



Manual de Supervisión de Enfermería para los Tres Niveles de Atención

Código: GM. DDSS.ARSDT-CNENF

Versión 01

Caja Costarricense de Seguro Social

Gerencia Médica

Dirección Desarrollo de Servicios de Salud

Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento

Coordinación Nacional de Enfermería

2018



ELABORADO POR:	Dra. Carmen Loaiza Madriz	Jefe Nacional de Enfermería
	Dra. Shirley Ramírez Moya	Asistente Coordinación Nacional de Enfermería
	Dra. Guiselle Barrantes Brenes	Asistente Coordinación Nacional de Enfermería
	Dra. Fanny Sandí Delgado	Hospital San Juan de Dios.
	Dra. Sharon Brenes Chaves	Hospital San Juan de Dios.
	Dra. Yudith Mata Salazar	Área Salud Cartago.
	Dra. Guiselle García Villanueva	Hospital México.
	Dra. Kattia Ramírez Araya	Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología.
VALIDADO POR:	Ver anexo N°15	Contiene la lista de asistencia de la validación por Metodología Delphi.
REVISADO POR:	Dra. María Cristina Fallas Bonilla	Área de Salud Desamparados I
	Dra. Magdalena Hidalgo Montoya	Hospital Nacional de Niños.
	Dra. Rosa Bogantes	Hospital Nacional de Niños.
	Dra. Angélica Calderón Avalos	Hospital Nacional de Niños.
	Dra. Carmen Muñoz Arrieta	Hospital Nacional de Niños.
	Dra. Luz Marina Quirós	Hospital Nacional de Niños.
	Dra. Raquel Madrigal Méndez	Hospital Nacional de Niños.
	Dra. Ana Máyla Acevedo Jácamo	Hospital Nacional de Niños.
	Dra. Amarilis Hernández Núñez	Hospital Nacional de Niños.
	Dra. Lorena Gómez Alpízar	Hospital Nacional de Niños.



	Dra. Mercedes Escalante Barquero	Hospital Nacional de Niños.
	Dra. Mayela Monge Hernández	Dirección Regional Huetar Norte.
	Dra. Evadina García Montero	Área de Salud de Aguas Zarcas
	Dra. María José Centeno Córdoba.	Área de Salud de Florencia
	Dra. Lesvia Pérez Cardona	Dirección Regional Huetar Norte
	Dra. Rogena Spencer Lawrence	Hospital Tony Facio
	Dra. Jessie Piedra Tames	Área de Salud Oreamuno, Pacayas y Tierra Blanca
SEGUNDA REVISIÓN	Dra. Nancy Vega Solis	Hospital Tomas Casas Casajus
	Dra. Edita Caballero Núñez	Area Salud Golfito
	Dr. Sigifredo León Valverde	Área Salud Pérez Zeledón
	Dra. Flor Sánchez Oconor	Hospital Ciudad Neily
	Dr. Orlando Badilla Soto	Hospital Ciudad Neily
	Dr. Viesney Garbanzo Vargas	Hospital Ciudad Neily
	Dr. Gerardo Ávila González	Hospital Ciudad Neily
	Dr. Esvin Alvarado Enríquez	Hospital Ciudad Neily
	Dra. Elizabeth Pizarro Abarca	Área Salud Liberia
	Dra. Julissa Barrantes Escobar	Área Salud Liberia
	Dra. Miriam Ordoñez	Área de Salud Cañas
	Marchena.Dra. Lilian Gómez	Área de Salud Cañas
	Dr. Orlando Chávez Mata	Área de Salud Cañas
	Dra. Sicelly Carranza Chaverri.	Área de Salud Cañas
	Dra. Clara Arias Arrieta	Área de Salud Cañas



	Dra. Bernardita Valerio Valerio	Hospital San Rafael de Alajuela
	Dra. Kattia Monge Madrigal	Hospital de Guápiles
	Dra. Marjorie Garro Montoya	Hospital de Guápiles
	Dra. Yolanda Arguello Alguera	Hospital México
	Dra. Dacia Quirós Quirós	Hospital México
	Dra. Nuria Rojas Sánchez	Hospital México
	Dra. Marylú Rodríguez Rojas	Hospital México
	Dra. Elizabeth Navarrete Porras.	Hospital México
	Dr. Harlem Bonilla Esquivel	Hospital Max Peralta
APROBADO POR:	Dra. María Eugenia Villalta Bonilla.	Gerencia Médica
FECHA DE EMISIÓN:	2018	
PRÓXIMA REVISIÓN:	2020	
OBSERVACIONES:	La reproducción gratuita de este material con fines educativos y sin fines de lucro es permitida, siempre y cuando se respete la propiedad intelectual del documento. No se permitirá la reproducción comercial del producto sin la autorización de la CCSS y la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud	



ÍNDICE	Pág.
1. Presentación	10
2. Introducción	11
3. Definiciones y Abreviaturas	14
4. Referencias normativas	20
5. Alcance y campo de aplicación	24
6. Objetivos	25
6.1 Objetivos generales	25
6.2 Objetivos específicos	25
7. Metodología	26
8. Responsables del cumplimiento	27
8.1 Responsabilidad del cumplimiento de las normas y su implementación.	27
CAPITULO I	28
9. Marco Conceptual	29
9.1 Conceptualización de la Supervisión	29
9.2 Características particulares del personal que ejerce la supervisión	31
CAPITULO II	35
10. Funciones y responsabilidades de la persona que ejerce Supervisión en los tres niveles de atención.	36



10.1 Función Administrativa, Técnica, Educativa, Investigativa	36
10.2 Distribución del tiempo según función- responsabilidad en los tres niveles de atención	45
Cuadro N° 1 Distribución del tiempo por hora según función – responsabilidad.	46
10.3. Ámbitos de la supervisión en los tres niveles de atención	47
CAPITULO III	49
11.Descripción de las actividades	50
11.1 Fases de la supervisión	50
11.2 Métodos de supervisión	52
11.2.1 Supervisión Directa	53
11.2.1.1 Supervisión y Evaluación del personal	54
11.2.1.2 Recorridos de la supervisión	55
11.2.2 Supervisión Indirecta	58
11.2.3 Monitoreo en la Supervisión como Herramienta de la Gestión	61
11.2.4 Monitoreo Estratégico como Herramienta de la Gestión	61
CAPITULO IV	63
12 Liderazgo en Supervisión y su vinculación con las Relaciones Humanas	64
12.1 Habilidades del personal que ejerce Supervisión en Enfermería.	65
12.2 Cualidades personales del Supervisor(a)	67



CAPITULO V	68
13 Formato de un Plan de Supervisión	69
CAPITULO VI	72
14 Instrumentos en la Supervisión.	73
14.1 Etapas del proceso administrativo para la supervisión en los tres niveles de atención	74
14.2 Criterios en la estructura de supervisión según niveles de atención.	77
CAPITULO VII	80
15. Aspectos operativos de la atención de Enfermería en la Supervisión	81
15.1 Las acciones operativas generales a cumplir	81
15.2 Supervisión recibida y ejercida según perfil o puesto en el Estatuto de Enfermería	82
15.3 Supervisión recibida y ejercida otros puestos en el Manual Descriptivo de la CCSS.	85
15.4 Legislación a considerar en el ejercicio de la Supervisión	87
CAPITULO VIII	88
16. Monitoreo y auditoria para la operativización del Manual de Supervisión	89
ANEXOS	91
Anexo N° 1 Hoja de Entrevista	92
- Instructivo para Llenado de Hoja de Entrevista	93
Anexo N° 2 Planificación Mensual de Supervisión	94



- Instructivo Para el llenado de la planificación mensual de las actividades de Supervisión	95
Anexo N° 3 Reporte de 24 horas de pacientes/usuarios	96
- Instructivo Para el llenado del reporte de 24 horas de paciente	97
Anexo N°4 Reporte de 24 Horas de Personal y otras actividades en los Tres Turnos	98
- Instructivo para llenado del reporte de personal y otras actividades en los Tres Turnos	99
Anexo N° 5 Instrumento de Supervisión de Gestión de Enfermería aplicando el Proceso Administrativo.	100
- Instructivo para llenado de Supervisión de Gestión de Enfermería aplicando el Proceso Administrativo.	105
Anexo N° 6 Agenda Mensual de Supervisión	115
- Instructivo Para el llenado de Agenda Mensual de Supervisión	116
Anexo N°.7 Plan de Mejora de Proceso de Supervisión	117
- Instructivo para el llenado de un Plan de Mejora de Proceso de Supervisión	118
Anexo No.8 Informe de Seguimiento del Plan de Supervisión	119
- Instructivo Para el Informe de Seguimiento del Plan de Supervisión	120
Anexo N°.9 Plan de Mejora al Funcionario de Enfermería	121
- Instructivo del Plan de Mejora al Funcionario de Enfermería	122
Anexo N° 10 Instrumento Proceso del Cumplimiento de la Gestión en Supervisión en el II y III Nivel de Atención según Proceso de Supervisión.	123



- Instructivo Proceso del Cumplimiento de la Gestión en Supervisión en el II y III Nivel de Atención según Proceso de Supervisión	129
Anexo N°.11 Instrumento de Supervisión a Servicios de Enfermería en el I Nivel de Atención	130
- Instructivo de Supervisión a los Servicios de Enfermería en el I Nivel de Atención	136
Anexo N°.12 Guía de la Mini-Visita de Enfermería	137
Anexo N° 13 Propuesta de Elaboración de una Lista de Cotejo de Baño en Cama	140
- Instructivo Para La Operacionalización de la Lista de Cotejo (Procedimiento Baño en Cama) en los Servicios de Enfermería	142
Anexo N° 14 Proceso de supervisión Estandarizado	145
Diagrama de Proceso	152
Anexo N° 15 Personal que participa en Metodología Delphi	154
Contacto para Consultas	157
Referencias Bibliográficas	158



1. PRESENTACIÓN

La Caja Costarricense de Seguro Social, a través de la Coordinación Nacional de Enfermería, es responsable de proveer las herramientas técnico-administrativas para la Gestión del Cuidado de Enfermería a los usuarios de los diferentes servicios de salud en los tres niveles de atención, que permitan asegurar la calidad y calidez de las intervenciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación y cuidado paliativo que proporciona el personal de Enfermería a través de un trato humanizado.

El Manual de Supervisión de Enfermería pone a disposición elementos teóricos básicos sustentados en revisión bibliográfica; para que Enfermeras y Enfermeros lo utilicen como material de consulta y guía en los establecimientos que brindan prestación de servicios de salud, en donde actualmente, a las (os) supervisoras (es) se les considera responsables de los resultados del nivel de calidad en la atención. Así mismo, en la gestión del bienestar de los usuarios internos de la Institución, externos o servicios por contratación. El Manual de Supervisión de Enfermería para los Tres Niveles de Atención, describe el *Proceso de Supervisión*, como parte de la función sustantiva de Enfermería que es la *Gestión del Cuidado*, en el que se articulan valores prioritarios del *ser* del Profesional de Enfermería, al aplicar, juicio profesional en la planificación, organización, dirección, motivación y control, facilitando cuidados oportunos, seguros e integrales, que promueven un servicio humanístico con calidad, calidez, eficacia, que asegure la continuidad de los cuidados, sustentados en la política y lineamientos estratégicos de salud. Enfermería se convierte en un instrumento de cambio, con una visión dimensionada de la salud país, aspecto clave en todos los cargos de puesto en los que se desempeña un profesional de enfermería en relación a su autonomía, visibilidad social y rescate de la identidad, asumiendo siempre con compromiso la gestión de la mejora de la calidad de la gestión del cuidado, misión fundamental de la profesión.

Dra. Carmen Loaiza Madriz. PhD.
Jefe Nacional de Enfermería
Coordinación Nacional de Enfermería



2. INTRODUCCIÓN

Enfermería como eje fundamental en la prestación de servicios de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, fortalece su función en la supervisión en los tres niveles de atención, para incidir positivamente en la implementación del modelo de Atención Integral, comprometida en los ámbitos social y humano de manera que faciliten la mejora continua de la calidad del cuidado de enfermería para la satisfacción de la persona usuaria, familia y comunidad.

Enfermería, amparada en un marco jurídico-legal, estimula el fortalecimiento de la profesión, haciendo uso de un sistema de comunicación efectiva, que promueva la investigación científica, educación continua y una constante formación y desarrollo de la profesión, a través de la supervisión del personal de Enfermería, los servicios y los procesos siempre en mejora de la calidad de la atención, así como del apoyo a los colaboradores de la disciplina, que asegure un ambiente organizacional armonioso, procesos de enseñanza- aprendizaje que beneficien la calidad de atención.

Se entiende por garantía y mejora de la calidad, al conjunto de acciones que se llevan a cabo para regular y consolida el desempeño, en forma continua y cíclica, de tal manera que la atención prestada sea lo más segura, eficaz y oportuna posible, orientada siempre a la satisfacción del usuario en el marco de las normas institucionales. En otros términos, la **Garantía y Mejora de la Calidad** implica asegurar que se genere, mantenga y mejore la calidad en la atención en los servicios de salud de manera oportuna y humanizada.

El Manual de Supervisión para los Tres Niveles de Atención, establece la supervisión como un **Proceso**, que comprende aspectos técnicos y administrativos orientados a lograr que las actividades de enfermería se realicen en el lugar, tiempo, magnitud y método preestablecido. Lo anterior debido a que la supervisión es una de las funciones básicas de gestión, organización, dirección y control por lo que es importante conceptualizarla en este manual y definir un conjunto de lineamientos que garantice el desarrollo de actitudes competitivas y competencias en el trabajo con una dimensión amplia y científica, para realizar un papel protagónico en la supervisión



ejercida, que garantice la gestión del cuidado y la prestación con alto sentido científico-técnico, humanista y de alta calidad.

La gestión clínica del cuidado, apoyada en el proceso de supervisión, pretende garantizar que los servicios, técnicas y procedimientos que realiza enfermería, junto al personal técnico a su cargo estén basados en evidencia científica, producto de la investigación, proceso de atención de Enfermería, competencias y la experiencia; pretende además conseguir que los servicios que prestan y la idoneidad de los procedimientos que se realizan sean los que generen el máximo beneficio para la persona usuaria y la comunidad; asegurando que todos los cuidados que se ofrezcan, sean dados con la mayor calidad y los recursos adecuados con el mejor costo-beneficio.

La gestión del cuidado debe estar racionalmente organizada y en línea con el plan estratégico institucional y la red que lo contiene, orientados a lograr la satisfacción de la persona usuaria con eficiencia y eficacia en todos los procesos, a fin de obtener resultados favorables y un impacto real que incremente el nivel de salud y calidad de vida de la población usuaria de los servicios de salud.

La profesión de Enfermería está profundamente comprometida en el cuidado de los usuarios y también en distintas acciones sociales, lo que permite a estos profesionales representar uno de los mayores agentes de cambio en la institución y enfocado a la mejora en la calidad de la atención en la prestación de los servicios de salud.

En estos tiempos de impetuosos cambios, los profesionales de Enfermería, sobre todo los que tienen cargos de puestos gerenciales, deben poseer capacidad integradora, tener competencias para resolver diferentes situaciones; el talento para crear el ambiente que propicie relaciones armoniosas, alta calidad de la atención, la mejora continua, la disposición para la educación y el desarrollo permanente así como, el convencimiento del correcto uso de los insumos que se disponen en el cuidado y sobre todo una alta vocación humana y de servicio.



La función de la supervisora en una institución de salud es la más noble, importante y satisfactoria, por las actitudes y destrezas que se desarrollan en beneficio de los usuarios tanto internos como externos.

No es suficiente ser enfermera profesional para ocupar el cargo de supervisora de enfermería esto implica que el personal de supervisión debe conocer la naturaleza y el significado del trabajo. Los conceptos básicos, sus propósitos e intereses, así como los programas de supervisión, los resultados de su aplicación, su evolución y su retroalimentación y la toma de decisiones en los cambios organizacionales, acordes con los objetivos y políticas de los establecimientos de salud. Así mismo debe tener amplios atributos de comunicación, buenas relaciones humanas, ética profesional, para ser suficiente colaboradora del equipo multidisciplinario de los servicios de salud.

Las Jefaturas Regionales de Enfermería, así como las Directoras de Enfermería de Hospitales Nacionales, Regionales y Periféricos, deben establecer las estrategias de divulgación del presente Manual de supervisión de los servicios de Enfermería en los Tres Niveles de Atención.

A nivel institucional se debe utilizar el Manual de Supervisión de Enfermería en los Tres Niveles de Atención para planificar, organizar, ejecutar y evaluar las acciones. El equipo de supervisión de cada unidad colabora con el Educador en Servicio en la elaboración y desarrollo del programa de educación permanente tomando como base el contenido del Manual de Supervisión de Enfermería en los Tres Niveles de Atención, para mantener el fundamento teórico en la realización de sus actividades. Los instrumentos desarrollados en los anexos de este manual deja sin efecto los instrumentos de supervisión realizados anteriormente a este aval.



3. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

3.1 DEFINICIONES

- 3.1.3 Adaptación:** Proviene del latín. Dentro de la mencionada lengua su origen reside en la palabra adaptare que es un verbo compuesto por dos partes. Así, en primer lugar, está el prefijo ad, que significa “hacia”, y en segundo lugar nos encontramos con el verbo aptare que vendría a traducirse como “ajustar” o “equipar”.
- 3.1.4 Asesorar:** Dar consejo o dictamen. Tomar consejo una persona de otra, apoyar en situaciones y toma de decisiones.
- 3.1.5 Asesoría y acompañamiento:** Es un contacto personal con el colaborador, fomentando el entendimiento y autocontrol; lo que proporciona la oportunidad para ofrecer consejo y confianza.
- 3.1.6 Autocontrol:** Un valor deseable dentro de la Institución. Capacidad de controlar las emociones ante conductas o reacciones negativas, situaciones de estrés, hostilidad o condiciones atemorizantes.
- 3.1.7 Calidez del cuidado:** Valor fundamental aplicado a las acciones del cuidado de manera sensible y sincera procurando satisfacer las necesidades de las personas.
- 3.1.8 Calificado:** es la acreditación para desempeñar un cargo.
- 3.1.9 Calidad:** Orientado a conseguir la excelencia en el trabajo, a compartir la experiencia y conocimientos, a interesarse por aprender a actuar conforme a los objetivos.
- 3.1.10 Competencias:** Las competencias son las capacidades con diferentes conocimientos, habilidades, pensamientos, carácter y valores de manera integral en las diferentes interacciones que tienen los seres humanos para la vida en el ámbito personal, social y laboral.
- 3.1.11 Compromiso:** El vocablo compromiso deriva del latín “compromissum”, el diccionario de la real academia describe esta palabra como la “obligación contraída” y “palabra dada”.



3.1.12 Comunicación: Procede del latín *comunicare* que significa “hacer a otro partícipe de lo que uno tiene”. La comunicación es la acción de comunicar o comunicarse, se entiende como el proceso por el que se trasmite y recibe una información.

3.1.13 Control: Apreciación de resultados en cuanto al logro de objetivos organizacionales; observar que el trabajo se cumpla en forma adecuada y pensamiento de acciones correctivas.

3.1.14 Coordinación: Acción de poner a trabajar en conjunto diferentes elementos en pro de obtener un resultado específico para una acción conjunta. Todo aquel individuo u objeto que cumple el rol de coordinador en una situación determinada tiene como tarea principal la de planificar, organizar y ordenar las diversas tareas de quienes formarán parte de un proceso con el fin de generar ciertos resultados y, por consiguiente, triunfar en las metas establecidas.

3.1.15 Corresponsabilidad: Hace referencia a la responsabilidad compartida de una situación o actuación determinada entre dos o más personas. Las personas corresponsables poseen los mismos deberes y derechos en su capacidad de responder por sus actuaciones en las situaciones a su cargo.

3.1.16 Creatividad: Capacidad de hacer el trabajo con un sello personal que lo distingue de cualquier otro. Es encontrar mejores caminos para lograr las metas. Es buscar la forma de hacer algo de manera distinta a lo habitual en aras de cumplir los objetivos.

3.1.17 Eficacia: Grado de relación entre un procedimiento aplicado y los resultados esperados, en función de los objetivos propuestos.

3.1.18 Eficiencia: Suministrar el mayor beneficio con los recursos con los que se cuenta. Dimensión muy importante dado que los recursos para la atención generalmente son muy limitados.

3.1.19 Enseñanza y corrección: Es una forma de supervisar y al mismo tiempo de asegurar un resultado positivo. La enseñanza se utiliza para ayudar al colaborador y esta puede ser incidental o planeada, de acuerdo con los hallazgos, se corrigen las debilidades encontradas, haciendo uso del método enseñanza-aprendizaje.



- 3.1.20 Entrevistas:** Técnica que permite dialogar para la obtención de información, se realizarán a personal de salud responsable del seguimiento de los diferentes programas de atención integral, personal administrativo, personal de apoyo; mediante ésta se desarrolla el proceso de enseñanza – aprendizaje, durante la supervisión.
- 3.1.21 Estandarización:** Modelo o norma que sirve para la ejecución de las acciones en forma unificada.
- 3.1.22 Fortaleza:** Se orienta a mostrar actitudes de fuerza moral cuando sea necesario. Tomando en cada caso el justo medio entre el temor y la temeridad.
- 3.1.23 Humildad:** Proviene del latín humilitas, que significa “pegado a la tierra”. Es una virtud moral contraria a la soberbia, que posee el ser humano en reconocer sus debilidades, cualidades y capacidades, y aprovecharlas para obrar en bien de los demás, sin decirlo.
- 3.1.24 Informes:** Instrumentos de trabajo a través de los cuales se registran y controlan las actividades específicas de los servicios.
- 3.1.25 Innovación:** Se refiere a modificar elementos ya existentes con el fin de mejorarlos o renovarlos, esta palabra proviene del latín "innovatio" que significa "Crear algo nuevo" está comprendida por el prefijo "in-" que significa "Estar en" y "Novus" que significa "Nuevo".
- 3.1.26 Integridad:** Valor y cualidad de quien tiene entereza moral, rectitud y honradez en la conducta y en el comportamiento. En general, una persona íntegra es alguien en quien se puede confiar.
- 3.1.27 Justicia:** Consiste en actuar siempre tomando en cuenta el derecho de los demás. La supervisión es una actividad técnica y especializada que tiene como fin fundamental utilizar racionalmente los factores que le hacen posible la realización de los procesos de trabajo: el hombre, la materia prima, los equipos, maquinarias, herramientas, dinero, entre otros elementos que en forma directa o indirecta intervienen en la consecución de bienes, servicios y productos destinados a la satisfacción de necesidades de un mercado de consumidores, cada día más exigente, y que mediante su gestión puede contribuir al éxito de la empresa.



3.1.28 Liderazgo: Conjunto de habilidades que debe poseer la persona para influir en la manera de pensar o de actuar de los individuos motivándolos, para hacer que las tareas que deben llevar a cabo dichas personas sean realizadas de manera eficiente.

3.1.29 Mejoramiento continuo: Es el conjunto de todas las acciones diarias que permiten que los procesos y la empresa sean más competitivos en la satisfacción del cliente. La mejora continua debe formar parte de la cultura de la organización, convirtiéndose en una filosofía de vida y trabajo.

3.1.30 Organización: Es un sistema diseñado para alcanzar ciertas metas y objetivos. Estos sistemas pueden, a su vez, estar conformados por otros subsistemas relacionados que cumplen funciones específicas. Es un grupo social formado por personas, tareas y administración, que interactúan en el marco de una estructura sistemática para cumplir con sus objetivos.

