apelación en un juicio similar que propuso Eufemia Mora contra las mismas demandadas resolvió que “la relación laboral que existió entre las partes se deduce de la contestación que la parte demandada dio a la demanda”, aceptando el despido intempestivo; y, que ahora, las demandadas contestaron en igual forma la demanda, sin embargo de lo cual han negado que exista la relación laboral

entre las partes contendientes; b) Las demandadas al contestar la demanda sostuvieron que la actora trabajaba “esporádicamente” o por “obra” y que ella “dejó de trabajar mucho antes de que se cerrara el Taller de costura”, sin que hayan logrado justificar estas excepciones, ora presentando el contrato escrito obligatorio, ora probando que la relación laboral concluyó por alguna de las causas previstas en la ley, debiéndose concluir por esas circunstancias “que la relación terminó ilegalmente y debió ser condenada la contraparte al pago de la indemnización y bonificación previstas en los Arts. 185 y 188 del Código Laboral”; y, c) Finalmente afirma que las accionadas litigaron con temeridad y mala fe, sin que se aplique el Art. 287 del Código de Procedimiento Civil y sin que se resuelva por el mérito de los autos a base de lo dispuesto en el Art. 853 del mismo código. TERCERO.- Confrontada la sentencia con el escrito contentivo del recurso de casación que obra de fs. 7 y 8 vta. del cuaderno de segunda y última instancia, con las normas que se estiman violadas y los autos, la Sala formula las precisiones siguientes: 1.- El quid de la cuestión estriba en determinar si es verdad que en la contestación a la demanda que corre a fs. 7 del cuaderno de primer nivel se reconoció la existencia del vínculo laboral que supuestamente existió entre las partes litigantes; y, de haberlo, en señalar las consecuencias jurídicas que de tal hecho se derivarían; 2.- Una de las accionadas contestó la demanda en la audiencia de conciliación, en la parte que interesa, por ser la alegada por la recurrente, así: “Niego los fundamentos de hecho y de derecho de la demanda, la actora trabajaba esporádicamente, se le pagaba por obra, no estaba sujeta a relación de dependencia alguna y dejó de trabajar mucho antes de que se cerrara el taller de costura, en consecuencia no hay despido intempestivo”; 3.- De esta contestación que diera Myriam Alvarado de Campozano la accionante infiere que las accionadas “justificaron la existencia de la relación laboral”. La accionante olvida que en esta contestación, la prenombrada accionada congruentemente con lo expuesto en la primera parte de la misma, sostiene de manera expresa que la accionante “no estaba sujeta a relación de dependencia alguna”, es decir, que no admite la existencia de la relación laboral, porque para que ésta exista se requiere del elemento dependencia o subordinación, en forma tal, que a quien correspondía demostrar fehacientemente la existencia de este imprescindible elemento y de los restantes que configuran el contrato individual de trabajo, fue a la accionante; 4.- Esta no ha logrado probar con la única pregunta que le formuló a la testigo María Olga Heras Guamán, que entre otras que nominó fue la única que compareció a declarar, como consta a fs. 8 y 11 del cuaderno de primer nivel, la existencia del contrato individual de trabajo en los términos del Art. 8 del código de la materia, no sólo por alguna de las razones que se consignan en el considerando 3º de la sentencia de primera instancia, que fuera confirmada en todas sus partes por la Sala de apelación, sino además, porque tal pregunta partió del hecho de que la relación laboral estaba probada, en virtud de que en su texto y contenido se observa que el propósito esencial era el de probar el despido intempestivo, que constituye un hecho que para que exista en el ámbito laboral requiere de la previa demostración de que hubo entre las partes contendientes un vínculo jurídico de esta naturaleza y no de otra, como aparece sugerido o precisado en la contestación que se diera a la demanda; y, 5.- No habiéndose probado la existencia del vínculo laboral deviene innecesario otro tipo de análisis. CUARTO.- Por lo dicho no se observa que en la sentencia dictada por la Sala de apelación se hubiera transgredido el Art. 8 del Código del Trabajo, la norma procesal contenida en el Art. 117 del Código de Procedimiento Civil, relativa a la carga de la prueba y las

otras que enumera la recurrente en la forma en que las ha invocado. Sobre la base de tales consideraciones, esta Tercera Sala de lo Laboral y Social de la Corte Suprema de Justicia, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPUBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY, desecha el recurso de casación interpuesto. Notifíquese, devuélvase y publíquese.

Fdo.) Dres. Jorge Ramírez Alvarez, Nicolás Castro Patiño y Angel Lescano Fiallo, Ministros Jueces.

Certifico.

f.) Dr. Hermes Sarango Aguirre, Secretario.

Certifico que es fiel copia del original.

Quito, a 17 de diciembre del 2001.

f.) Dr. Hermes Sarango Aguirre, Secretario Relator.

N° 273-2001

ACTOR: Aquiles Vicente Murillo.

DEMANDADA: Dirección Nacional, Servicios de Aduanas.

**CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
TERCERA SALA DE LO LABORAL Y SOCIAL**

Quito, a 4 de diciembre del 2001; a las 09h30.

VISTOS: Aquiles Vicente Murillo Egúez, interpone recurso de casación de la sentencia dictada por la Tercera Sala de la H. Corte Superior de Justicia de Guayaquil, que revocó la dictada en primera instancia, que declaró con lugar la demanda y en su defecto declara sin lugar la misma, dentro del juicio verbal sumario de trabajo que ha propuesto el recurrente contra la Dirección Nacional del Servicio de Aduanas, en la interpuesta persona de quien entonces era Directora Nacional del Servicio de Aduanas. Admitido al trámite el recurso y agotada la substanciación correspondiente procede resolver y para hacerlo, se considera: PRIMERO.- Esta Sala es competente para conocer y decidir el recurso en mención, en virtud de lo previsto por el Art. 200 de la Constitución Política de la República, publicada en el Registro Oficial N° 1 de 11 de agosto de 1998 y Arts. 1 y 2 de la Ley de Casación. SEGUNDO.- El recurrente censura y ataca la sentencia dictada por la Sala de apelación, afirmando que en ella se han infringido las siguientes normas de derecho: numerales 1, 3, 4, 6 y 12 del Art. 35 de la Constitución; Arts. 4, 7 y 592 del Código del Trabajo; literal a) de la cláusula sexta del Octavo Contrato Colectivo de Trabajo suscrito entre la Dirección Nacional de Aduanas del Guayas y la Asociación Sindical de Trabajadores de Aduanas de la misma provincia, el 21 de noviembre de 1991, en concordancia con el Art. 1588 del Código Civil, por falta de aplicación de esta norma contractual. Fundamenta su recurso en las causales uno y dos del Art. 3 de la Ley de Casación.

TERCERO.- Confrontada la sentencia con el escrito de interposición del recurso de casación, autos y más constancias procesales, la Sala hace las siguientes precisiones: 1.- El motivo esencial de la controversia es determinar si al acta de finiquito que obra de fs. 12-13 del cuaderno de primer nivel, es impugnabile por error de cálculo, como lo plantea el actor en su demanda o sí, en su defecto, aquella, como lo sugiere el considerando quinto de la sentencia cuestionada, per se, tiene efectos liberatorios para el obligado, por estimarse cumplidos los requisitos preceptuados en el Art. 592 del Código del Trabajo, especialmente, porque el acta, según tal parecer, es pormenorizada. 2.- El actor al impugnar el acta de finiquito precisa que en la liquidación de sus haberes por concepto de las indemnizaciones a las que tiene derecho por despido intempestivo, existe error de cálculo, al no habérsele pagado los valores a que se refiere el literal a) de la cláusula sexta del Octavo Contrato Colectivo de Trabajo, en la parte que textualmente dice: "Para los trabajadores sindicalizados el 100% del salario que perciban a la fecha por el tiempo que faltare para la terminación del derecho de estabilidad; más seis meses de salario por cada año, además de lo que dispone el Art. 189 del Código del Trabajo" (el subrayado es de la Sala). 3.- Frente a la negativa pura y simple de los fundamentos de hecho y de derecho de la demanda propuesta que hiciera la parte demandada en la audiencia de conciliación, el actor logró demostrar en la etapa de probanza los siguientes hechos: a) Que trabajó para la parte demandada desde el 26 de septiembre de 1960 hasta el 19 de noviembre de 1993, como abridor-jornalero; b) Que la parte demandada dio por terminadas las relaciones de trabajo unilateralmente el 19 de noviembre de 1993; y, c) Que a la fecha de la terminación unilateral de las relaciones de carácter laboral, se encontraba en vigencia la garantía de estabilidad por tres años a que se refiere la cláusula sexta del Octavo Contrato Colectivo de Trabajo y, por ende, lo dispuesto en el literal a) de la misma cláusula, que constituye el contenido esencial de su reclamación. 4.- De la misma manera, con el juramento deferido que obra a fs. 41 del cuaderno de primer nivel, que tiene valor de prueba supletoria, logró acreditar que su última remuneración mensual fue la de S/. 288.872. 5.- Por la garantía de estabilidad consagrada en la cláusula sexta del contrato colectivo de trabajo, los trabajadores tenían asegurada su permanencia en sus puestos de labores hasta el 20 de noviembre de 1994, por lo que deviene obvio que al producirse el despido intempestivo, como en el caso sub júdice, debía pagársele al trabajador afectado, la indemnización prevista en el literal a) de la cláusula sexta del prenombrado contrato, en su integridad, observándose con nitidez, que por este concepto solo se le pagó al trabajador despedido la suma de S/. 5'199.696, cuando en verdad debía habersele pagado la suma total de S/. 57'196.656, teniendo en cuenta el texto de la norma contractual, por ser el contrato colectivo fuente del derecho del trabajo y, además, por lo dispuesto en el Art. 1588 del Código Civil, acreditándose que, efectivamente, en la liquidación de haberes efectuado no se pagó lo que correspondía al demandante y 6.- Lo anterior entraña el concepto de que el acta de finiquito es impugnabile no solo en los eventos señalados en el Art. 592 del Código del Trabajo sino además en el evento de que se demuestre que los valores que se le pagaron al trabajador despedido implican, entre otros conceptos, una renuncia de sus derechos, pues la filosofía ínsita en el Art. 592 del Código del Trabajo es la de asegurar amparo al trabajador hasta el punto de que por ello es que se exige que el documento de finiquito sea celebrado ante el Inspector del Trabajo, correspondiéndole a éste por mandato del Art. 5 del código de la materia brindar tal protección, para la garantía y eficacia de

sus derechos, como a la letra lo dice la norma. Es en esta perspectiva que surge como indiscutible el derecho del trabajador para impugnar el documento de finiquito, pero en el entendido de que la pormenorización no solamente alcanza al aspecto formal sino especialmente al contenido esencial de los derechos del trabajador, en forma tal que en el acta de finiquito se encuentren reunidos todos sus derechos, sin excepción alguna, al extremo de que si alguno por error, desconocimiento de la ley o de un contrato, olvido u otro motivo cualquiera, no se hubiese hecho constar en el finiquito, el trabajador no pierde tal derecho y conserva la facultad para impugnarlo y obtener que se rectifique el error u omisión que se haya cometido en el acta de liquidación, en virtud de que los derechos del trabajador son irrenunciables, aún cuando éste lo quisiera, por la naturaleza de imperatividad y tuición de las normas contenidas en el Código del Trabajo, tal como lo establece el Art. 4 del mismo cuerpo de leyes. CUARTO.- Del análisis efectuado la Sala concluye que en la sentencia impugnada existió falta de aplicación de los dispuesto en la letra a) de la cláusula sexta del Octavo Contrato Colectivo de Trabajo, entre otras normas, así como aplicación indebida del Art. 592 del Código del Trabajo, más no "error de cálculo". Sobre la base de las consideraciones anteriormente expuestas, esta Tercera Sala de lo Laboral y Social de la Corte Suprema de Justicia, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPUBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY, casa la sentencia recurrida y dispone que se esté a lo resuelto en el fallo de primera instancia. Notifíquese, devuélvase y publíquese.

Fdo.) Dres. Jorge Ramírez Alvarez, Nicolás Castro Patiño, Angel Lescano Fiallo, Ministros Jueces. Certifico.

f.) Dr. Hermes Sarango Aguirre, Secretario Relator.

Certifico que es fiel copia del original.

Quito, 16 de enero del 2002.

f.) Dr. Hermes Sarango Aguirre, Secretario Relator.
N° 277-2001

ACTOR: Manuel María Villarroel.

DEMANDADA: Autoridad Portuaria de Pto. Bolívar.

**CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
TERCERA SALA DE LO LABORAL Y SOCIAL**

Quito, a 12 de diciembre del 2001; a las 15h00.