3.1.31 Perseverancia: Orientado a lograr la firmeza y constancia en el logro de los objetivos.

3.1.32 Plan de Supervisión: Es el cálculo anticipado de los factores, fuerzas y relaciones necesarias para alcanzar un objetivo y lograrlo con más eficiencia.

3.1.33 Procedimiento de Enfermería: Método sistemático de resolución de problemas por el que el personal de Enfermería personaliza la asistencia al usuaria(a). Tiene como fin seguir ciertos pasos predefinidos para desarrollar una labor de manera eficaz.

3.1.34 Proceso Administrativo: Es un conjunto de fases o pasos a seguir para darle solución a un problema administrativo, en él encontraremos aspectos de organización, dirección y control, para resolverlos se debe contar con una buena planeación, un estudio previo y tener los objetivos bien claros para poder hacer del proceso lo más fluido posible.

3.1.35 Proceso de Supervisión: Dirección democrática que orienta los esfuerzos y acciones del personal supervisor(a) al logro de objetivos organizacionales mediante el desarrollo de las potencialidades del supervisado.

3.1.36 Proceso de Atención de Enfermería (PAE): Según Potter y Griffin, (2002) El Proceso de Enfermería es un método ordenado y sistemático, para obtener información e identificar los problemas del individuo, con el fin de planear, ejecutar y evaluar, la atención que brinda Enfermería. Asegura la calidad de intervención de Enfermería, proporcionando la base



científica, para el control técnico, administrativo de los Procesos. Este Proceso de Enfermería se da en cinco Pasos: Valoración, Diagnóstico, Planeación, Ejecución y Evaluación.

3.1.37 Productividad: Capacidad de algo o alguien de producir, ser útil y provechoso. Siempre que se pronuncia la palabra se está dando cuenta de la cualidad de productivo que presenta algo.

3.1.38 Prudencia: Se orienta a la sensatez y moderación en todos los actos, mostrando aquellas conductas que distinguen lo bueno y lo malo para la Institución y todos sus integrantes, implica también actuar con sentido común y moderación al utilizar los recursos disponibles.

3.1.39 Servicio: Significa mostrar un deseo de ayudar o servir a los demás (pacientes), de comprender y satisfacer necesidades aún aquellas no expresadas.

3.1.40 Supervisión Capacitante: Se refiere al acompañamiento y orientación del desempeño de otros y transferencia de conocimientos, actitudes y destrezas esenciales para el éxito de las actividades de Monitoreo y Evaluación a la persona. Ofrece la oportunidad de aprender del trabajo que se ha realizado; reflexionar en forma crítica al respecto; proporcionar retroalimentación al personal local, y cuando sea apropiado, proveer orientación específica para hacer mejoras.

3.1.41 Supervisión: La Supervisión, según la Etimología significa "mirar desde lo alto", lo cual induce la idea de una visión global. Por otra parte, en su concepto más propio supervisión es un proceso mediante el cual una persona procesadora de un caudal de conocimientos y experiencias asume la responsabilidad de dirigir a otras para obtener con ellos resultados que les son comunes.

3.1.42 Tarea: Trabajo que debe hacerse en tiempo limitado.

3.1.43 Templanza: Orienta a mostrar serenidad y dominio en condiciones adversas. Permite aprender de los fracasos para mejora.

3.1.44 Toma de decisiones: Proceso mediante el cual se realiza una elección entre diferentes opciones o formas posibles para resolver diferentes situaciones de la vida en diferentes contextos: empresarial, laboral, económico, familiar, persona, social, etc.



3.1.45 Usuario externo/persona usuaria: Organización o persona ajena a la institución que recibe, utiliza o se beneficia con lo que se realiza dentro de ella, ejemplo pacientes y sus familiares.

3.1.46 Usuario interno: Área o persona, perteneciente a la institución que depende de la ayuda de otros para cumplir con sus responsabilidades de trabajo, por ejemplo personal administrativo y de apoyo en la organización.

3.1.47 Valores morales: En relación con la moral, las conductas “buenas” se muestran con las costumbres y prácticas, en ese sentido, se pretende que el integrante de la Institución independientemente del nivel de responsabilidad mantenga comportamientos que muestren respeto por las políticas, los objetivos, las estrategias, los procesos, en fin, con todo el trabajo. Usuario: Organización o persona que demanda o recibe

3.2 ABREVIATURAS USADAS EN EL DOCUMENTO

3.2.1 ARSDT: Área Regulación, Sistematización, Diagnóstico y Tratamiento.

3.2.2 DDSS: Dirección Desarrollo Servicios de Salud.

3.2.3 CCSS: Caja Costarricense de Seguro Social.

3.2.4 EBAIS: Equipo Básico de atención integral en Salud.

3.2.5 OMS: Organización Mundial de la Salud.

3.2.6 OPS: Organización para la Salud.

3.2.7 ATAP: Asistente Técnico de Atención Primaria en Salud.

3.2.8 GM: Gerencia Médica.

3.2.9 PAE: Proceso Atención Enfermería.

3.2.10 ASIS: Análisis Situacional de Salud



4. REFERENCIAS NORMATIVAS

Cuadro N° 1.

Referencia Normativa

Número	Referencia Normativa	Año
NA	Constitución Política de la República de Costa Rica. TITULO I. Capítulo Único. Artículo 11, TITULO V. Derechos y Garantías Sociales. 1949, Capítulo Único. Artículo 50, TITULO XIV. Las Instituciones Autónomas. Capítulo Único. Artículo 188.	
7085	Ley Estatuto de los Servicios de Enfermería	1987
Decreto 18190-S	Reglamento estatuto de servicios de enfermería	1988
2343	Ley Orgánica del Colegio de Enfermeras de Costa Rica.	2012
7494	Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento	2005
7600	Ley de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad	1996
6227	Ley General de Administración Pública.	2008
9222	Ley de Donación y Trasplante de órganos y tejidos humanos	2014
8292	Ley General de Control Interno	2006
7735	Ley General de Protección a la madre adolescente	1998
8312	Modificación de los artículos 1, 4, 5 y 12 de la ley general de protección a la madre adolescente No. 7735 y derogación del inciso c de su artículo 8, No. 8312	2011
5395	Ley General de Salud Pública	1973
7771	Ley General sobre el VIH-SIDA	1999
7935	Ley Integral para la persona adulta mayor y su reglamento	2002
8111	Ley General de vacunación	2001
8839	Ley para la gestión integral de Residuos	2010



9028	Ley antitabaco	2013
8131	Ley Administración financiera y presupuestos públicos.	2001
7184	Ley Convención sobre los derechos del niño	1990
8239	Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados leyes No.8239 y su reglamento	2005
	Código de Ética profesional del Colegio de Enfermeras de Costa Rica	2009
	Código de Trabajo. Ley # 2	2008
7739	Código de la Niñez y Adolescencia	1998
	Reglamento de vigilancia de la salud.	2012
8314	Reglamento del comité Central de farmacoterapia de la CCSS No. 8314	2009
	Reglamento del Expediente de Salud de la CCSS.	2007
	Reglamento Interno de Trabajo.	...
	Reglamento sobre el hostigamiento y acoso sexual en la CCSS.	1997
	Reglamento de Enfermería Gineco obstétrica y perinatal de Costa Rica.	2005
30945-S	Reforma Reglamento de organización y funcionamiento del sistema nacional de vigilancia de la salud	2003
	Norma oficial de atención integral a la mujer durante el embarazo de bajo riesgo obstétrico	2009
	Normativa de Relaciones Laborales	1998
	Normas de admisión conjunta para la madre, el niño y la niña en periodo de amamantamiento	
	Normas de atención integral de salud	1995
	Normas de atención integral del niño de 0-6 años	1992
	Normas dotación personal de enfermería	1990
	Normas para el Manejo de Residuos peligrosos en establecimientos de salud	2011
	Normas y procedimientos de limpieza y desinfección de áreas en	2017



	establecimientos de salud	
	Normas y procedimientos institucionales para la prevención y control de infecciones intrahospitalarias.	2011
	Política Institucional de calidad y seguridad del paciente	2007
	Política Institucional de igualdad y Equidad de género.	2013
	Política Nacional de Enfermería	2011-2021
	Política nacional de Salud mental y su plan de acción 2012-2021	2012-2021
	Manual de Procedimientos de Enfermería	2014
	Manual de normas generales de control interno para la Contraloría general de la República y las entidades y órganos sujetos a su fiscalización	2002
	Manual de implementación clínicas de lactancia materna y desarrollo escenario hospitalario	2012
	Manual Institucional de Normas de Atención Peri-operatoria	2008
	Manual institucional de normas técnicas y procedimientos de la central de esterilización y suministros de material y equipo.	2005
	Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, dirigido a los tres Niveles de Atención	2016
	Manual para la atención de Recién Nacidos de Alto Riesgo	1999
	Manual Técnico para el manejo de ropa utilizada en la prestación de servicios de salud de la CCSS.	2015
	Manual técnico y de gestión del programa de Visita Domiciliar del I Nivel de Atención.	2014
	Manual Técnico de Prevención y Tratamiento de Úlceras por presión	2015
	Constitución política, artículo 11. Título XIII, art 17-6-184. Título x Régimen de responsabilidad	1949
	Programa atención integral de la adolescencia, CCSS	2000
	Plan Nacional para la prevención y control de Cáncer vigente	2011-2017



Manual Técnico

Manual de Supervisión de Enfermería para los Tres Niveles de
Atención.

Código:

	Guía de atención integral a las mujeres, niños y niñas en el periodo prenatal, parto y posparto.	2009
	Instrumento de trabajo y consulta protocolo institucional de atención integral a víctimas de violación sexual (primeras 72 horas de ocurrido el evento).	
	Lista oficial de medicamentos (LOM) de la CCSS, medicamentos esenciales y normativa específica, vigente	
	Catálogo y Manual de Ropa Hospitalaria	



5. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN

Los procesos de supervisión descritos en este Manual son de aplicación obligatoria para el profesional de Enfermería, que realiza la función de supervisión en los Tres Niveles de Atención, lo que permitirá fortalecer el trabajo de equipo y la organización del recurso humano, así como la calidad, trato humanizado y calidez de los cuidados de Enfermería que se le ofrecen, al usuario interno como externo en la CCSS.

La finalidad de la aplicación de este Manual en los Servicios de Salud es que le permita a los supervisores(as) de Enfermería desarrollar su ser y hacer enfocados en la garantía de la calidad, en la implementación de los diferentes conceptos, acciones y estrategias que se ofrecen en el sistema y que favorecen la seguridad en la prestación de los servicios al usuario, así como un acompañamiento que beneficie la capacitación y el desarrollo de los colaboradores de la institución.

La Coordinación Nacional de Enfermería ha detectado la necesidad de fortalecer los procesos de supervisión del personal de Enfermería, sin embargo para ejercer esta labor se requiere una adecuada preparación, conocimiento y comprensión del proceso administrativo, desarrollando los componentes técnicos, operativos, administrativos y científicos que le permitan a este funcionario ejercer su función con resultados e impacto en la calidad del trabajo que se realiza.

Este Manual será una herramienta de capacitación para que logren sus objetivos y el servicio de Enfermería sea cada vez más eficiente en la calidad de atención a los usuarios.



6. OBJETIVOS

6.1 OBJETIVO GENERAL

Sistematizar el proceso sustantivo de la supervisión de Enfermería en los Tres Niveles de Atención, que orienten al profesional que ejerce el cargo de supervisión a la búsqueda y cumplimiento de la seguridad, calidad eficiencia, eficacia y calidez de la gestión del cuidado que realiza Enfermería al usuario.

6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estandarizar acciones y conceptos de la supervisión en los Tres Niveles de Atención, que fortalezcan las competencias administrativas, técnicas, educativas e investigativas del personal de enfermería que ejerce el cargo de supervisión.
- Proveer herramientas o instrumentos que orienten al profesional que ejerce el cargo de supervisión en el buen desempeño de su rol.
- Establecer el rol protagónico del profesional de enfermería que ejerce la supervisión de los servicios de los establecimientos en los Tres Niveles de Atención, con criterio humanístico, científico y técnico, como enlace entre funcionario, persona usuaria/usuario , familia y comunidad.



7. METODOLOGÍA

La Coordinación Nacional de Enfermería solicita la conformación del equipo de trabajo con expertos en supervisión, para la confección del Manual para la Supervisión dirigida a los Tres Niveles de Atención.

Se inicia elaboración del Manual en abril 2015, para lo cual se procede a solicitar a Directoras de hospitales Nacionales, Regionales y Periféricos, así como a las Jefaturas Regionales de Enfermería y Jefaturas de Áreas de Salud, los instrumentos, listas de cotejo y otros documentos que son utilizados en el proceso de supervisión para dar inicio a las sesiones de trabajo.

Se procede a revisar y analizar exhaustivamente cada uno de los documentos recibidos relacionado a los diferentes procesos que direcciona Enfermería y que son necesarios en la supervisión.

Se define de manera consensuada entre los miembros del equipo técnico los instrumentos estandarizados para el proceso de supervisión.

La versión preliminar del documento es socializada con las diferentes unidades, se somete a revisión y validación por las Jefaturas de Enfermería y los supervisores(as) a nivel local.

Se reciben las observaciones y recomendaciones emitidas por el nivel operativo y se procede a la depuración y análisis.

Posterior al análisis se incluyeron las observaciones según recomendaciones del nivel operativo y se validó por medio de la metodología Delphi modificado RAN/UCLA, a través de encuesta electrónica de una ronda, aplicada bajo la conducción de la Coordinación Nacional de Enfermería con la colaboración de las Jefaturas Nacionales y Regionales.

Luego se realiza una revisión de los resultados derivados de la validación por medio de la metodología Delphi modificado RAN/UCLA incorporando los nuevos aportes, para emitir una versión final validada y aprobada por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, y la Gerencia Médica, para su oficialización e implementación.



8. RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO

Supervisión según estructura organizativa de los servicios de enfermería en la Institución y de acuerdo con el Estatuto de Servicios de Enfermería, Ley Nº 7085 y su Reglamento que rige para todas las instituciones públicas y privadas, en las que se ejerza la profesión de Enfermería, y al Manual descriptivo de Puestos de la Caja Costarricense de Seguro Social, que establece la supervisión recibida y ejercida, según la estructura organizativa de los servicios de Enfermería en la institución.

8.1 RESPONSABILIDAD DEL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS Y SU IMPLEMENTACIÓN

- ✓ La Jefatura Nacional, Jefaturas Regionales, Direcciones de Enfermería de Hospitales Nacionales, Especializados y Jefaturas de Enfermería de cada establecimiento de salud, deben de garantizar su divulgación e implementación.
- ✓ La Coordinación Nacional de Enfermería de la Caja Costarricense de Seguro Social, en conjunto con la Comisión de Supervisión, fungirá como enlace con el nivel operativo de los diferentes establecimientos de salud, con el fin de mantener canales activos de comunicación y retroalimentación en dichos procesos.



CAPITULO

I



9. MARCO CONCEPTUAL

9.1 CONCEPTUALIZACIÓN DE LA SUPERVISIÓN

La supervisión es una función básica de gran importancia en el desarrollo del proceso sustantivo de Enfermería. Supervisar deriva del latín “Super”, que significa “mirar sobre, examinar en detalle, observar el proceso del trabajo y a los trabajadores durante su ejecución o acción”.¹

Por otra parte, “la supervisión es considerada como un proceso en el cual un individuo o grupo de individuos especialmente seleccionados, altamente calificados verifican el desempeño del personal para establecer controles y procedimientos, que mejoren las condiciones en que se realiza el trabajo, además, busca los medios para el perfeccionamiento de la atención de enfermería y del equipo de trabajo. Todo lo anterior hace que el papel del supervisor (a) sea protagónico en la cualificación del cuidado de enfermería”.²

Se debe realizar en todo momento, debido a que es dinámico y requiere de flexibilidad de acuerdo a la evolución de la atención de la persona usuaria y éste debe ser su centro de importancia.

En la definición del perfil de la persona que ejerce la función de supervisión, se establece que es “el conjunto de características personales sobresalientes que definen el tipo de profesional adecuado para ejercer una función o desempeñar una tarea u ocupación, estableciendo relación de asesoría, apoyo y coordinación con el personal de enfermería y otras disciplinas”.³

De acuerdo con los requerimientos de los servicios de salud, surge la necesidad de asignar la función de la supervisión con el propósito principal de garantizar una atención con calidad y calidez que refleje los cuidados de Enfermería en las fases de promoción, prevención, curación, rehabilitación y paliativo, a toda la población que demanda servicios de salud; así como, promover

^{1y3}Lineamientos Técnicos para la supervisión de Enfermería en las RIIS. 2014.

²Manual de Supervisión de Enfermería Hospitalaria. San Salvador, CA, 2006.



el trabajo en equipo y desarrollar la eficiencia del personal para lograr la máxima creatividad y productividad estableciendo relación de asesoría, apoyo-coordinación con el personal de Enfermería y otras disciplinas.

La supervisión está concebida con el fin último de brindar y asegurar el mejor cuidado posible a los usuarios de los servicios de salud, siendo un sistema de control de los diferentes procesos que realiza el personal de Enfermería que permitan corregir las irregularidades en forma oportuna y se asegure la correcta realización de la labor de los diferentes miembros del equipo de salud.

Como tal, la supervisión, conlleva la aplicación de diferentes conocimientos en las áreas del quehacer de Enfermería: la administración, enseñanza e investigación; en una forma integradora y dialéctica, para que el personal a su cargo sea dinámico, se encuentre seguro, sea asertivo, proactivo y preparado, con lo que se garantiza en forma indirecta el adecuado cuidado de la persona usuaria, familia, comunidad y del personal.

La supervisión tiene que ser efectuada por profesionales de enfermería con cualidades, conocimientos, competencias y técnicas para desarrollar las actividades del servicio de Enfermería; destrezas humanas para mantener la motivación de todos los colaboradores y usuarios; destrezas conceptuales para tomar buenas decisiones y mantener la coordinación efectiva en la organización. Además, tiene que ser un líder democrático que requiere visión, inteligencia y valor, así como habilidad para trabajar con el recurso humano.

La supervisión es considerada como un proceso en el cual un individuo o grupo de individuos especialmente seleccionados, altamente calificados verifican el desempeño del personal para establecer controles y procedimientos, que mejoren las condiciones en que el trabajo se realiza, además, busca los medios para el perfeccionamiento de la atención de enfermería y del equipo de trabajo. Todo lo anterior hace que el rol del supervisor (a) sea protagónico en la cualificación del cuidado de enfermería.



La persona que ejerce este rol es el enlace entre la Dirección de Enfermería y el personal operativo con el fin de obtener la satisfacción plena en la organización y atención oportuna del usuario, familia y comunidad.

9.2 CARACTERÍSTICAS PARTICULARES DEL PERSONAL QUE EJERCE LA SUPERVISIÓN

El profesional de Enfermería que ejerce el rol de supervisión debe ir a la vanguardia con los avances tecnológicos y científicos, debido al amplio ámbito de trabajo en la salud y su relación constante con los seres humanos, por lo que debe contemplar los aspectos siguientes:

Preparación Académica: El personal de enfermería que desempeña la función de supervisión debe cumplir con un requisito básico, establecido en el Manual Descriptivo de Puestos institucional tal como, poseer:

El grado de Licenciatura en Enfermería.

Esto le permite amplia capacidad de conocimiento y análisis; favoreciendo su accionar en la toma de decisiones, así como destacarse por poseer un don de mando, y liderazgo destacable.

Conocimientos Técnicos y Administrativos: Para fundamentar el accionar en la asesoría y apoyo del personal asignado en la atención de Enfermería que se proporciona a usuarios, se debe conocer el proceso administrativo, así como, tener dominio de conocimientos científicos en las diferentes áreas, como la administración de servicios, docencia e investigación, relaciones humanas, comunicación, legislación, ética y manejo de paquetes informáticos.

Habilidades y Destrezas: La persona que ejerce supervisión debe poseer habilidades y destrezas para desarrollar la capacidad técnica y administrativa en beneficio del personal y usuarios, tales como:

- Aplicación de conocimientos técnicos y administrativos.
- Ejercer la autoridad.
- Aplicación del método de solución de problemas.



- Comunicación efectiva y asertiva.
- Poseer inteligencia emocional.
- Capacidad para enseñar.
- Capacidad de análisis y síntesis.
- Promover el desarrollo profesional de los (as) colaboradores (as).
- Fomentar actitudes positivas.
- Ejercer liderazgo.
- Capacidad para delegar.
- Estabilidad emocional.

Cualidades Personales: Es necesario poseer cualidades que reflejen que es la persona idónea para el cargo, lo que implica estar consciente de sus valores en relación con las demás personas del equipo de salud y el trabajo asignado; cualidades como:

- Calidez.
- Liderazgo.
- Honestidad.
- Inteligencia.
- Valores.
- Visión al cambio.
- Creatividad.
- Iniciativa.
- Actitud positiva y de respeto.
- Disposición al cambio.
- Confianza y seguridad en sí mismo.
- Empatía.
- Sinceridad.
- Responsabilidad.



- Capacidad para dirigir.
- Discreción.
- Imparcialidad.
- Puntualidad.
- Cautela.
- Dinamismo.
- Seriedad profesional.
- Solidaridad.
- Disciplina.
- Autoestima aceptable.
- Oportuno.
- Comprensión.
- Capacidad de autocrítica.
- Entusiasmo.
- Autodominio.
- Humildad.
- Léxico adecuado.
- Consistente.
- Autodidacta.
- Proactivo.

Requisitos académicos. Debe cumplir con los requisitos establecidos en el Reglamento Estatuto de Servicios de Enfermería del Colegio de Enfermeras de Costa Rica Decreto 18190-S.



Requisitos deseables: Poseer experiencia como profesional de Enfermería de más de cinco años.

- Haber recibido cursos de supervisión.
- Poseer grado de Administración de los Servicios de Salud.



CAPITULO

II



10. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LA PERSONA QUE EJERCE SUPERVISIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN.

10.1 FUNCIÓN ADMINISTRATIVA, FUNCIÓN TÉCNICA, FUNCIÓN EDUCATIVA E INVESTIGATIVA

El accionar de la persona que ejerce la supervisión está agrupada en cuatro funciones: Administrativa, técnica, educativa e investigativa.

a. Función administrativa

El profesional en supervisión aplica cada una de las etapas del proceso administrativo (planificación, organización, integración, dirección y control) requiere de una serie de acciones, de tal modo que la fusión de ellas debe de generar un desempeño armónico y estable hacia el logro de los objetivos que Enfermería realice en la gestión del cuidado de las personas, familia y comunidad con calidad, calidez y libre de riesgos.

Dentro de sus funciones y responsabilidades administrativas que se determinan en los tres niveles de atención según corresponda están:

- Elabora y/o actualiza el diagnóstico situacional de supervisión basado en fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA) u otras metodologías aplicables.
- Elaborar, ejecutar y evaluar la programación de supervisión con indicadores de medición y agenda mensual.
- Colabora en la elaboración del Plan Presupuesto.
- Contribuir al desarrollo de estrategias para el logro de metas y aumento de cobertura de los servicios de salud.
- Participa en la planificación y evaluación de la cantidad de recurso humano y ubicación del personal de enfermería que se requiere en el área de trabajo asignado.