VISTOS: El Arq. Dalton Minuche Córdova, Gerente General de Autoridad Portuaria de Puerto Bolívar, interpone recurso de casación de la sentencia de segunda instancia, expedida por la Segunda Sala de la Corte Superior de Justicia de Machala, que revoca la dictada en primer nivel que declaró sin lugar la demanda y en su defecto declara con lugar la misma, dentro del juicio que por reclamaciones de índole laboral sigue Manuel María Villarroel Segovia en contra de la recurrente. Admitido a trámite el recurso, elevados los autos a esta Tercera Sala de lo Laboral y Social de la Corte Suprema de Justicia en virtud del sorteo de ley y encontrándose la causa en estado de resolver, para hacerlo, se considera: PRIMERO.-

Esta Sala es competente para conocer y decidir el recurso de casación en mención, en virtud de lo prescrito por el Art. 200 de la Constitución Política de la República y artículos 1 y 2 de la Ley de Casación. SEGUNDO.- La recurrente ataca la sentencia por estimar que el Tribunal de apelación infringió los siguientes artículos: 188, inciso séptimo del Código del Trabajo; 41 del Octavo Contrato Colectivo del Trabajo suscrito entre la entidad demanda y la Asociación Sindical de Trabajadores de la misma. Fundamenta su recurso en la causal primera del Art. 3 de la Ley de Casación. En resumen, dice la recurrente que el Tribunal de alzada aplicó indebidamente las normas contenidas en los artículos 188, inciso séptimo del Código del Trabajo y 41 del Octavo Contrato Colectivo del Trabajo, en los cuales se determina quien tiene derecho a la jubilación proporcional patronal, esto es aquellos trabajadores que hubieren cumplido 20 años y menos de 25 años de trabajo. Agrega que en la sentencia de la que recurre se ha tomado la fracción de un año para completar los 20 años. Adoptando lo dispuesto en el inciso cuarto del mismo Art. 188 del Código del Trabajo, en el que la fracción de un año se la considera como año completo, en situación que es aplicable para la indemnización por despedido intempestivo, pero no para acceder a la jubilación patronal como sucede en el presente caso, "sin que se hayan cumplido los 20 años de labores". TERCERO.- Verificado el análisis correspondiente entre la sentencia recurrida, las disposiciones legales pertinentes y más constancias procesales, la Sala advierte lo siguiente: 1.- Es innegable que el accionante prestó sus servicios para la demandada desde el 1ro. de marzo de 1977 hasta el 30 de junio de 1996, es decir, por el tiempo de 19 años y tres meses, tal como lo declara el propio actor en su demanda y consta en el instrumento que obra de fs. 49 - 50. 2.- Art. 188 inciso séptimo del Código del Trabajo, preceptúa: "En el caso del trabajador que hubiere cumplido veinte años y menos de veinte y cinco años de trabajo, continuada o interrumpidamente, adicionalmente tendrá derecho a la parte proporcional de la jubilación patronal, de acuerdo con las normas de este Código". 3.- De su lado, el Art. 41 del Octavo Contrato Colectivo del Trabajo, suscrito entre la Autoridad Portuaria de Puerto Bolívar y la Asociación Sindical de los Trabajadores de la misma. En su parte pertinente, dice: "ARTICULO 41: JUBILACION PATRONAL.- Aún cuando fuere derogada la Jubilación Patronal que dispone del Código del Trabajo de Autoridad Portuaria de Puerto Bolívar, conviene con la Asociación Sindical de Trabajadores, en que concederá la Jubilación Patronal definitiva al trabajador que haya cumplido VEINTE (20) años o más de labores en la Institución, considerando además, el tiempo que trabajó en la Junta de Reconstrucción de El Oro y en la Junta Provincial de Fomento de El Oro y que se encuentra laborando hasta la actualidad en la Entidad siempre que el trabajador presente por escrito su Renuncia para acogerse a la Jubilación Patronal. Esta jubilación se hará extensiva a los trabajadores permanentes de Autoridad Portuaria de Puerto Bolívar, que por haber sufrido incapacidad absoluta y permanente en el trabajo, se acogen a la jubilación del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por esta causa. En estos casos no será requisito haber laborado en Autoridad Portuaria los veinte (20) años referidos anteriormente". 4.- Las disposiciones antes transcritas son concordantes entre sí, al establecer como requisito para ser beneficiario de percibir la pensión jubilar patronal haber laborado por un tiempo mínimo de 20 años, cuando el trabajador fuere despedido intempestivamente. 5.- Esta Tercera Sala en casos análogos ha resuelto lo siguiente: "3.- Revisando la historia relativa al actual Art. 188 del Código Laboral, se aprecia que su texto proviene de las reformas a la Legislación Laboral que se contienen en el Art.

35 de la Ley N° 133, promulgada en el Registro Oficial N° 817 (Suplemento) del 21 de noviembre de 1991. Al expedirse dichas reformas, el legislador propició dos variantes en relación con lo que anteriormente se hallaba establecido, para sancionar el despido intempestivo que realizare el empleador. Una consistió en incrementar la cuantía de las indemnizaciones que debía pagarse, el segundo cambio, fue realizado incorporando con el carácter de sanción, la obligación patronal de pagar pensión jubilar proporcional, en las circunstancias ya descritas. El cuarto inciso del Art. 189 (actual 188) del Código Laboral, señala que: "La fracción de un año se considerará como año completo". Por la ubicación del texto citado en este numeral así como por los antecedentes señalados, la Sala estima que el inciso de la referencia solo es aplicable para los efectos de cuantificar los meses de remuneración que deben pagarse por concepto de indemnización, según los años de servicio a los que se refieren los dos incisos inmediatos anteriores del mismo artículo, ya que si la intención del legislador hubiere sido la de aplicar el mismo criterio al número mínimo de años para tener derecho a la parte proporcional de la pensión jubilar, hubiera colocado la expresión en análisis, después del texto que corresponde al actual penúltimo inciso del mismo artículo. 5.- De otra parte, si se adoptare el criterio de los jueces de instancia, en cuanto a la aplicación del cuarto inciso del Art. 189 (actual 188), se estaría propiciando la aplicación de dos tipos de interpretación frente a una misma situación jurídica, esto es el derecho a pensión jubilar. Así, para los casos contemplados en el Art. 219 (anterior 221) del Código del Trabajo que se refiere a los trabajadores que hubieren laborado por más de 25 años, tendría que exigirse el mínimo de 25 años, en tanto que para los casos que se encuadran en la hipótesis que se describe en el penúltimo inciso del Art. 189 (actual 188) sería suficiente que se completen 19 años y una fracción todo lo cual repugna a la lógica jurídica". CUARTO.- De este análisis pormenorizado, se llega a la conclusión de que el Tribunal ad-quem violó el Art. 188, penúltimo inciso del Código del Trabajo y el Art. 41 del Octavo Contrato Colectivo del Trabajo ya referido. Por lo expuesto, esta Tercera Sala de lo Laboral y Social de la Corte Suprema de Justicia, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPUBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY, casa la sentencia y declara sin lugar la demanda. Notifíquese, devuélvase y publíquese.

Fdo.) Dres. Jorge Ramírez Alvarez, Nicolás Castro Patiño y Angel Lescano Fiallo, Ministros Jueces. Certifico.

f.) Dr. Hermes Sarango Aguirre, Secretario Relator.

Certifico que es fiel copia del original.

Quito, 16 de enero del 2002.

f.) Dr. Hermes Sarango Aguirre, Secretario Relator.

N° 321-2001

ACTOR: Patricio Rafael Cruz Aguas.

DEMANDADOS: Germán Espinosa Pijal y otros.

**CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
TERCERA SALA DE LO LABORAL Y SOCIAL**

Quito, a 19 de diciembre del 2001; a las 11h00.

VISTOS: Patricio Rafael Cruz Aguas, interpone recurso de casación de la sentencia de segunda instancia dictada por la Quinta Sala de la H. Corte Superior de Justicia de Quito, que reforma la decisión de primer nivel emitida por la Jueza Segunda del Trabajo de Pichincha que declara parcialmente con lugar la demanda, dentro del juicio verbal sumario de trabajo planteado por el recurrente contra Germán Espinosa Pijal, Dolores Enríquez de Espinosa y la Universidad Tecnológica América. Agotado el trámite previsto en la Ley de Casación, la causa se encuentra en estado de dictar resolución y para hacerlo se considera: PRIMERO.- Esta Sala es competente para conocer y decidir el recurso en mención, en razón de lo prescrito por el Art. 200 de la Constitución Política de la República, publicada en el Registro Oficial N° 1 del 11 de agosto de 1998 y el Art. 1 de la Ley de Casación. SEGUNDO.- El demandante ataca la sentencia del Tribunal de apelación señalando que en ella se ha violado el Art. 121 del Código de Procedimiento Civil, por aplicación indebida, al aceptar pruebas de "pago" fuera del término legal, con lo cual se disminuye el monto total de lo mandado a pagar en la resolución de la Jueza de primera instancia, lo que le causa agravio. TERCERO.- Verificadas las confrontaciones y luego del análisis riguroso de las tablas procesales, la Sala advierte: 1.- El Art. 121 del Código de Procedimiento Civil, dice: "Solo la prueba debidamente actuada esto es aquella que se ha pedido, presentado y practicado de acuerdo con la ley, hace fe en juicio". En la Ley Procesal Civil Ecuatoriana, para la etapa probatoria, el legislador ha dispuesto en el Art. 851 del Código de Procedimiento Civil el término de seis días, posteriores a la audiencia de conciliación. 2.- Las pruebas que sirven de base al Tribunal de apelación para reformar el fallo de primera instancia, fueron incorporadas al proceso en la segunda instancia, sin que medie disposición alguna por parte de la Sala de alzada, para que se admita su incorporación. Cabe resaltar que el Art. 600 del Código del Trabajo faculta a la Corte Superior para ordenar pruebas de oficio, pero en el caso que nos ocupa, la incorporación de los documentos en referencia no fueron ordenados en ejercicio de la facultad que consta en el Código Laboral. 3.- En la letra d) del considerando tercero de la sentencia de segunda instancia, dicen los juzgadores: "La Sala acepta estos instrumentos (se refiere a los documentos presentados en segunda instancia), en base a lo dispuesto en el Art. 499 del Código de Procedimiento Civil, que permite alegar pago efectivo de lo adeudado, incluso en la fase de ejecución del fallo, fase que tiene un procedimiento similar en todos los juicios declarando, por lo tanto, haberse efectuado esos pagos...". Tal conclusión es equivocada, puesto que la norma citada establece dos condicionamientos que en el caso que se juzga, no aparecen: el primero es que el pago, transacción, compensación, compromiso en árbitros, novación, pacto de no agresión y cualquier otro arreglo puede ser alegado siempre que fueren posteriores a la sentencia y las fechas que tienen los documentos en comentario, son anteriores. El segundo, es que las alegaciones relativas a las hipótesis descritas solo son admisibles cuando consten de documento público, documento privado reconocido judicialmente o confesión judicial. En la especie, los documentos presentados por los demandados en la segunda instancia no tienen ninguna de las calidades jurídicas recién mencionadas. Por lo manifestado, la Sala encuentra que el recurso de casación planteado tiene sustento, lo que determina que este Tribunal, ADMINISTRANDO

JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPUBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY, acepta el recurso de casación y revoca la sentencia de segunda instancia, disponiendo que se esté a lo ordenando en el fallo de la Jueza a quo. Notifíquese, devuélvase y publíquese en el Registro Oficial.

Fdo.) Dres. Jorge Ramírez Alvarez, Nicolás Castro Patiño y Angel Lescano Fiallo, Ministros Jueces. Certifico.

f.) Dr. Hermes Sarango Aguirre, Secretario Relator.

Certifico que es fiel copia del original.

Quito, 16 de enero del 2002.

f.) Dr. Hermes Sarango Aguirre, Secretario Relator.

N° 377-2000

ACTOR: Julio Luis Gutiérrez.

DEMANDADA: ECAPAG.

**CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
TERCERA SALA DE LO LABORAL Y SOCIAL**

Quito, a 19 de noviembre del 2001; a las 14h40.

VISTOS: Julio Luis Gutiérrez Gómez, interpone recurso de casación del fallo de segunda instancia dictado por la Segunda Sala de la H. Corte Superior de Justicia de Guayaquil, que declara sin lugar la demanda, revocando el de primer nivel emitido por el Juez Tercero del Trabajo del Guayas en el que se declara con lugar parcialmente la demanda, dentro del juicio verbal sumario de trabajo propuesto por el recurrente, contra la Empresa Cantonal de Agua Potable (ECAPAG). Habiéndose cumplido los actos procesales correspondientes al trámite de casación, la causa se encuentra en estado de dictar resolución y para hacerlo se considera: PRIMERO.- Esta Sala es competente para conocer y decidir el recurso en mención, en razón de lo prescrito por el Art. 200 de la Constitución Política de la República, publicada en el Registro Oficial N° 1 del 11 de agosto de 1998 y el Art. 1 de la Ley de Casación. SEGUNDO.- El impugnante ataca la sentencia del Tribunal de apelación, afirmando que en ella no se observaron los artículos: 119, 135, 273, 277 y 280 del Código de Procedimiento Civil; 28 y 56, incisos 3ro., 4to. y 5to. del Décimo Segundo Contrato Colectivo de Trabajo, así como que se transgredió lo que impone el Art. 590 del Código del Trabajo. Añade el recurrente que la Sala de alzada en su resolución no consideró el mandato del Art. 28 de la contratación colectiva que le impone a la empresa demandada como debe pagársele el subsidio de antigüedad mensual, esto es, sumando sueldo, sobretiempo, subsidio de alimentos y subsidio familiar a efectos de establecer el "sueldo imponible" y luego de la suma de los componentes respectivos calcular el porcentaje pactado y multiplicado por los años de servicio y fundamenta el recurso en las causales uno y cuatro del artículo 3 de la Ley de Casación. TERCERO.- Luego de las confrontaciones de rigor y del análisis minucioso de las tablas procesales, la Sala formula las siguientes reflexiones: 1.- El Art. 159 de la Ley del Seguro Social Obligatorio señala la