- Determina y distribuye en forma equitativa las funciones del personal de acuerdo con los análisis y descripciones de puestos correspondiente.
- Asesora al profesional de enfermería en caso necesario.
- Establece y supervisa la aplicación de normas de calidad en la atención de Enfermería, entre ellas la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.
- Interviene en la resolución de los problemas detectados o comunicados; si están fuera de su alcance los eleva al nivel jerárquico correspondiente.
- Revisa, controla la distribución de turnos, horarios, vacaciones, días libres y otros del personal.
- Gestiona trámites de viáticos y transporte.
- Aplica las normas disciplinarias de acuerdo con su ámbito de acción.
- Aporta criterios desde su ámbito de acción al Departamento de Enfermería para toma de decisiones.
- Cumple funciones delegadas por la autoridad superior.
- Realiza y verifica entrevistas al personal, según necesidad.
- Evalúa al personal en su área de desempeño.
- Utiliza instrumentos institucionales de supervisión y evaluación del personal.
- Detecta la necesidad de material/equipo de los servicios, áreas y gestiona la adquisición.
- Participa en la actualización de documentos e instrumentos técnico administrativo del Departamento de Enfermería.



- Coordina actividades dentro del Departamento de Enfermería y otras disciplinas intra y extra institucionales.
- Mantiene su atención en el cumplimiento de principios y valores éticos por el personal a su cargo.
- Asiste a reuniones y capacitaciones programadas e incidentales.
- Establece estrategias de comunicación efectiva a todo nivel y en red.
- Propicia un ambiente organizacional saludable para favorecer la productividad y las relaciones interpersonales armoniosas.
- Brinda atención al usuario interno y externo según necesidades.
- Elabora, ejecuta y evalúa la programación de supervisión.
- Elabora, ejecuta y evalúa planes de mejora individuales.
- Participa en la evaluación de los estándares e indicadores de la calidad de los servicios de enfermería y áreas.
- Participa en el análisis de la situación de salud integral de la institución y de la comunidad con la participación del personal y miembros de la comunidad.
- Participar en la toma de decisiones que concierne a Enfermería.
- Asesorar a al profesional de enfermería jefe o encargado de unidad en la asignación y distribución del personal y otros procesos administrativos.
- Mantener las normas disciplinarias e interés por el trabajo.
- Elaborar y recibir informes de situaciones relevantes.
- Participar en la evaluación de desempeño a personal de enfermería.



- Vigilar la conservación y uso adecuado de material y equipo de los servicios y áreas.
- Utilizar e implementar instrumentos de supervisión y evaluación.
- Asumir responsabilidades afines al cargo, por delegación o en ausencia de Enfermera Jefa u otro de Enfermería.
- Realizar coordinaciones con otras instituciones y con la comunidad.
- Resolver ausencias del personal de enfermería.
- Asistir a reuniones y capacitaciones programadas y delegadas.
- Evaluar la participación del recurso de enfermería con el equipo local en la elaboración y ejecución de planes de acción con participación social en salud e intersectorial, así como en la evaluación de procesos, resultados e impacto de las intervenciones en salud en el marco del cumplimiento del plan de acción, para su retroalimentación oportuna.
- Participar en la elaboración, ejecución y evaluación del plan anual y de indicadores, a fin de tomar decisiones adecuadas garantizando el cumplimiento de metas establecidas.
- Coordinar y conducir las diferentes actividades delegadas a enfermería por la jefatura, aplicando los instrumentos técnicos jurídicos, entre otros.
- Evaluar y analizar el número y categoría del personal de enfermería que se requiere en el área de trabajo asignado o área de salud.
- Efectúa acciones de coordinación, organización, monitoreo y evaluación de los equipos de trabajo de enfermería, garantizando atención de calidad al usuario.
- Realiza Monitoreo, supervisión y asesoría a la enfermera, auxiliar de enfermería, asistente de pacientes de las personas usuarias y ATAP.



- Participa en el programa de atención de enfermería según Red, de acuerdo con el cargo o cuando se determine necesario.
- Acompaña al profesional de Enfermería en la atención domiciliar.
- Planifica y ejecuta junto al equipo de trabajo actividades que promuevan la participación ciudadana, como las asambleas comunitarias, coordinación con organizaciones y actores sociales, entre otras, para promover el cuidado de la salud.
- Planificar actividades de rotación anual, así como establecimiento de horarios de trabajo del personal de enfermería, para la optimización de los recursos.
- Efectuar acciones de coordinación, organización, monitoreo y evaluación de los Comités de trabajo de enfermería, garantizando atención de calidad al usuario.
- Monitoreo, supervisión y asesoría de enfermera jefe de unidad/responsable de área.
- Participar en los Consejos de Gestión de la red, de acuerdo con el cargo o cuando se determine necesario.

b. Función técnica

La función técnica está relacionada al conjunto de conocimientos y destrezas para aplicar los métodos, procesos y procedimientos; haciendo uso de técnicas específicas que permiten proporcionar al usuario un cuidado integral, seguro, con calidad y calidez; comprende entre otros:

- Planifica y ejecuta la supervisión del personal, de los servicios u áreas a su cargo.
- Planifica acciones de atención de las personas y promueve esfuerzos cooperativos con el equipo de salud.
- Gestiona y supervisa que el usuario mantenga un ambiente de bienestar, higiene y libre de riesgos.



- Promueve la creatividad e innovación con el fin de mejorar la seguridad, calidad y calidez en la atención de enfermería.
- Garantiza la aplicación correcta de técnicas y procedimientos de enfermería en la atención al usuario.
- Realiza el seguimiento a las acciones y situaciones detectadas, según la frecuencia que se requiera.
- Supervisa el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el usuario interno y externo.
- Verifica que el usuario reciba la atención de enfermería planificada con base a sus necesidades.
- Establece estrategias que garanticen la satisfacción del usuario.
- Evalúa el uso adecuado de registros de enfermería: Expediente clínico, censo, registros estadísticos, Proceso Atención de Enfermería, notas de enfermería, fichas familiares, desplazamientos, agenda diaria de visita domiciliarias y otros.
- Evalúa el uso y calidad de los datos de los sistemas de información en salud utilizados en la Institución.
- Orienta y supervisa al personal sobre manejo y cuidados de equipo especial para la atención del usuario.
- Participa en la atención y seguimiento de usuarios de alto riesgo y/o en los diferentes programas.
- Verificar que la atención ofrecida al usuario referido o trasladado cumpla con los lineamientos institucionales y los cuidados de enfermería.



- Planificar acciones de atención para los usuarios, promoviendo esfuerzos cooperativos con el equipo de salud en red.
- Supervisar la administración correcta de prescripciones médicas, vacunas, micronutrientes y otros.
- Verificar que los procesos de gestión y ejecución de los programas de atención integral a la persona en el nivel local se realicen de acuerdo a lo establecido.
- Implementar y supervisar la aplicación de los instrumentos para la provisión de los servicios y cuidados de Enfermería.
- Proporcionar atención directa al usuario, familia y comunidad en situaciones especiales, a fin de solucionar problemas identificados y para la toma de decisiones que favorezcan el mantenimiento, recuperación y rehabilitación de la salud.
- Verificar la calidad de la información generada por enfermería.

c. Función educativa

Para fortalecer los conocimientos y potenciales del personal, orientando hacia la mejor ejecución del proceso de enfermería; es importante:

- Participa en la enseñanza incidental o planificada a usuarios, familia, personal de salud y comunidad.
- Participa en la presentación de casos clínicos
- Participa activamente en el programa de inducción y re inducción del personal.
- Participa y/o elabora el diagnóstico de necesidades de educación continua.
- Participa con el responsable de educación en servicio y otras jefaturas en la elaboración, divulgación y socialización de manuales, protocolos, y otros documentos.



- Asiste y promueve la participación a seminarios, congresos, foros, etc.
- Facilita la conducción del proceso enseñanza-aprendizaje a estudiantes de enfermería y sus Docentes en prácticas clínicas sanitarias y asistenciales.
- Participa en el desarrollo de programas educativos comunitarios.
- Planifica, ejecuta y evalúa los procesos educativos a grupos específicos de usuarios, familia y comunidad en coordinación con otras instancias gubernamentales, municipalidad, actores sociales y otras organizaciones no gubernamentales.
- Elaborar, asesorar, ejecutar y monitorear el desarrollo de programas de educación continua para el personal de enfermería.
- Capacitar los equipos de trabajo establecidos para la provisión de los servicios y cuidados de Enfermería.
- Verificar el cumplimiento de la enseñanza incidental y programada dirigida al usuario y familia.
- Promover el desarrollo profesional del personal de enfermería.
- Promover y participar en la presentación y evaluación de casos clínicos de morbilidad y mortalidad materna e infantil y otros.
- Participar y evaluar el desarrollo del programa de inducción del personal de nuevo ingreso, en servicio social, rotación interna y ascenso.
- Proporcionar capacitación en servicio al personal técnico/administrativo a través de herramientas administrativas para garantizar una atención segura y eficiente al usuario.
- Planificar, ejecutar y evaluar los procesos educativos a grupos específicos de usuarios, familia y comunidad en coordinación con otras instancias gubernamentales, municipalidad, actores sociales y otras organizaciones no gubernamentales (ONG'S).



-Vigilar que el personal capacitado en temas específicos reproduzca los conocimientos al resto de los miembros del equipo.

d. Función en el área de la investigación de Enfermería.

Esta función está relacionada con la programación y ejecución de estudios de investigación para fortalecer la prestación de servicios con evidencia científica en enfermería de acuerdo, a la política institucional, a necesidades identificadas que contribuyan a mejorar la calidad de atención a la persona usuaria y al desarrollo del personal, comprende entre otras actividades:

- Realizar investigaciones operativas, implementar acciones y evaluar resultados.
- Aplica la metodología de la investigación científica en problemas de salud de usuarios y personal de enfermería.
- Elabora escritos y publicaciones sobre la intervención de enfermería en la atención al usuario.
- Participa en la elaboración del perfil epidemiológico del personal de enfermería y de los usuarios del servicio, hospital o Áreas de Salud.
- Estructura programas de medición de la calidad de la atención en la atención de enfermería, según indicadores establecidos.
- Participa en los estudios de investigación y control epidemiológico, del establecimiento de salud a nivel local y regional.
- Participa en el reporte, registro, análisis y acciones correctivas de los eventos adversos.
- Aplicar el proceso de atención fundamentado en las teorías de enfermería.
- Aplicar instrumentos de monitoreo sobre procedimientos y técnicas, para identificar habilidades y debilidades del personal.



-Realizar investigaciones operativas sobre temas priorizados, implementar acciones y evaluar resultados periódicamente.

-Aplicar el método de solución a problemas detectados o informados y si están fuera de su alcance derivarlos al nivel jerárquico correspondiente.

-Estructurar un programa de medición de la calidad de la atención en la atención de enfermería, basado en evidencias obtenidas de la gestión del cuidado.

-Participar en estudios de investigación epidemiológica y científica del establecimiento de salud a nivel local y regional.

-Participar en procesos de elaboración y validación de instrumentos de trabajo.

-Realizar análisis de la información y desarrollar procesos según resultados que evidencien impacto en la calidad de la atención.

10.2 DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO SEGÚN FUNCIÓN - RESPONSABILIDAD EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN

Para las funciones antes descritas, es necesario tomar en cuenta la distribución del tiempo asignado a cada una de ellas, con el fin de lograr mayor efectividad. A continuación, se detallan las funciones con los tiempos.

El profesional de Enfermería que ejerce la función de supervisión tiene diferentes horarios para desarrollar las actividades que corresponden a cada responsabilidad; si se aplica el porcentaje de tiempo estimado para cada una de éstas, significa que el tiempo según horas se empleará de la siguiente forma:



CUADRO N° 1

DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO POR HORA SEGÚN FUNCION - RESPONSABILIDAD

FUNCIÓN /RESPONSABILIDAD	PORCENTAJE ESTIMADO			
	HOSPITALES NACIONALES Y ESPECIALIZADOS	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ADSCRITOS A LAS DIRECCIONES REGIONALES		
		REGIONALES	PERIFERICOS	AREAS DE SALUD
RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA	30%	30%	30%	30%
RESPONSABILIDAD TÉCNICA	50%	50%	50%	50%
RESPONSABILIDAD EDUCATIVA	15%	15%	15%	15%
RESPONSABILIDAD INVESTIGATIVA	5%	5%	5%	5%
TOTAL	100%	100%	100%	100%
OBSERVACION: Ver siguiente párrafo.				

Fuente: Comisión Nacional de Supervisión, Coordinación Nacional de Enfermería, noviembre 2017

Dentro de la supervisión ejercida es necesario la planificación de las actividades para la atención al usuario interno y externo. Con este fin se han distribuido los porcentajes aproximados que se deben dedicar para la obtención de resultados óptimos en los cuatro rubros anotados, lo que dará como resultado servicios de enfermería fortalecidos, seguros y dinámicos. Esto beneficiará en primera instancia al cliente externo con un trato cálido, seguro y de calidad y a los funcionarios de



enfermería con un acompañamiento clínico y administrativo, fortaleciendo un trabajo de confianza, seguro y en equipo.

Además, se fortalece la educación continua que es indispensable en la atención directa a la persona usuaria de todos los niveles de atención.

10.3 ÁMBITOS DE LA SUPERVISIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN

Supervisión se ejerce según los niveles jerárquicos y categorías o líneas de autoridad de Enfermería, establecida en la estructura institucional, que se define en el manual descriptivo de puestos y en la ley 7085, y donde el supervisor hospitalario y de las áreas de salud ocupan un nivel jerárquico importante con dependencia técnica directa de la jefatura del departamento de Enfermería del hospital o región

Enfermería como parte de la institución, cuenta con su propia estructura organizativa en donde el supervisor (a) sea de hospital o área, ocupan un nivel jerárquico importante con dependencia directa de la Jefatura del Departamento de Enfermería de mayor rango en la estructura sea, Nacional, Regional o local hospitalaria.

Si se parte del contexto dentro del cual se desarrolla la función de supervisión es necesario, reconocer sus características a partir de: el concepto, la conformación, la competencia, las funciones y las interrelaciones entre el Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención.

El área para cada persona que ejerce la supervisión, está determinada por los siguientes aspectos:

- Número de unidades o servicios de atención.
- Accesibilidad de las unidades o servicios de atención.
- Número de personal de enfermería, su rotación y especialidad.
- Estado de emergencia actual del país o área geográfica según región.
- Perfil epidemiológico.



- Nivel de atención.
- Número de enfermeras(os) supervisoras(es).
- Tipo y número de usuarios.
- Área de responsabilidad.
- Capacidad instalada.

El profesional de enfermería que ejerce la función de supervisión ejerce sus responsabilidades en el nivel correspondiente:

- Primer Nivel de Atención: Región (Áreas de Salud, EBAIS, CAIS)
- Segundo Nivel de Atención: Hospitales Regionales y Periféricos,
- Tercer Nivel de Atención: Hospitales Nacionales y Especializados.



CAPITULO

III



11. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

11.1 FASES DE LA SUPERVISIÓN

Para desarrollar la función de supervisión con eficiencia y efectividad es necesario aplicar las etapas del Proceso Administrativo; este se convierte en un proceso dinámico que asegura una estructura de organización bien definida y culmina con el desarrollo ascendente de la institución y el funcionario.

Con la intencionalidad de recordar y reafirmar la importancia de aplicar las fases del proceso administrativo, para cumplir con la función de supervisión se hace referencia a las acciones a desarrollar en cada una de ellas:

- **Planeación:** Implica utilizar el pensamiento reflexivo antes de actuar, con el propósito de reducir la actividad dispersa, la duplicidad de funciones y los movimientos sin un propósito. Por medio de la planeación se determinan: las acciones, los tiempos, las personas, los lugares y los objetivos. Realizar planeación anual, mensual y diaria permite el cálculo anticipado de los factores y relaciones necesarias para el logro de objetivos establecidos con mayor eficiencia.

Al planificar la supervisión se incluye la filosofía del Departamento de Enfermería; los objetivos a corto y largo plazo, los criterios de medición; análisis de necesidades, propósitos, políticas, normas técnicas, recursos humanos, materiales y evaluación.

Organización: Ejecutar la distribución de funciones y actividades inherentes al cargo, estableciendo las relaciones funcionales de dirección y los niveles de responsabilidad de los recursos humanos. Distribuir el trabajo entre los miembros del equipo.

La supervisión utiliza esta etapa, para reconocer la distribución del trabajo entre los miembros del grupo y la delegación de la autoridad necesaria para desempeñar la función de supervisión que permita el logro de un objetivo específico; es importante su aplicación, porque se



identifican las líneas jerárquicas, la delimitación de las funciones y actividades de acuerdo a los niveles, así como, el cumplimiento de normas, políticas y reglamentos de la institución.

- **Integración:** Permite al profesional de enfermería que ejerce la función de supervisión hacer énfasis en la administración del recurso humano mediante la identificación de requerimiento de fuerza de trabajo, ascensos, evaluación, compensación, capacitación y desarrollo de candidatos o colaboradores a fin de que puedan cumplir eficaz y eficientemente sus tareas.

También se refiere a la coordinación y enlace de las partes de la organización, con el fin de obtener un funcionamiento coherente y armónico, para lo cual, debe dar a conocer el plan de supervisión a la Jefatura inmediata, con el objetivo de que sea aprobado para la posterior coordinación de la logística requerida y cumplir con éste.

- **Dirección y Liderazgo:** Guiar, orientar, conducir, dirigir lo que implica tomar decisiones con mando y liderazgo para el logro de los objetivos propuestos.

Permite influir en las personas en el cumplimiento de metas organizacionales y grupales; es esencial para realizar lo planeado, permitiendo el desarrollo pleno del trabajador, optimiza su motivación, manejo de conflictos, análisis de problemas, toma de decisiones, trabajo en equipo y comunicación.

Es necesaria una comunicación abierta entre la supervisión y el equipo de trabajo en aras de abordar oportunamente y de forma eficiente las diferentes situaciones que se presentan en el trabajo diario.

- **Control:** Proceso mediante el cual el profesional de enfermería que ejerce la función de supervisión verifica el cumplimiento de los procedimientos establecidos, realizando los ajustes o correcciones oportunas, que aseguren el logro de los propósitos, para un buen control se debe:



- Optimizar la utilización de los recursos.
- Proponer y sugerir alternativas administrativas.
- Promover la creatividad y la innovación.
- Evaluar el logro de objetivos.
- Aplicar las medidas correctivas pertinentes según lo detectado
- Elaborar Plan de Mejora y dar el seguimiento requerido

Evaluación: Es un proceso de medición y comparación de resultados en relación con los objetivos. Se evalúan logros, objetivos, recursos y necesidades. Debe ser constante, dinámica, objetiva, oportuna y permanente.

Con los resultados obtenidos de las acciones realizadas, la supervisión hace un análisis de los mismos, ejecutando las acciones requeridas a fin de cumplir con los objetivos propuestos.

11.2 METODOS DE SUPERVISIÓN

De acuerdo con el Lineamiento para la aplicación de los conceptos “Supervisión Directa”, “Supervisión Indirecta” y “Monitoreo” en la Caja Costarricense de Seguro Social. (L.GM. DDSS.ARSDT-001-2014), la Supervisión se realiza sobre procesos y productos.

Para garantizar la ejecución de las funciones de supervisión, es indispensable emplear métodos tales como la Supervisión Directa e Indirecta, en cada una de estas se aplican instrumentos y técnicas.

Para fines de este Manual se define **método** como la forma prescrita de ejecutar una tarea, dentro del proceso de supervisión dando adecuada consideración al objetivo que se pretende lograr, las facilidades disponibles, el gasto de tiempo, dinero y esfuerzo.

Se concibe el término **instrumento**, como un documento que sirve para obtener un determinado fin u objetivo. Y la **técnica** es el conjunto de procedimientos y habilidades para realizar las tareas. En supervisión se debe tomar decisiones acertadas para tener éxito en su labor, ésta se



ejerce en dos formas: supervisión directa e indirecta, pero como una tercera forma se tiene actualmente el monitoreo.

11.2.1 SUPERVISIÓN DIRECTA

La observación es el medio que utiliza el supervisor(a) para verificar la actuación del personal y la forma como afronta las situaciones y problemas del lugar de trabajo. Mediante la observación objetiva de los hechos, el supervisor(a) ha de ver la forma de cómo el personal tiene una óptima administración del tiempo en la organización de su trabajo, cómo aplican los principios y las medidas de seguridad y control; su actitud hacia los usuarios, familiares, visitantes, compañeros de trabajo.

Se da cuenta de las actitudes y habilidades técnicas en la aplicación de normas, procedimientos y estándares de atención. En la supervisión directa existe contacto directo con el personal supervisado y supervisor y se puede realizar a través de diferentes técnicas y procedimientos, tales como:

OBSERVACIÓN: La observación se define como el proceso de examinar con atención las condiciones o actividades para recoger datos descriptivos y cuantitativos.

Al observar el supervisor(a) debe aplicar los siguientes principios:

1. Planear con cuidado la situación que debe observar y asignar a esta labor el tiempo adecuado.
2. Definir y redactar los criterios para evaluar la ejecución de las funciones de la enfermería.
3. Guiarse por el deseo de encontrar tanto las cualidades como las debilidades del personal.
4. Participar en la planeación de actividades con el profesional de enfermería.



Los planes para observar son:

1. Establecer el propósito.
2. Describir las necesidades de los usuarios.
3. Identificar las necesidades del colaborador y del servicio.
4. Verificar la aplicación de normas y prácticas de enfermería
5. Determinar qué persona y unidades de trabajo deben ser observadas.
6. Establecer criterios significativos para observar.

11.2.1.1 SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN AL PERSONAL

En los tres niveles de atención, el personal de Enfermería debe ser supervisado por la Jefatura inmediata, según lo establecido en la estructura organizativa de los servicios de enfermería de la Institución.

A través de la supervisión, se busca dar acompañamiento al personal a su cargo en una unidad, Región-Hospital, Área de Salud, EBAIS, CAIS, en el cual se identificarán las fortalezas y debilidades.

En caso de encontrar debilidades o aspectos de mejora, se procederá a realizar las indicaciones y/o recomendaciones para mejorar la atención que se brinda a los usuarios, con el informe de los resultados obtenidos en el proceso que al menos contenga hallazgos, indicaciones, recomendaciones y observaciones. En caso de que se detecte situaciones graves, se debe proceder según normativa existente.

Estos informes de supervisión, así como los seguimientos deben ser archivados en el expediente personal de cada funcionario o en el expediente de cada unidad, Región, Hospital, Área



de Salud, EBAIS, CAIS, mismo que servirá de apoyo en la Evaluación Anual de Desempeño del trabajador, así como para dar seguimiento a las debilidades encontradas.

Según capacidad resolutive en cuanto a recurso humano supervisor y a criterio de la jefatura superior, puede realizarse más de una supervisión al año a cada trabajador dentro de una unidad, Región, Hospital, Área de Salud, EBAIS, CAIS, pero como mínimo cada funcionario debe tener al menos una supervisión anual, con su debido seguimiento.

Para supervisar al personal, Región, Hospital, Área de Salud, EBAIS, CAIS, se hará uso de los instrumentos descritos en este manual y en los manuales aprobados y vigentes a la fecha, avalados por la Gerencia Médica, según ámbito de aplicación, valorando los aspectos descritos en la evaluación para interinos o evaluación anual, según corresponda

11.2.1.2 RECORRIDOS DE SUPERVISIÓN

Son una responsabilidad del supervisor(a), como medida de control y su propósito es capacitante, se ajustan a normas vigentes de cuidado, claramente definidas y bien conocidas por el personal. Es una de las formas más útiles de la supervisión directa, para una mayor efectividad deben ser planeados y con propósitos bien definidos.

Dentro de sus principios relevantes están:

- Mantener el principio de autoridad y don de mando requerido
- El personal debe ser corregido por el supervisor(a) de manera inmediata.
- Respetar la línea jerárquica establecida.

El supervisor(a) debe decidir una acción correctiva de acuerdo con lo normado por la Institución.



En el recorrido se debe observar condiciones y necesidades del usuario que no han sido resueltas, colaborar con el personal a cargo, propiciar y velar por un ambiente de seguridad, bienestar, comodidad e higiene en el usuario y familia.

En el 1er Nivel de atención, los recorridos aplican en los diferentes sectores de las áreas de Salud, verificando el cumplimiento de la calidad en los diferentes indicadores y ejecución de los programas, necesidades de la comunidad y comportamiento epidemiológico.

La finalidad de los recorridos es la de verificar que se proporcione atención al usuario con humanidad, con privacidad, oportunidad, segura y libre de riesgo, por medio del cumplimiento de las funciones del personal a su cargo, logrando la creatividad y desarrollo de cada uno de los integrantes del equipo de trabajo.

Entre las actividades a verificar en los recorridos, están constatar el cumplimiento del Proceso de Enfermería en todas sus etapas, evaluando el cumplimiento de los cuidados según el Plan de Atención de Enfermería, la correcta aplicación de procedimientos de Enfermería apegado al Manual de procedimientos de la Caja Costarricense de Seguro Social, cumplir con una administración satisfactoria de los recursos (uso y control del equipo permanente, del material estéril y no estéril), favorecer el desarrollo del personal en el desempeño de su trabajo, manejo dentro de la red de Enfermería con la referencia y contra referencia de la persona usuaria. Es importante una comunicación efectiva y asertiva, así como mantener buenas relaciones con el personal a su cargo.

DENTRO DEL RECORRIDOS SE DEBE HACER:

Recepción y entrega de los servicios o áreas a su cargo y verificar la disponibilidad del recurso humano y material.

Velar por la calidad de la atención proporcionada al usuario(a)



Aplicar el plan de actividades con la guía de supervisión específica según el hospital o áreas de salud que corresponda.

Llevar un registro diario con los aspectos supervisados donde quede constancia de las situaciones abordadas; así como la problemática detectada como resuelta o pendiente de resolver.

Dejar registro de las actividades de coordinación entre los diferentes turnos o sectores geográficos y el personal interdisciplinario para la continuidad requerida.

a. REUNIONES

Las reuniones ayudan a conocer las necesidades del personal, a ejecutar acciones, a solucionar problemas, a fomentar la coordinación; le permite al personal a expresar sus inquietudes y les ayuda a fortalecer las relaciones interpersonales positivas. Se deben programar como mínimo una vez al mes, dirigidas con principios democráticos para crear un clima de satisfacción y cooperación del grupo.

b. ENTREVISTAS

El fin de una entrevista planeada es obtener efectos deseables que incidan en el mejoramiento de la productividad. Se dan a solicitud del personal, cuando se identifiquen necesidades a supervisar o para dar un reconocimiento al personal por su labor cumplida.

Cuando nacen de problemas identificados guían o asesoran para su solución, informándole al entrevistado de cómo está realizando su trabajo y motivándolo a hacer un plan de acción, que le permita dirigirse a la mejora de las situaciones detectadas.

c. LA ENSEÑANZA

Puede ser incidental o planeada. La incidental surge en el momento de la supervisión. La planeada surge al detectar necesidades de aprendizaje. La enseñanza es fundamental en una buena supervisión, incluye revisión y observación continua. Cada integrante del equipo de trabajo debe



saber qué va a hacer y cómo hacerlo. Se hace necesaria para ayudar al personal a adquirir actitudes adecuadas en la asistencia al usuario(a) y una clara comprensión de su responsabilidad hacia éste.

d. COMUNICACIÓN

Implica todas las formas de conducta que se utilizan consciente e inconscientemente para relacionarse con otro ser humano, produciendo una acción recíproca y dinámica que incluya hablar, escribir, observar, escuchar y entender ideas.

El supervisor(a) necesita mantener una comunicación efectiva al planear, organizar, dirigir y desarrollar las actividades de su unidad de trabajo. Al hablar a su personal o girar instrucciones, aplica un mensaje claro, breve y sencillo. El tono, la inflexión de la voz, la expresión facial, deben producir una buena impresión en el lenguaje corporal. Usa siempre técnicas de comunicación que no promuevan respuestas defensivas.

e. ASESORÍA

En los servicios de salud el personal está expuesto a varios problemas relacionados con su trabajo o que afecten directamente su actividad. El supervisor(a) es responsable de ayudar al personal a resolver estos problemas, cuando no le es posible dar solución, ha de solicitar ayuda de especialistas en esta área y de mayor rango. El supervisor(a) proporciona realimentación al personal y debe tener como marco un contexto objetivo que presente halagos y críticas de la manera más específica posible.

11.2.2 SUPERVISIÓN INDIRECTA

Utiliza la investigación documental y los hallazgos encontrados registrados en un informe. Se realiza con base en lo que la persona explica, registra documentalmente y aporta a un nivel inmediato superior, usualmente revisando los informes de las actividades realizadas en formularios que están establecidos como informes mensuales u operacionales, estadísticas, expedientes de salud, instrumentos técnico-administrativos, informes de atención, visitas de campo en las que se



pueden hacer preguntas dirigidas a informantes clave, visitas de campo para verificar la labor realizada por el personal de enfermería en los escenarios comunal, familiar, laboral y educativo.

La “supervisión indirecta” es una asesoría técnica que se aplica a nivel de productos y para ello se utiliza la investigación documental y los hallazgos encontrados deben ser registrados en un informe. Es aquella que se lleva a cabo cuando no se puede realizar una visita a un establecimiento de salud. Se realiza con base en lo que la persona explica, registra documentalmente y aporta a un nivel inmediato superior, usualmente revisando los informes de las actividades realizadas en formularios que están establecidos como informes operacionales trimestrales, informes mensuales, visitas de campo en las que se pueden hacer preguntas dirigidas a informantes claves, entre otras

a. Plan de Supervisión: Documento que permite plasmar acciones oportunas para alcanzar los objetivos con mayor eficiencia. Necesita reunir e integrar la información, con los datos que le permitan anticipar y pronosticar las acciones de la supervisión; es importante destacar en la supervisión el tiempo y la continuidad de las acciones diarias, que le permitan jerarquizar y realizar lo que su propio servicio le demande y cumplir con los planes. Forma parte de las funciones diarias del profesional supervisor.

b. Análisis de documentos: Consiste en la revisión de documentos, para extraer información de registros de enfermería y análisis de los mismos, con el objetivo de dar seguimiento a las actividades realizadas por el personal de enfermería. Permite conocer los antecedentes y acciones realizadas y también brinda información para la toma de decisiones.

c. Muestreo: Cuando el campo a supervisar es demasiado amplio, la muestra tiene que ser representativa en cuanto al número total a investigar o verificar, nunca debe ser menor al 10% del total de la población del hospital u áreas de salud (personas usuarias, expedientes, fichas familiares o funcionarios). Para que la muestra aleatoria tenga resultados significativos ha de tener un sistema que garantice y represente el universo a estudiar de cada uno de sus componentes que tiene las mismas posibilidades de ser seleccionado.



d. Informes: Es responsabilidad de quien supervisa, redactar informes de las actividades realizadas, éstos pueden ser estadísticos e informativos. Para elaborarlos existen normas para su periodicidad; los hay diarios, semanales, mensuales, trimestrales, semestrales y anuales. Deben tener criterios en cuanto a su propósito y contenido, se ha de tener cuidado en su preparación, presentación y envío. Su contenido debe de ser preciso, claro, concreto y legible con la información esencial. Debe registrarse fecha, hora y secuencia de acciones a seguir.

e. Manuales: Herramientas administrativas que permiten a quien supervisa, observar la actividad del grupo comparando con la descrita en el manual para orientar así las acciones del colaborador. Permiten conocer las políticas, organización y procedimientos establecidos, para verificar el cumplimiento que ha de estar basado en las normas. Estos son documentos que uniforman y orientan las acciones del personal. Ejemplo: Manuales de Normas, Procedimientos, guías de atención y funciones.

f. Registro de asistencia: Permite detectar y controlar el personal presente o ausente y así poder redistribuir el mismo según las necesidades requeridas en los servicios. Además permite gestionar y controlar el ausentismo y tardías del personal en los diferentes servicios y áreas.

g. Reglamentos: Normas legales de comportamiento que guían la conducta del colaborador dentro de la institución. El supervisor(a) debe verificar y vigilar su aplicación, para ello será necesario dialogar, reportar o sancionar al funcionario que infrinja su cumplimiento en los servicios según la gravedad de la falta.

h. Asignación de usuarios y actividades: Permite al supervisor(a) identificar qué persona es la responsable de la atención de la persona usuaria al efectuar los recorridos. Este registro debe permanecer en un lugar visible donde las personas del equipo de trabajo identifiquen sus actividades asignadas, así como el horario de alimentación.

i. Expediente de salud: Documento legal que permite al supervisor(a) verificar el cumplimiento de la atención brindada a cada persona usuaria.



j. Registros de Enfermería: Permite al supervisor verificar(a) la calidad y continuidad de la atención brindada al la persona usuaria externo.

k. Lista de chequeo/ Hoja de cotejo: Es el medio por el cual el supervisor(a) evalúa o determina la efectividad del desarrollo de un proceso.

Visitas de campo: Se lleva a cabo para verificar la labor realizada por el personal de enfermería a cargo en los escenarios comunal, familiar, laboral y educativo.

Programa de enseñanza en servicio: Proporciona al supervisor(a) la verificación del cumplimiento de lo programado y la participación activa y efectiva del personal involucrado. Educar es el éxito de un supervisor(a), debe influir en el personal, para que se interese en su propia educación y en el mejoramiento de su trabajo. La habilidad para trabajar con las personas y guiarlas hacia una buena actuación requiere del conocimiento y la práctica de métodos de enseñanza.

11.2.3 MONITOREO EN LA SUPERVISIÓN COMO HERRAMIENTA DE LA GESTIÓN

Se conceptualiza como una valoración diaria de las actividades y se define como un proceso sistemático y planificado para tomar información cuantitativa o cualitativa de insumos y productos que conduzcan a medir efectos e impacto en un tiempo determinado, por lo tanto, consiste en la observación del curso de uno o más parámetros (fijados por el ente técnico) para evaluar la gestión de calidad. El Monitoreo se realiza a nivel de procesos, como es la Visita Domiciliar, el Proceso de Atención Enfermería entre otros.

El Monitoreo se operacionaliza mediante el seguimiento efectuado en el lugar de trabajo como parte de la supervisión directa e indirecta, en aspectos propios del proceso evaluado, por parte del personal supervisor (a) asignado para esta labor.

11.2.4 MONITOREO ESTRATÉGICO COMO HERRAMIENTA DE LA GESTIÓN

Se ha señalado que el Monitoreo estratégico está al servicio del gerente de un establecimiento de salud, esto es, nos facilita el soporte de información que se necesita para tener



una idea de marcha del establecimiento y de los ajustes que debe hacer para el cumplimiento de los objetivos de la gestión.

No solamente en cumplimiento de metas o calendarios administrativos, sino, fundamentalmente en el desarrollo de acciones de calidad, optimizando los recursos disponibles con satisfacción plena tanto del usuario como del trabajador.

RELACIÓN DEL MONITOREO CON LAS ACTIVIDADES DE LA GESTIÓN

Actividad y tipo de relación con el monitoreo:

- a. Planificación:** Ofrece criterios que son la columna vertebral de las actividades de Monitoreo.
- b. Ejecución:** El Monitoreo provee de información para ajustar los procesos al cumplimiento óptimo de las metas previstas en el Plan Operativo.
- c. Supervisión:** El Monitoreo identifica procesos en los cuales existen problemas de desempeño. Muchas veces ambas actividades se realizan en forma simultánea.
- d. Evaluación:** El Monitoreo provee de información para la evaluación de los establecimientos, ya sea a nivel general, de la gestión del establecimiento, a un nivel específico respecto al cumplimiento de las metas del Plan Operativo.



CAPITULO

IV



12. LIDERAZGO EN SUPERVISIÓN Y SU VINCULACIÓN CON LAS RELACIONES HUMANAS

El profesional de enfermería que ejerce la función de supervisión debe interactuar empoderado de su función en la organización, ambiente y otras disciplinas.

Debe ser líder y con capacidad de escuchar a los colaboradores, tomar en cuenta sus aportaciones, tomar decisiones, así como fomentar el espíritu de trabajo en equipo y el intercambio de la información, conocimientos y puntos de vista.

Este profesional debe tener características de líder transformacional centrado en **"transformar"** a otros a ayudarse mutuamente. El líder aumenta la motivación, la moral y el rendimiento del grupo de seguidores.

Su objetivo es que todos comprendan y compartan el enfoque perseguido y se comprometan a su logro. Como líder debe además facilitar y apoyar el desarrollo de los colaboradores, conocerlos bien y potenciar sus valores, animándolos a innovar y aprender.

El profesional de enfermería además de ejercer la función supervisora, debe ser ente capacitante y de asesoría.

Como parte de las relaciones humanas el profesional de enfermería que ejerce la función de supervisión debe ser eficaz al conseguir que los miembros de un equipo den lo mejor de sí mismos.

Esforzarse al máximo y quedar satisfechos con la actividad que están realizando. En otras palabras, es necesario crear satisfacción y rendimiento, para que en esas condiciones las personas se sientan responsables, comprometidas, se entusiasmen con el proyecto y aprendan continuamente.

En todos los establecimientos de salud, independientemente del nivel de atención al que corresponda, es necesaria la supervisión en los servicios de enfermería. El objetivo primordial es



constatar que se proporcione el cuidado con seguridad, eficiencia, eficacia, calidad, calidez, humanización y equidad a la persona, familia y comunidad.

Para cumplir esta función se necesita mantener una relación efectiva con otras disciplinas y tomar decisiones administrativas relevantes para dar respuesta inmediata de acuerdo con las necesidades que se presentan, procurando que las decisiones tomadas sean acertadas para que no alteren el buen funcionamiento del establecimiento de salud.

12.1 HABILIDADES DEL PERSONAL QUE EJERCE SUPERVISIÓN EN ENFERMERÍA.

Es fundamental contar en los equipos de alto rendimiento con personas que observen, identifiquen, analicen y registren todas y cada una de las actividades que se llevan a cabo dentro de un área de trabajo específica, pero bajo la premisa de generar ambientes motivadores para sus colaboradores, donde el supervisor(a) planifique, organice, dirija, ejecute y se realimente constantemente, así mismo, con perseverancia y dedicación aunado a una destacada habilidad interpersonal.

Es importante destacar que el supervisor(a) es alguien con quien interactúan los colaboradores en el trabajo diario. La naturaleza de esta relación puede hacer o tener influencia en el resultado de un departamento completo.

Los supervisores (ras) deben poseer competencias, rasgos y características particulares para garantizar que sean líderes efectivos y modelos que seguir.

- **“Tener un conocimiento amplio:** Sus responsabilidades, las políticas, reglamentos y costumbres de la institución, su grado de autoridad, sus relaciones con otras disciplinas, las normas de seguridad, atención, tecnología utilizada, las características de los materiales, la calidad deseada, los costos.



- **Habilidad para instruir:** Adiestrando con premisas claras y precisas en la búsqueda de resultados óptimos.
- **Una constante búsqueda de métodos más eficientes:** Aprovechando de la mejor forma posible los recursos humanos, materiales, técnicos y todos los que la institución facilite.
- **Sentido de liderazgo:** Inspirando confianza y convicción para lograr la credibilidad, motivación y colaboración del personal.
- **Habilidades de comunicación:** Resolviendo conflictos a través del dialogo, explicando los proyectos y las tareas delegadas de trabajo, comunicando claramente la información para que los colaboradores la reciban y la entiendan.
- **Habilidades de organización:** Crear estrategias que le permitan organizar toda la información que utiliza, manteniendo agendas de citas y los horarios diarios, sistemas para comprobar y responder mensajes, estableciendo reuniones periódicas con los colaboradores, haciendo seguimiento del presupuesto del departamento y manteniéndose al tanto del desempeño de los colaboradores.
- **Ética:** Debe predicar con el ejemplo y demostrar los valores éticos y comportamientos adecuados, actuando con integridad y honestidad, pues un supervisor que es ético es también creíble y respetado por sus seguidores.
- **Objetivos:** Debe establecer metas con los colaboradores y los equipos, para saber exactamente hacia dónde dirigirse y durante cuando tiempo.
- **Motivacional:** Los colaboradores necesitan ser motivados, por tanto, los supervisores(as), deben ayudar a mantener un estado de ánimo positivo y alto en los servicios, contagiando entusiasmo, energía inspiradora, con palabras de ánimo, compensando y reconociendo el buen trabajo con muestras de merecida apreciación.
- **Fuerza de carácter:** Un supervisor(a) debe ser imparcial, honesto, confiable y con un temperamento uniforme siendo un modelo a seguir para los colaboradores. Un supervisor(a) que alienta y participa en los chismes, busca favoritos, engaña al empleador o no mantiene una ética profesional, gradualmente pierde cualquier respeto que sus colaboradores pudieran tener por él. Los supervisores(as) efectivos también tienen la importante cualidad



de respetar la autoridad confiada a ellos y usarla con discreción”.
(<https://gerentes7716.wordpress.com/la-supervision/caracteristicas-del-supervisor/>).

12.2 CUALIDADES PERSONALES DEL SUPERVISOR(A)

Quien ejerce supervisión debe poseer cualidades que reflejen que es la persona idónea para el cargo, lo que implica estar consciente de sus valores en relación con las demás personas del equipo de salud y el trabajo asignado; entre éstas se detallan las siguientes: Calidez, liderazgo, honestidad, creatividad, iniciativa, disposición al cambio, ética, empatía, confianza en sí mismo, sinceridad, responsabilidad, discreción, imparcialidad, lealtad, solidaridad, disciplina, comprensión, respeto por sí mismo y por los demás, autodominio, léxico adecuado, ser autodidacta, tener proactividad, autocuidado, equidad, asertividad, inteligencia emocional, buena escucha, tolerancia, capacidad de autocrítica e integridad.

Entre las cualidades que el personal espera siempre de un supervisor(a) están:

- Saber liderar.
- Mostrar que esta fuera de su área de confort.
- Con dotes de organización.
- Visionaria(o).
- Con capacidad de motivar y enseñar.
- Ser comprensivo, tolerante
- Vocación por el esfuerzo.
- Competencias y conocimiento en gestión.
- Apoyo ante las autoridades y otros estamentos.
- Que le escuche (aunque no significa que siempre la persona tenga la razón).
- Respeto.



CAPITULO

V



13. FORMATO DE UN PLAN DE SUPERVISIÓN

a. DEBE CONTENER UN OBJETIVO PRINCIPAL: El plan debe garantizar que la prestación de los servicios por Enfermería, que se realiza en las unidades de los diferentes establecimientos (I, II, III Nivel de Atención), cumplan con los estándares de calidad establecido por la institución, para contribuir a que las personas usuarias obtengan el mayor bienestar físico y emocional posible, unido al máximo respeto por sus derechos y con una atención humanizada.

b. Objetivos Específicos: Estos deben:

- Garantizar la calidad de los cuidados que suministra Enfermería.
- Asegurar el correcto desempeño de los procesos de Enfermería.
- Aumentar la eficacia de la comunicación entre el equipo de Enfermería y otras disciplinas o áreas en pro de la atención al usuario.
- Potencializar la capacitación del personal de Enfermería.
- Mejorar el clima organizacional de los servicios o unidades.

c. Alcance y estructura del Plan de Supervisión.

Debe planificarse anualmente según Plan Operativo, FODA, indicadores de salud, programas ya sea por semestre o trimestre que implemente, adapte y se muestre los resultados finales para el seguimiento y monitoreo del mismo.

La Estructura debe adaptarse a las características de cada centro, unidad o nivel.

d. Metodología de las buenas prácticas: Debe contemplar una metodología para la mejora continua, como herramienta principal el cuadro de mando que se define como un sistema de



gestión que permita traducir los objetivos fijados por el responsable (supervisor(a) de Enfermería) en resultados. con:

- Definición de objetivos.
- Definición de indicadores.
- Fijación de metas.
- Definición de planes de acción.
- Seguimiento.
- Medidas correctivas.

e. Características principales dentro de un plan de supervisión:

- Seguimiento de indicadores.
- Utilización de alertas graficas o semáforos.
- Gráficos de evolución de los indicadores.
- Mejora continua.

f. Auditorías internas o control en las unidades o servicios: Se realizan con el objetivo de evaluar la eficacia de los cuidados prestados por el personal de Enfermería, comprobando y asegurando las características del servicio prestado(Listas de Cotejo, aplicadas a los procedimientos de Enfermería y prestación de servicios) **anexo N°13**, se da la propuesta de cómo elaborar una lista de cotejo para los distintos procedimientos que lleva a cabo Enfermería. La supervisión es responsable de estas auditorías de cada área o unidad con una periodicidad definida por la jefatura de Enfermería según la planificación anual, importante analizar los resultados con el equipo gerencial y personal de enfermería, correcciones a corto plazo y el seguimiento de los resultados.



g. **Listas de chequeo:** Son de comprobación recogen datos adaptados a las características y criterios definidos para cada centro o unidad. Las listas de chequeo se completan con registros informáticos que ayudan a los supervisores(as) a utilizar la información de manera automática y segmentada de manera ágil y oportuna. Este plan de supervisión incluye varias listas de chequeo (ver ejemplo en anexo N° 13), entre las que pueden destacarse :

- Listas de chequeo de cuidados de Enfermería o procedimientos.
- Listas de chequeo de espacios comunes (infraestructura, equipamiento, entre otros)

h. **Mejoras que implementar:** Derivan de todo lo anterior y permiten:

- Medir objetivamente el nivel de calidad en la atención que se presta al usuario y comunidad por Enfermería.
- Los resultados de medición de indicadores permiten realizar un diagnóstico preciso de la situación encontrada.
- La comparación de los indicadores con los objetivos permite tener información fiable para comparar, corregir y mejorar.

i. **Dificultades que podría enfrentar el supervisor con el plan:**

- Ver el plan como herramienta de mejora continua y como un instrumento de control.



CAPITULO

VI



14. INSTRUMENTOS EN LA SUPERVISIÓN

El ejercicio de la supervisión requiere de instrumentos que orienten en el cumplimiento de las funciones específicas del puesto y que permitan obtener mejores resultados en el trabajo.

Son herramientas que se utilizan para constatar la ejecución de una o varias tareas en la atención a la persona usuaria.

Es importante considerar los siguientes criterios para lograr el efecto deseado en la aplicación de la herramienta.

Debe ser de fácil interpretación, claro, legible, elaborado con todos los espacios completos, firmado por la persona que lo aplica, nombre y firma de la persona supervisada cuando corresponda.

Los instrumentos de supervisión deben cumplir lo siguiente:

- Estar escritos a tinta, computación (electrónico).
- Estar firmados y sellados por la persona que lo elabora.
- Tener el instructivo para el llenado.

Los instrumentos por utilizar son eficaces al aplicar la supervisión directa e indirecta, a través de ellos, se dan a conocer los adelantos y los problemas detectados; son medios de comunicación para mantener bien informada a las personas; trabajar de manera conjunta y obtener mayor cooperación y satisfacción en el proceso de desarrollo del funcionario, que redundara en una mejora de la calidad de la atención.