pauta a seguir para establecer lo que debe entenderse como sueldo imponible. En dicha disposición se establece que el sueldo imponible comprende lo que corresponde por remuneración básica y lo concerniente a trabajos extraordinarios, suplementarios, a destajo, sobresueldos, gratificaciones o cualquiera otra remuneración de carácter normal. 2.- El artículo 56, literal e) del Décimo Segundo Contrato Colectivo del Trabajo (fs. 52) que regía en la empresa demandada, dice: "Bonificación por jubilación.- La empresa pagará un bono de jubilación a los trabajadores que tuvieren derecho a la jubilación del IESS, conforme al tiempo de servicio prestado a la empresa, establecido en la siguiente tabla:... e) Para los trabajadores que tuvieren de 25 años un día hasta 30 años de servicio en la empresa, la suma de cincuenta y uno y cincuenta y dos sueldos o salarios mensuales para los años 1993 y 1994 respectivamente". A renglón seguido la misma disposición contractual señala: "Para efectos del pago y el bono de jubilación se estará a lo establecido en el Art. 94 (actual 95) del Código del Trabajo". 3.- El texto transcrito en el número inmediato anterior de este considerando significa que al actor se le debió pagar por concepto de bono de jubilación, el equivalente a 52 remuneraciones mensuales sobre una base salarial mensual conformada por su sueldo básico más los subsidios a que tenía derecho y las horas suplementarias o extraordinarias que hubiere laborado. Uno de los componentes de la base salarial para el cálculo de la indemnización denominado "subsidio de antigüedad", tiene para las partes litigantes cuantificación diferente. Así, para la parte accionada el subsidio de antigüedad equivale a la suma de S/. 105.130,00 mensuales, (fs. 42) mientras que para el actor, el mismo subsidio de antigüedad es sustancialmente mayor. De esta diferencia depende en considerable medida la solución al punto en comentario puesto que mientras mayor sea el valor de este subsidio mayor será la base remunerativa y consecuentemente el bono por jubilación. 4.- El Art. 28 del Décimo Segundo Contrato Colectivo del Trabajo establece que la cuantía del subsidio mensual por antigüedad para el año de 1991 (la relación laboral terminó en febrero 8 de 1991), corresponde al 4% del sueldo imponible por cada año de servicio prestado, por lo que dicho 4% del sueldo imponible debe ser multiplicado por 26, puesto que el vínculo laboral feneció el 8 de febrero de 1991 y el tiempo de servicios prestados por el demandante fue de 26 años, según lo dicen la demandada y el acta de finiquito (fs. 18-19). 5.- Teniendo como elementos referenciales el documento de fs. 18-19 y aplicando el Art. 28 del Décimo Segundo Contrato Colectivo, el cálculo de subsidio de antigüedad y consecuentemente el de la base remuneratoria para determinar el bono de jubilación, debe hacerse de esta manera: sueldo básico de diciembre de 1991: S/. 98.121,80; sobretiempo: S/. 84.396,00; subsidio familiar: S/. 6.400,00; subsidio de alimentos: S/. 28.000,00, lo que suma la cantidad de S/. 216.917,80. Este resultado es el sueldo imponible al que deberá agregársele el subsidio de antigüedad y sumados estos dos últimos rubros tendremos la base remuneratoria que deberá multiplicarse por 52 remuneraciones para establecer la cuantía del bono pactado en el Art. 56, lit. e) del Décimo Segundo Contrato Colectivo del Trabajo. 6.- Realizada la operación para determinar el subsidio de antigüedad sobre la base de 25 años de servicio se obtiene la cantidad de S/. 216.917,80, lo que adicionado con el sueldo imponible que es también de S/. 216.917,80, arroja una suma total de S/. 433.835,60 que viene a ser la base remuneratoria mensual, la misma que multiplicada por 52 da como resultado total la cantidad de S/. 22.559.451. 7.- Como el demandante según el acta de finiquito de fs. 18-19 percibió de la empresa demandada, por el concepto de bono

de jubilación, la cantidad de S/. 16'493.927,84, tiene derecho a que la empresa demandada le pague la diferencia entre estas dos últimas cantidades, esto es, la suma de S/. 6'065.524,00 por concepto de bono de jubilación. 8.- En cuanto al reclamo contenido en el número 4.2 de la demanda (diferencia del subsidio de antigüedad), la Sala concluye que la pretensión tiene fundamento pues el subsidio de antigüedad se pagó en forma diminuta pero lo limita exclusivamente al mes de enero de 1991, puesto que no hay elementos referenciales que permitan establecer diferencias por otros períodos y por tratarse de un componente de remuneración, procede el reclamo de intereses y recargo del Art. 94 del Código del Trabajo. 9.- En cuanto a los reclamos de los numerales 4.4, se los declara improcedentes, puesto que no son aplicables a los casos señalados, los incisos 4 y 5 del Art. 56 del Décimo Segundo Contrato Colectivo, toda vez que el trabajador demandante recibió su liquidación, aunque un tanto disminuida, en forma oportuna. 10.- De otro lado, lo afirmado por la demandada en su escrito de contestación al recurso de casación interpuesto (fs. 3-4 vta. del cuaderno formado para resolver el recurso de casación), en cuanto de que el actor habría seguido un juicio similar a la demandada, carece de valor legal, pues del proceso no se evidencia constancia procesal alguna que justifique tal aseveración. En consecuencia, acéptase parcialmente el recurso de casación deducido por el actor. Por las consideraciones anotadas. La Tercera Sala de lo Laboral y Social de la Corte Suprema de Justicia, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPUBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY, admite parcialmente el recurso deducido por el actor y ordena: a) Que la empresa demandada pague al actor por concepto de diferencia de bono de jubilación por renuncia la suma de S/. 6'065.524,00; b) La diferencia de subsidio de antigüedad por el mes de enero de 1991 con el triple de recargo, con intereses, con sujeción a lo dispuesto en el Art. 611 del Código del Trabajo. Liquidada el Juez de primera instancia los valores que se ordenan pagar en el lit. b) a base de los datos de hojas de control de rentas de fs. 17 y lo que dispone el Art. 23 del Décimo Segundo Contrato Colectivo del Trabajo, teniendo en consideración el número de dos años de servicio y los porcentajes establecidos en dicha cláusula. Se desechan los demás reclamos. La liquidación se hará sin intervención de peritos. Notifíquese, devuélvase y publíquese en el Registro Oficial.

Fdo.) Dres. Jorge Ramírez Alvarez, Nicolás Castro Patiño, Angel Lescano Fiallo, Ministros Jueces. Certifico.

f.) Dr. Hermes Sarango Aguirre, Secretario Relator.

**CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
TERCERA SALA DE LO LABORAL Y SOCIAL**

Quito, a 18 de diciembre del 2001; a las 14h45.

VISTOS: Proveyendo la petición formulada por la parte actora Julio Gutiérrez Gómez, la Sala observa: Que la ampliación procede, cuando no se hubiere resuelto alguno de los puntos controvertidos, o se hubiere omitido decidir sobre frutos, intereses o costas. La sentencia que motiva la solicitud de ampliación, resuelve todos los puntos materia del recurso de casación. Por tanto, la Sala niega la solicitud de ampliación solicitada por el actor. Notifíquese.