Se utilizan para constatar la ejecución de una o varias tareas. El tipo de instrumento a utilizar depende del objetivo que se tenga definido.



14.1 ETAPAS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO PARA LA SUPERVISIÓN EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN:

- **Planeación:**

- Planificación mensual de actividades de supervisión e instructivo: Permite organizar actividades de supervisión a ejecutar mensualmente durante cada día. (AnexoN°2)
- Informe reporte de 24 horas de personal y otras actividades en los tres turnos de la supervisión e instructivo: Detalla las actividades realizadas por el supervisor (a). (Anexo N°4).
- Plan de mejora e instructivo: Planifica actividades en conjunto con personal para solucionar uno o varios problemas identificados.(Anexo N°7).

Dentro de la planeación se puede contar además con:

- **Cronograma de Supervisión,** Es una representación gráfica y ordenada con tal detalle para que un conjunto de funciones y tareas se lleven a cabo en un tiempo estipulado y bajo condiciones que garanticen la optimización del tiempo. Facilita la organización de las actividades de la supervisión y distribuir el tiempo de ejecución de acciones de manera que se pueda abarcar lo planeado, además de evidenciar el trabajo realizado.
- **Roles,** Es la programación de personal según horarios, libres y vacaciones correspondientes a cada mes del año. Permite la revisión diaria del personal presente para la jornada laboral y que inicia y requiere llevar un control del personal que por diferentes motivos no se presenta a laborar.

La supervisión debe velar por que se guarde un equilibrio y orden en días de descanso y vacaciones para que la cantidad y calidad del servicio brindado se mantenga en forma continua y continuada, evitando los riesgos en la atención de las personas usuarias y el funcionamiento de los servicios y áreas.



- **Distribución de Personal: Documento:** Realizado por la supervisión donde plasma la distribución del personal a cargo según puestos, funciones y necesidades del lugar de trabajo. Permite organizar de manera inmediata al personal por las diferentes áreas, de manera que estos queden debidamente cubiertos para la prestación de los servicios.
- **Plan de trabajo anual:** Es un instrumento de gestión de corto plazo que visualiza la ejecución de proyectos y metas las cuales contiene un conjunto de acciones o actividades organizadas y programadas que se deben realizar.
- **Plan estratégico:** Es un documento en el que los responsables de una organización reflejan cual será la estrategia a seguir en el cumplimiento de las metas establecidas. Su contenido debe ser del conocimiento y aplicación de todo el personal del departamento de Enfermería.
- **Plan de orientación e inducción:** Documento dirigido al personal de nuevo ingreso a un área cuyo contenido incluye los objetivos y actividades a desarrollar en el puesto para al cual fue contratado y que posteriormente serán evaluadas para constatar que se encuentra en capacidad de realizarlas.

- **Dentro del Control que se lleva a cabo acorde a la planeación realizada esta:**

- ✓ Hoja de entrevista,
- ✓ Acta administrativa.
- ✓ Hoja de conversatorio.
- ✓ Hoja de recordatorio.

Los instrumentos para facilitar el control en la supervisión los establecimientos, son:

- ✓ **Hoja de entrevista:** Se reflejan las situaciones relevantes que ameritan dejar constancia por escrito. (Ver anexo 1).
- ✓ **Informe de trabajo de supervisión:** Se detallan las actividades propias de supervisión en un turno realizado, haciendo énfasis en las actividades relevantes presentadas. (Ver anexo 2, 10 y 11).



- ✓ **Informe de pacientes delicados:** Se utiliza para dar continuidad en la atención a pacientes que ameriten seguimiento. (Ver anexo 3).
 - ✓ **Planificación mensual de Supervisión:** Para programar objetivos y actividades de supervisión a ejecutar diariamente durante un mes. (Ver anexo 2).
 - ✓ **Planeación de supervisiones:** Permite contar con una planificación anual de los procesos o procedimientos identificados con fallas en el cumplimiento y que necesitan mejorar. (Ver Anexo 2,10,11,12 y 13).
 - ✓ **Plan de mejora:** Promueve establecer medidas de cambio para un mejor rendimiento o buscar soluciones y dar seguimiento a limitantes o problemas encontrados.(Ver anexo 7,8,9).
- **Otras herramientas:**
 - ✓ **Listas de cotejo:** Consiste en un listado de aspectos a evaluar (contenido, capacidades, habilidades, conductas) al lado de los cuales se puede calificar. Permite evaluar procesos de los diferentes procedimientos y acciones de enfermería. Es decisión de quien ejerce supervisión, en que momento y a quien aplicar una lista de cotejo según su criterio de evaluación.
 - ✓ **Bitácora:** Es un cuaderno foliado en el cual el supervisor(a) lleva un registro diario de la tarea que realiza toma nota de ideas y cualquier información que consideren que pueden resultar útil para su trabajo. Su organización es cronológica, lo que facilita la revisión de los contenidos anotados.
 - ✓ **Evaluación al funcionario:** Constituye una función esencial que de una u otra forma suele efectuarse en toda organización, ya que es un instrumento que se utiliza para comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos a nivel individual. Es obligación del supervisor(a) realizar la evaluación anual a los funcionarios bajo su cargo.



✓ **Seguimiento:**

. **Informe de 24 horas:** Es un instrumento avalado por la CCSS para reportar las situaciones relevantes ocurridas durante cada turno, su aplicación permite el monitoreo de la evolución de usuarios(as) o situación encontrada.

. **Plan de mejora:** Es documento donde se consignan las medidas para obtener la acreditación, o para mejorar los aspectos puestos de manifiesto en el proceso de evaluación

. **Informes** diversos solicitados por la jefatura

Otras Instrumentos o Herramientas de apoyo:

. Manuales

. Reglamentos

. Normas

. Lineamientos

. Códigos

. **Hoja de Entrevista e instructivo:** Permite registrar información de situaciones relevantes que ameritan dejar constancia escrita de la situación.

14.2 CRITERIOS EN LA ESTRUCTURA DE SUPERVISIÓN SEGÚN NIVELES DE ATENCIÓN.

A. Criterios de supervisión para el área administrativa del jefe(a) Regional: Se verifica el cumplimiento de las responsabilidades y seguimiento al personal bajo su responsabilidad.

B. Criterios de supervisión para el área administrativa del profesional de enfermería de Jefatura Regional: Permite verificar de forma ordenada el cumplimiento de las actividades administrativas a desarrollar por el nivel local.



- C. Criterios de supervisión para el área administrativa del profesional de enfermería en Programas especiales:** Permite verificar de forma ordenada el cumplimiento de las actividades administrativas a desarrollar por los programas establecidos.
- D. Criterios de supervisión para el área administrativa del profesional de enfermería director(a) de Hospital:** Verifica el cumplimiento de las responsabilidades y seguimiento al personal según perfil (E6, E5, E4, E3, E2, E1) bajo su responsabilidad directa según la clasificación del establecimiento.
- E. Criterios de supervisión para el área administrativa del profesional de enfermería subdirector(a) o jefe de área de Hospital:** Se verifica el cumplimiento de las responsabilidades y seguimiento al personal según perfil (E5, E4, E3, E2, E1) bajo su responsabilidad directa según la clasificación del establecimiento.
- F. Criterios de supervisión para el área administrativa del profesional de enfermería supervisor(a) Hospitalaria/o:** Permite verificar de forma ordenada el cumplimiento de las actividades administrativas a desarrollar por la el profesional (E3, E2 E1), jefe de unidad o enfermera de servicio según complejidad del área.
- G. Criterios de supervisión para el área administrativa del profesional de enfermería o jefe de unidad del servicio:** Gestiona los servicios para realizar adecuadamente los cuidados (E1), Permite identificar fortalezas y limitantes técnicas de cada servicio.
- H. Otros criterios técnicos de supervisión en programas.** Según complejidad de la tarea y del nivel de atención, el supervisor (a) hará uso de los instrumentos de supervisión definidos por la Institución, mismos que deben estar avalados por la Gerencia Médica.



Tal es el caso de:

- ***Instrumentos de supervisión para el Programa de Visita Domiciliar:*** Se debe hacer referencia al Manual Técnico y de Gestión del Programa de Visita Domiciliar, I Nivel de Atención. Vigente a la fecha.
- ***Instrumentos de Supervisión del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI):*** Se debe hacer referencia a la normativa vigente por el PAI.
- ***Instrumentos de Supervisión para Central de Equipos y Esterilización (CEYE):*** Se debe hacer referencia al Manual de Normas Técnicas y Procedimientos de la Central de Esterilización y arsenales Quirúrgicos, vigente a la fecha.
- ***Instrumento de Supervisión para Área Peri-Operatoria:*** Hacer referencia al Manual Institucional Normas de Atención Peri-Operatoria. Vigente a la fecha.
- ***Instrumento para la supervisión del manejo de residuos peligrosos en establecimientos de salud:*** Hacer referencia a la norma de Gestión Ambiental vigente.
- ***Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, dirigido a los tres Niveles de Atención. 2016.***

Otros que no contenga este manual, pero que la Gerencia Medica lo haya avalado y tenga relación con el mismo.



CAPITULO

VII



15. ASPECTOS OPERATIVOS DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA SUPERVISIÓN

15.1 LAS ACCIONES OPERATIVAS GENERALES A CUMPLIR SON:

- a. Las Direcciones de Hospitales y Regiones junto con las jefaturas de Enfermería, deben establecer las estrategias de divulgación del Manual técnico de supervisión para los tres niveles de atención y los lineamientos técnicos institucionales de supervisión de la Coordinación Nacional de Enfermería.
- b. A nivel institucional el equipo de supervisión debe utilizar este Manual técnico de supervisión para los tres niveles de atención y los lineamientos técnicos de supervisión de la Coordinación Nacional de Enfermería, para planificar, organizar, ejecutar y evaluar sus acciones.
- c. El equipo de supervisión de cada institución debe elaborar y desarrollar el programa de educación permanente tomando como base el contenido de este Manual técnico de supervisión para los tres niveles de atención institucional y los lineamientos técnicos de supervisión que emita Coordinación Nacional de Enfermería, para mantener el fundamento teórico en la realización de sus actividades.
- d. Los instrumentos técnicos deben estar accesible para el profesional de enfermería que ejerce la función de supervisión en los establecimientos de salud de la CCSS.
- e. La aplicación de los instrumentos facilita el incremento de la capacidad técnica y de adaptación al profesional de enfermería que asume la función de supervisión.



15.2 SUPERVISIÓN RECIBIDA Y EJERCIDA SEGÚN PERFIL O PUESTO EN EL ESTATUTO DE ENFERMERÍA

De acuerdo con el Estatuto de Servicios de Enfermería, Ley N.º 7085 y su Reglamento que rige para todas las instituciones, públicas y privadas, en las que se ejerza la profesión de enfermería y al Manual Descriptivo de puestos de la Caja Costarricense de Seguro Social, se establece la supervisión recibida y ejercida; según la estructura organizativa de los servicios de enfermería en la institución.

• ENFERMERA (O) 8

Supervisión recibida: Trabaja con amplia independencia y sigue políticas de carácter general, de acuerdo con las normas y principios que rigen el campo de la enfermería y su labor es evaluada por medio de los informes que presenta y los resultados obtenidos.

Supervisión ejercida: Ejerce supervisión sobre enfermeras directoras, de área, de servicios de enfermería y personal supervisor de enfermería de menor nivel, al cual se debe controlar el trabajo que realizan, revisar los informes que presentan, y evaluar la calidad de los servicios que prestan y los resultados que se obtienen.

• ENFERMERA (O) 7

Supervisión recibida: Trabaja con amplia independencia y sigue políticas de carácter general y de acuerdo con las normas y principios que rigen el campo de la enfermería; su labor es evaluada por medio de los informes que presenta y los resultados obtenidos.

Supervisión ejercida: Ejerce supervisión sobre enfermeras, jefes de área, de servicio y personal supervisor de enfermería de menor nivel, al cual debe controlar el trabajo que realizan, revisar los informes que presentan y evaluar la calidad de los servicios que prestan y de los resultados que se obtienen.



- **ENFERMERA (O) 6**

Supervisión recibida: Trabaja con amplia independencia y sigue políticas de carácter general y de acuerdo con las normas y principios que rigen el campo de la enfermería; su labor es evaluada por medio de los informes que presenta y los resultados obtenidos.

Supervisión ejercida: Ejercer supervisión sobre enfermeras jefes de área, de servicio y personal supervisor de enfermería de menor nivel, al cual debe controlar el trabajo que realiza, revisar los informes que presentan y evaluar la calidad de los servicios que prestan y los resultados que se obtienen.

- **ENFERMERA (O) 5**

Supervisión recibida: Trabaja con independencia y sigue políticas de carácter general de acuerdo con las normas y principios que rigen el campo de la enfermería, su labor es evaluada por su jefatura superior y por medio de los informes que presenta y los resultados obtenidos.

Supervisión ejercida: Le corresponde ejercer supervisión sobre enfermeras de menor nivel y personal auxiliar al cual debe asignar el trabajo y supervisar su ejecución.

- **ENFERMERA (O) 4**

Supervisión recibida: Trabaja con independencia en su área y sigue instrucciones de carácter general y de acuerdo con las normas y principios que rigen el campo de la enfermería, su labor es evaluada por la jefatura inmediata por medio de la apreciación de la calidad del servicio que presta y los resultados obtenidos.

Supervisión ejercida: Le corresponde ejercer supervisión sobre enfermeras de menor nivel y personal auxiliar, al cual debe asignar el trabajo y supervisar su ejecución.



- **ENFERMERA (O) 3**

Supervisión recibida: Trabaja con independencia en el área de su especialidad; sigue instrucciones de carácter general de acuerdo con las normas y principios que rigen el campo de la enfermería. Su labor es evaluada por la jefatura inmediata, mediante la apreciación de la calidad del servicio que presta y los resultados obtenidos.

Supervisión ejercida: Le corresponde supervisar personal profesional y auxiliar, asignarle trabajo y ejercer el control para su adecuado desarrollo.

- **ENFERMERA (O) 2**

Supervisión recibida: Trabaja con alguna independencia y sigue instrucciones de carácter general y de acuerdo con las normas, principios y procedimientos que rigen el campo de la enfermería su labor es evaluada por su jefatura inmediata.

Supervisión ejercida: Le corresponde ejercer supervisión sobre enfermeras de menor nivel y personal auxiliar al cual debe asignar el trabajo y supervisar su ejecución.

- **ENFERMERA (O) 1**

Supervisión recibida: Trabaja con alguna independencia y sigue indicaciones de carácter general de acuerdo con las normas, principios y procedimientos que rigen al campo de la enfermería. Su labor es evaluada por la jefatura inmediata superior o por medio de la apreciación de la calidad del servicio que presta y los resultados obtenidos.

Supervisión ejercida: Le corresponde ejercer supervisión sobre el personal auxiliar al cual debe asignar el trabajo y controlar el adecuado desarrollo.



- **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**

Supervisión recibida: Trabaja siguiendo instrucciones precisas de conformidad con las normas y principios que rigen la actividad de enfermería. Su labor es evaluada por el profesional a cargo del servicio, de acuerdo con la calidad del servicio que brinda y los resultados obtenidos.

Supervisión ejercida: No le corresponde ejercer supervisión sobre ningún otro funcionario.

15.3 SUPERVISIÓN RECIBIDA Y EJERCIDA OTROS PUESTOS EN EL MANUAL DESCRIPTIVO DE LA CCSS.

- **ASISTENTE TÉCNICO DE ATENCIÓN PRIMARIA**

Supervisión recibida: Trabaja siguiendo instrucciones técnicas y administrativas del profesional en Enfermería, de acuerdo con el perfil ocupacional, a las normas y procedimientos establecidas; en cuanto a métodos y sistemas de trabajo. Su labor es supervisada y evaluada por la jefatura de enfermería correspondiente, mediante el análisis de los reportes que presenta, la supervisión de la calidad del trabajo realizado y los resultados obtenidos.

Supervisión ejercida: No ejerce supervisión sobre otros funcionarios

- **ASISTENTE DE PACIENTES**

Supervisión recibida: Trabaja recibiendo instrucciones precisas de la jefatura de Enfermería y de los Profesionales en Enfermería, así como de las normas establecidas, en cuanto a métodos y sistemas de trabajo. Su labor es supervisada de manera directa y por el profesional en Enfermería. Se le evalúa por medio de la apreciación de la calidad del trabajo realizado y de los resultados obtenidos.

Supervisión ejercida: No ejerce supervisión sobre otras personas.



- **AUXILIAR DE QUIRÓFANO**

Supervisión recibida: Trabaja siguiendo instrucciones generales y normas establecidas en cuanto a métodos y sistemas de trabajo. Su labor es evaluada por medio del análisis de los reportes que presenta, la apreciación de la calidad del trabajo realizado y los resultados obtenidos.

Supervisión ejercida: No ejerce supervisión sobre otras personas.

- **ASISTENTE DE CENTRO DE EQUIPOS 1**

Supervisión recibida: Trabaja siguiendo instrucciones generales y normas establecidas en cuanto a métodos y sistemas de trabajo. Su labor es supervisada y evaluada por medio del análisis de los reportes que presenta, la apreciación de la calidad del trabajo realizado y los resultados obtenidos.

Supervisión ejercida: Ocasionalmente le puede corresponder ejercer supervisión sobre personal que se dedica a labores misceláneas.

- **ASISTENTE DE CENTRO DE EQUIPOS 2**

Supervisión recibida: Trabaja siguiendo instrucciones generales y normas establecidas en cuanto a métodos y sistemas de trabajo. Su labor es supervisada y evaluada por un profesional en enfermería y por los resultados de los informes que presente y la apreciación de las tareas ejecutadas.

Supervisión ejercida: Ocasionalmente le puede corresponder ejercer supervisión sobre personal que se dedica a labores misceláneas.

- **SECRETARIAS DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA (DONDE EXISTA ESTE RECURSO).**

Supervisión recibida: Trabaja siguiendo instrucciones generales y normas establecidas en cuanto a métodos y sistemas de trabajo. Su labor es supervisada y evaluada por un profesional en enfermería.



Supervisión ejercida: No ejerce supervisión sobre otros funcionarios

15.4 LEGISLACION A CONSIDERAR EN EL EJERCICIO DE LA SUPERVISIÓN

Conocer los aspectos legales que rigen el quehacer de la institución y de la Enfermería ayuda a los profesionales de Enfermería en el desempeño de sus responsabilidades y en la aplicación de los derechos de los usuarios.

Quien ejerza el puesto de Supervisión debe conocer y aplicar las leyes y normativas que se detallan a continuación:

- Ley General de la Administración Pública.
- Ley de control interno y rendición de cuentas.
- Reglamento interior de trabajo.
- Normativa de Relaciones Laborales
- Ley N.º 7085 y su Reglamento.
- Estatuto de Enfermería.
- Código de ética.
- Estándares de Calidad en la atención de Enfermería en los tres niveles de atención.
- Todas las normativas, lineamientos y reglamentos institucionales.



CAPITULO

VIII



16. MONITOREO Y AUDITORIA PARA LA OPERATIVIZACIÓN DEL MANUAL DE SUPERVISIÓN

Con el propósito de proveer de una ayuda práctica para la interpretación y cumplimiento del contenido del manual en los hospitales o áreas de salud , la Coordinación Nacional de Enfermería en conjunto con la Comisión Nacional de Supervisión, considera necesario establecer un Manual técnico de supervisión para los tres niveles de atención y algunos lineamientos con el propósito de obtener el mejor aprovechamiento de los recursos humanos asignados a la supervisión de los servicios de enfermería; **se considera necesario disponer de instrumentos de control y criterios unificados para la actuación de las (os) profesionales de Enfermería que supervisan los servicios Hospitalarios y Áreas de Salud.**

- **Estrategia de divulgación:** El Departamento de Enfermería de cada establecimiento de salud de la institución en conjunto con la Coordinación Nacional de Enfermería, establecerá estrategias de divulgación del Manual técnico de supervisión para los tres niveles de atención al personal de enfermería y autoridades de la institución.

El equipo de supervisión de cada centro elaborará y desarrollará un programa de Educación Permanente tomando como base el contenido del Manual de Supervisión, para mantener el fundamento teórico en la realización de sus actividades, actualización de las mismas y su aplicabilidad.

El equipo de profesionales de Enfermería que realiza la supervisión utilizará el contenido de este Manual técnico de supervisión para los tres niveles de atención para planificar, organizar, ejecutar y evaluar sus acciones, seguimiento, controles tanto de la atención como el rendimiento del personal.

La Coordinación Nacional de Enfermería con la Comisión Nacional de Supervisión serán responsables de revisar y actualizar el contenido de este Manual cada 2 años; estableciendo



previamente la metodología idónea. El accionar del profesional de profesional de Enfermería que ejerce el rol de supervisión, deberá estar basado en aspectos legales que rigen la profesión de Enfermería y competencias.

El Manual técnico de supervisión para los tres niveles de atención se constituye en instrumento básico para facilitar la adaptación al nuevo profesional de enfermería que asume la función de supervisar, facilitándole su accionar e inducción.



ANEXOS



ANEXO N°1



CAJA COSTARRICENSE SEGURO SOCIAL.
GM-DDSS-ARSDT-COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA.
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

HOJA DE ENTREVISTA

Establecimiento: _____

Nombre del entrevistado: _____ Cargo: _____

Fecha: _____ Hora: _____

Servicio/ Área/ EBAIS: _____

Situación encontrada: _____

Medidas correctivas:

Acuerdos: _____

Nombre y firma de la persona entrevistado(a)

Nombre y firma del entrevistador(a)

Nombre y firma del testigo(a)

Sello de la Unidad



INSTRUCTIVO PARA LLENADO DE HOJA DE ENTREVISTA

Objetivo: Registrar información de situaciones relevantes que ameritan dejar constancia.

1. **Establecimiento:** Anotar el nombre del establecimiento.
2. **Nombre del entrevistado:** Anotar el nombre de la persona a quien se le realiza la entrevista.
3. **Cargo:** Colocar el cargo de la persona entrevistada.
4. **Fecha:** Anotar fecha en que se realiza la entrevista.
5. **Hora:** Anotar la hora en que se realiza la entrevista.
6. **Servicio/ Área /EBAIS:** Enunciar el nombre del Servicio/Área/EBAIS a la que pertenece la persona entrevistada.
7. **Situación encontrada:** Se detalla el evento y lo que el entrevistado manifiesta.
8. **Medidas Correctivas:** Anotar las medidas acciones correctivas a realizar según las decisiones tomadas por la situación encontrada.
9. **Acuerdos:** Corresponde a las acciones sobre las que se compromete la persona entrevistada según la situación a corregir.
10. En el margen inferior deberá anotar el nombre y firma de la persona entrevistada, de quien entrevista y del testigo(a) (de ser necesario). Se debe colocar el sello de la unidad.

Nota: Debe entregarse copia a la persona entrevistada y el original se archiva en el expediente personal del Servicio de Enfermería.

ANEXO N°2



CAJA COSTARRICENSE SEGURO SOCIAL.
DDSS-ARSDT-COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA.
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

PLANIFICACIÓN MENSUAL DE SUPERVISIÓN

Fecha:(mes/año): _____

Establecimiento/Servicio, Área de Salud o EBAIS:

ÁREA	OBJETIVO	INDICADOR	ACTIVIDADES	RESULTADOS O AVANCES
Clínica				
Administrativa				
Educativa				
Investigativa				

Supervisor(a) Responsable _____ -

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 95 de 159
Manual Técnico	Manual de Supervisión de Enfermería para los Tres Niveles de Atención.	Código:

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA PLANIFICACIÓN MENSUAL DE LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN

Objetivo: Programar procesos o procedimientos a monitorear o supervisar durante el mes de acuerdo con la planeación estratégica anual o según necesidades existentes.

1. **Fecha:** Anotar día, mes y año.
2. **Establecimiento/área/servicio:** Registrar el nombre del Hospital, servicio Área de Salud o EBAIS.
3. **Área:** Se refiere a las áreas del quehacer de enfermería.
4. **Objetivo:** Anotar cuáles es el objetivo por alcanzar durante el mes.
5. **Indicador:** Medida cuantitativa que puede ser usada para valorar y mejorar el desempeño de las funciones importantes de una organización, que puedan afectar los resultados en la persona usuaria.
6. **Actividades:** Anotar las actividades a realizar para el logro del o los objetivos planteados.
7. **Resultados o avances:** Anotar los resultados obtenidos.
8. **Supervisor responsable:** Anotar el nombre del supervisor encargado de realizar la planeación.



ANEXO N° 3

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

HOSPITALES

SERVICIO DE ENFERMERÍA

REPORTE DE 24 HORAS

Servicio:

Fecha:

Cama No.	NOMBRE DEL PACIENTE	DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN DE LOS PACIENTES			
			PRIMER TURNO	SEGUNDO TURNO	TERCER TURNO	
4-70-0 6-1820			Ingresos: _____ Salidas: _____ Traslados: _____ Fallecidos: _____ Total Pacientes: _____	Ingresos: _____ Salidas: _____ Traslados: _____ Fallecidos: _____ Total Pacientes: _____	Ingresos: _____ Salidas: _____ Traslados: _____ Fallecidos: _____ Total Pacientes: _____	
			Firma Enfermera	Firma Enfermera	Firma Enfermera	

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL REPORTE DE 24 HORAS DE PACIENTE

Objetivo: Registrar la condición relevante de la salud de la persona usuaria, por parte de la supervisión y/o subdirección clínica.

1. **Servicio:** Anotar el nombre del establecimiento de salud y el servicio.
2. **Fecha:** Anotar día, mes y año correspondiente.
3. **N° cama:** Anotar el número de cama del paciente/usuario que se reporta.
4. **Nombre de la persona usuaria/paciente:** Anotar el nombre completo de la persona usuaria.
5. **Diagnóstico:** Anotar el diagnóstico médico de la persona usuaria.
6. **Turno (I, II, III):** Anotar las situaciones o condiciones encontradas de la persona usuaria según turno. Solamente se deben anotar aquellas actividades o acciones pendientes o relevantes que requieran seguimiento y entrega.
7. **Ingresos:** Anotar los ingresos que se presenten durante el turno.
8. **Salidas:** Anotar los egresos que se presenten durante el turno.
9. **Traslados:** Anotar los traslados que se presentan según el turno.
10. **Fallecidos:** Anotar los fallecidos que se presenten en el turno.
11. **Total, de pacientes:** Anotar el total de personas usuarias/pacientes con el que se finaliza el turno.
12. **Nombre y firma de responsable(s):** Escriba nombre y firma (s) del supervisor (a) responsable (s) según turno.

Observación: En el caso del I nivel de atención la columna TURNO I, corresponde al horario habitual de Consulta Externa.

Se puede llevar el registro forma física o digital.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MÉDICA

Página 98 de 159

Manual Técnico

Manual de Supervisión de Enfermería para los Tres Niveles de
Atención.

Código:

ANEXO N° 4

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Servicio de Enfermería

REPORTE DE PERSONAL Y OTRAS ACTIVIDADES

(En los tres turnos)

SERVICIO	PISO	ALA	FECHA
PRIMER TURNO	SEGUNDO TURNO	TERCER TURNO	

4-70-06-1880

Firma Jefe de Piso

Firma Jefe de Piso

Firma Jefe de Pi

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 99 de 159
Manual Técnico	Manual de Supervisión de Enfermería para los Tres Niveles de Atención.	Código:

INSTRUCTIVO PARA LLENADO DEL REPORTE DE PERSONAL Y OTRAS ACTIVIDADES EN LOS TRES TURNOS

Objetivo: Registrar las actividades de supervisión con respecto a situaciones de personal y otras que requieran seguimiento.

- **Servicio:** Anotar el nombre del establecimiento de salud y el servicio o área.
- **Piso:** Anotar el piso donde se ubica el servicio.
- **Ala:** Anotar en caso de que el establecimiento se asigne servicios por lado de ubicación.
- **Fecha:** Anotar día, mes y año correspondiente.
- **Turno (I, II, III):** Anotar las situaciones en el servicio o personal según turno. Además, se anotará solo aquellas actividades o acciones pendientes o relevantes que requieran seguimiento y entrega, que quede anotado. Para uso en el I Nivel de Atención se debe entender que la columna del I turno corresponde a su Jornada laboral.
- **Nombre y firma de responsable(s):** Escriba nombre y firma (s) del supervisor (a) responsable (s) según turno.

Se puede llevar el registro de forma física o digital.



ANEXO No.5

**INSTRUMENTO DE SUPERVISIÓN DE GESTIÓN DE ENFERMERÍA APLICANDO EL
PROCESO ADMINISTRATIVO**

DIRECCIÓN REGIONAL/AREA/HOSPITAL:

SUPERVISOR (A):

FECHA:

OBJETIVO GENERAL: Evaluar la gestión del profesional de enfermería en los servicios de salud a nivel gerencial.

N°	ÁREA	DESCRIPCIÓN ÍTEM	CUMPLIMIENTO		Observaciones
			SI	NO	
1	PLANIFICACIÓN	Existe un diagnóstico situacional de su servicio.			
2		Dispone de un plan de trabajo que responda a las necesidades y problemas identificados en el diagnóstico.			
3		Formula el PAO y el presupuesto del servicio.			
4		Participa en la elaboración del plan de abordaje ante desastres.			
5		Dispone de un plan de atención de Enfermería en caso de desastres.			
6		Emite criterio técnico en la construcción, remodelación y ampliación de los ambientes básicos de enfermería.			
7		Determina las necesidades de activos y los insumos requeridos para la prestación de los servicios.			
8		Dispone de un programa de educación continua para el personal.			
9		Dispone de un plan de sustituciones anual y mensual que incluya incapacidades, permisos, suspensión y otros.			



10		Existe un cronograma de reuniones para el personal.			
11		Determina las necesidades de recurso humano.			
12		Dispone de un plan de orientación/inducción al nuevo empleado.			
13		Dispone del plan anual de vacaciones del personal.			
14		Dispone de los datos básicos del Área consolidado.			
15		Están definidos los procesos e indicadores que guían su gestión.			
16		Dispone de un plan de supervisión (servicio, personal, atención a la persona usuaria).			
17	ORGANIZACIÓN	Tiene asignada una oficina independiente y adecuada para el desarrollo de su gestión.			
18		Tiene definido un espacio con privacidad para la atención del usuario externo e interno.			
19		Está definida la misión y visión de Enfermería.			
20		Dispone del Manual Organizativo actualizado.			
21		Está el Organigrama de Enfermería en un lugar visible.			
22		Tiene definido por escrito el grado de autoridad delegada al personal colaborador.			
23		Tienen definidas las normas técnico-administrativas del servicio.			
24		Participa en el EIS cuando se recluta y selecciona personal de Enfermería.			



25		Se realiza la asignación y distribución del personal según los requerimientos de los servicios			
26	DIRECCIÓN	Realiza las coordinaciones necesarias con los diferentes servicios.			
27		Orienta al personal sobre las responsabilidades técnicas y administrativas.			
28		Establece los canales de comunicación de acuerdo a la organización formal del servicio.			
29		Aborda los conflictos de la organización en forma oportuna.			
30		Realiza visitas a los diferentes sectores y servicios de enfermería.			
31		Mantiene líneas de coordinación con los diferentes niveles de atención según necesidades y red de servicios.			
32		Realiza supervisión a Enfermería a los servicios de Enfermería de los diferentes sectores.			
33		Orienta y capacita en servicio al personal colaborador de acuerdo a necesidades identificadas.			
34		Dirige la prestación de los servicios de Enfermería de acuerdo a las normas.			
35		Conoce dispone y aplica las Leyes, reglamentos y normas lineamientos que rigen el quehacer de Enfermería.			
36	EJECUCIÓN	Plantea las necesidades de recurso humano a quien corresponda.			
37		Conduce la aplicación del Proceso de Enfermería en la atención de los usuarios.			
38		Ejecuta el plan de orientación al nuevo empleado.			
39		Ejecuta las actividades programadas de			



		acuerdo a los planes establecidos.			
40		Participa en diferentes comisiones, identifíquelas.			
41		Se cumple con las normas de atención en la prestación de los servicios.			
42		Realiza las reuniones según cronograma.			
43		Realiza la distribución y asignación del recurso humano según necesidades.			
44		Participa en los Consejos Técnicos Administrativos Programados.			
45		Participa en los Consejos Gerenciales Regionales de Enfermería programados			
46		Participa en las reuniones establecidas en la red de servicios de Enfermería.			
47		Aplica instrumentos para valorar la satisfacción del usuario interno y externo.			
48	CONTROL Y EVALUACIÓN	Los procesos de mejora responden a resultados de encuestas de satisfacción aplicadas a usuarios internos y externos.			
49		Realiza análisis sobre el avance físico de metas del Plan Operativo, indicadores, el presupuesto y cuadro de mando integral.			
50		Se controlan y evalúan los planes de acuerdo a metas e indicadores			
51		Dispone del registro de las reuniones con el personal.			
52		Analiza la producción , aplica medidas correctivas y de seguimiento.			
53		Presenta informes de producción en forma oportuna.			
54		Se realizan inventarios del material y equipo de acuerdo a normas			
55		Dispone la Jefatura de Enfermería de los balances consolidados.			



56	Están divulgadas e implementadas las directrices emanadas según programa de la Sección de Enfermería.			
57	Realiza evaluación del desempeño según norma.			
58	Verifica el uso del uniforme según lo normado.			
59	Verifica la gestión mediante la aplicación de indicadores al evaluar producción de los servicios de enfermería.			
60	Revisa el período de vencimiento de las licencias técnico y profesional.			
61	Realiza análisis de instrumentos que miden el grado de satisfacción de usuarios.			
62	Evalúa y da seguimiento al programa de educación continua.			
63	Lleva control sobre el ausentismo del personal.			
64	Lleva control sobre la ejecución del Programa anual de vacaciones y realiza los ajustes necesarios.			
65	En la atención se aplican las normas técnicas existentes.			
66	Se implementan los programas nacionales de Enfermería.			
67	Lleva el control en la matriz de desempeño de los indicadores definidos.			

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 105 de 159
Manual Técnico	Manual de Supervisión de Enfermería para los Tres Niveles de Atención.	Código:

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL INSTRUMENTO DE SUPERVISIÓN DE GESTIÓN DE ENFERMERÍA APLICANDO EL PROCESO ADMINISTRATIVO.

OBJETIVO GENERAL: Evaluar la gestión del profesional de enfermería en los servicios de salud a nivel gerencial.

DIRECCIÓN REGIONAL/ÁREA U HOSPITAL: Anotar el nombre de la región/área u hospital

SUPERVISOR (A): Anotar el nombre de la persona encargada en Enfermería de llevar a cabo la supervisión.

FECHA: Anotar fecha en que se lleva a cabo la supervisión.

La primer Plantilla comprende los cinco componentes del proceso administrativo de enfermería que permite identificar la gestión que realiza la enfermera en sus unidades.

A. ***El componente de Planificación*** confirma las evidencias que presenta la Jefatura de Enfermería correspondientes a este rubro. Consta de 16 ítems y un total de 25 puntos. En esta variable se deberá:

1. Verificar la existencia de un diagnóstico situacional del servicio y plan de trabajo que responda al mismo.^{1,2}
2. Verificar la existencia de un plan de trabajo que responda a las necesidades identificadas en el diagnóstico.
3. Solicitar y revisar la programación anual del servicio y el presupuesto del servicio.
4. Preguntar a la Jefatura y verificar la participación de enfermería en la elaboración del plan de abordaje de emergencias y desastres del Área de Salud.
5. Solicitar el plan de atención de Enfermería en caso de emergencias y desastres.



6. Consultar acerca de si, se emite criterio técnico en la construcción, remodelación y ampliación de los ambientes básicos de Enfermería de la Unidad mediante un oficio, caso contrario debe existir el pronunciamiento de la jefatura ante las debilidades en construcciones o remodelaciones que afecten la prestación del servicio de enfermería.
7. Consultar sobre su participación en la determinación de las necesidades de activos e insumos requeridos para la prestación de los servicios de Enfermería. (Evidencia de que el personal a su cargo cuenta con los activos e insumos necesarios para la prestación del servicio)
8. Comprobar la existencia del programa de educación continua para todo el personal de Enfermería.
9. Determinar la existencia del plan de sustituciones anual y mensual para el personal de Enfermería (incapacidades, permisos, suspensión y otros).
10. Revisar la existencia del cronograma de reuniones para el personal de Enfermería.
11. Revisar evidencia donde conste la determinación de necesidades de recurso humano de Enfermería.
12. Verificar la existencia del plan de orientación al nuevo empleado.
13. Verificar la existencia del plan anual de vacaciones del personal de Enfermería.
14. Verificar la existencia de los datos básicos del Área consolidado bianual, en caso de no contar con el SIFF.
15. Verificar si planifica la gestión del cuidado según los estándares de calidad de enfermería en el establecimiento de salud. (todos los estándares de Calidad



enumerados en el Manual de Estándares de Enfermería vigentes, motivación y organización de la comunidad, seguimiento de casos en situaciones de alto riesgo, plan de supervisión escrito, sistemático, seguridad del paciente, infecciones asociadas al cuidado de la salud, continuidad en el cuidado del paciente, registros de enfermería, humanización del cuidado, entre otros.

16. Verificar la existencia del plan anual de supervisión de Enfermería. (Debe contemplar objetivos, metas, seguimiento, indicadores)

B. **El componente de organización** consta de nueve ítems que van desde el 17 al 35 y un total de 19 puntos. Para supervisarlo es necesario:

17. Observar si la Jefatura de Enfermería, dispone de una oficina independiente y adecuada para su gestión. (Evaluar la gestión administrativa para la disposición de la oficina).

18. Observar si la oficina dispone de privacidad para la atención del usuario externo e interno. (Evaluar la gestión administrativa para la disposición de la oficina con estas características por la importancia que este rubro de privacidad tiene en la atención de los funcionarios y las personas).

19. Verificar si el Servicio de Enfermería tiene definida su misión y visión. (Evidencia de que se divulgó)

20. Verificar la existencia del Manual Organizativo de Enfermería actualizado cada dos años, (Evidencia de que ha sido divulgada).

21. Verificar si el Organigrama de Enfermería se encuentra ubicado en un lugar visible.

22. Constatar que la Jefatura de Enfermería tiene definido y divulgado por escrito el grado de autoridad delegado al personal colaborador.



23. Verificar que tengan disponibles las normas técnico-administrativas institucionales vigentes para el Servicio de Enfermería (Corroborar que hayan sido divulgadas).

24. Verificar si la Jefatura de Enfermería realiza la entrevista durante el proceso de selección y reclutamiento de personal de enfermería.

25. Verificar que la Jefatura de Enfermería realiza la asignación y distribución del personal según los requerimientos de los servicios.

El componente de dirección consta de diez ítems que van desde el 26 al 25, para un valor de 10 puntos. En éste, se deberá:

26. Consultar si realiza las coordinaciones intra e intersectoriales necesarias con las diferentes servicios e instancias para el desarrollo de una gestión eficiente y verificar evidencias.

27. Verificar en Libros de Actas u otra evidencia, que la Jefatura de Enfermería orienta al personal sobre las responsabilidades técnicas y administrativas.

28. Consultar y verificar que la Jefatura de Enfermería, establece los canales de comunicación de acuerdo con la organización formal del servicio (evidencia del flujo de la información mediante oficios, actas, correos electrónicos, reuniones entre otras).

29. Constatar evidencias presentadas acerca de que la Jefatura de Enfermería, aborda los conflictos de la organización en forma oportuna. (conciliaciones, investigaciones preliminares, debidos procesos, apercibimientos, sanciones, reuniones, entre otros.)



30. Verificar en Libros de Actas u otra evidencia que la Jefatura de Enfermería, realiza visitas a los diferentes sectores y servicios de Enfermería de los establecimientos de acuerdo a las necesidades del servicio.

31. Verificar si la jefatura de enfermería implementa la gestión del cuidado de enfermería en los diferentes programas en la red de servicios.

32. Solicitar y revisar informes realizados de supervisión al personal de salud a cargo, en los diferentes sectores y servicios del establecimiento de salud (Debe tener evidencia de las supervisiones realizadas a personal de enfermería de menor rango), con los planes remediales y el seguimiento cuando corresponda

33. Evidencia de las direcciones estratégicas presentadas por la Jefatura de Enfermería para la capacitación y docencia en servicio según las necesidades identificadas y perfil epidemiológico local.

34. Verificar que la Jefatura dirige la prestación de los servicios de Enfermería de acuerdo a la normativa vigente (lineamientos, circulares, directrices entre otros).

Como trazadoras se definieron los siguientes programas: visita domiciliar por la enfermera, visitas gerenciales, visitas a los servicios, atención en los servicios de urgencias y programa de inmunizaciones.

35. Comprobar que la Jefatura de Enfermería conoce, dispone, aplica y ha divulgado al personal las siguientes leyes, reglamentos, normas y lineamientos que rigen el quehacer de Enfermería (físicos y digitales): Ley 2343 y su reglamento, Ley 7085 Estatuto de Servicios de Enfermería y su reglamento, Ley 8292 General de Control Interno, Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública, Norma para el



Control de la Tuberculosis, Normas de Inmunizaciones, Parto Psicofísico, Atención integral del parto, Normas técnicas administrativas, Guías de atención al diabético, Guías de Atención al Hipertenso, Gestión ambiental, Infecciones asociadas al cuidado de la salud, Guías de Atención a pacientes con dislipidemias, Guías de atención de Enfermería por servicio, Protocolos de vigilancia epidemiológica de enfermedades inmunoprevenibles: Sarampión, Rubéola, Síndrome de Rubéola Congénita y Polio, pacientes con ETS y SIDA, Atención y manejo del Dengue, Leptospira, malaria, diarrea (cólera), Normas de Atención Integral, Fichas técnicas de compromisos de gestión, entre otras.

El componente de ejecución consta de 12 ítems y su valor es de 20 puntos, es necesario:

36. Solicitar evidencias del seguimiento al cumplimiento de los planes remediales de las supervisiones realizadas.
37. Solicitar evidencias de que la Jefatura de Enfermería, le da seguimiento a la aplicación del Proceso de Enfermería en la atención de los usuarios del establecimiento de salud. (trazadores de programas definidos: visita domiciliar por la Enfermera, visitas gerenciales, visitas a los servicios, atención en los servicios de urgencias y programa de inmunizaciones.
38. Verificar evidencias que constaten que la Jefatura de Enfermería, ejecuta el plan de orientación al nuevo empleado, solicitar documento con firma del trabajador al que se le aplicó el plan.
39. Verificar programación y anotaciones en Libro de Actas que certifiquen que la Jefatura de Enfermería ejecuta las actividades de acuerdo a los planes establecidos.



40. Verificar evidencias de la participación de la Jefatura de Enfermería, en diferentes comisiones, así como las que tiene delegadas en el personal colaborador. Se deberá anotar el nombre de esas comisiones y productos obtenidos.
41. Solicitar y verificar evidencias de que se cumple con las normas de atención en la prestación de los servicios. Resultados en los informes de supervisión con firma de recibido del personal, normas de vacunas correctamente aplicadas, investigaciones oportunas de vigilancia epidemiológica).
42. Verificar programación y anotaciones en Libro de Actas para determinar que la Jefatura de Enfermería realiza las reuniones según cronograma con firma de participantes.
43. Verificar que la Jefatura de Enfermería realiza la distribución y asignación del recurso humano según necesidades. (revisión de roles).
44. Verificar programación y anotaciones en Libro de Actas para determinar que la Jefatura de Enfermería participa en los Consejos Técnicos Administrativos Programados.
45. Verificar programación y anotaciones en Libro de Actas para determinar que la Jefatura de Enfermería participa en los Consejos de Jefaturas de Enfermería Regionales programados.
46. Verificar programación y anotaciones en Libro de Actas para determinar que la Jefatura de Enfermería participa en las reuniones establecidas en la red de servicios de Enfermería.



47. Constatar evidencias que demuestren que la Jefatura de Enfermería aplica instrumentos para medir la satisfacción del usuario interno y externo, en la gestión del recurso humano y la prestación de servicios de enfermería.

El componente de evaluación y control consta de veinte ítems que va desde el 48 hasta el 67 y su valor es de 20 puntos, se deberá:

48. Verificar que los proyectos de mejora sean coincidentes con los resultados de encuestas de satisfacción aplicadas a usuarios internos y externos, sobre la gestión del recurso humano y la prestación de los servicios de Enfermería.

49. Revisar informes del análisis de producción y planes para la aplicación de medidas correctivas.

50. Revisar avances del control y evaluación de planes de acuerdo a metas e indicadores definidos.

51. Verificar en Libros de Actas y registros que evidencien las reuniones con el personal de Enfermería.

52. Revisar informes de análisis sobre los logros obtenidos de acuerdo con las metas e indicadores del servicio, realizado por la Jefatura de Enfermería.

53. Verificar el envío oportuno de informes de producción a donde corresponde.

54. Revisar evidencia de la realización de inventarios del material y equipo de acuerdo a normas. (Revisión de existencias en ropería, bodegas, centro de equipos)

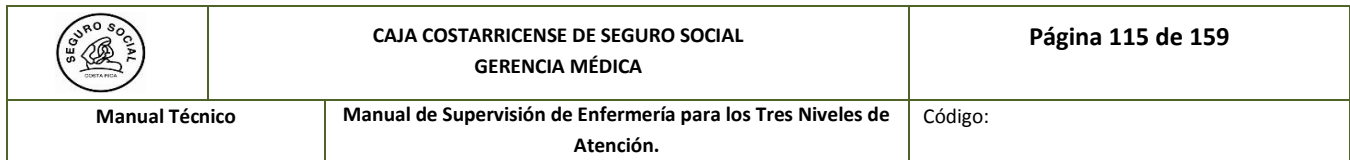
55. Verificar el consolidado de balances, en sus dos modalidades, físico y virtual.



56. Revisar evidencias de la divulgación e implementación de directrices, lineamientos, normas emanadas por la Jefatura de Enfermería de nivel Nacional.
57. Verificar que la Jefatura de Enfermería realiza la evaluación del desempeño del personal según norma. (evaluados el año anterior según programación de la supervisión de la Jefe Regional).
58. Consultar la forma en que la jefatura de Enfermería verifica el uso correcto del uniforme según norma. (Observación en el orden del uniforme del personal en supervisión directa).
59. Revisar evidencias de la aplicación de indicadores para verificar la producción de los servicios de enfermería.
60. Solicitar evidencia de la revisión del período de vencimiento de las licencias técnico y profesional del personal de Enfermería, puede ser realizada por la Jefatura o por la Oficina de recursos humanos, verificar que estén al día todos los funcionarios.
61. Revisar informe del análisis de instrumentos aplicados para medir el la gestión y el grado de satisfacción de los usuarios con la prestación de los servicios de Enfermería.
62. Verificar la ejecución y seguimiento del programa de educación continua para el personal de Enfermería.
63. Revisar evidencias del control del ausentismo del personal y su análisis.
64. Verificar el control sobre la ejecución y ajustes del Programa anual de vacaciones.
65. Constatar evidencias de la aplicación de las normas técnicas existentes.