Fdo.) Dres. Jorge Ramírez Alvarez, Nicolás Castro Patiño y Angel Lescano Fiallo, Ministros Jueces. Certifico.

f.) Dr. Hermes Sarango Aguirre, Secretario Relator.

Certifico que es fiel copia del original.

Quito, a 16 de enero del 2002.

f.) Dr. Hermes Sarango Aguirre, Secretario Relator.

N° 425-2000

ACTORA: Clara Piza.

DEMANDADA: Acuarela Internacional S.A.

**CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
TERCERA SALA DE LO LABORAL Y SOCIAL**

Quito, a 18 de diciembre del 2001; a las 15h00.

VISTOS: Clara Lastenia Piza Pozo, interpone recurso de casación de la sentencia expedida por la Tercera Sala de la H. Corte Superior de Justicia de Guayaquil, que revoca el fallo de primer nivel, que declara parcialmente con lugar la demanda, dentro del juicio que por reclamaciones de índole laboral sigue en contra de Acuarela Internacional S.A., en la persona de su representante legal. Admitido a trámite el recurso y cumplido el trámite respectivo, la causa se encuentra en estado de dictar resolución y para hacerlo se considera: PRIMERO.- Esta Sala es competente para conocer el recurso en mención, en razón de lo prescrito en el Art. 200 de la Constitución Política de la República, publicada en el Registro Oficial N° 1 de 11 de agosto de 1998 y Arts. 1 y 2 de la Ley de Casación, así como por el sorteo legal practicado, cuya razón obra de autos. SEGUNDO.- Fundamenta su recurso en las causales 1ra. y 3ra del Art. 3 de la Ley de Casación. Asevera que se han violado las siguientes normas de derecho: Arts. 5, 7, 11 literal a), 12 inciso 2do., 185, 188 y 593 del Código del Trabajo; Arts. 117 inciso 3ro., 118, 168, 169, 220 numeral 5to., 6to. y 203 del Código de Procedimiento Civil; Arts. 16 y 1743 del Código Civil; Arts. 35 numerales 1) y 6) de la Constitución Política de la República. En síntesis, manifiesta que la sentencia dictada por el Tribunal de alzada, adolece de una clara falta de aplicación y errónea interpretación de las normas de derecho citadas, apartándose de los preceptos jurídicos aplicables a la valoración de la prueba, así como de las reglas de la sana crítica, desestimando las pruebas presentadas y debidamente actuadas, en franca oposición a los preceptos constitucionales y disposiciones legales en el sentido más favorable a los trabajadores. Afirma que el Tribunal de apelación revocó el fallo de primer nivel, aduciendo que dentro del proceso no se encuentra demostrada la relación laboral ni el despido intempestivo; que los testimonios rendidos a su favor, no logran probar la existencia de la relación laboral, careciendo de imparcialidad, por lo que no son idóneos, lo cual es

erróneo, ya que dichos testigos fueron imparciales y trabajaron bajo dependencia de la demandada. Finalmente, se deja sin valor alguno el acta de inspección practicada por el Inspector Provincial del Trabajo del Guayas, inaplicando las normas sustantivas y adjetivas civiles. TERCERO.- Realizada la confrontación que corresponde de la sentencia recurrida con el escrito de inspección del recurso constante de fs. 4 a 5 del cuaderno de segunda instancia y luego del estudio y análisis del proceso. La Sala procede a realizar las siguientes observaciones: A) El aspecto básico de la controversia radica en determinar de manera clara y precisa si el vínculo jurídico-laboral que hubo entre las partes contendientes existió o no; B) En la audiencia de conciliación y contestación a la demanda que obra a fs. 12 del cuaderno de primer nivel, la demandada entre las excepciones propuestas, niega los fundamentos de hecho y de derecho de la demanda; C) Conforme lo estipula el inciso 1ro. del Art. 118 del Código Adjetivo Civil, cada parte está obligada a probar los hechos que alega, excepto los que se presume conforme a ley; D) Acorde con lo que dispone el Art. 211 del Código de Procedimiento Civil, los jueces y tribunales apreciarán la fuerza probatoria de las declaraciones de los testigos conforme a las reglas de la sana crítica, teniendo en cuenta la razón que los deponente hubieran dado a sus testimonios. En el presente caso, los testimonios de Juan Carlos Ramírez Molina (fs. 24) y Fredy Xavier Cajas Bohórquez (fs. 24 vta.) aportados por la actora, no son suficientes para justificar la existencia de la relación jurídico-laboral que la accionante sostiene existió para las partes en litigio, pues dichos testimonios no merecen credibilidad, ni prestan mérito alguno por encontrarse incursos en lo estipulado en el Art. 220 ibídem, que se refiere a los testigos no idóneos por falta de imparcialidad. En concreto, a la luz de la sana crítica, las atestaciones en mención carecen de sustento para los efectos ya expresados. CUARTO.- En lo que se refiere al acta de inspección constante a fs. 17 del cuaderno de primer nivel, donde únicamente consta la firma del Inspector Provincial del Trabajo del Guayas, igualmente, carece de valor probatorio en razón de que no constan las firmas de los que intervinieron en dicho acto, violentando así lo dispuesto en el ordinal 5to. del Art. 173 del Código Adjetivo Civil.- Por lo manifestado, la Sala concluye que el Tribunal de alzada observó las normas sustantivas y de procedimiento, sin que exista aplicación indebida o errónea interpretación de las normas de derecho, ni procesales, así como de los preceptos jurídicos aplicables a la valoración de la prueba, que hubiesen sido determinantes en la decisión de la causa. SEXTO.- Sobre la base de estas consideraciones, esta Tercera Sala de lo Laboral y Social de la Corte Suprema de Justicia, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPUBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY, desecha el recurso de casación interpuesto por la actora. Cúmplase con lo prescrito en el Art. 19 de la Ley de Casación. Notifíquese y devuélvase.

Fdo.) Dres. Jorge Ramírez Alvarez, Nicolás Castro Patiño, Angel Lescano Fiallo, Ministros Jueces. Certifico.

f.) Dr. Hermes Sarango Aguirre, Secretario Relator.

Certifico que es fiel copia del original.

Quito, 16 de enero del 2002.

f.) Dr. Hermes Sarango Aguirre, Secretario Relator.