66. Solicitar y revisar evidencias de la implementación de los programas nacionales de Enfermería. (verificar que se estén desarrollando los siguientes programas: manual de visita domiciliar, enfermería peroperatoria, manual de estándares, manual de centros de equipos y esterilización), directrices de enfermería, visitas gerenciales entre otros.
67. Verificar evidencia del control adecuado de los códigos y perfiles asignados al servicio de enfermería.



ANEXO N°6

AGENDA MENSUAL DE SUPERVISIÓN

Mes: _____

Area/Hospital: _____

Elaborado por: _____

Revisado por: _____

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo



INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE AGENDA MENSUAL DE SUPERVISIÓN

Objetivo: Programar objetivos y actividades a realizar durante el mes de acuerdo a la planeación estratégica anual o en base a las necesidades existentes.

1. **Mes:** Escribir el nombre del mes que está vigente.
2. **Área/Hospital:** Escribir el nombre del Área/Hospital.
3. **Elaborado por:** Persona encargada de su elaboración.
4. **Revisado por:** Quien revisa lo planeado y ejecutado.
5. **Días de la Semana:** Escribir fechas según el plan de trabajo.
6. **Espacio por día:** Enunciar el objetivo por día y actividad general a realizar.
7. **Margen inferior:** Firma de quien lo elabora y lo revisa



CAJA COSTARRICENSE SEGURO SOCIAL.
DDSS-ARSDT-COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA.
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

ANEXO No.7

PLAN DE MEJORA DE PROCESO DE SUPERVISIÓN

Establecimiento/Área/Servicio _____

Nombre: _____ Puesto: _____

Fecha/Año: _____

Objetivo: _____

ÁREA SUPERVISADA	SITUACIÓN ENCONTRADA	ACCIONES	PLAZO DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLES

Nombre y firma de jefatura de Enfermería

(Jefatura Regional de Enfermería de Hospital/ área de Salud.

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE UN PLAN DE MEJORA DE PROCESO DE SUPERVISIÓN**

Objetivo: Planificar actividades en conjunto con la persona o personas para solucionar uno o varios problemas identificados en un servicio o área.

1. **Establecimiento/Área/Servicio:** Anotar el nombre del establecimiento de salud. Área u servicio.
2. **Nombre del supervisor(a) que realiza el Plan:** Especificar el nombre del profesional de Enfermería a cargo del servicio/área.
3. **Puesto:** Escribir el cargo de puesto del profesional de Enfermería
4. **Fecha:** Especificar el día, mes y año que se realiza el Plan de Mejora.
5. **Objetivo:** Anotar lo que se requiere lograr en el plan.
6. **Area supervisada:** Anotar el nombre del área a la cual se superviso.
7. **Situación encontrada:** Se describe de manera objetiva y precisa, la problemática detectada y sus causas. El cumplimiento se hará sobre actividades y los recursos técnicos, humanos, materiales y equipo de la unidad supervisada.
8. **Acciones:** Describir las acciones mejora que se establecerán para superar las debilidades encontradas.
9. **Plazo de cumplimiento:** Anotar la o las fechas establecidas para el cumplimiento y seguimiento de las acciones de mejora
10. **Responsables:** supervisor(a) responsables del cumplimiento de las actividades de mejora de las áreas detalladas.
11. **Nombre y Firma de la jefatura responsable de enfermería:** Nombre y firma de la jefatura de Enfermería.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 119 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

ANEXO No.8



CAJA COSTARRICENSE SEGURO SOCIAL.

DDSS-ARSDT-COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA.

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

INFORME DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE SUPERVISIÓN

Establecimiento/Área/Servicio _____

Nombre del supervisor(a): _____

Fecha del seguimiento: _____

ÁREA SUPERVISADA	FECHA DE SUPERVISIÓN	FECHA DE SEGUIMIENTO	SITUACIÓN DETECTADA	EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA		CORRECCIÓN APLICADA
				SI	NO	

SELLO

Nombre y firma de jefatura de Enfermería

(Jefatura Regional/Director de Enfermería/jefe de área/subdirector(a).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 120 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

INSTRUCTIVO PARA EL INFORME DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE SUPERVISIÓN

- **Establecimiento/Área/Servicio:** Anotar el nombre del establecimiento de salud, área o servicio.
- **Nombre del supervisor(a):** Especificar el nombre del supervisor(a) que le da seguimiento al plan.
- **Fecha/año:** Especificar el día/año que se realiza el seguimiento.
- **Área supervisada:** Anotar el nombre del área o servicio a la cual se realiza el plan de seguimiento.
- **Fecha de supervisión:** Anotar la fecha de supervisión
- **Fecha de seguimiento:** Anotar la fecha establecidas para el seguimiento de las acciones de mejora.
- **Situación detectada:** Se describirá de manera objetiva y precisa, la problemática o situaciones detectadas. La verificación se hará sobre actividades y los recursos técnicos, humanos, materiales y equipo de la unidad supervisada que se está dando seguimiento actualmente.
- **Evaluación de la situación encontrada:** se anota en la casilla **SI** o **NO** el cumplimiento de la debilidad, problemática o situación encontrada
- **Corrección aplicada:** Se anota todas las actividades o de gestión realizadas para la mejora de la debilidad encontrada.
- **Firma responsable:** Nombre y firma del responsable según puesto en Enfermería. De quien revisa como jefatura.
- **Sello:** Colocar sello del Centro/Servicio/Área de salud



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Página 121 de 159

GERENCIA MÉDICA

Manual Técnico

Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.

Código

ANEXO No.9



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.
DDSS-ARSDT-COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA.
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

PLAN DE MEJORA AL FUNCIONARIO DE ENFERMERÍA

Establecimiento/Área/Servicio _____

Nombre del funcionario(a): _____

Puesto del funcionario(a): _____

Nombre del supervisor(a): _____

Fecha: _____

Objetivo: _____

SITUACIÓN ENCONTRADA	ACCIONES	PLAZO DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE(S)	EVALUACIÓN	FECHA DEL SEGUIMIENTO

SELLO

Nombre y firma del funcionario

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 122 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

INSTRUCTIVO DEL PLAN DE MEJORA AL FUNCIONARIO DE ENFERMERÍA

- 1. Establecimiento/Área/Servicio:** Anotar el nombre del establecimiento de salud, área o servicio donde labora el funcionario evaluado.
- 2. Nombre del funcionario(a):** Anotar el nombre del funcionario(a) a quien se le realiza el plan de mejora.
- 3. Puesto del funcionario(a):** Anotar puesto del funcionario (a) a quien se le realiza el plan de mejora.
- 4. Nombre del supervisor(a):** Especificar el nombre del supervisor(a) responsable de realizar el plan de mejora.
- 5. Fecha:** Anotar la fecha en que se realiza el plan de mejora.
- 6. Objetivo:** Anotar lo que se requiere lograr en el plan.
- 7. Situación encontrada:** Se describirá de manera objetiva y precisa, la problemática o situaciones detectadas. La verificación se hará sobre actividades y los recursos técnicos, humanos, materiales y equipo de la unidad supervisada que se está dando seguimiento actualmente.
- 8. Acciones:** Anotar las acciones de mejora a seguir para corregir la debilidad encontrada.
- 9. Plazo de cumplimiento:** Anotar el plazo que se le da al funcionario para que realice la acción correctiva dada.
- 10. Responsable(s):** Anotar nombre de la persona responsable o responsables (supervisor(a) del seguimiento al cumplimiento del plan por parte del funcionario.
- 11. Evaluación:** Anotar los resultados obtenidos según el seguimiento dado.
- 12. Fecha de seguimiento:** Anotar la fecha establecidas para el seguimiento de próxima evaluación.
- 13. Firma y nombre del funcionario:** Nombre y firma del funcionario a quien se le aplica el plan.
- 14. Sello:** Colocar sello del Centro/Servicio/Área de salud.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 123 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

ANEXO N° 10

INSTRUMENTO PROCESO DEL CUMPLIMIENTO DE LA GESTION EN SUPERVISIÓN EN EL II Y III NIVEL DE ATENCIÓN SEGÚN PROCESO DE SUPERVISIÓN DENTRO DE LOS SERVICIOS

ESTABLECIMIENTO DE SALUD:				
SERVICIO:				
NOMBRE DEL SUPERVISOR (A):			FECHA:	
OBJETIVO GENERAL: Evaluar el actuar del profesional de enfermería en los servicios del II, III Nivel de Atención.				
INSTRUMENTO DE SUPERVISIÓN A SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN EL II Y III NIVEL DE ATENCIÓN				
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	PUNTAJE	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Hay compendio de leyes y reglamentos que regulen la atención a las personas, evidencia	2			
2. Están disponible y conocen los diferentes lineamientos, protocolos, manuales emitidos por la Coordinación Nacional de Enfermería	2			
3. Están las enfermeras(os) capacitadas(los) en reanimación cardiaca, manejo de emergencias según unidad de atención. Evidencia	2			
4. Existe y se cumple el Plan de Educación Continua, actualizado y acorde a las necesidades educativos de los funcionarios del servicio	2			
5. Se tiene disponible el Plan de Emergencias del establecimiento o servicio, y ha sido divulgado	2			



Manual Técnico

Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.

Código

al personal, evidencia				
6. La misión, visión, organigrama y filosofía del departamento se encuentran en lugar visible	2			
7. Existe el cronograma de reuniones con el personal	2			
8. Se dispone de evidencia del Plan de reuniones programadas	2			
9. Se cumple del Plan de Educación Continua.	2			
10. Lleva control de los activos asignados al servicio de Enfermería, evidencia	2			
11. Elaboran y entregan los informes en forma puntual	2			
12. Se asiste a reuniones según disciplina	2			
13. Tiene Plan de Supervisión, evidencia.	2			
INFRAESTRUCTURA *				
14. Hay lugar exclusivo preparación de medicamentos.				
15. Hay lugar exclusivo para realizar procedimientos asépticos.				
16. Hay lugar exclusivo para realizar procedimientos sépticos (caso de emergencias).				



Hay un lugar para suturas de usuarios				
17. Hay lugar exclusivo para observación de usuarios grado 1 o críticos según complejidad del servicio.				
18. Hay lugar exclusivo para nebulizaciones (caso de emergencias)				
19. La oficina de Enfermería de supervisión/jefe de área/jefe de unidad, cumple con lo estipulado por Salud Ocupacional				
20. Hay oficina para atención personalizada a la familia/ usuario.				
GESTIÓN AMBIENTAL				
21. Se clasifican los residuos según normativa institucional	3			
22. Existen basureros con bolsa negra para los desechos ordinarios, en los espacios requeridos.	3			
23. Tiene basureros con bolsas rojas para los desechos Biopeligrosos.	3			
24. El material punzo cortante es descartado en recipientes rígidos	3			
25. Existe un depósito temporal de desechos Biopeligrosos	3			
26. Tienen disponibles la Normas de desechos	3			



sólidos hospitalarios vigentes.

ATENCIÓN DIRECTA

27. Realizan las notas de enfermería según el Manual de Normas y Procedimientos (SOAPE) y cumplen con los estándares de calidad

4

28. Se realiza toma de signos vitales y se registran correctamente.

2

29. Mantiene el personal que atiende un trato adecuado a los usuarios (Humanizado y con calidez)

3

30. Personal auxiliar mantiene la unidad del usuario ordenada

4

31. Al realizar los diferentes procedimientos de Enfermería, se mantiene la técnica aséptica médica y/o quirúrgica

4

32. Utilización de la técnica adecuada para prevenir accidentes con material punzo cortante

4

33. Se cumple con el procedimiento de higiene de manos establecido por la institución

4

MATERIAL ESTÉRIL

34. Cuentan con mueble adecuado para guardar material estéril debidamente rotulado, ordenado y está ubicado en una altura adecuada

2



35. El espacio donde se guarda el material tiene mantenimiento de limpieza y se registra.	2			
36. Material estéril tiene fecha de esterilización y vencimiento según norma	2			
37. Existe un inventario de material del servicio.	2			
MATERIAL Y SUMINISTROS				
39. Material y suministros se encuentran limpios, ordenados por fecha de vencimiento	3			
40. El material no se encuentra vencido	3			
41. Hay suficiente material y suministros que satisfagan la demanda	3			
42. Se evidencia cronograma de revisión del carro de paro.	2			
CUMPLIMIENTO DE NORMATIVAS EN EL PERSONAL				
43. Se hace uso del uniforme completo según normativa institucional	3			
44. El personal usa uñas cortas, limpias y sin esmalte	3			
45. Se evidencia el cumplimiento del horario laboral según normativa	2			
46. Portan el gafete de identificación el personal	2			



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Página 128 de 159

GERENCIA MÉDICA

Manual Técnico

Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.

Código

47. Portan la licencia al día el personal profesional y auxiliar.	2			
Puntaje total	100			
Excelente: 100 a 90 Bueno: 89 a 80 Regular: 79 a 70 No aceptable: 69 o menos				
				Rango Obtenido

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO (A)

CARGO

* En el apartado de Infraestructura no se consigna puntaje, debido a que en caso de necesidad de infraestructura, el instrumento debe evidenciarlo pero no afectar el porcentaje cuantitativo, porque la solución es de la Administración activa.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 129 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

INSTRUCTIVO PROCESO DEL CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN EN SUPERVISIÓN EN EL II Y III NIVEL DE ATENCIÓN SEGÚN PROCESO DE SUPERVISIÓN DENTRO DE LOS SERVICIOS

A continuación, se desarrolla listado de cotejo que permiten guiar el proceso de supervisión tanto del personal como del servicio, según procedimientos y actividades.

Establecimiento de Salud: Anotar en este espacio el nombre del establecimiento de salud.

Servicio: Anotar en este espacio el nombre del servicio.

Nombre del supervisor (a): Anotar el nombre y apellidos del profesional de Enfermería que realiza la supervisión.

Fecha: Anotar en este espacio la fecha dd/mes/año en que se realiza la supervisión.

Objetivo: Anotar el Objetivo de la supervisión realizada

Puntaje: Puntaje asignado según actividad.

SI/NO: En caso de que se cumpla con la actividad, se asignará el puntaje total en la columna en el **SI**. Si **NO** se cumple con la actividad se anota "0" en columna.

Observaciones: Espacio para que el supervisor (a) realice anotaciones que considere pertinentes.

Rango obtenido: Se debe anotar el número que resulte de la sumatoria del total de puntos obtenido, para calificación total.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 130 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

ANEXO No.11

INSTRUMENTO DE SUPERVISIÓN A SERVICIOS DE ENFERMERÍA PARA EL I NIVEL DE ATENCIÓN

ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y SERVICIO:				
NOMBRE DEL SUPERVISOR (A):			FECHA:	
OBJETIVO GENERAL: Evaluar el actuar del profesional de enfermería en los servicios del I Nivel de Atención				
INSTRUMENTO DE SUPERVISIÓN A SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN EL I NIVEL DE ATENCIÓN				
GESTION ADMINISTRATIVA	PUNTAJE	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Hay compendio de leyes y reglamentos que regulen la atención a las personas	2			
2. Están disponible y conocen los diferentes lineamientos, protocolos, manuales emitidos por la Coordinación Nacional de Enfermería	2			
3. Están las enfermeras capacitadas en reanimación cardiaca, manejo de emergencias	2			
4. Existe y se cumple el plan de Educación Continua, actualizado y acorde a las necesidades educativos de los funcionarios del servicio	2			



Manual Técnico

Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.

Código

5. Se tiene disponible el Plan de Emergencias del establecimiento, y ha sido divulgado al personal	2			
6. La misión, visión, organigrama y filosofía del departamento se encuentran en lugar visible	2			
7. Existe el cronograma de reuniones con el personal y se cumple.	2			
8. Se dispone de evidencia del cumplimiento del Plan de Educación Continua y de las reuniones programadas	2			
9. Lleva control de los activos asignados al servicio de Enfermería	2			
10. Elaboran y entregan los informes en forma puntual	2			
11. Se asiste a reuniones de disciplina	2			
13. Tiene Plan de Supervisión al personal a su cargo y lo cumple	2			
INFRAESTRUCTURA *				
14. Hay lugar exclusivo para aplicar inyectables				
15. Hay lugar exclusivo para realizar suturas				



Manual Técnico

Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los
tres niveles de Atención.

Código

16. Hay lugar exclusivo para realizar procedimientos sépticos				
17. Hay lugar exclusivo para observación de usuarios				
18. Hay lugar exclusivo para nebulizaciones				
19. La oficina de Enfermería cumple con lo estipulado por Salud Ocupacional				
20. Hay oficinas para el personal ATAP				
GESTIÓN AMBIENTAL				
21. Se clasifican los residuos según normativa institucional	3			
22. Existen basureros con bolsa negra para los desechos ordinarios ordinaria, en los espacios de enfermería	3			
23. Tiene basureros con bolsas rojas para los desechos Biopeligrosos	3			
24. El material punzo cortante es descartado en recipientes rígidos	4			
25. Existe un depósito temporal de desechos Biopeligrosos	3			
26. Tienen disponibles la Normas de desechos sólidos hospitalarios vigentes.	3			

**ATENCIÓN DIRECTA**

27. Realizan las notas de enfermería según el Manual de Normas y Procedimientos (SOAPE) y cumplen con los estándares de calidad	4			
28. Se toman de signos vitales y se registran	4			
29. Mantiene trato adecuado a los usuarios (Humanizado y con calidez)	4			
30. Personal auxiliar a cargo mantiene la unidad ordenada	4			
31. Al realizar los diferentes procedimientos de Enfermería, se mantiene la técnica aséptica médica y/o quirúrgica	4			
32. Utilización de la técnica adecuada para prevenir accidentes con material punzo cortante	4			
33. Se cumple con el procedimiento de higiene de manos establecido por la institución	4			
MATERIAL ESTÉRIL				
34. Cuentan con mueble adecuado para guardar material estéril debidamente rotulado, ordenado y está ubicado en una	3			



Manual Técnico

Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los
tres niveles de Atención.

Código

altura adecuada				
35. El espacio donde se guarda el material tiene aseo adecuado	3			
36. Material estéril tiene fecha de esterilización y vencimiento según norma	3			
37. Existe un inventario de material	2			
MATERIAL Y SUMINISTROS				
38. Material y suministros se encuentran limpios, ordenados por fecha de vencimiento	2			
39. El material no se encuentra vencido	2			
40. Hay suficiente material y suministros que satisfagan la demanda	2			
41. Se evidencia cronograma de revisión del carro de paros.	2			
CUMPLIMIENTO DE NORMATIVAS EN EL PERSONAL				
42. Se hace uso del uniforme completo según normativa institucional	2			
43. Personal con uñas cortas, limpias y sin esmalte	2			
44. Se evidencia el cumplimiento del horario	2			



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Página 135 de 159

GERENCIA MÉDICA

Manual Técnico

Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.

Código

laboral según normativa				
45. Portan su gafete de identificación del funcionario(a)	2			
46. Portan la licencia al día los funcionarios(as) .	2			
Puntaje total	100			
Excelente: 100 a 90 Bueno: 89 a 80 Regular: 79 a 70 No aceptable: 69 o menos				
				Rango Obtenido

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO (A)

CARGO

* El apartado de Infraestructura no se consigna puntaje, debido a que, en caso de necesidad de infraestructura, el instrumento debe evidenciarlo pero no afectar el porcentaje cuantitativo, porque la solución es de la Administración activa.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 136 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

INSTRUCTIVO DE SUPERVISIÓN A SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN EL I NIVEL DE ATENCIÓN

A continuación, se desarrolla listado de cotejo que permiten guiar el proceso de supervisión tanto del personal como del servicio, según procedimientos y actividades.

Establecimiento de Salud/Servicio: Anotar en este espacio el nombre del establecimiento de salud o servicio.

Nombre del supervisor (a): Anotar el nombre y apellidos del profesional de Enfermería que realiza la supervisión.

Fecha: Anotar en este espacio la fecha dd/mes/año en que se realiza la supervisión.

Objetivo: Anotar el Objetivo de la supervisión realizada

Puntaje: Puntaje asignado según actividad.

SI/NO: En caso de que se cumpla con la actividad, se asignará el puntaje total en la columna en el **SI**. Si **NO** se cumple con la actividad se anota "0" en columna.

Observaciones: Espacio para que el supervisor (a) realice anotaciones que considere pertinentes.

Rango obtenido: Se debe anotar el número que resulte de la sumatoria del total de puntos obtenido, dando la nota.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 137 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

ANEXO No.12

GUÍA DE LA MINI-VISITA DE ENFERMERÍA

1. Identificar al paciente/persona usuaria en la unidad.
2. Plan de atención, según diagnóstico de enfermería.
3. Reportes de exámenes, valores normales de los reportes de laboratorio, ínter consultas, medios de diagnóstico pendientes.
4. De acuerdo con el diagnóstico, si tiene o no sangre donada, o si se avisó a los usuarios (as) para donarla.
5. Si tiene ropa en guarda ropería y su condición o se realiza coordinaciones para el día del egreso.
6. Lugar de residencia, problemas de transporte del paciente.
7. Detectar si es problema social para referirlo con tiempo a trabajo social.
8. Si el paciente porta documentos, cédula, carnet, orden patronal etc.
9. Si es menor de edad el paciente (hoja de exoneración).
10. Si tiene haberes guardados, orientar a la persona usuaria para su retiro.
11. En caso de salidas, tramitar oportunamente incapacidad, sí la persona usuaria así lo requiere.
12. Pacientes para procedimientos especiales.
13. Si la persona usuaria tiene algún tipo de prótesis.
14. Notas de Enfermería, secuencia, contenido, hoja de control de medicamentos y otros.
15. Orden del expediente clínico.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 138 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

16. Entrevista rápida a la persona usuaria para detectar satisfacción o insatisfacción por la atención de enfermería que recibe.

17. Orden en general del servicio.

18. Estado y conservación del equipo, material y papelería.

19. Clasificación de desechos sólidos.

20. Técnicas utilizadas en curaciones, baños en cama, etc.

21. Control del equipo permanente.

22. Revisión y orden del carro de paro.

23. Revisar las funciones y distribución del personal.

24. Revisión del aseo recurrente, de la unidad y quirófanos

25. Revisión del aseo especial y hoja de control.

26. Revisión del libro de reuniones.

27. Revisión de educación continua y permanente.

28. Revisión del Diagnostico Situacional.

29. Revisión del Plan de Gestión Local.

30. Revisión del Plan Educativo.

31. Revisión del Plan Estratégico.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 139 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

32. Revisión de los planes de mejoras.

33. Revisión del uniforme en el personal.

34. Entrevistar al personal para detectar satisfacción o insatisfacción por la atención del equipo y las jefaturas.

35. Revisión de Planes de Atención de los usuarios (as).

36. Revisión del horario de alimentación.

37. Revisión, orden y limpieza de bodega de insumos.

38. Manejo de material estéril.

39. Revisión del aseo de la unidad.

40. Revisión, orden y limpieza del cuarto séptico.

41. Manejo de paciente en aislamiento en caso de existir en el momento.

42. Manejo de los 10 correctos en la aplicación de medicamentos.

43. Revisión en el manejo de Úlceras por Presión.

44. Aplicación de las 5 S de la calidad.

**ANEXO N° 13 PROPUESTA DE ELABORACIÓN DE UNA LISTA DE COTEJO
BAÑO EN CAMA****ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y SERVICIO:****NOMBRE DEL SUPERVISOR (A):****FECHA:****OBJETIVO GENERAL:** Evaluar el procedimiento de baño en cama para asegurar la calidad y calidez de la atención brindada al usuario.**INDIADOR:****LISTA DE COTEJO: BAÑO EN CAMA**

ACTIVIDADES	Puntaje Requerido	Puntaje Obtenido	OBSERVACIONES
1. Prepara y verifica el equipo completo.	5		
2. Identifica y valora la condición general del usuario y estado de conciencia.	5		
3. Se presenta con el usuario y le informa del procedimiento.	5		
4. Ofrece privacidad al usuario.	10		
5. Realiza higiene de manos y colocación de equipo de protección.	10		
6. Afloja las piezas de ropa de cama una a una, retira la colcha o cobija.	5		
7. Coloca al usuario en posición fowler o semifowler, según condición.	5		
8. Ofrece el bidé y orinal antes del baño, si esta defecado realiza aseo genital, se cambia los guantes.	10		
9. Realiza higiene de manos y se	5		



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Página 141 de 159

GERENCIA MÉDICA

Manual Técnico

Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.