EL ILUSTRE CONCEJO MUNICIPAL DEL CANTON DAULE

Considerando:

Que los artículos 64, N° 5 y 274 de la Ley de Régimen Municipal en vigencia, disponen que entre las acciones del Concejo Municipal están de controlar el uso del suelo dentro del territorio cantonal, así como el dictar la respectiva ordenanza y reglamento para que las minas de piedra o canteras, los ríos y sus playas puedan ser usados por los vecinos en la explotación de piedras, arenas y otros materiales;

Que el Art. 274 de la Ley de Régimen Municipal y el Art. 148 de la Ley de Minería, confieren a los concejos cantonales la facultad de dictar las disposiciones a que deben sujetarse la explotación, uso, movimiento de material pétreo, arena, arcilla, etc., que se utilicen para relleno, construcción y reserva para uso futuro,

Que el Art. 633 del Código Civil dispone que el uso y goce de los ríos, lagos, playas y generalmente de todos los bienes nacionales de uso público estarán sujetos a las disposiciones de este código, a las leyes especiales y a las ordenanzas generales o locales que sobre la materia se promulguen;

Que la explotación indiscriminada, sin control, de cerros o minas de piedra montículos de arena del lecho de los ríos de la jurisdicción del cantón provoca la contaminación del ambiente que debe ser preservado y atenta contra la salud de los habitantes, a la vez que produce daños al sistema vial, termina con las reservas para las obras del cantón, lo que hace que en aplicación de lo dispuesto en el Art. 164, literal J de la Ley de Régimen Municipal en concordancia con los artículos 13 y 33 de la Ley de Gestión Ambiental, los Municipios velen por el fiel cumplimiento de las normas legales respetando las regulaciones nacionales y licencias que permitan preservar el medio ambiente; y,

Que la Ordenanza que establece el cobro de regalías para la explotación de materiales de construcción en el río Daule, esteros, canteras y sitios, publicada en el Registro Oficial N° 720 del 2 junio de 1987, debe ser actualizada y que debe contener normas de acuerdo con la época actual,

Expede:

La siguiente Ordenanza para la explotación de minas de piedra o canteras y movimientos de tierra, así como de explotación de materiales de construcción en los ríos, esteros y otros sitios de la jurisdicción del cantón Daule.

Art. 1.- Las personas naturales o jurídicas, que desearan explotar canteras o minas de piedra, así como materiales de construcción en los ríos, esteros y otros sitios, de la jurisdicción del cantón solicitarán a la I. Municipalidad de Daule el respectivo permiso de explotación que el Concejo lo otorgará, previo el informe favorable de la Dirección de Obras Públicas Municipales.

El permiso será concedido al dueño del predio donde se encuentra la cantera a explotarse y, en caso de arrendamiento, al dueño y al arrendatario.

Art. 2.- Quienes como propietarios, arrendatarios o a cualquier otro título estuvieren actualmente explotando canteras o minas de piedra solicitarán al I. Concejo Cantonal, dentro de 30 días a partir de la promulgación de esta ordenanza, el permiso señalado en el artículo anterior.

El interesado que se encuentre en el caso del inciso anterior o en el caso del Art. 1 de esta ordenanza deberá presentar a la Dirección de Obras Públicas Municipales, la hoja de consulta previa para que se determinen las normas referentes a ubicación, uso y configuración del lugar donde se está o se va a realizar la explotación.

Art. 3.- Una vez aprobada la consulta previa, el interesado deberá presentar a la Dirección de Obras Públicas Municipales, los siguientes documentos:

- a. Solicitud al I. Concejo Municipal, pidiendo el permiso para explotar la cantera;
- b. Plano de la cantera en escala 1:2.000 que permita determinar su localización y ubicación;
- c. Plano topográfico en escala de 1:500 con curvas de nivel adecuado, referidas a las coordenadas y cotas del Instituto Geográfico Militar;
- d. Estudio geográfico con diagramas estratigráficos, donde constan los espesores de los distintos estratos acompañados con memoria sobre el Proyecto de explotación y posibles usos del material. En caso de ser necesario se exigirá un estudio sobre la estabilidad de taludes para evitar el daño de obras vecinas debido a derrumbes;
- e. Detalle del volumen y en dinero de la cantidad de materiales aproximado a explotarse durante el año que va a tener validez el permiso;
- f. Escritura de propiedad del predio y copia del contrato de arrendamiento, en el supuesto caso que no sea el dueño la persona natural o jurídica encargada de la explotación;
- g. Póliza de seguro de responsabilidad civil, por el monto determinado por el Concejo al momento de aprobar la solicitud; y,
- h. Certificado de no ser deudor a la I. Municipalidad.

Toda esta documentación será estudiada por el Director de Obras Públicas Municipales, quien emitirá su informe y la remitirá al señor Procurador Síndico Municipal, para que así mismo éste emita su informe, con los cuales pasará luego a conocimiento del Ilustre Concejo Cantonal para que confiera o niegue el permiso de explotación de la cantera o mina.

Art. 4.- En las minas de piedra o canteras habrá un profesional especializado, responsable que garantice la asistencia técnica y ambiental para su explotación, quien

suscribirá el libro de visitas que deberá llevarse en el que consignará sus recomendaciones.

Art. 5.- Igualmente, previa la explotación, se realizarán todas las obras de protección y defensas necesarias para el sitio a explotarse y para las áreas vecinas, y en general, las mismas que garanticen que no habrá obstrucciones o molestias, peligro o impacto ambiental durante la explotación, cuyos diseños deberán incluirse en los planos y memorias. En caso de que estas obras de protección no se ejecutaren antes de iniciar la explotación, se anulará el permiso.

Art. 6.- La Dirección de Obras Públicas Municipales, cuando el interés, la seguridad colectiva y la preservación del medio ambiente, así lo requieran podrá realizar en cualquier momento, la construcción de obras e instalaciones y tomar las medidas aconsejables que estime necesarias para los fines de la presente ordenanza, cuyo costo estará a cargo del propietario o arrendatario de la cantera, en su caso.

Art. 7.- El Concejo señalará, previo informe de la Dirección de Obras Públicas Municipales, los cerros y yacimientos para futura explotación de materiales observando las disposiciones de esta ordenanza.

Art. 8.- Las personas naturales o jurídicas que quieran explotar las arenas, lastres, piedras, etc., de los ríos, esteros y otros sitios, de sus playas, lechos, deberán solicitar autorización del I. Concejo Municipal, previa la consulta señalada en el Art. 2, inciso segundo de esta ordenanza.

La solicitud será presentada ante el Director de Obras Públicas Municipales, y el peticionario deberá encontrarse al día en el pago de los tributos municipales, indicando el modo de explotación, la cantidad probable de material a explotarse y el medio de transporte que será utilizado.

La resolución de aprobación del permiso se comunicará a la Dirección Financiera para que emita los títulos correspondientes, los que serán enviados a Tesorería para el cobro.

Art. 9.- La Dirección de Obras Públicas Municipales, reglamentará el periodo de explotación de los materiales y por intermedio de la Comisaría Municipal, impondrá multas que deberán satisfacer quienes contravengan esta ordenanza.

Dichas multas serán proporcionales al daño causado.