Código

coloca los guantes.			
10. Realiza el aseo bucal al usuario.	10		
11. Realiza el baño céfalo caudal.	10		
12. Seca y viste al usuario.	5		
13. Realiza tendido de cama según técnica. (Cama ocupada).	5		
14. Da cuidado posterior al equipo y deja en orden la unidad del paciente.	5		
15. Realiza higiene de manos	5		
Puntaje Total	100		
Excelente: 100 a 90 Bueno: 89 a 80 Regular: 79 a 70			
No aceptable: 69 o menos			
Rango Obtenido			

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO (A)

CARGO

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 142 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

**INSTRUCTIVO PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DE LA
LISTA DE COTEJO PROCEDIMIENTO BAÑO EN CAMA EN LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA
(PROPUESTA A SEGUIR EN FORMULACIÓN DE LAS LISTAS DE COTEJO SEGÚN
ESTABLECIMIENTO)**

Objetivo General: Evaluar el procedimiento de Baño en Cama para asegurar la calidad y calidez de la atención brindada al usuario.

Indiador: Medida cuantitativa que puede ser usada para valorar y mejorar el desempeño de las funciones importantes de una organización, que puedan afectar los resultados en la persona usuaria.

Instrucciones Generales:

1. Llene el instrumento de acuerdo con la información solicitada en cada rubro en forma ordenada, legible y sin tachones.
2. Lea cada ítem de la actividad y observe si se cumple en su totalidad según lo descrito.
3. El puntaje obtenido debe registrarse en cifra completa en caso de cumplirse la actividad, de lo contrario coloque un puntaje de cero. Posteriormente realice la sumatoria en forma vertical lo cual le permitirá ubicar la calificación según el rango descrito.
4. Se registrará la sigla NA con significado de “no aplica” cuando por alguna razón justificada esa actividad no se realiza del todo o parcialmente en algún centro de salud. En este caso automáticamente se gana el puntaje requerido.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 143 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

4. En caso de no cumplirse una actividad, en la columna de observaciones se debe reflejar la debilidad encontrada. Ésta debe socializarse con la persona a la cual se le aplicó la lista de cotejo.

5. La persona a quien se le aplicó la lista de cotejo debe registrar su nombre, firma y cargo en el espacio que lo indica.

6. Es responsabilidad de quien aplica la lista de Cotejo dar seguimiento al funcionario con el objetivo de una oportunidad de mejora.

Instrucciones Específicas de supervisión a cada actividad:

- Prepara y verifica el equipo completo:
- Se observará que el funcionario prepare y traslade todo el material necesario para realizar el procedimiento.
- Identifica y valora la condición general del usuario y estado de conciencia.
- Se presenta con el usuario y le informa del procedimiento.
- Ofrece privacidad al usuario: Coloca biombo en forma individual y durante el procedimiento mantiene su pudor, cubriendo diferentes zonas del cuerpo en caso necesario.
- Realiza higiene de manos y colocación de equipo de protección: Se observará el cumplimiento del lavado de manos en forma adecuada por parte del funcionario antes de realizar el procedimiento. Posteriormente la colocación del equipo de protección completo.
- Afloja las piezas de ropa de cama una a una, retira la colcha o cobija.
- Coloca al usuario en posición fowler o semifowler, según condición.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 144 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

- Ofrece el bidé y orinal antes del baño, si esta defecado realiza aseo genital, se cambia los guantes.
- Realiza higiene de manos y se coloca los guantes: Se observará al funcionario realizar nuevamente el lavado de manos y la colocación de guantes.
- Realiza el aseo bucal al usuario: Se observará que el funcionario ofrece los implementos necesarios para el aseo bucal o bien se lo realiza al usuario en caso requerido.
- Realiza el baño céfalo caudal: Se observará que el funcionario mantenga el orden anatómico según el Manual de Procedimientos.
- Seca y viste al usuario.
- Realiza tendido de cama según técnica. (Cama ocupada).
- Da cuidado posterior al equipo y deja en orden la unidad del paciente: Se observará al funcionario descartar los residuos post procedimiento y ubicar los insumos utilizados en su lugar respectivo. Así mismo, dejará en orden la unidad del paciente.
- Realiza higiene de manos: Se observará el cumplimiento del lavado de manos en forma adecuada por parte del funcionario al finalizar el procedimi

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 145 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

ANEXO No. 14

PROCESO DE SUPERVISIÓN ESTANDARIZADO- CCSS LGM-DDSS-1626-11

Caja Costarricense de Seguro Social	Gerencia Médica		
	Dirección Regional de Servicios de Salud		
Matriz para el levantamiento y documentación de Procesos			
Dependencia	Dirección Regional de Servicios de Salud XXXX	Unidad Programática	XXXX
Nombre de proceso	Supervisión de los Servicios de XXXXX	Código	GM- DRXX-SX-001
Clasificación de proceso	Proceso Sustantivo		
Alcance	Inicio		
	El supervisor (a) Regional de XXXXX programa las visitas de supervisión a los servicios de XXXXX, con base en la planificación regional y el plan anual operativo.		
	Termina:		
	El supervisor (a) Regional de XXXXX da seguimiento al informe y a las recomendaciones hechas a los Servicios de XXXXX, y presenta informe al director regional con copia al director médico y al servicio supervisado.		

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 146 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

Objetivo	Fortalecer la gestión administrativa y técnico-operativa de los servicios de XXXX en el ámbito local y regional, por medio de la supervisión y asesoría a dichas unidades, garantizando el cumplimiento de la normativa institucional.		
Responsable:		Participantes	
Director(a) Regional	Supervisor (a) Regional de XXXXX		
	Director Médico y Administrador del Hospital o Área de Salud supervisada		
	Jefe, coordinador(a) y funcionarios(as) de los Servicios de XXXXX supervisados		
	Administrador(a) regional		
Producto y/o servicio			
Informe de resultados de supervisión con plan remedial para los servicios de XXXXX supervisados. Informe de seguimiento al plan remedial.			
Usuario o cliente			
Director y personal de los servicios de XXXXX, Director Regional y Director de Área de Salud u Hospital supervisado.			
Insumos requeridos		Proveedor(es) del insumo	
P.G. L. (Plan de Gestión Local de la Región)		Dirección Regional	
Programación de visitas de supervisión		Supervisor (a) Regional de XXXXX y Director Regional.	
Fórmula solicitud de viáticos y boleta		Administración	
Bitácora		Supervisor (a) Regional de XXXXX	
Instrumento o guía de supervisión estandarizada		ARSDT- DDSS	
Informes y documentos solicitados al supervisado (evidencia)		Director (a) del Área de Salud, Hospital y la Jefatura de la unidad supervisada	

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 147 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

Normas, reglamentos y circulares en el ámbito de la disciplina.	Caja Costarricense del Seguro Social
Materiales de oficina	Proveeduría
Recursos requeridos	Proveedor(es) del recurso
Recurso Humano	Área de Gestión del Recurso Humano
Recursos Financieros (presupuesto, viáticos)	Dirección Regional y Administración
Infraestructura y mobiliario	Dirección Regional y Administración
Equipo de cómputo y audiovisual	Dirección Regional y Administración
Apoyo logístico (transporte o vehículo)	Dirección Regional y Administración
Relación con otros procesos	
Formulación de PAO	
Solicitud y Pago de Viáticos,	
Programación de Transportes	
Suministros	
Proceso de elaboración del informe estadístico mensual	
Proceso de capacitación	
Descripción de las actividades	
1. Inicio del proceso	
2. El supervisor (a) Regional de XXXXX elabora el cronograma de supervisión a los servicios de XXXXX, con base en la planificación regional y el plan anual operativo. Debe garantizarse que cada Servicio sea supervisado in situ al menos una vez al año y en el caso de los servicios que presenten mayores debilidades deben realizarse visitas de seguimiento adicionales de acuerdo a la capacidad instalada y prioridades identificadas (tomando elementos tales como producción, productividad y perfil epidemiológico).	
3. El supervisor (a) de XXXXX solicita aprobación del cronograma de visitas al Director Regional.	

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 148 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

4. El Director Regional revisa el cronograma de supervisión.
5. ¿El Director Regional aprueba el cronograma de supervisión? Si la respuesta es afirmativa continúa con la actividad 6, si la respuesta es negativa regresa a la actividad 2.
6. El supervisor (a) Regional de XXXXX traslada el cronograma de trabajo a las direcciones médicas y jefaturas de los servicios de XXXXX, de las unidades programáticas.
7. El supervisor (a) Regional de XXXXX solicita a la administración regional el transporte y el trámite de viáticos para las supervisiones.
8. La Administración de la Dirección Regional, analiza las solicitudes de transporte y viáticos para las visitas de supervisión.
9. ¿La administración autoriza el transporte y los viáticos para supervisión? Si la respuesta es negativa continúa con la actividad 10, si la respuesta es afirmativa continúa con la actividad 11.
10. El supervisor (a) Regional de XXXXX reprograma o suspende la visita y finaliza el proceso.
11. El supervisor (a) Regional de XXXXX se traslada al Servicio de XXXXX del hospital o área de salud que va supervisar.
12. El supervisor (a) Regional de XXXXX se entrevista con el director (a) Médico.
13. El supervisor (a) Regional de XXXXX se reúne con la Jefatura del Servicio y expone el objetivo de la supervisión.
14. El supervisor (a) Regional de XXXXXX aplica el instrumento o guía de supervisión estandarizada para los servicios de XXXXX.
15. El supervisor (a) Regional de XXXXX solicita y verifica la evidencia (documentos) sobre las respuestas dadas a las preguntas contenidas en el instrumento.
16. El supervisor (a) de XXXXX propicia un espacio de retroalimentación con los involucrados en la conducción del proceso y expone los hallazgos más relevantes encontrados.
17. El supervisor (a) Regional de XXXXX solicita a la Jefatura del Servicio que revise el instrumento aplicado, y que selle y firme el mismo, o la hoja resumen según corresponda.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 149 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

18. El supervisor (a) regional expone los datos más relevantes de la supervisión al Director Médico de la unidad en forma verbal el propio día de la supervisión.

19. El supervisor (a) Regional de XXXXX procesa los datos y analiza la información recopilada, identificando fortalezas y debilidades del servicio supervisado.

20. El supervisor (a) Regional de XXXXX elabora el informe de resultados de supervisión y lo entrega al Director Regional

21. El Director (a) Regional revisa y entrega los informes de supervisión al Director Médico con copia a la Jefatura del Servicio supervisado.

22. La Dirección y Jefatura del servicio supervisado elaboran un plan remedial de acuerdo a los resultados del informe de supervisión, y lo envían al Director Regional con copia al supervisor (a) Regional de XXXXX

23. ¿El supervisor (a) Regional de XXXXX finalizó el cronograma de supervisión? Si la respuesta es afirmativa continúa con la actividad 24, si la respuesta es negativa regresa a la actividad 7.

24. El supervisor (a) Regional de XXXXX da seguimiento al plan remedial firmado por el Director Médico y el Administrador para verificar la ejecución de las recomendaciones hechas a los Servicios de XXXXX.

25. El supervisor (a) Regional de XXXXX prepara y entrega informe de seguimiento al Director Regional, con copia al Director Médico y Jefatura del servicio supervisado.

26. El supervisor (a) Regional de XXXXX, anualmente entrega a la Coordinación Nacional de XXXX, el informe ejecutivo del cumplimiento de las regulaciones vigentes, identificando debilidades, fortalezas y número de supervisiones efectuadas a los servicios de la región visitados.

27. La Coordinación Nacional de XXXXX consolida y analiza los informes ejecutivos de supervisión regional. De acuerdo con la capacidad instalada de la Coordinación Nacional, podría realizar visitas a los servicios para recolectar o verificar información.

28. La Coordinación Nacional de XXXXX prepara un informe sobre la situación nacional de los servicios de XXXX y lo entrega a las autoridades institucionales correspondientes.

29. La Coordinación Nacional de XXXXX planifica y da seguimiento a las acciones prioritarias a implementar.

**30. Fin del proceso****Normativa relacionada con el proceso**

1. Ley General de Salud, 1973.
2. Ley General de Control Interno, 8292- año 2002.
3. Ley General de Administración Pública.
4. Ley General de Hospitales
5. Ley General de Contratación Administrativa
6. Normativa de la Caja Costarricense del Seguro Social.
7. Normativa específica de cada disciplina
8. Plan Estratégico Regional.

Controles asociados al proceso

1. Cronograma de visitas de supervisión
2. Bitácoras de las visitas de supervisión
3. Informe de resultados de supervisión y plan remedial
4. Informe de seguimiento al plan remedial
5. Informe consolidado regional y nacional con los resultados de la supervisión.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Página 151 de 159

GERENCIA MÉDICA

Manual Técnico

Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los
tres niveles de Atención.

Código

Formularios relacionados con el proceso

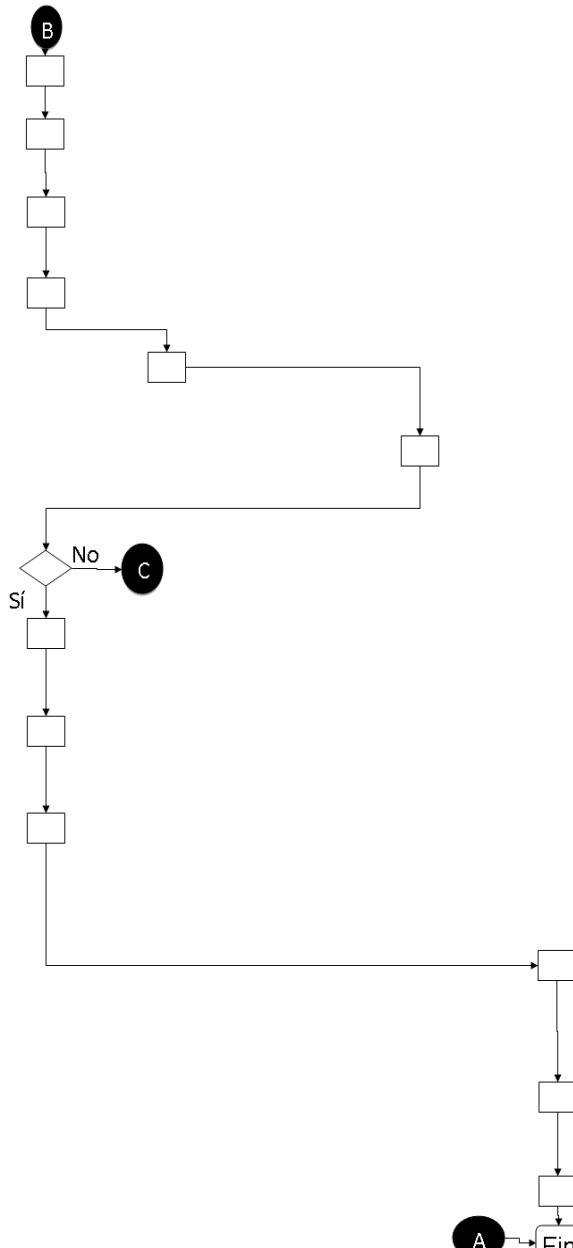
1. Boleta de Viáticos

2. Vale de transporte

3. Cuadros Estadísticos.



DIAGRAMA DE PROCESO

Número de actividad	Descripción de la actividad	Supervisor Regional	Director regional	Administración regional	Director Médico y Jefatura Servicio supervisado	Coordinación Nacional de la disciplina	Criterio de Calidad
17	Solicita a la Jefatura del Servicio que revise el instrumento aplicado, y que selle y firme el mismo o la hoja resumen según corresponda.						
18	Expone los datos más relevantes de la supervisión al Director Médico de la unidad en forma verbal el propio día de la supervisión.						
19	Procesa los datos y analiza la información recopilada, identificando fortalezas y debilidades del servicio supervisado.						
20	Elabora el informe de resultados de supervisión y lo entrega al Director Regional.						
21	Revisa y entrega los informes de supervisión al Director Médico con copia a la Jefatura del Servicio supervisado.						
22	Elaboran un plan remedial de acuerdo a los resultados del informe de supervisión, y lo envían al Director Regional con copia al supervisor (a) Regional de XXXXX.						
23	¿El supervisor (a) Regional de XXXXX finalizó el cronograma de supervisión?						
24	Da seguimiento al plan remedial firmado por el Director Médico y el Administrador para verificar la ejecución de las recomendaciones hechas a los Servicios de XXXXX.						
25	Prepara y entrega informe de seguimiento al Director Regional, con copia al Director Médico y Jefatura del servicio supervisado.						
26	Anualmente entrega a la Coordinación Nacional de XXXX, el informe ejecutivo del cumplimiento de las regulaciones vigentes, identificando debilidades, fortalezas y número de supervisiones efectuadas a los servicios de la región visitados.						
27	Consolida y analiza los informes ejecutivos de supervisión regional. De acuerdo con la capacidad instalada de la Coordinación Nacional, podría realizar visitas a los servicios para recolectar o verificar información.						
28	Prepara un informe sobre la situación nacional de los servicios de XXXX y lo entrega a las autoridades institucionales correspondientes.						
29	Planifica y da seguimiento a las acciones prioritarias a implementar.						
30	Fin del proceso						

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 154 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

ANEXO N° 15 PERSONAL QUE PARTICIPO EN LA METODOLOGIA DELPFI

DIRECCION REGIONAL BRUNCA

HOSPITAL TOMAS CASAS CASAJUS

Dra. Nancy vega Solís.

AREA SALUD GOLFITO

Dra. Edita Caballero Núñez. Directora.

AREA DE SALUD DE PÉREZ ZELEDÓN

Dr. Sigifredo León Valverde. Director

HOSPITAL DE CUIDAD NEYLI

Dra. Flor Sánchez Oconor

Dr. Orlando Badilla Soto

Dr. Viesney Garbanzo Vargas

Dr. Gerardo Ávila González

Dr. Esvin Alvarado Enríquez

REGION CHOROTEGA

Dra. Miriam Ordoñez Marchena Enfermera E-1 Coordinadora Enfermería en urgencias.

Dra. Lilian Gómez Ruiz Enfermera E-1 jefe Servicio de Cirugía Ambulatoria y Centro de Equipos.

Dr. Orlando Chávez Mata Enfermero E-1 jefe del personal de enfermería Asistentes Técnicos de Atención Primaria.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 155 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

Dra. Sicelly Carranza Chaverri Enfermera E-1 jefe del personal Auxiliar de Enfermería en EBAIS

Dra. Clara Arias Arrieta Jefatura de Enfermera en el Área de Salud Cañas.

Dra. Elizabeth Pizarro Abarca. Establecimiento de Salud: Area de Salud de Liberia

Dra. Julissa Barrantes Escobar. Establecimiento de Salud: Area de Salud de Liberia

HOSPITAL MEXICO

Dra. Guiselle García Villanueva. Subdirectora de Enfermería

Dra. Yolanda Arguello Alguera

Dra. Dacia Quirós Quirós

Dra. Nuria Rojas Sánchez

Dra. Marilú Rodríguez Rojas

Dra. Elizabeth Navarrete Porras

HOSPITAL DR. MAXIMILIANO PERALTA JIMÉNEZ

Dra. Harlem Bonilla Esquivel.

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS

Dra. Rita Brenes,

Dra. Mercedes Escalante.

Dra. Lorena Gómez. Educadora en Servicio.

Dra. Yadira Umaña Torres. Directora de Enfermería

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 156 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

Dra. Nury Paniagua,

Dra. Raquel Madrigal,

Dra. Ana Mayela Acevedo,

Dra. Luz Marina Quirós.

Dra. Carmen Muñoz.

Dra. Vera Riva.

Dra. Xenia Álvarez.

Dra. Magdalena Hidalgo.

Dra. Amarilis Hernández.

REGION HUETAR NORTE

Dra. Pablo Valverde Hernandez. Jefe Regional

ÁREA DE SALUD AGUAS ZARCAS

Dra. Evadina García Montero. Supervisor

AREA DE SALUD CENTRAL SUR

ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

ÁREA DE SALUD DE ASERRI. Dra. Mayela Fonseca Picado. Supervisora.

REGIÓN ATLANTICA.

HOSPITAL DR. TONY FACIO CASTRO DE LIMÓN

Dra. Miriam Rodríguez Sorio.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 157 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

HOSPITAL DE GUÁPILES

Dra. Kattia Rocío Monge Madrigal. Supervisora

Dra. Marjorie Garro Montoya. Supervisora.

18 CONTACTO PARA CONSULTAS

Dra. Carmen Loaiza Madriz, Jefe Nacional de Enfermería. Coordinación Nacional de Enfermería. Tel. 25390915. **Correo Electrónico:** secenter@ccss.sa.cr

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 158 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

19. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Balderas Pedrero, María de la Luz. Administración de los Servicios de Enfermería. 3ª. Edición, Editorial Mc Graw-Hill, México D.F., 1995.
- CHIAVENATO, A. (2000) Administración de los Recursos Humanos. edición Mc. Graw Hill. México.
- Colegio de Enfermeras de Costa Rica. Estatuto de Servicios de Enfermería. Ley N° 7085 y su Reglamento. 1989.
- DAVIS, Keith & NEWSTROM John. Comportamiento Humano en las Organizaciones, Comportamiento Organizacional. Editorial McGraw Hill. 1997.
- JAMES Muriel. Nacidos para Triunfar, Análisis Transaccional con Experimentos Gestalt. Editorial SITESA. 1986.
- Lineamiento para la aplicación de los conceptos “Supervisión Directa”, “Supervisión Indirecta” y “Monitoreo” en la Caja Costarricense de Seguro Social. L.GM. DDSS.ARSDT-001-2014
- Lineamientos técnicos para la supervisión de enfermería en las RIIS, San Salvador, enero de 2014.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA	Página 159 de 159
Manual Técnico	Manual Técnico de Supervisión de Enfermería en los tres niveles de Atención.	Código

- Manual de Supervisión de Enfermería Hospitalaria. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C.A 2006.
- Manual de Supervisión de Enfermería Hospitalaria. San Salvador, CA, 2006.
- Manual instructivo de autoevaluación para el mejoramiento continuo de la calidad en los servicios de salud de Costa Rica. CCSS.
- Manual Metodológico para la construcción de un Manual Técnico en la DDSS *Código M.GM. DDSS. 280812 versión: 01.* Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud 2012.
- Proceso de supervisión estandarizado de las disciplinas de odontología, trabajo social, nutrición, enfermería, psicología y laboratorio clínico. LGM-DDSS-1626-11. CCSS.