Art. 10.- El Concejo se reserva el derecho para conceder, negar o modificar los permisos de explotación. Resérvese, igualmente, el derecho para fijar las áreas para reubicación de canteras.

Art. 11.- Las infracciones a la presente ordenanza serán sancionadas con una multa de 10 a 20 salarios mínimos vitales y en caso de reincidencia, con el doble de este monto sin perjuicio de la paralización o clausura de la cantera y la cancelación definitiva del permiso de explotación.

La Municipalidad hará efectiva las sanciones antes indicadas por medio de una de las comisarías municipales del cantón.

Si la persona natural o jurídica, que realiza la explotación ha utilizado de 1 a 1.000 metros cúbicos de material, sin permiso,

será sancionada con una multa de 3 a 7 salarios mínimos vitales; si es de 1.001 a 5.000 metros cúbicos, la multa será de 7 a 10 salarios mínimos vitales.

Si la utilización es de 5.001 a 10.000 metros cúbicos, la multa será de 10 a 15 salarios mínimos vitales; y, de más de 10.000 metros cúbicos, la multa será de 15 a 20 salarios mínimos vitales.

Art. 12.- El permiso de explotación para minas o canteras, así como las sucesivas renovaciones, durarán un año, y tendrán un valor de 20 salarios mínimos vitales, cada uno.

Art. 13.- El concesionario que explote las arenas, lastres, piedras, etc., de los ríos, esteros y otros sitios de sus playas, lechos, pagarán US\$ 0,50 centavos de dólar por cada metro cúbico.

Los pagos referidos en el inciso anterior, serán satisfechos al tiempo de cada explotación, o en las oportunidades señaladas en los contratos que se firmen o en las resoluciones que se dicten por la Ilustre Municipalidad.

Art. 14.- El concesionario de la explotación de la cantera pagará además una regalía que se determinará en el reglamento que se elaborará a esta ordenanza.

Art. 15.- La Dirección de Obras Públicas Municipales, fiscalizará el cumplimiento de los programas de explotación, que dispone esta ordenanza.

Art. 16.- No se concederá permiso para explotar cerros reservados para parques y se aplicará severas sanciones, a quienes atenten contra la conservación de cerros y montículos cuya explotación ha sido prohibida por afectar el ornato del paraje.

Así mismo no se permitirá la explotación de canteras y minas de piedras y montículos de arena de los lechos de ríos, cuando tales explotaciones atenten contra las normas legales de saneamiento ambiental de acuerdo a lo señalado en el Art. 164, literal J de la Ley de Régimen Municipal, Código de Policía Marítima y Ley de Gestión Ambiental.

Se concede acción popular para denunciar estas violaciones.

Art. 17.- Serán sancionados con multa de 5 a 10 salarios mínimos vitales y hasta con 3 días de prisión, los concesionarios de explotación de canteras o minas de piedra y montículos de arena de los lechos de los ríos y transportistas que lleven este material en vehículos que no estén debidamente acondicionados para evitar que se derrame en el tránsito hasta el lugar de su destino.

En el reglamento se determinará los requisitos que deban reunir los vehículos que efectúen transporte de material pétreo o similar.

Art. 18.- La renovación del permiso de cada año, deberá ser solicitada por el interesado, por escrito al Alcalde Municipal, siempre que la explotación se realice dentro del área concedida por el Ilustre Concejo Cantonal, en el primer permiso.

La Dirección de Obras Públicas Municipales, emitirá un informe para que el Alcalde Municipal, lo renueve por un año

más, una vez que se compruebe que la documentación está completa. Esta renovación anual puede ser indefinida.

El permiso de que trata este artículo no se podrá extender a áreas que no hayan sido concedidas por el Ilustre Concejo Municipal de Daule.

Art. 19.- Derógase la Ordenanza que establece el cobro de regalía por la explotación de materiales de construcción en el río Daule, esteros, canteras y sitios, publicada en el Registro Oficial N° 720 del 2 de julio de 1987, así como toda otra ordenanza o normas municipales que se opongan a la vigencia y validez de la presente ordenanza.

Art. 20.- La presente ordenanza entrará en vigencia, a partir de la fecha de su publicación en el Registro Oficial.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA.- Las canteras, así como sitios de explotación de materiales de construcción en los ríos, esteros y otros sitios que estén ubicados en lugares que la Ilustre Municipalidad considere como no permitidos, terminarán su explotación al publicarse esta ordenanza.

SEGUNDA.- La explotación de materiales pétreo y movimiento de tierras que se realice para las actuales urbanizaciones, continuarán hasta alcanzar las cotas de los proyectos aprobados.

TERCERA.- El Ilustre Concejo del Cantón Daule, dictará el reglamento, a que se refieren los artículos 14 y 17 de esta ordenanza, dentro de 15 días de publicada la presente ordenanza.

Dado y firmado en la sala de sesiones de la Ilustre Municipalidad del Cantón Daule, el día 21 de agosto del año dos mil uno.

f.) Ing. Diógenes Ruiz Chávez, Vicealcalde del cantón Daule.

f.) Lcdo. Fausto López Véliz, Secretario General Municipal.

SECRETARIA GENERAL MUNICIPAL DEL CANTON DAULE.

Daule, agosto 21 del 2001; las 10h30.

El infrascrito Secretario General Municipal del Cantón Daule.- Certifica: Que la presente Ordenanza Municipal para la explotación de minas de piedra o canteras y movimientos de tierra, así como de explotación de materiales de construcción en los ríos, esteros u otros sitios en la jurisdicción del cantón Daule, ha sido discutida y aprobada en las sesiones ordinarias de los días lunes trece de agosto del dos mil uno, y lunes veinte de agosto del dos mil uno, de conformidad con las disposiciones establecidas en la Ley de Régimen Municipal en vigencia.

f.) Lcdo. Fausto López Véliz, Secretario General Municipal.

DESPACHO DE LA ALCALDIA DEL CANTON DAULE.

Daule, agosto 21 del 2001; las 10h50.

Como la Ordenanza Municipal para la explotación de minas de piedra o canteras y movimientos de tierra, así como de explotación de materiales de construcción en los ríos esteros u otros sitios en la jurisdicción del cantón Daule, ha sido discutida y aprobada por el Ilustre Concejo Cantonal de Daule, en sus sesiones ordinarias de los días, lunes trece de agosto del dos mil uno y lunes veinte de agosto del dos mil uno. Esta Alcaldía promulga y sanciona la presente ordenanza en uso de las facultades que le conceden los Art. 128 y 129 de la Ley de Régimen Municipal vigente.

f.) Pedro Salazar Barzola, Alcalde del cantón Daule.

Proveyó y firmó el decreto anterior el señor Pedro Salazar Barzola, Alcalde del cantón Daule, a los veintiún días del mes de agosto del año dos mil uno, a las diez horas, cincuenta minutos. Lo certifico.

f.) Lcdo. Fausto López Véliz, Secretario General Municipal.